BOŞANMA DAVALARINDA KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN KORUNMASI

PROTECTION OF THE PERSONAL HEALTH DATA IN DIVORCE CASES

Emel BADUR*

Özet: Boşanmak isteyen kişinin, eşinin kusurlu hareket ettiğini veya mutlak boşanma sebebinin gerçekleştiğini ispatlamak amacıyla, eşinin sağlık verilerini delil olarak mahkemeye sunması günümüzde sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Özel, nisbi ve kusura dayalı olmayan bir boşanma sebebi olan akıl hastalığı, Türk Medeni Kanunu'nun (TMK) 165. maddesi gereğince, zaten eşin kişisel sağlık verisinin işlenmesini zorunlu kılan bir dava sebebi oluşturmaktadır. Ayrıca boşanma kararıyla birlikte çocuk veya çocukların üstün yararı gereği velayetin kendisine bırakılması gerektiğini iddia eden eşin de bu iddiasını diğer eşin sağlık verilerini kullanmak suretiyle ispatlamaya çalıştığı bilinmektedir.

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun (KVKK) "*İstisnalar*" kenar başlıklı 28/1/d maddesinde "*Kişisel verilerin soruşturma, kovuşturma, yargılama veya infaz işlemlerine ilişkin olarak yargı makamları veya infaz mercileri tarafından işlenmesi*" halinin Kanun'un kapsamı dışında bırakıldığı düzenlenmiştir. Ancak bu istisnai hüküm, sadece yargı makamları açısından, yargılama işlemlerine ilişkin olarak işlenen verileri Kanun'un kapsamının dışına çıkarmaktadır. Başka bir ifadeyle boşanma davasında eşlerin, birbirlerinin kişisel sağlık verilerini işlemesinin bu istisna kapsamında değerlendirilmesi mümkün değildir.

Anahtar Kelimeler: Boşanma Davası, Kişisel Veri, Özel Nitelikli Kişisel Veri, Hassas Veri, Sağlık Verisi

Abstract: It is a common situation today that the person who wants to divorce presents his/her spouse's health data to the court as evidence in order to prove that her spouse acted faulty or that the absolute divorce reason was realized. Mental illness, which is a special, relative and no-fault-based reason for divorce, requires a lawsuit that compels the processing of the spouse's personal health data, in accordance with Article 165 of the Turkish Civil Code (TCC). It is also known that the spouse, who claims that custody should be

* Doç. Dr., Çankaya Üniversitesi Hukuk Fakültesi, badur@cankaya.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5133-8541, Makalenin Gönderim Tarihi: 08.07.2022, Kabul Tarihi: 24.08.2022

left to her due to the best interests of the child or children with the divorce decision, tries to prove this claim by using the health data of the other spouse.

Article 28/1/d of the Personal Data Protection Law with the margin title "*Exceptions*" states that the case of "*Processing of personal data by judicial authorities or execution authorities in relation to investigation, prosecution, trial or execution proceedings*" is excluded from the scope of the Law. However, this exceptional provision only takes the data processed in relation to the judicial proceedings outside the scope of the Law. In other words, it is not possible for spouses to process each other's personal health data in a divorce case within the scope of this exception.

Keywords: Divorce Case, Personal Data, Special Categories of Personal Data, Sensitive Personal Data, Data Concerning Health

GİRİŞ

Kişisel sağlık verilerinin işlenmesi, genellikle ve en azından amaç itibariyle ilgili kişinin yararına olan işleme faaliyetlerindendir. Zira bu sayede kişinin maruz kaldığı tıbbi müdahaleler kayıt altına alınır, geçirdiği ya da taşıdığı hastalıklar bilinir ve belgelenir. Kişinin acil durumlarda kan nakli yapılabilmesi için kan grubunun bilinmesi, diyabet ya da epilepsi gibi kronik hastalıkları olduğuna, sağlık verilerinin işlenmesi sonucunda tutulan kayıtlar sayesinde kolaylıkla ulaşılması, kişiye yarar sağlar. Ayrıca kişinin sağlık durumunun yetkili kişilerce raporlanması çalışanlar, öğrenciler, zorunlu askerlik görevi yapanlar, tutuklu ve mahkumlar açısından bazı haklarını kullanmalarının koşulu olarak düzenlenmiştir.

İşlenen sağlık verilerinin, kişinin özel hayatının sır (giz) kısmına ilişkin olduğu da bir diğer gerçektir. Zira ilgili kişi, sağlık verilerinin ancak kendisinin belirlediği kişiler tarafından ve kendisinin istediği kadar bilinmesini ister. Güncel ya da geçmişe yönelik sağlık verilerinin, veri sahibi olan kişinin seçtiği ve belirlediği kişiler haricinde kalanlarca öğrenilmesi, pek çok sakıncayı da beraberinde getirecek niteliktedir. Bu sakıncalardan bazıları sağlık verisinin türüne göre artan şiddette yaşanabilecek olan ayrımcılığa maruz kalma, işyerinden uzaklaştırılma ve hatta ahlaki nedenlerle kınanmak suretiyle dışlanma olarak ortaya çıkabilir. Bu nedenlerle kişisel sağlık verileri, özel nitelikli veriler arasında düzenlenmiş; hatta bu veriler içinde bile özel koruma kurallarına tabi kılınmıştır.

Kişisel sağlık verilerinin korunması, kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmaları ve hatta bu suretle kamu sağlığının da korunması açısından da önemlidir. Zira kişisel sağlık verilerinin yeterince korunmaması, sağlık hizmetine erişim açısından da sorunlar oluşturmaya açıktır. Kişiler, sağlık hizmetinden faydalanmak için başvururken -bazı yasal istisnalar saklı kalmak kaydıyla (örneğin kamu sağlığı açısından bazı bulaşıcı hastalıkların bildirilmesi vb.)- başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının sır saklayacağına; kişisel sağlık verilerinin de korunacağına dair güvenle hareket etmektedirler. Bu güvenin sarsılması, kişinin sağlık hizmeti almak için yapacağı girişimlerde müteredditt kalmasına neden olacak ve hatta bazı kişiler sadece bu yüzden sağlık hizmetine başvurmayacaklardır.

Bu nedenledir ki sağlık verileri kişisel verilerin içerisinde özel bir grup oluştururlar ve hukuka uygun şekilde işlenmeleri de diğer verilerle kıyaslandığında daha sıkı kurallara tabi kılınmıştır. Her türlü kişisel verinin hukuka uygun işlenmesini sağlayan başlıca sebep olan, ilgili kişinin rızası, kişisel sağlık verilerinin de işlenmesini hukuka uygun kılar. Ancak ilgili kişinin rızası haricinde kişisel sağlık verilerinin hukuka uygun olarak işlenmesi için aranan şartlar, diğer özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesine tabi olan kurallardan farklı şekilde düzenlenmiştir.

Kişisel sağlık verilerinin, onları diğer özel ve genel nitelikli kişisel verilerden ayıran bir özelliği de bu verilere sıklıkla yargılamanın çeşitli aşamalarında ve türlerinde delil olarak başvurulmasıdır. Kişinin sağlık verileri ceza yargılamasında hem fail hem de mağdur açısından delil niteliği taşır. Ayrıca hukuk yargılamasında da başta akıl hastalığı sebebine dayalı boşanma davaları ve kişinin ayırt etme gücünün tespit edilmesi gereken durumlar olmak üzere kişisel sağlık verileri delil olarak önem kazanır. Ancak kişinin sağlık verilerinin delil olarak kullanıldığı başka hukuk ve ceza davaları olduğu da şüphesizdir.

Bu makalenin konusu, boşanma davalarında eşlerin kişisel sağlık verilerinin işlenmesine ve korunmasına özgülenmiştir. Boşanmak isteyen kişinin, iddia olunan boşanma sebebinin gerçekleştiğini, eşinin kusurlu hareket ettiğini veya ortak çocuk ya da çocukların velayetinin kendisine bırakılmasının daha yerinde olduğunu ispatlamak için eşinin sağlık verilerini delil olarak mahkemeye sunması sıklıkla karşıla-

şılan bir durumdur. Boşanma davalarında kusur konusu başta olmak üzere, iddialarını ispatlamak isteyen tarafların, birbirlerinin kişisel değerlerine, hatta temel hak ve özgürlüklerine yönelik saldırı oluşturabilecek ispat faaliyetlerine başvurmaları ve deliller kullanmaları, bu davalarda kişisel sağlık verilerinin korunmasını daha da önemli hale getirmektedir.

Türk Hukukunda özel, nisbi ve kusura dayalı olmayan bir boşanma sebebi olarak düzenlenen akıl hastalığına dayalı boşanma davaları da zaten eşin kişisel sağlık verisinin işlenmesini zorunlu kılmaktadır. TMK'nın 165. maddesinde *"hastalığın geçmesine olanak bulunmadığının resmi sağlık kurulu raporuyla tespit edilmesi koşuluyla"* bu davanın açılabileceği düzenlenmiştir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) ve Anayasa Mahkemesi (AYM), eşlerin kişisel sağlık verilerinin boşanma davalarında kullanılmasına ilişkin bazı kararlarında, kişisel verilerin korunmasına ilişkin hakkın (veya AİHS açısından özel hayata ve aile hayatına saygı gösterilmesini talep hakkının) ihlal edildiğine hükmetmişlerdir. Başka bir ifadeyle boşanma davalarında kullanılan kişisel sağlık verileri, AİHM ve AYM içtihatlarına da konu olabilecek ihlallere neden olmuşlardır.

I. KİŞİSEL VERİ, ÖZEL NİTELİKLİ KİŞİSEL VERİ VE KİŞİSEL SAĞLIK VERİSİ KAVRAMLARI

KVKK'nın *"Tanımlar"* kenar başlıklı 3/1/d maddesinde kişisel veri kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgiyi kapsayacak genişlikte tanımlanmıştır.[1] Yasa koyucu Türk Hukuku açısından kişisel verileri örneklendirme yoluyla saymaktan uzak durmuştur.[2] Buna karşılık Avrupa Birliği'nin veri korumaya ilişkin temel

---

1 Anayasa Mahkemesi'nin yakın tarihli bir kararında kişisel veri kavramı "Kişinin sadece kimliğini ortaya koyan ad, soyadı, doğum tarihi ve doğum yeri gibi bilgilerinden değil aynı zamanda telefon numarası, pasaport numarası, motorlu taşıt plakası, sosyal güvenlik numarası, öz geçmiş, görüntü ve ses kayıtları, resim, parmak izleri genetik bilgiler ile sağlık bilgileri, e-posta adresi, Internet Protokol (IP) adresi, alışkanlıklar, hobiler, grup üyelikleri, aile bilgileri gibi kişiyi belirlenebilir kılan bütün verilerden oluşmaktadır" ifadesiyle açıklanmıştır. AYM, Başvuru No: 2014/1970, T. 22.11.2017.

2 Kanun'un Gerekçesinde kişisel veri kavramı, "Bu bağlamda sadece bireyin adı, soyadı, doğum tarihi ve doğum yeri gibi onun kesin teşhisini sağlayan bilgiler

düzenlemesi olan Genel Veri Koruma Tüzüğü'nün[3] (GVKT) tanımlara ayrılmış 4/1. maddesinde, kişisel veri tanımı yapıldıktan sonra kullanılan, "*gerçek kişiye ait olan isim, kimlik numarası, konum, çevrim içi tanımlayıcı, fiziksel, psikolojik, genetik, ruhsal, ekonomik, kültürel veya sosyal kimliğini* gösteren bir veya birden fazla faktöre ilişkin veriler" ifadesiyle ne tür bilgilerin kişisel veri olabileceğine dair örnekler verilmiştir.[4]

KVKK'nın düzenlenme sistematiği ilk bakışta, kişisel verilerin açık bir şekilde türlere ayrılmadığı izlenimini uyandırabilir. Buna karşılık Kanun'un kapsamındaki kişisel verilerin kendi içerisinde genel ve özel nitelikli kişisel veriler olmak üzere bir ayrıma tabi tutulduğunun ve her veri grubunda yer alan verilerin işlenmesine ilişkin hukuka uygunluk sebeplerinin ayrı ayrı belirlenmiş olduğunun söylenmesi mümkündür.

Kanun'un 6. maddesinde yasa koyucu tarafından sadece özel nitelikli kişisel verilerden söz edilmiş olmakla birlikte; bunların dışında kalanlar açısından ismen bir belirleme yapılması tercih olunmamıştır. Ancak kişisel veri türlerinin ve işlenmelerindeki hukuka uygunluk sebeplerinin daha sistematik incelenmesi adına, özel nitelikli kişisel veriler dışında kalan verilerin, genel nitelikli kişisel veri olarak isimlendirildiğini belirtmek gerekir.

Özel nitelikli kişisel veriler KVKK'nın 6/1. maddesinde sınırlı sayıda (*numerus clausus*) olmak üzere "*Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi*

---

değil, aynı zamanda kişinin fiziki, ailevi, ekonomik, sosyal ve sair özelliklerine ilişkin bilgiler de kişisel veridir. Bir kişinin belirli veya belirlenebilir olması, mevcut verilerin herhangi bir şekilde bir gerçek kişiyle ilişkilendirilmesi suretiyle, o kişinin tanımlanabilir hale getirilmesini ifade eder. Yani verilerin; kişinin fiziksel, ekonomik, kültürel, sosyal veya psikolojik kimliğini ifade eden somut bir içerik taşıması veya kimlik, vergi, sigorta numarası gibi herhangi bir kayıtla ilişkilendirilmesi sonucunda kişinin belirlenmesini sağlayan tüm halleri kapsar. İsim, telefon numarası, motorlu taşıt plakası, sosyal güvenlik numarası, pasaport numarası, özgeçmiş, resim, görüntü ve ses kayıtları, parmak izleri, genetik bilgiler gibi veriler dolaylı da olsa kişiyi belirlenebilir kılabilme özellikleri nedeniyle kişisel verilerdir" ifadesiyle açıklığa kavuşturulmuştur. https://www-lexpera-com-tr.eu1.proxy.openathens.net/mevzuat/gerekceler/kisisel-verilerin-korunmasi-kanunu-madde-gerekceleri/1 (E. T. 09.06.2022)

3 https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02016R0679-20160504. (E. T. 06.06.2022)

4 Damien Welfare ve Peter Carey (Edt. Carey, Peter), "Territorial Scope and Terminology", Data Protection a Practical Guide to UK and EU Law, B. 5, Oxford 2018, s. 8-11.

düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri özel nitelikli kişisel veridir" ifadesiyle sayılmıştır.[5] Bu maddede sayılmayan verilerin, örnekleme veya kıyas suretiyle genişletilmeleri ve özel nitelikli olarak kabul edilmeleri mümkün değildir.

Özel nitelikli kişisel veriler, hukuka aykırı işlenmeleri ve ilgili kişinin rızası dışında kalanlarca öğrenilmeleri halinde, ilgili kişinin mağdur olmasına, zarara uğramasına ya da ayrımcılığa maruz kalmasına neden olabilecek nitelikteki verilerdir. Bu nedenle söz konusu verilere önem atfedilerek, özel bir koruma statüsü tanınmıştır.

Kanun'un Genel Gerekçe'sinde[6] *"Sağlık kuruluşlarında hastalara ilişkin çok sayıda özel nitelikli veri tutulmakta olup, bu verilerin tutulmasına ilişkin kanuni dayanağın olmayışı, verilerin güvenliğinin sağlanmasına yönelik yeterli önlemlerin alınmaması ve yetkisiz kişilerce bu nitelikteki bilgilerin ifşa edilmesi, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesince özel hayatın gizliliğine müdahale olarak nitelendirilmekte ve ihlal kararları verilebilmektedir"* ifadesiyle sağlığa ilişkin kişisel verilerin korunmasının önemine dikkat çekilmiştir.

Kişisel sağlık verilerinin veri işleme faaliyeti açısından özellik arz etmesi 108 sayılı Avrupa Konseyi Sözleşmesi'nin de gereğidir. Avrupa Konseyi tarafından hazırlanan 108 sayılı *"Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Kişilerin Korunması Sözleşmesi"*, Türkiye Cumhuriyeti tarafından 28.01.1981 tarihinde imzalanmış ve onay süreci 6669 sayılı Kanun'un 30.01.2016 tarihinde kabul edilmesi ile tamamlanmıştır.[7] Sözleşme'nin 6. maddesinde, aralarında sağlık verilerinin de bulunduğu özel verilerin taraf Devletlerce iç hukuklarında yeterli güvence sağlanmadan otomatik işlemeye tabi tutulamayacağı belirlenmiştir.

---

5 GVKT'nin 9. maddesinde de yine sınırlı sayıda olmak üzere, özel kişisel verilere ve bunların işlenmesine ilişkin kurallara yer verilmiştir. Konu hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Nicola Fulford ve Peter Carey (Edt. Peter Carey), "Special Categories of Data", Data Protection a Practical Guide to UK and EU Law, B. 5, Oxford 2018, s. 66-87; Welfare/ Carey, s. 20.

6 https://www-lexpera-com-tr.eu1.proxy.openathens.net/mevzuat/gerekceler/kisisel-verilerin-korunmasi-kanunu-madde-gerekceleri/1 (E. T. 09.06.2022)

7 17.03.2016 tarih ve 29656 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

Sağlık verileri, kişinin yararı açısından işlenmesi gerekli olan verilerdir. Ayrıca hasta kayıtlarının tutulması da yasal bir zorunluluktur.[8] Sağlık verileri işlenmeksizin sağlık hizmetinin sunulması neredeyse mümkün değildir. Buna karşılık özel nitelikli kişisel verilerin pek çoğunun kişinin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti ve cinsel hayatı gibi verilerin böyle bir işlenme zorunluluğu bulunmamaktadır.[9]

Sağlık verilerinin tek önemi, işlenmelerinin ilgili kişinin yararına olması ve özel nitelikli kişisel veriler arasına dahil edilmeleri değildir. Zira yasa koyucu, sağlığa ve cinsel hayata ilişkin kişisel verileri, özel nitelikli kişisel verilerin içerisinde de ayrı bir grup olarak değerlendirmiştir. Sağlık verileri KVKK'nın 6/3. maddesinde, cinsel hayata ilişkin verilerle birlikte, bunlar dışında kalan özel nitelikli kişisel verilerin işlenme şartlarından ayrık kurallara tabi kılınmışlardır.[10]

AİHM de Z./Finlandiya Kararında[11] kişisel sağlık verilerinin işlenmesinin özel kurallara tabi olması gerekliliğine dikkat çekerken; Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. maddesi kapsamında, tıbbi gizliliğin korunmasının özel hayatın gizliliği açısından önemli olduğu vurgusunu yapmıştır. Kararda kişisel sağlık verilerine ilişkin bir korumanın sağlanmaması durumunda, tedavi görme ya da tıbbi yardım alma konusunda gereksinim duyan kişilerin gerekli olan mahrem bilgileri açıklamaktan kaçınacakları ve bu durumun hem kendi sağlıkları hem de bulaşıcı hastalıklar göz önünde bulundurulduğunda toplum sağlığı açısından tehlikeli sonuçlar doğuracağı belirtilmiştir.

---

8 1216 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarinin Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 72. maddesinde hekimlere (ve diğer sağlık çalışanlarına) hasta kaydı tutma yükümlülüğü getirilmiştir. Hasta kaydı tutulmasının, başka bir ifadeyle hastanın kişisel verilerinin işlenmesinin zorunlu olduğuna dair 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda da hükümler bulunmaktadır.

9 Emel Badur, (Edt. Emel Badur ve Gamze Turan Başara), "Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamalarında Kişisel Verilerin Korunması", Evrensel Hukuk İlkeleri-Işığında Türk Medeni- Hukukunda Değişimler Sempozyumu, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2016, s. 179.

10 Bu açıklamalar ışığında, yasa koyucunun özel nitelikli kişisel verileri belirlerken, işlenme zorunlulukları veya sıklıkları açısından değil; öznellikleri ve görece önemleri açısından grupladığı anlaşılmaktadır.

11 No: 22009/93, T. 25.02.1997. http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext": ["22009/9"], "documentcollectionid2": ["GRANDCHAMBER","CHAMBER"], "itemid": ["001-62593"]}, (E. T. 08.06.2022).

Mahkeme, tıbbi verilerin korunmasının sadece hastanın mahremiyet hakkına saygı gösterilmesi için değil; kişilerin tıp mesleğine ve genel olarak sağlık kurumlarına ve hizmetlerine duydukları güveni de korumak için gerekli olduğunu açıklamıştır. Ancak tıbbi verilerin gizliliği konusunda kamu yararı, hastanın çıkarlarından daha ağırlıklı olarak suçun soruşturulması veya yargılama yapılması ve davaların kamuya açık olması gibi daha önemli konuların da olabileceğini eklemiştir.

Kişisel sağlık verisini, kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişinin ruh, akıl ve beden sağlığıyla ilgili her türlü bilgiyi içerecek genişlikte tanımlamak mümkündür.[12] Bu tanım ışığında kişinin geçirdiği veya

[12] Atalay, Havva Nur, "Mahremiyet Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması ve Depolanması", *Journal of Academic Perspective on Social Studies*, Konya 2021, S. 1, s. 2, 6; Aydın Akgün, "Danıştay Kararları Işığında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması", *Danıştay Dergisi*, Ankara 2013, S. 133, s. 24; Beşir Orak, Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması, Yetkin Yayınları, Ankara 2020, s. 29; Dülger, Murat Volkan, "Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti", *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, İstanbul 2015, C. 1, S. 2, s. 54; Oktay Özer, "Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Aktarılmasının Hukuki Boyutu", *İstanbul Barosu Dergisi*, İstanbul 2018, C. 92, S. 3, s. 76; Ezgi Hakalmaz, Hekimlik Sözleşmesi Bağlamında Kişisel Sağlık Verilerinin Kullanılması ve İşlenmesi, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021, s. 24; Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, B. 20, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020, s. 223 vd.; Hamza Bayındır, Özel Sağlık Kurumları Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Korunması, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020, s. 36; Canan İmançlı, Kişisel Sağlık Verilerinin Korun(a)mamasından Doğan Özel Hukuk Sorumluluğu, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020, s. 76; Cumhur M. İzgi, "Mahremiyet Kavramı Bağlamında Kişisel Sağlık Verileri", *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2014, C. 1, S. 1, s. 32; İpek Sevda Söğüt, "Covid-19 Pandemisinde Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması", IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı, C. 3, Aristo Yayınevi, İstanbul 2021, s. 517-557; Habip Bozkurt, Kişisel Verilerin İşlenmesinin Hukuki Boyutu, Ankara 2021, s. 187; Mehmet Öget, "Sağlık Hizmeti Sunan Kamu Kurumlarının Kişisel Sağlık Verilerine İlişkin Hukuki Sorumluluğu", *Tıp Hukuku Dergisi*, İstanbul 2020, S.18, s. 460; Mehmet Öget, "Kişisel Sağlık Verilerinin Korunmasında Özel Sağlık Kuruluşlarının Sorumluluğu", *İzmir Barosu Dergisi*, İzmir 2020, C. 85, S. 3, s. 195; Rahmi Can Ömür, "Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması ve Hastanelerin Sorumluluğu", *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, İstanbul 2018, C. 15, S. 1, s. 135; Gürbüz Yüksel, "Kişisel Sağlık Verilerinin Hukuki Korunması", *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2018, C. 6, S. 1, s. 2. Sert Sütçü kişisel sağlık verisini, "hekim veya diğer sağlık personeli tarafından, görevlerinden dolayı elde edilen, gerçek kişilere ait ve bu kişilerin başkalarının öğrenmesini istemediği, gizli tutulmasında kişinin makul bir nedeninin ve korunmaya layık bir yararının bulunduğu, özel yasamın gizliliği kapsamındaki her türlü bilgi" olarak açıklamaktadır. Selin Sert Sütçü, "Covid-19'un Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi", *Terazi Hukuk Dergisi*, C. 16, S. 177, Ankara 2021, s. 932. Öğretide kişisel sağlık verisini, kişinin sağlık hizmeti almak için bir sağlık kuruluşunda yaptığı tüm işlemler

halen taşıdığı hastalıklar, teşhis, tedavi ve cerrahi müdahale bilgileri, tetkik, tahlil ve laboratuvar sonuçları, görüntüleme verileri, olduğu aşıları, engellilik durumu, aldığı raporlar, kullandığı tıbbi cihaz, protez ve ilaçlar ve hatta aldığı sağlık hizmetinin ödenme şekli ve usulü de kişisel sağlık verisi olarak değerlendirilebilir.[13] KVKK'nın yürürlüğe girmesinden önce kişisel sağlık verisi kavramı Yargıtay tarafından[14] şu şekilde tanımlanmıştır: "*Sağlık verileri kişilerin iş güvenliğini, toplum içindeki statüsünü ve sigorta kapsamını etkileyen hassas bilgilerdir. Ayrıca sağlık verileri kişilerin sosyal yaşantısı ve psikolojik durumları hakkında bilgi edinilmesine neden olabilir*".

Ancak kişisel sağlık verilerinin işlenmesi bazı durumlarda daha dolaylı şekillerde de gerçekleşebilir. Örneğin bir hava yolu uçuşunda ya da otel rezervasyonunda kişi için tekerlekli sandalye talebinde bulunulmasıyla aslında kişisel sağlık verisi işlenir hale gelmektedir.[15] Ayrıca bir kısmı giyilebilir teknolojiler olarak da ifade olunan akıllı saatler, kıyafetlere iliştirilen (rozet benzeri) aletlerle de işlenen nabız sayısı, kalp ritmi ve harcanan kalori gibi veriler de kişisel sağlık verileridir.[16]

Kişisel sağlık verilerinin korunması, sadece kişisel verilerin korunması hukukunu değil; aynı zamanda sağlık hukukunu da yakından ilgilendirmektedir. Asıl adı Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi[17] olan ve kısaca Biyotıp Sözleşmesi olarak anılan Avrupa Konseyi düzenlemesinin "Özel yaşam ve bilgilendirilme hakkı" başlıklı 10/1. maddesinde "*Herkes, kendi sağlığıyla ilgili bilgiler bakımından, özel yaşamına*

olarak niteleyen ve tıp alanında çalışan tüm çalışanlar (sağlık meslek mensupları) tarafından öğrenilebilecek veriler olarak ifade eden bir görüş de bulunmaktadır. Sabire Sanem Yılmaz, "Anayasa Mahkemesi Kararları Işığında Kişisel Sağlık Verilerine Bakış", *Terazi Hukuk Dergisi*, C. 15, S. 161, Ankara 2020, s. 102.

13 Bazı durumlarda kişinin yaşam tarzına ilişkin tercih veya özellikleri de bu kapsamda değerlendirilebilir. Örneğin kişinin bağımlılıkları (alkol, tütün ürünleri, uyuşturucu veya uyarıcı maddeler), spor alışkanlıkları veya masa başı bir işte çalışıyor olması sağlığını ilgilendirdiği çerçevede sağlık verisi olarak kabul edilebilir.

14 YCGK, E. 2012/12-1510, K. 2014/331, T. 17.06.2014.

15 Benzer şekilde kişinin uçuş öncesinde glutensiz veya diyabetik menü talep etmesi veya verdiği bir siparişte alerjen besin maddelerinin (fıstık vb.) olmaması tercihini işaretlemesi durumlarında da kişisel sağlık verisinin dolaylı olarak işlenmesi gündeme gelebilir.

16 Fulford/ Carey, s. 66-67.

17 20.04.2004 tarih ve 25439 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir" ifadesi kullanılmak suretiyle; hem taraf devletler nezdinde kişisel sağlık verilerine uluslararası bir koruma sağlanmış hem de kişisel sağlık verilerinin hastanın özel yaşamına dair korunma hakkı içerisinde değerlendirileceği açıklığa kavuşturulmuştur.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin[18] (HHY) *"Kayıtları İnceleme"* kenar başlıklı 16. maddesinde kullanılan *"Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir"* ifadesi de kişisel sağlık verilerinin korunması amacına yönelmiş düzenlemelerdendir. HHY'nin 17/1. maddesinde *"Kayıtların Düzeltilmesini İsteme"* başlığı altında da hastanın sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebileceği ifadesine yer verilmiştir. Aynı maddenin ikinci fıkrasında bu hakkın, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsadığı açıklığa kavuşturulmuştur.

HHY'nin *"Bilgilerin Gizli Tutulması"* kenar başlıklı 23. maddesinde de sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen verilerin, kanun ile izin verilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamayacağı belirtilmiş; hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi halinde, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunun gündeme geleceği düzenlemesine yer verilmiştir. Söz konusu gizliliğin teminatı, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına getirilen sır saklama yükümlülüğü ile sağlanmıştır.[19] Ayrıca Türk Ceza Kanunu'nun 135-137. maddeleri arasında kişisel verilerin kaydedilmesi veya hukuka aykırı olarak verilme ya da ele geçirilmesi suç tipi olarak düzenlenmiştir. Bu suçların belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle işlenmesi de nitelikli hal olarak düzenlenmiştir.[20]

---

18 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

19 Konuya ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. Emel Badur, (Edt. Emel Badur), "Hastanın Özel Yaşamına Saygı Gösterilmesini Talep Hakkı", *Erzurumluoğlu Armağanı*, Ankara Barosu, Ankara 2012, s. 99-121.

20 Konuya ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. Sabire Sanem Yılmaz, Tıp Alanında Kişisel Verilerin Açıklanması Suçu, B. 3, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2019.

Kişisel sağlık verilerinin kapsamı belirlenirken üzerinde durulması gereken bir diğer husus da genetik verilerin kişisel sağlık verisi olarak değerlendirilip değerlendirilmeyeceğine ilişkindir. Aslında ilk bakışta ilgili kişi hakkında yapılan bir genetik incelemenin sonuçlarının (örneğin bir hastalığa yatkınlığının araştırıldığı DNA analizi) da sağlıkla ilgili olması sebebiyle, kişisel sağlık verisi olarak değerlendirilmesi mümkündür. Ancak bu noktada dikkat edilmesi gereken husus, yasa koyucunun KVKK'da kişinin sağlık verileriyle, genetik verilerini iki ayrı özel nitelikli kişisel veri türü olarak değerlendirmiş olduğudur. İlgili kişinin genetik verileri, sağlık verilerinin geniş olarak tanımlanmasıyla bu veri türünün içinde de değerlendirilebilecekken; yasa koyucu bu veri türünü ayrıca sayarak düzenlemiştir.

KVKK'da sağlık verisinin de genetik verinin de tanımlanması tercih olunmamıştır. Türk Hukuku'nda kişisel sağlık verisinin tanımı, Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmeliğin[21] 4/1/j maddesinde, kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığına ilişkin her türlü bilgi ile kişiye sunulan sağlık hizmeti ile ilgili bilgileri içerecek şekilde yapılmıştır.[22] Tanımda kabul edilen *"sunulan sağlık hizmeti ile ilgili bilgiler"* kısmı, bu amaçla işlenen avuç içi ve parmak izi, yürüyüş biçimi, yüz, retina, imza, iris, ses, kulak, el damarı, gibi biyometrik verileri de kişisel sağlık verisi olarak değerlendirilebilir hale getirmektedir[23].

Genetik verilerin ve sağlık verilerinin GVKT'de de ayrı veri türleri olarak ele alındığı ve her iki veri türünün de tanımlandığı görülmektedir. Sağlık verileriyle karıştırılması oldukça kolay olan genetik veri kavramı, GVKT'nin 4/13. maddesinde bir gerçek kişinin fizyoloji veya sağlığı ile ilgili eşsiz bilgiler sağlayan ve özellikle söz konusu gerçek kişiden alınan bir biyolojik numunenin analizinden kaynaklanan ve söz konusu kişinin kalıtım yoluyla alınan veya kazanılan özelliklerine ilişkin kişisel veriler olarak tanımlanmıştır.[24]

---

21 21.06.2019 tarih ve 30808 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

22 Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'te yapılan kişisel sağlık verisi tanımı, Sosyal Güvenlik Kurumu Nezdindeki Verilerin Korunmasına ve İşlenmesine İlişkin Yönetmeliğin 4/1/i maddesinde de tekrar olunmuştur. Adı geçen Yönetmelik 19.02.2022 tarih ve 31755 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

23 Veli Durmuş, "Kişisel Sağlık Verilerinin Korunmasında İdarenin Hukuki Sorumluluğu", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, İzmir 2021, C. 14, S. 1, s. 69.

24 Kişinin kromozom yapısına, DNA ve RNA'sına ilişkin tüm bilgiler bu kapsamda değerlendirilmeye uygundur. Welfare/Carey, s. 25.

GVKT'nin tanımlara ilişkin 4/15. maddesinde sağlık verisinin de tanımı yapılmıştır. Buna göre, sağlık hizmetlerinin sağlanması da dahil olmak üzere bir gerçek kişinin sağlık durumuyla ilgili bilgilerin açıklandığı, söz konusu gerçek kişinin fiziksel veya ruhsal sağlığına ilişkin kişisel veriler, sağlık verisi olarak belirlenmiştir.

Öğretide sağlık verisi ve genetik verilerin ayrı ayrı düzenlenmesinin yerinde olduğunu savunan bir görüş[25] bulunmakla birlikte; bu iki veri türünü birbirinden ayırmanın güçlüğüne ve tutulan tıbbi kayıtlardan bu verileri ayırmanın mümkün olmadığına dikkat çekenler de bulunmaktadır.[26] Söz konusu görüş ayrılıklarının başlıca nedeni, genetik verilerin sadece kişinin sağlığına ilişkin olarak değil; başka amaçlarla da işlenmesinde yatmaktadır. Bu durumda bir genetik verinin, kişisel sağlık verisi olup olmadığına yönelik değerlendirme, söz konusu genetik verinin kişiye bir sağlık hizmeti sunulması amacıyla ve sağlık durumuna ilişkin olarak işlenip işlenmediğinin tespiti sonucunda yapılacaktır.

Örneğin kişide şüphelenilen bir hastalığının teşhisi ve sonrasında bu kişiye özel olarak üretilecek (ya da seçilecek) ilacın tespiti suretiyle tedavisi için yapılan genetik testin sonucunun kişisel sağlık verisi olduğu şüpheye yer bırakmayacak açıklıktadır. Buna karşılık ceza yargılamasında sadece kişinin kimlik tespitinin yapılması amacına yönelik olarak genetik verinin işlenmesi halinde, elde edilen verinin kişisel sağlık verisi olarak değil; genetik veri olarak değerlendirilmesi söz konusu olur.

Genetik verilerle sağlık verilerinin arasındaki farkların belirlenmesi, teorik bir tartışmadan çok KVKK'nın 6/3. maddesinde yer verilen hu-

---

25 Genetik bilginin benzersizlik, görünmezlik, çeşitlilik, kapsamlılık, değiştirilmesindeki güçlük, ulaşılabilirlik özelliklerini taşıdığını ve ayrımcılık yaratabileceği için sağlıkla ilgili verilerden ayrı tutulması gerektiği Elif Küzeci, "Genetik Ayrımcılık Yasağı", *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, İstanbul 2018, C. 15, S. 1, s. 97-100. Mesut Serdar Çekin, Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, B. 2, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019, s. 198; İmançlı, s. 80.

26 İpek Sevda Söğüt, "Özel Nitelikli Kişisel Veri Olarak Genetik Verilerin Korunması", Kişisel Sağlık Verileri II. Ulusal Kongresi, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, İstanbul, 2017, s. 74-75; Sevgi Erarslan Türkmen, Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Açık Rızanın Aranmadığı Haller, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019, s. 72. Yılmaz'a göre, DNA'ya ve parmak izine ilişkin veriler de tıbbi veri kapsamında sayabilir. Yılmaz, Anayasa Mahkemesi, s. 102.

kuka uygun işleme şartlarında, genetik verilerle sağlık verileri arasında ayrım yapılmasında karşılığını bulmaktadır. Zira yasa koyucunun özel sağlık verileri arasında, ayrıca işlenme şartlarını düzenlediği iki veri türü, sağlık ve cinsel hayattır. Özel nitelikli kişisel veriler arasında işlenme şartları diğerlerinden daha sıkı kurallara bağlanması amaçlanan verilerin arasına -sağlık verileriyle birlikte- cinsel hayat yerine genetik (ve biyometrik) verilerin eklenmesi daha yerinde bir tercih olurdu.

Bu makalenin kapsamını ilgilendiren esas kısım, bir boşanma davasında eşinin zinası sonucunda evlilik birliği içinde doğan çocuğun babasının kendisi olmadığını iddia eden davacı kocanın, zinanın ispatı amacıyla çocuğun ve kendisinin genetik verilerinin işlenmesini talep etmesi halinde, işlenen verinin sağlık verisi olarak değerlendirilip değerlendirilmeyeceği meselesidir. Bu noktada genetik verinin işlenme amacının davacının da çocuğun da sağlık durumuyla veya onlara sunulan bir sağlık hizmetiyle ilgisinin olmadığının tespiti sonrasında, işlenen verinin kişisel sağlık verisi olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır.[27]

II. BOŞANMA DAVALARINDA KULLANILAN KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ

Boşanma davalarında eşler, öncelikle iddia ettikleri boşanma sebebinin gerçekleştiğini ve diğer eşin bu duruma kusuruyla sebep olduğunu ispatlamak için kişisel sağlık verilerine ilişkin delillere başvurmaktadırlar.[28] TMK'nın "*Akıl hastalığı*" kenar başlığını taşıyan 165. maddesinde zaten eşin kişisel sağlık verisinin işlenmesini zorunlu kılan özel bir boşanma sebebine de yer verilmiştir. Ancak bu özel boşanma sebebi dışında kalan diğer özel boşanma sebeplerinin (örneğin pek kötü davranış veya haysiyetsiz hayat sürme gibi) veya genel boşanma

27 Ancak başka bir örnekte, yine bir boşanma davasında tıbben çocuk sahibi olamayacağı tespit olunan davacı kocanın eşinin sadakatsizliğini ispatlamak için evlilik birliğinde dünyaya gelen çocuğun kendinden olmadığını iddia ettiği durumda; davacının çocuk sahibi olamayacağına yönelik olarak sunulan rapor, kişisel sağlık verisi olarak nitelenecektir.

28 Aslında boşanma davalarında tarafların iddialarını ispatlamak için kullandıkları pek çok delil, kişisel veri niteliğini taşımaktadır. Kişisel veri niteliğini taşıyan bu tür delillerin, kullanılması ve korunması, gün geçtikçe önem kazanan bir konudur. Konu hakkında ayrıntılı bilgi için. Bkz. Pınar Çiftçi, "Boşanma Sisteminin Yargılamada Doğurduğu Temel Hak İhlalleri ve İspat Sorunları", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, İzmir 2014, C. 16, Özel Sayı (Prof. Dr. Hakan Pekcanıtez'e Armağan), s. 1741-1821.

sebebinin gerçekleştiğinin ispatı için de kişisel sağlık verilerinden delil olarak yararlanılması mümkündür.

Türk Hukukunda boşanmayı konu alan temel düzenlemelere hâkim olan ilkelerden birisi de kusura ilişkindir. Bu ilke gereğince, hem boşanma sebeplerinin ortaya çıkmasında kusuru bulunmayan eş korunmaya çalışılmış, hem de boşanmanın sonuçlarının belirlenmesinde kusura önem atfedilmiştir. Bu durum karşısında boşanmanın sonuçları olarak kabul edilen maddi ve manevi tazminat veya yoksulluk nafakasına ilişkin talepler de eşlerin kusuruna göre karşılığını bulacaktır.

Boşanmanın bir diğer sonucu olan evlilik birliğinde dünyaya gelmiş çocukların velayetlerinin belirlenmesi açısından da kişisel sağlık verilerinin önem taşıması mümkündür.[29] Eşlerden birinin sahip olduğu bir hastalık veya bağımlılığın çocuğuyla ilişkisine etkisi, çocuğun üstün yararı açısından kabul edilemez bulunacak olursa, hakim velayeti bu kişiye tevdi etmeyecektir.[30] Benzer şekilde velayet kendisine bırakılmayan eşin çocuğuyla kişisel ilişki kurmasının usulü veya zamanının belirlenmesi için de kişisel sağlık verileri delil olarak sunulabilir.[31]

Ayrıca gerek zina gerekse sadakatsizlik iddiasıyla genel boşanma sebebine dayalı olarak açılan boşanma davalarında da eşlerin veya üçüncü kişi olan çocukların genetik verilerinin kullanılması söz konusu olmaktadır. Örneğin eşinin sadakat yükümlülüğünü ihlal ettiği iddiasında olan davacı kocanın, davalıyla olan evlilik birliğinde doğan çocuğun kendisinden olmadığı yönündeki iddialarını kanıtlamak üzere çocuk hakkında DNA incelemesi talep etmesi, üçüncü kişinin genetik verisinin işlenmesi örneğidir.[32]

---

29 Velayet kendisine bırakılacak tarafın bedensel, ruhsal ve zihinsel sağlığı diğer kriterlerle birlikte değerlendirilmelidir. Bilge Öztan, Aile Hukuku, B. 6, Turhan Kitabevi, Ankara 2015, s. 783.

30 "Doktor raporlarına göre davacı annede mevcut olan hastalığın (bipolar bozukluk) velayet görevini yerine getirmesine engel teşkil edip etmeyeceği konusunda Adli Tıp İlgili İhtisas Kurulu'ndan rapor alınması ve tüm deliller birlikte değerlendirilerek hasıl olacak sonuç uyarınca karar verilmesi gerektiğinin gözetilmemesi doğru görülmemiştir". YHGK E. 2008/2-348, K. 2008/342, T. 28/11/2007.

31 "Davalıya bipolar bozukluk tanısı konulduğun.... Ruh Sağlığı Hastanesi tarafından düzenlenen belgelerden anlaşılmaktadır. Mahkemece baba ile ortak çocuk arasında kurulan kişisel ilişkinin, gözetim altında gerçekleştirilmesinin çocuğun üstün yararına olup olmadığına ilişkin bir araştırma yapılmamıştır". Y. 2. HD E. 2016/11108, K. 2016/12572, T. 28.06.2016.

32 Konu hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Aydıncık Midyat, Şirin (Edt. Antalya, Gök-

Ancak sadece soy bağının tespiti amacıyla işlenen genetik veriler bu çalışmanın kapsamına dahil edilmediklerinden, konu hakkında ayrıntılı bir inceleme yapılmayacaktır. Aşağıda önce akıl hastalığı sebebine dayalı boşanma davalarında işlenen, sonra da diğer tüm sebeplere dayanan boşanma davalarında sıklıkla başvurulan kişisel sağlık verilerine değinilecektir.

A. Akıl Hastalığı Sebebine Dayalı Boşanma Davalarında

TMK'nın *"Akıl hastalığı"* kenar başlığını taşıyan 165. maddesinde düzenlenen özel boşanma sebebinde,[33] eşlerden birinin akıl hastası olması durumunda, bu yüzden kendisi için ortak hayat çekilmez hale gelen diğer eşin, boşanma talebinde bulunabileceği düzenlenmiştir. Ancak maddede bu boşanma davasının, *"hastalığın geçmesine olanak bulunmadığının resmi sağlık kurulu raporuyla tespit edilmesi koşuluyla"* açılabileceği ifade olunmuştur. Maddenin lafzi yorumla okunması halinde, resmi sağlık kurulu raporunun bir dava şartı olduğu fikrinin uyanması mümkündür.

Buna karşılık söz konusu resmi sağlık kurulu raporu, davanın açılabilmesinin değil; bu sebebe dayanarak hüküm kurulabilmesinin şartı olarak anlaşılmalıdır.[34] Aksinin kabulü halinde eşinin akıl hastalığı nedeniyle evlilik birliği kendisi için çekilmez hale gelen kişi, eşinin akıl hastalığını ve bu hastalığın geçmesine olanak bulunmadığını resmi sağlık kurulu raporuyla belgeleyemediği, başka bir ifade ile eşine ait bu kişisel sağlık verisini mahkemeye sunmadığı sürece boşanma davası açamayacaktır.

---

han), "Boşanma Davalarında DNA Analizi Deliline Başvurulabilir mi", Türk Medeni Hukuk Reformunun 95. Yılı Sempozyumu, İstanbul 2022, Legal Yayıncılık, s. 91-120.

33 Akıl hastalığı aynı zamanda nispi ve kusura dayanmayan boşanma sebeplerindendir.

34 743 sayılı Türk Kanunu Medenisi'nin (TKM) 133. maddesinde kullanılan "Karı kocadan biri üç seneden beri devam eden bir akıl hastalığına duçar olup da bu hastalık müşterek hayatın devamını diğer taraf için çekilmez hale koymuş ve şifası kabil olmadığı dahi ehlihibre tarafından tasdik edilmiş bulunursa o taraf, her zaman boşanma davasında bulunabilir" ifadesiyle konuya ilişkin bir karışıklığa mahal verilmeyecek şekilde, raporun boşanma kararı verilebilmesinin şartı olduğu anlaşılmaktadır. TMK'nın 164. maddesinin TKM'nin 133. maddesinden farklılaştığı bir diğer yer, boşanma hükmünün kurulabilmesi için ehil bir bilirkişi raporunun değil; resmi sağlık kurulu raporunun gerekli kılınmış olmasıdır. Ayrıca akıl hastalığının üç yıldır devam etmesi kriterinden de vazgeçilmiştir. Ahmet M. Kılıçoğlu, Aile Hukuku, Turhan Kitabevi, Ankara 2015, s. 132, 134.

Üstelik boşanma davası açmak isteyen kişinin, rızası hilafına eşini tıbbi müdahaleye maruz bıraktırarak, hakkında rapor düzenlettirme yetkisi olmaması bir yana; akıl sağlığının rapora bağlanması gereken kişiyle (eşiyle) ilgili, elinde bir sağlık kurulu raporu olması da düşük bir ihtimaldir. Ayrıca böyle bir raporun varlığı halinde bile akıl hastası olan eşin rızası olmaksızın bu kişisel sağlık verisinin davacı eş tarafından mahkemeye sunulması kişisel sağlık verilerinin korunması anlayışıyla bağdaşır nitelikte değildir.

Resmi sağlık kurulu raporu, Yargıtay uygulamasında da TMK'nın 165. maddesi hükmüne dayanılarak dava açılabilmesi için değil; boşanma kararı verilebilmesi için, aranan bir şart olarak yorumlanmaktadır. Yargıtay'ın[35] konuya ilişkin bir kararında kullandığı, "*Mahkemece bu konuda rapor alınmadığı gibi, mahkemenin kararında belirttiği İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin 01.12.2006 tarihli yazısı, davalının hastanede tedavi gördüğü 13.09.2004-12.10.2004 dönemine ait verilere dayanmaktadır. Bu yazı hüküm kurmaya yeterli değildir. Mahkemece yapılacak iş, davalıda bulunan akıl hastalığının ortak hayatı diğer eş için çekilmez hale getirecek nitelikte olup olmadığı ve hastalığın geçmesine olanak bulunup bulunmadığını resmi sağlık kurulu raporuyla tespit etmek, delilleri hep birlikte değerlendirip sonucu uyarınca karar vermekten ibarettir. Bu yönler üzerinde durulmadan eksik inceleme sonucu yazılı şekilde hüküm kurulması usul ve yasaya aykırıdır"* ifadesinden de bu sonuca ulaşılabilmesi mümkündür.

Yasa koyucunun TMK'nın 165. maddesinde kullanmayı tercih ettiği ifadeler sonucunda, eşin akıl hastası olduğuna ve bu hastalığın geçmesine olanak bulunmadığına dair raporu (kişisel sağlık verisini) hazırlayacak olan merci, resmi sağlık kuruludur. Tek bir hekimden alınan bu yöndeki raporlara dayanan boşanma kararları, Yargıtay tarafından bozulmaktadır.[36] Yargıtay uygulaması, raporlar arasında çelişki

---

35 Y. 2. HD, E. 2007/6730, K. 2008/4453, T. 31.03.2008; Y. 2. HD, E. 2009/5912, K. 2010/8623, T. 29.04.2010. Benzer bir görüş "Davadan önce alınmış bir rapora göre boşanma kararı verilemez. Tıp biliminin her an ilerleme kaydettiği düşünülecek olursa, sağlık kurulu raporunun açılan dava sırasında düzenlenmiş olması gerekir" ifadesiyle Erol tarafından da ileri sürülmektedir. Yasemin Erol, "Akıl Hastalığına Dayalı Boşanma", *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Konya 2011, C. 19, S. 1, s. 131.

36 "... davacı kadının kısıtlanmasının gerektirecek bir durumun varlığının tespiti konusunda vesayet makamı olan Sulh Hukuk Mahkemesine ihbarda bulunması veya kendiliğinden bu konuda davalı-karşı davacı kadının yeniden sevk edilerek resmi sağlık kurulu heyetinden oluşacak şekilde yeterli bir rapor alınıp delillerin

bulunması halinde, aile mahkemesinin hüküm kurmadan önce, Adli Tıp Kurumu'na başvurmasını gerekli kılmaktadır.[37] Eşin akıl hastalığı sebebiyle vesayet altına alınmasında kullanılan raporun TMK'nın 165. maddesi kapsamında istenilen raporun unsurlarını taşımayacağı da belirtilmelidir.[38]

Resmi sağlık kurulu raporuyla tespit edilmesi gereken, akıl hastalığının iyileşmesine olanak bulunup bulunmadığıdır.[39] Başka bir ifadeyle, resmi sağlık kuruluna, akıl hastası olan eşin bu hastalığının şifa bulur olup olmadığı sorulmaktadır. Ancak eşin herhangi bir akıl hastalığının bulunmaması halinde, bu yönde düzenlenecek bir rapor, boşanma davasının reddi sebebini teşkil edecektir. Dava bir kez akıl

---

birlikte değerlendirilerek sonucu uyarınca karar verilmesi gerekirken, yetersiz olan tek hekim raporuna itibar edilerek hüküm kurulması doğru olmamıştır". Y. 2. HD, E. 2015/7159, K. 2015/23548, T. 08.12.2015; Y. 2. HD, E. 2007/6730, K. 2008/4453, T. 31.03.2008.

37 "Dava, akıl hastalığı sebebine dayalı olarak açılan boşanma davasıdır. Davalı kadın hakkında yargılama sırasında kısıtlama kararı verilmiştir. Üniversite Tıp Merkezi'nden alınan rapor davalı kadının sağlık durumunu yeterince ortaya koymaya elverişli olmadığı gibi davalı kadının halen kısıtlı olup olmadığı dosya içindeki bilgi ve belgelerden anlaşılamamaktadır. Bu durumda davalı kadının tüm tedavi evrakları ve raporlarla birlikte bir kez de Adli Tıp Kurumu'na sevk edilerek ilgili ihtisas dairesinden davalı kadının son durumu konusunda rapor alınmalı ve davalı kadının vesayet halinin devam edip etmediği de araştırılarak sonucu uyarınca karar verilmesi gerekir". Y. 2. HD, E. 2016/10469, K. 2016/11088, T. 06.06.2016.

38 Burcu Yağcıoğlu, "Akıl Hastalığının Evlilikteki Etkilerine Genel Bir Bakış", *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Konya 2021, C. 29, S. 2, s. 971; "Davalıya vasi tayin edilmiş ise de vesayet altına alınma ile ilgili raporun TMK'nın 165. maddesinde yazılı unsurları taşımadığı anlaşılmaktadır. Bu sebeple vesayet dosyasının celbi ile Adli Tıp Kurumundan davalının hastalığının, ortak hayatın diğer eş yönünden çekilmez hale getirip getirmeyeceği, hastalığın geçmesine olanak bulunup bulunmadığı hususlarında mütalaa alınıp sonucuna göre karar verilmesi gerekir. Bu yön gözetilmeden hüküm tesisi doğru görülmemiştir", Y. 2. HD, E. 2003/2052, K. 2003/3199, T. 10.03.2003.

39 Öztan'a göre, yasa koyucunun hastalığın geçmesinden kastı, tamamen iyileşmesidir. Eşin akıl hastalığının, uygulanan tedavilerle hafifletilmesi veya seyrinin ya da şiddetinin azaltılması, iyileşme kapsamında değerlendirilemez. Hâkimin boşanmaya hükmedebilmek için, resmi sağlık kurulu raporundan anlaması gereken, hastalığın tedavisinin imkânsız olduğu; en azından iyileşmesinin kuvvetle muhtemel olmadığıdır. Eşin iyileşmesi mümkünse, boşanmaya hükmedilmez. Yazara göre, hastalığın atipik seyri nedeniyle, iyileşme konusunda sadece bir ümidin varlığının belirtilmesi, yeterli değildir. Öztan, s. 678. Hazırlanan raporda hastalığın çok uzun süreli bir tedavi sonrasında iyileşme ihtimalinden söz edilmesi durumunda, genel boşanma sebebine dayalı olarak boşanma davası açılabilir. Mehmet Erdem, Aile Hukuku. B. 2, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2019, 120.

hastalığına dayalı boşanma istemiyle açıldıktan ve TMK'nın 165. maddesine uygun şekilde resmi sağlık kurulu raporu alındıktan sonra, artık başka bir boşanma sebebine dayanılarak hüküm kurulması doğru değildir.[40]

Yukarıda yapılan açıklamalardan da görülebileceği üzere, kişinin akıl sağlığı hakkındaki resmi sağlık kurulu raporu, TMK'nın 165. maddesine dayalı boşanma davaları açısından, davanın hukuki kaderini tayin eden bir öneme sahiptir.[41] Akıl hastalığı nedenine dayalı olarak

40 "Dava dilekçesindeki açıklamalara göre davanın hukuki dayanağı Türk Medeni Kanunu'nun 165. maddesine dayalı akıl hastalığı nedeniyle boşanma davası olup resmi sağlık kurulu raporu da alındıktan sonra tüm deliller birlikte değerlendirilip sonucu uyarınca karar verilmesi gerekirken şiddetli geçimsizlik sebebiyle (TMK. m. 166) boşanmaya karar verilmesi doğru görülmemiştir". Y. 2. HD, E. 2005/3217, K. 2005/5084, T. 30.03.2005. Ayrıca eşlerden birinin akıl hastası olması ve TMK'nın 165. maddesinde aranan şartların gerçekleşmesi durumunda, başka bir sebepten boşanma hükmü kurulması mümkün değildir. "Dava, şiddetli geçimsizlik sebebine (TMK m. 166/1) dayalı olarak açılmıştır. Toplanan delillerden, davalı erkeğin akıl hastası olduğu ve kendisine vasi atandığı anlaşılmaktadır. Akıl hastalığına dayalı (TMK m. 165) bir dava da söz konusu değildir. Mahkemece, Türk Medeni Kanunu'nun 166/1. maddesi gereğince boşanma kararı verilebilmesi için davalı erkeğin davranışlarının iradi olması gerekmektedir. Akıl hastası davalı erkeğin davranışları iradi olmadığına göre, davanın reddi yerine kabulü doğru olmayıp, bozmayı gerektirmiştir". Y. 2. HD, E. 2015/5174, K. 2015/19178, T. 22.10.2015; Y. 2. HD, E. 2003/3064, K. 2003/4349, T. 27.03.2003.

41 Yargıtay evlilik öncesinde ortaya çıkmış şizofreni hastalığını, bir evlenme engeli olarak kabul ettiği görüşünü şu şekilde ifade etmiştir: "Davalının şizofreni rahatsızlığı olduğu halde, bu hastalığı gizleyerek evliliği gerçekleştirdiği, davacı erkek tarafından evlenmeden sonra hastalığın aktif döneminde bu hususun öğrenildiği anlaşılmaktadır. Türk Medeni Kanunu'nun 150/2 maddesi gereğince aldatma sebebiyle evliliğin iptaline karar verilebilmesi için, davalıda mevcut hastalığın davacı-davalının veya alt soyunun sağlığı için ağır tehlike teşkil edecek nitelikte olması zorunludur. Mahkemece alınan sağlık kurulu raporunda, kadının bu hastalığının 8 yıllık bir mazisinin olduğu, geçmişte zaman zaman yatarak tedavi edilmeye çalışıldığı, evlenme tarihi itibariyle de davalı kadının işbu rahatsızlığının bulunduğu, bu hastalığın doğası gereği evliliğe engel teşkil ettiği, kendisi ve çevresindekiler bakımından tehlike arz ettiği, vasi tayininin de gerektiği belirtilmiştir. O halde, kadının sağlık raporu içeriği dikkate alındığında, davalı kadının şizofreni hastalığının, erkek ya da ileri de olması muhtemel altsoyu açısından ağır bir tehlike arz edebileceği ispatlanmıştır. Bu durumda, mahkemece davacı erkeğin davasının kabulüne karar verilecek yerde yazılı gerekçeyle davanın reddine karar verilmesi bozmayı gerektirmiştir". Y. 2. HD, E. 2017/5989, K. 2018/12811, T. 12.11.2018."Bu nedenle, mahkemece, tarafların iddia ve savunmaları doğrultusunda ehliyetsiz olduğu iddia edilen kişiye ait askerlik belgeleri, tüm doktor raporları, hasta gözlem (müşahede) kağıtları, film grafileri ve reçeteler eksiksiz getirtilerek davalının 'evlenme tarihinde' sürekli bir sebeple ayırt etme gücünden yoksun bulunup bu-

bir boşanma davası açılması halinde, aile mahkemesi hakimi, akıl hastası olduğu iddia olunan eş hakkında bir ara kararla, belirlediği resmi sağlık kurumuna başvurup; akıl sağlığı hakkında tıbbi müdahaleden geçirilmesi suretiyle, resmi sağlık kurulu raporu düzenlenmesine karar verecektir.[42] Böylece kişisel sağlık verisi boşanma davası nedeniyle ve bir mahkeme kararıyla işlenmiş olacaktır.

Son olarak üzerinde durulması gereken husus, eşin sahip olduğu akıl hastalığı dışında değerlendirilen bağımlılıkların (alkolizm veya uyuşturucu ya da uyarıcı madde, ilaç vb.), TMK'nın 165. maddesine dayalı olarak boşanma kararı verilmesine uygun olmadıklarıdır. Bu tür bağımlılıklar nedeniyle yaşanan evlilik birliğine dair sorunlar, evlilik birliğinin temelinden sarsılmasına ilişkin genel boşanma sebebi veya şartların oluşması durumunda haysiyetsiz hayat sürme olarak değerlendirilebilir.[43]

---

lunmadığı veya evlenmeye engel derece akıl hastası olup olmadığı hususunun Adli Tıp Kurumu ilgili ihtisas kurulundan rapor alınmak suretiyle tespiti; bu doğrultuda mutlak butlan sebebi mevcutsa kamu düzeni düşüncesi ile herhangi bir süreye tabi olmayan bu davanın kabulü, aksi halde davacının ikinci kademe isteği olan boşanma davası yönünden delillerin değerlendirilmesi olmalıdır". YHGK, E. 2017/2-2672, K. 2018/1717, T. 15.11.2018. Akıl hastalığının evlenmenin kurulduğu sırada var olması ve bu hastalığın evlenmeye engel bir hastalık olmasıyla halinde, hem mutlak butlan sebebi hem de boşanma sebebi olarak değerlendirilebileceği yönünde bkz. Dural, Mustafa, Tufan **Öğüz** ve Mustafa Alper Gümüş, Türk Özel Hukuku C. III, Aile Hukuku, Filiz Kitabevi, İstanbul 2005, s. 114; Yağcıoğlu, s. 966; Coşkun Çaldağ, "Türk Medeni Kanunu'na Göre Akıl Hastalığı Sebebiyle Boşanma", *Dicle Üniversitesi Adalet Meslek Yüksekokulu Dicle Adalet Dergisi*, Diyarbakır 2021, C. 5, S. 1, s. 195.

42 Katılmak mümkün olmamakla birlikte Yargıtay'ın akıl hastalığının yanı sıra bu hastalığın evlilik birliğinin devamını çekilmez hale getirip getirmediğine yönelik olarak da sağlık raporu oluşturulmasını istediği kararları bulunmaktadır. Kişinin hastalığının türüne, yoğunluğuna ve etkilerine dair bilgiler, kişisel sağlık verisi olmakla birlikte; bu hastalığın evlilik birliği üzerindeki etkisinin çekilmez olup olmadığı hâkimin hukuki yorumu olarak ortaya konmalıdır. "Akıl hastalığının evlilik birliğini diğer eş bakımından çekilmez hale getirip getirmeyeceği, hastalığın türü ve derecesiyle de yakından ilgilidir. Bu bakımdan "çekilmezlik" olgusu tıbbi tanıya da bağlıdır. Öyleyse, davalının tam teşekküllü resmi sağlık kuruluşuna sevk edilip, davalıda mevcut akıl hastalığının geçmesine olanak bulunup bulunmadığı resmi sağlık kurulu raporu ile belirlenmeli ve hastalığın evlilik birliğini çekilmez hale getirip getirmediği hususu buna göre değerlendirilmelidir", Y. 2. HD, E. 2016/20096, K. 2018/7542, T. 19.06.2018; Y. 2. HD, E. 2012/4371, K. 2012/24180, T. 10.10.2012.

43 Öztan, s. 665, 676; Akıntürk/ Ateş, s. 253.

B. Akıl Hastalığı Haricinde Kalan Sebeplere Dayalı Boşanma Davalarında

Akıl hastalığı haricinde kalan boşanma sebeplerine dayalı davalarda eşin kişisel sağlık verilerinin işlenmesi zorunlu olmamakla birlikte, davanın tarafları iddia veya savunmalarını kanıtlamak amacıyla kişisel sağlık verisi niteliğindeki delillere başvurma yolunu tercih edebilmektedirler. Örneğin eşinin herhangi bir bağımlılığı nedeniyle evlilik birliğinin temelinden sarsıldığı iddiasıyla boşanmak isteyen davacı, eşinin bağımlılığını ispatlamak için, onun kişisel sağlık verilerini (örneğin bu bağımlılığın etki ve sonuçları nedeniyle yaptığı hastane başvurularını veya tedavi kayıtlarını) mahkemeye delil olarak sunmaktadır.

Eşlerin boşanma davalarında diğer eşin kişisel sağlık verilerini delil olarak sundukları bir diğer durumda, eşin tedavisi mümkün bir hastalığı olduğu halde tedaviyi kabul etmediği gerekçesiyle genel boşanma sebebinin gerçekleştiğini ispatlama çabasıdır. Yargıtay bazı hastalıkların, tedavisi konusunda çaba harcanmamasını, evlilik birliğinden kaynaklanan yükümlülüklerin kusurlu olarak yerine getirilmemesi kapsamında değerlendirmektedir.[44]

Örneğin Yargıtay 2. Hukuk Dairesi'nin bir kararında[45] boşanmaya sebep olan olaylarda, "*istifleme bozukluğu*" tanısı konulan, kısıtlanmayı gerektirmeyen rahatsızlığına rağmen, rahatsızlığı olduğunu kabul etmeyen, tedavi olmayan eşin evlilik birliğinin temelinden sarsılmasında kusurlu olduğu kabul edilmiştir.[46] Eşlerden birinin diğerine has-

---

44 "Yapılan soruşturma ve toplanan delillerden; … *her iki tarafın da kadının* vajinismus rahatsızlığının tedavisi konusunda üzerlerine düşen görevleri yerine getirmekten kaçındıkları anlaşılmaktadır. *Gerçekleşen bu durum karşısında; boşanmaya sebep olan olaylarda taraflar eşit kusurludur*". Y. 2. HD, E. 2013/18676, K. 2014/1119, T. 22.01.2014. "Vajinismus rahatsızlığının tedavisi için … tarihinde doktora başvurarak 9 seans tedavi gördüğü, bu tedavinin müspet olarak sonlandırıldığı tedaviyi yapan doktor tarafından ifade edilmiştir. Bundan sonra kadının cinsel ilişkiden kaçındığını gösteren bir delil de bulunmamaktadır. Gerçekleşen bu durum karşısında; vajinismus rahatsızlığı sebebiyle artık kadına kusur atfedilemez". Y. 2. HD, E. 2014/27856, K. 2015/14479, T. 02.07.2015. https://www.medikalakademi.com.tr/yargitay-2-hukuk-dairesi-kararlarinda-vajinusmus-ve-bosanma/ (E. T. 10.06.2022)

45 Y. 2. HD, E. 2016/24743, K. 2018/11275, T. 17.10.2018.

46 Genel boşanma sebebine dayalı olarak açılan davalarda "kadının frengiye yakalanmış olması" (YHGK, 2-73/3, T. 09.01.1963) ve "kocanın ruhi şok sonucu cinsel ilişkide bulunamayacağının sağlık kurulu raporuyla tespit edilmiş olma-

talık bulaştırdığı bir boşanma davasında her iki eşin de kişisel sağlık verisi doğrudan hükme etki eden deliller olarak değerlendirilmiştir. [47]

Yargıtay,[48] eşin epilepsi hastası olmasına dayalı olarak açılan bir boşanma davasında, yine tedaviden kaçınmaya ilişkin bir tutumun olup olmadığı kriterine vurgu yapmıştır. Başka bir ifadeyle Yargıtay epilepsinin ancak TMK'nın 165. maddesinde var olan diğer koşulların da varlığının kanıtlanması halinde bir boşanma sebebi olarak kabul edilebileceğine dair hüküm kurmuş ve eşin tedaviden kaçınmıyor olmasına da dikkat çekmiştir.

Bir diğer örnekte, eşin sedef hastası olması gerekçesiyle genel boşanma sebebine dayalı olarak açılan davada "*Sedef hastalığının tedavisinin doktor raporu ile mümkün olduğu belirlendiği gibi, bu hastalığın evlilik birliğini diğer taraf için çekilmez hale getirmediği de toplanan delillerle saptanmıştır*" ifadesi kullanılmıştır.[49] Bu vesileyle her türlü kronik hastalığın boşanma sebebi oluşturmayacağı da açıklığa kavuşturulmuştur.[50]

Eşin kronik bir hastalığına dayalı boşanma davalarındaki Yargıtay uygulaması, öncelikle bu hastalığın tedavi ihtimali olup olmadığı ve hastalığa duçar olan eşin tedaviden kaçınıp kaçınmadığı araştırması

---

sı" (YHGK, 2/34-32, T. 08.07.1969) gibi kişisel sağlık verilerine dayalı boşanma kararları da verilmiştir. Kararlar için bkz. Akıntürk, Turgut ve Derya Ateş, Aile Hukuku, C. 2, B. 22, Beta, İstanbul 2020, s. 263.

47 "Kocanın hastalığının mahiyeti evlilik birliğini çekilmez hale getirir. Öte yandan tedaviden kaçındığı ve kadına bulaştırdığı da anlaşılmaktadır. Kadının ise kusuru tespit edilmemiştir. Kocanın davasının reddi gerekirken her iki davanın da kabulü doğru değildir". Y 2. HD, E. 2002/6157, K. 2002/6831, T. 21.05.2002.

48 "Davalının 'temporal tipte epilepsi (sara)' hastası olduğu anlaşılmaktadır. Eşlerden birinde bu hastalığın varlığı başlı başına bir boşanma sebebi değildir. Davalının hastalığının tedavisinden kaçındığına dair bir delil olmadığı gibi, alınan raporda ruhsal bakımdan evliliği, yürütebilecek yeterliğe sahip olduğu da belirlenmiştir. Davalının sara hastası olması dışında evlilik birliğini temelinden sarsacak ve müşterek hayatın devamına imkân bırakmayacak nitelikte başkaca somut bir hadisenin varlığı ortaya konulmamıştır. O halde, davanın reddi gerekir", Y. 2. HD, E. 2004/4941, K. 2004/7899, T. 15.6.2004.

49 YHGK, E. 1997/2-642, K. 1997/820, T. 15.10.1997.

50 "Generalize ichtiyozis (balık derisi) hastalığı başlı başına bir boşanma sebebi değildir. … Uygulama ve Araştırma Merkezinin 30.12.2014 tarihli raporuna göre bu hastalığın çocukluk döneminde başlayıp klinik tiplerine göre farklılık gösterdiği ve genellikle yaşla birlikte hastalığın şiddetinin azaldığı, uygun ilaç kullanıldığı takdirde hastalığın bulgularının görünmez kılınabildiği, hiçbir şekilde bulaşıcı olmadığı, farklı klinik formlarına bağlı olarak doğacak çocuklara geçme ihtimalinin bulunduğu bildirilmiştir. Davalı kadının tedaviden kaçındığına dair iddia ve delil de bulunmamaktadır". Y. 2. HD, E. 2014/27527, K. 2015/13028, T. 18.06.2015.

yapılması gerektiği noktasında toplanmaktadır. Ayrıca tedavisi bulunmayan bir hastalık olması durumunda, bu hastalığın evlilik birliğinin devamını çekilmez kılması da boşanma hükmü verilebilmesi için aranan bir diğer unsur olarak ortaya çıkmaktadır. Yargıtay,[51]eşin sahip olduğu hastalığı evlilik öncesinde gizlemesinin, boşanma sebebi olarak değil; şartların varlığı halinde evliliğin nispi butlanına dair bir sebep olarak değerlendirilebileceğini belirtmektedir.

Yargıtay[52] Multiple Skleroz (MS) hastalığı gerekçe gösterilerek genel boşanma sebebine dayalı olarak açılan bir davada, bu hastalığın varlığının tek başına bir boşanma sebebi oluşturmayacağını şu şekilde ifade etmiştir: "*Davalı-davacıda mevcut olduğu tespit edilen hastalığın (MS), evlilik birliğinden doğan görevlerini yerine getirmesine engel olmadığı ve evlilik birliğini diğer taraf için çekilmez hale getirmediği resmi sağlık kurulu raporu ile tespit edilmiştir. Bu durumda, sözü edilen hastalık başlı başına boşanma sebebi değildir".*

Eşlerin kişisel sağlık verileri, boşanmaya sebep oluşturan olaylardaki kusur durumlarının belirlenmesi açısından da önem arz etmektedir.[53] Bir Yargıtay kararında[54] eşin kişisel sağlık verisi kullanılarak kusur

---

51 "Mahkemece davalı kadının evlilik öncesi 'prematüre over yetmezliği' rahatsızlığından söz etmeyerek davacı eşin güvenini sarstığı gerekçesiyle boşanma kararı verilmişse de tarafların ancak evlilik birliği içinde gerçekleşen kusurlu davranışları boşanma sebebi olur. Mahkemenin kabulünde olduğu gibi davalı evlilik öncesi 'prematüre over yetmezliği' rahatsızlığından eşine söz etmemiştir. Davalı kadının evlilik öncesi 'prematüre over yetmezliği' rahatsızlığını eşinden gizlemesi, eşini sağlığı konusunda yanıltması ve aldatması davacının bu sebepten güveninin sarsılmış olması TMK'nın 149 ve 150. maddelerinde düzenlenen nispi butlan sebeplerini oluşturabilir. Evlilik birliği içinde davalı kadının çocuğunun olmaması, yumurtalık rezervinin azalması/tükenmesi davalı kadın tedaviden kaçınmadıkça boşanma sebebi olmaz". Y. 2. HD, E. 2012/8975, K. 2012/28580, T. 28.11.2012.

52 YHGK, E. 2011/2-829, K. 2012/145, T. 14.03.2012. Benzer bir kararda da Hepatit B hastalığı için aynı yönde hüküm kurulmuştur: "Davalının Hepatit B hastası olduğu anlaşılmaktadır. Eşlerden birinde bu hastalığın varlığı başlı başına boşanma sebebi değildir. Davalının hastalığının tedavisinden kaçındığına dair bir delil de bulunmamaktadır". Y. 2. HD, E. 2011/2400, K. 2012/8123, T. 03.04.2012.

53 "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 29.08.2005 tarihli yazısı, 29.08.2005 ve 21.11.2005 tarihli müşahede raporlarından ve davacı tanık beyanlarından; davacının, 07.04.2006 evi terk tarihinden önce davalı eşini alkol tedavisi için iki kez doktora götürdüğü, davacının bu gayret ve desteklerine rağmen davalı kocanın alkol alışkanlığını bırakmadığı ve sorumsuz davranışlarına devam ederek, evlilik birliğinin temelinden sarsılmasına neden olan ve tazminat gerektiren olaylarda tam kusurlu olduğu anlaşılmıştır". YHGK, E. 2010/2-259, K. 2010/329, T. 06.06.2010.

54 Y. 2. HD, E. 2011/628, K. 2011/3205, T. 23.02.2011; "Akıl hastası olan davacı-dava-

konusunda şu ifadeye yer verilmiştir: "*Adli* Tıp Kurumu Başkanlığı'*nın raporunda da davalı-davacı kadının devri bir psikoz olan bipolar affektif bozukluk denilen hastalığa duçar olduğunun belirtilmesi karşısında, davalı-davacı kadının eylem sırasında bu hastalığın etkisiyle hareket ettiği ve eylem sırasında fiil ehliyetinin bulunmadığının kabulü gerekir. Hastalığın sonradan remisyon dönemine girmesi, kadının olay tarihinde fiil ehliyetinin bulunduğu anlamına gelmez. Bu nedenle davalı-davacı kadına kusur izafe edilemez*".

III. BOŞANMA DAVALARINDA KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN İŞLENMESİNE İLİŞKİN HUKUKA UYGUNLUK NEDENLERİ

Konuya öncelikle boşanma davalarının görüldüğü yargı makamları açısından yaklaşılacak olursa, kişisel verilerin yargı makamları tarafından işlenmesine yönelik olan bir istisna düzenlemesiyle karşılaşılacaktır. KVKK'nın "*İstisnalar*" kenar başlıklı 28/1/d maddesinde, "*Kişisel verilerin soruşturma, kovuşturma, yargılama veya infaz işlemlerine ilişkin olarak yargı makamları veya infaz mercileri tarafından işlenmesi*" halinin Kanun'un kapsamı dışında bırakıldığı görülür. Aslında yargılama faaliyeti, gerek tarafların dava ve cevap dilekçeleri gerekse sundukları deliller nedeniyle hem davanın taraflarının hem de taraf olmayan (tanık, uzman veya bilirkişi vb.) kişilerin kişisel verilerinin işlenmesine neden olmaktadır.[55]

Bu istisnai hükümle, sadece yargı makamları (ve infaz mercileri) açısından ve yargılama işlemlerine ilişkin olarak işlenen kişisel veriler, genel veya özel nitelikli veri ayrımı yapılmaksızın, Kanun'un kapsamının dışına çıkarılmaktadır.[56] Örneğin akıl hastalığı sebebine dayalı boşanma davası kapsamında düzenlenen resmi sağlık kurumu raporu, hazırlayan resmi kurum bakımından kişisel sağlık verisinin işlenmesi olarak nitelenebilecekken; dava dosyasına girmesi halinde mahkeme açısından işleme faaliyetinden söz edilmesi mümkün olmayacaktır.

---

lı kadının davranışlarının iradi olduğu, bu sebeple kusurlu olduğundan söz edilemez". Y. 2. HD, E. 2101/4532, K. 2012/6280, T. 19.03.2012.

55 Konu hakkında bkz. Hilal Üçüncü, Medeni Yargılama Hukukunda Kişisel Verilerin ve Sırların Korunması, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019, s. 20 vd.

56 Söz konusu düzenleme, özel nitelikli kişisel verilerin ve bu kategori içinde de kişisel sağlık verilerinin ve cinsel hayata dair verilerin korunmasının önemi göz önünde bulundurulduğunda eleştiriye açık niteliktedir.

Mahkemeler bu istisna gereğince, KVKK kapsamında bir işleme faaliyetinden söz edilemeyecek olsa bile, öncelikle davaya taraf olmayan kişiler, sonrasında da taraflar olmak üzere, kişisel verilerinin korunmasında, özel yaşamın gizliliğine saygı gösterilmesi hakkına uygun davranmalıdırlar. Örneğin Anayasa Mahkemesi'nin konuyla ilgili bir kararında,[57] göğüsleriyle ilgili geçirdiği cerrahi operasyonda hatalı tıbbi uygulama olduğu iddiasıyla hekime tazminat davası açan başvurucunun, gizlilik talebinin gerekçe gösterilmeksizin reddedilmesi; hastanın dosyaya delil olarak sunduğu göğüs bölgesi fotoğraflarının mahrem nitelik taşıması nedeniyle, bu fotoğraflara yönelik gizlilik kararının ilk derece mahkemesi tarafından verilmemesi, Anayasa'nın özel hayatın korunmasına ilişkin 20. maddesinin ihlali olarak değerlendirilmiştir.[58]

Ancak eşlerden birinin boşanmak istediği diğer eş hakkında topladığı ve boşanma davasındaki iddia ve taleplerinin delili olarak kullandığı kişisel sağlık verilerinin işlenmesindeki hukuka uygunluk nedenlerinin tespit edilmesi, yargı makamları açısından yapılan belirleme kadar kolay değildir. Özel nitelikli kişisel verilerin (sağlık verileri de

---

57 "Gizlilik talebi reddedilmiştir. Ancak bu kararda hiçbir gerekçe bulunmamakta olup hangi somut nedenlere bağlı olarak gizlilik kararı verilmediği açıklanmamıştır. Bir başka ifadeyle delil mahiyetinde dosyaya sunulan ve kişisel veri oluşturan bir fotoğraf hakkında gizlilik kararı verilmesinin 'aleniyet ilkesi'ni neden ihlal edeceğinin gerekçesi ortaya konmamıştır. Bu bağlamda söz konusu kararların konuyla ilgili ve yeterli gerekçe içermediği kabul edilmelidir". AYM, Başvuru No: 2014/14189, T. 25.10.2017.

58 Anayasa Mahkemesi'nin benzer bir kararı da başvurucunun bireysel başvurusu sonrasında verilen ve yine HIV taşıyıcısı kişinin gizlilik talebinin iş mahkemesi tarafından reddedilmesine ilişkin davada verilmiştir. Anayasa Mahkemesi kararda şu ifadeleri kullanmıştır: "HIV infeksiyonu rahatsızlığı olan kişilerin uzun zamandır ön yargı ve kınamaya maruz kalan zayıf bir grup olduğu, söz konusu dışlanma, damgalanma ve ön yargıların özellikle iş hayatında mevcut olması durumunda kişiler üzerindeki etkilerinin çok daha yıkıcı olabileceği dikkate alındığında başvurucunun gizlilik talebi, özel hayata saygı hakkına ilişkin makul ve savunulabilir niteliktedir. İş Mahkemesince dava dilekçesinin mahiyeti gereği gizlilik talebinin reddedildiği belirtilmekle birlikte söz konusu ifade muğlak olup hangi somut nedenlere bağlı olarak gizlilik kararı verilmediğini açıklamaktan uzaktır. Kararın temyizi aşamasında aynı iddialar ileri sürülmüş olmasına rağmen temyiz hakkında verilen kararda da bu hususlara ilişkin bir gerekçeye yer verilmediği anlaşılmıştır. Bu bağlamda söz konusu kararların konuyla ilgili ve yeterli gerekçe içermediği kabul edilmelidir. Açıklanan nedenlerle başvurucunun, Anayasa'nın 20. maddesinde yer alan özel hayata saygı hakkının unsurlarından olan kişisel verilerin korunması hakkının ihlal edildiğine karar verilmiştir". AYM, Başvuru No: 2014/19081, T. 01.02.2017.

dahil olacak şekilde) işlenmesi açısından ilk hukuka uygunluk sebebi Kanun'un 6/2. maddesinde ilgili kişinin rızası olarak belirlenmiştir.

Boşanma davasında delil olarak kullanılması istenen kişisel sağlık verisi, veri sahibinin rızasıyla hukuka uygun şekilde mahkemeye sunulabilir. Örneğin hastalığının evlilik birliğinin devamını çekilmez hale getirdiği ve tedavi olmaktan kaçınarak kusurlu davranış sergilediği iddia edilen davalı eş, bu iddiaları çürütmek için tedavi olduğuna dair kişisel sağlık verisini kendi rızasıyla davada delil olarak sunabilir. Esas mesele bir eşin, diğeri hakkındaki kişisel sağlık verilerini, onun rızası olmaksızın elde etmesi ve delil olarak sunması durumunda bir hukuka uygunluk sebebi bulunup bulunmadığı hakkındadır.

Yargılama faaliyeti kapsamında ilgili kişinin rızası olmaksızın delil olarak kullanılabilecek kişisel veriler hakkında uygulanabileceği düşünülen ilk hüküm, KVKK'nın 5/2/e maddesinde düzenlenmiştir. Yasa koyucu bu hükümde, "*Bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işlemenin zorunlu olması*" halinde, kişisel verilerin ilgili kişinin rızası aranmaksızın işlenmesinin hukuka uygun olduğunu belirlemiştir.

Kişisel Verileri Koruma Kurumu'nca hazırlanan "*Kişisel Verilerin İşlenme Şartları*"[59] başlıklı rehberde, "*Dava açılması, tescil işlemleri ve her türlü tapu işlemi vb. işlerde kullanılması*" zorunlu verilerin, bu kapsamda hukuka uygun olarak işlenebileceği belirtilmiştir. Örnek olarak da işten ayrılan bir çalışana ait gerekli bilgilerin dava zaman aşımı boyunca saklanması veya bir şirketin kendi çalışanı tarafından açılan bir davada ispat için bazı verileri kullanması ya da kısıtlı bir kişinin haklarının korunması amacıyla vasisinin veya kayyumun, kısıtlının mali bilgilerini tutması gösterilmiştir. Ayrıca sözleşme sona erdikten sonra, olası yasal takiplere karşı zamanaşımı süresinin sonuna kadar fatura, sözleşme, kefaletname gibi belgelerin bu amaçlar için saklanmasının da bu kapsamda değerlendirileceği belirtilmiştir. Öğretide[60] de boşanma davasında delil olarak kullanılmak amacıyla eşin kişisel verilerinin işlenmesinin bu istisna kapsamında değerlendirilmesi gerektiği ileri sürülmüştür.

---

59 https://www.kvkk.gov.tr/SharedFolderServer/CMSFiles/9feefe58-9b0f-49c9-a0c7-2b2eb8c012bb.pdf, s. 4, 11. (E. T. 10.06.2022)

60 Süleyman Yılmaz ve Gökçe Filiz Çavuşoğlu, Kişisel Verileri Koruma Hukuku, Yetkin Yayınları, Ankara 2020, s. 92.

Ancak boşanma davasında delil olarak sunulmak istenen kişisel veri doğrudan eşin sağlığına ilişkinse, bu maddenin bir hukuka uygunluk sebebi olarak kullanılabilmesi de mümkün olmayacaktır. Zira söz konusu hukuka uygunluk sebebi Kanun'un genel nitelikli kişisel verilere ilişkin 5. maddesinde düzenlenmiş bir hukuka uygunluk sebebidir. Buna karşılık kişisel sağlık verilerini de kapsayan bir üst başlık olan özel nitelikli kişisel verilerin rıza dışında kalan hukuka uygunluk sebepleriyle işlenmesi, Kanun'un 6/3. maddesinde kaleme alınmıştır.

KVKK'nın 6/3. maddesinde, sağlık ve cinsel hayat dışındaki özel nitelikli kişisel verilerin kanunlarda öngörülen hallerde ilgili kişinin açık rızası aranmaksızın işlenebileceği düzenlenmiştir. Bu noktada yasa koyucunun ifadelerine dikkat edilecek olursa, (genel nitelikli) kişisel verilerin rıza aranmadan işlenebilmesi için *"kanunlarda **açıkça** öngörülmesi"* şartı aranırken; daha hassas olan özel nitelikli kişisel verilerin rıza aranmadan işlenebilmesi için *"açıkça"* kriteri kaldırılarak sadece kanunlarda öngörülmesinin yeterli bulunduğu sonucuna ulaşılacaktır. Halbuki özel nitelikli kişisel verilerin işlenebilmesi için aranması gereken şartlar -bu verilerin nitelikleri göz önünde bulundurulduğunda- daha ağır koşullara tabi olmalıdır.

Üzerinde durulması gereken bir diğer konu, genel nitelikli kişisel verilerin rıza aranmaksızın işlenmesindeki hukuka uygunluk sebeplerinin, özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesi için uygulanamayacağına ilişkindir. Aslında Kanun'un 5. maddesinin gerekçesinde de benzeri bir durumun göz ardı edilmesi söz konusu olmuştur. KVKK'nın 5/2/b maddesinde genel nitelikli kişisel verilerin işlenmesindeki hukuka uygunluk sebeplerinden biri olarak *"Fiili imkânsızlık nedeniyle rızasını açıklayamayacak durumda bulunan veya rızasına hukuki geçerlilik tanınmayan kişinin kendisinin ya da bir başkasının hayatı veya beden bütünlüğünün korunması için zorunlu olması"* düzenlenmiştir. Madde gerekçesinde[61] *"Örneğin kişinin şuurunun yerinde olmadığı veya akıl hastası olması sebebiyle rızasının geçerli olmadığı bir durumda, hayat veya beden bütünlüğünün korunması amacıyla, tıbbi müdahale yapılması sırasında, kişisel verileri işlenebilecektir. Bu bağlamda kan grubu, geçirilen hastalıklar ve ameliyatlar, kullanılan ilaçlar gibi veriler, ilgili sağlık sistemi üzerinden işlenebilecektir"* ifadesine yer verilmiştir.

---

61 https://www-lexpera-com-tr.eu1.proxy.openathens.net/mevzuat/gerekceler/kisisel-verilerin-korunmasi-kanunu -madde-gerekceleri/1 (E. T. 09.06.2022)

Madde gerekçesinde verilen örnek, kişinin bilincinin yerinde olmaması veya akıl hastası olması gibi nedenlerle rızasının geçerli olmadığı durumlarda, hayat veya beden bütünlüğünün korunması amacıyla, yapılan tıbbi müdahale sırasında kan grubu, geçirilen hastalıklar ve ameliyatlar, kullanılan ilaçlar gibi kişisel verilerinin ilgili sağlık sistemi üzerinden işlenebileceği yönündedir. Ancak örnekte işlenebileceği belirtilen veriler, özel nitelikli kişisel veridir ve sağlığa ilişkindir. Kişisel verisinin işlenmesine rıza veremeyecek durumdaki kişinin adı, telefon ve T.C. kimlik numarası gibi genel nitelikli verileri anılan madde uyarınca işlenebilir.

Ancak örnek verilen kan grubu, geçirilen hastalıklar ve ameliyatlar, kullanılan ilaçlar gibi sağlık verilerinin işlenebilmesi için Kanun'un 5/2/b maddesinde yer alan hukuka uygunluk nedenine dayanılabilmesi mümkün değildir. Kanunların gerekçeleri uygulayıcılar açısından bağlayıcı olmasa da yukarıdaki örnekte sağlığa ilişkin kişisel verinin rıza aranmaksızın işlenme nedeni, 6/3. maddede düzenlenen tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi olabilir.

Sağlık ve cinsel hayata[62] ilişkin kişisel verilerin rıza aranmaksızın işlenmesi için, Kanun'un 6/3. maddesinde özel bir düzenlemeye yer verilmiştir. Bu hükme göre, sağlık ve cinsel hayata ilişkin kişisel veriler, ancak kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından ilgilinin açık rızası aranmaksızın işlenebilir. Üstelik bu işleme faaliyeti için, işlemenin kanunlarda -açıkça olsa da olmasa da- düzenlenmiş olması da şart değildir.

Yasa koyucunun anılan maddede kullandığı *"ancak"* bağlacından da anlaşılabileceği gibi, sağlık ve cinsel hayata ilişkin kişisel verilerin

62 Yukarıda sağlık verileri açısından yapılan açıklamalar, KVKK'nın 6/3. maddesinde yer alan düzenleme ışığında cinsel hayata ilişkin verilerin işlenmesi açısından da geçerli olmakla birlikte, cinsel hayata ilişkin verilerin -istisnai bazı haller haricinde- tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimiyle doğrudan doğruya ilgisi yoktur. Yani özel nitelikli kişisel veriler arasında, kendi içinde bir grup yapılan sağlık ve cinsel hayata ilişkin veriler, aynı grubun üyesi olacak yakınlık ve benzerlikte değillerdir.

-rıza alınmadan- işlenebilmesi için hem işleme amacı hem de işleyebilecek kişi açısından -görünüşte- önemli iki istisna getirilmiştir. Bu tür verilerin işlenme amacı sadece kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi,[63] sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi olabilir. İkinci istisna gereğince bu tür verileri sadece sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler[64] veya yetkili kurum ve kuruluşlar işleyebilir.[65] Ancak bu kadar önemli bir istisna kuralına ilişkin normda, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişilerin daha açık ve belirleyici olarak düzenlemesi yasa yapma tekniği açısından bir gerekliliktir.[66]

---

63 Tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi nedeniyle işlenecek kişisel sağlık verilerinin, teşhis veya tedavinin uygulandığı kişiye ait olması da aranan bir şart değildir. Başka bir ifadeyle tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla işlenecek kişisel verilerin belirlenmesinde KVKK'nın 4. maddesinde belirlenen genel ilkeler dışında bir sınır bulunmamaktadır. Söz konusu düzenlemeyi "Bu kapsamda KVKK m. 6(3) hükmündeki tıbbi teşhis ve tedavinin üçüncü kişinin teşhis ve tedavisini de içerecek şekilde geniş yorumlanması gerekir" ifadesiyle yerinde bulan görüş hakkında bkz. Nafiye Yücedağ, "Medeni Hukuk Acısından Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun Uygulama Alanı ve Genel Hukuk Uygunluk Sebepleri", *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, İstanbul 2017, C. LXXV, S. 2, s. 772.

64 Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 46/1/b maddesinde yer verilen "Hekimler, diş hekimleri, eczacılar, ebeler ve bunların yardımcıları ve diğer bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarının, bu sıfatları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler" ifadesi gereğince, maddede sayılan kişilere tanıklıktan çekinme hakkı tanınmıştır. Benzeri bir kurala, Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun "Sır Nedeniyle Tanıklıktan Çekinme" kenar başlıklı 249. maddesinde de rastlanılmaktadır. Maddede, "Kanun gereği sır olarak korunması gereken bilgiler hakkında tanıklığına başvurulacak kimseler, bu hususlar hakkında tanıklıktan çekinebilirler" kuralı bulunmaktadır.

65 Bazı durumlarda sır saklama yükümlüsü olan kişilerinde kişisel sağlık verilerinin korunması konusunda gerekli özeni göstermedikleri örneklere rastlanmaktadır. Böyle bir duruma ilişkin Kurul'un vermiş olduğu kararın özeti şu şekildedir: "İlgili kişiye ait özel nitelikli kişisel veri olan sağlık raporunun, bir Hastane nezdinde hastaların tedavi sürecinde yer alan hekimler tarafından, veri sorumlusuna ait mobil olarak kullanılan bir uygulamadan alınan ekran görüntüsünün başka bir cihaz tarafından çekilmesi suretiyle internet ve sosyal medya mecralarında paylaşılması ve bu itibarla özel nitelikli bir kişisel verinin sosyal medya aracılığıyla geniş bir kitleye ifşa edilmiş olduğu dikkate alınarak, Kurulca yapılan resen inceleme neticesinde; 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 12. maddesinin (1) numaralı fıkrasının (c) bendi kapsamında kişisel verilerin muhafazasını sağlamak amacıyla uygun güvenlik düzeyini temin edemeyen veri sorumlusu hakkında Kanun'un 18. maddesi uyarınca idari para cezası uygulanmıştır" https://www.kvkk.gov.tr/Icerik/5408/Ozel-Nitelikli-Kisisel-Verilerin-Kanuna-Aykiri-Sekilde-Internet-ve-Sosyal-Medya-Mecralarinda-Paylasilmasi (E. T. 10.06.2022)

66 Hekim, hemşire, paramedik, diş hekimi, ebe, eczacı ve gözlükçü (optisyen) gibi kişilerin bu kapsamda değerlendirilecekleri açıktır. Bayındır, s. 69; Yılmaz, Ana-

Madde gerekçesinde kullanılan *"Sağlık Bakanlığı ile her türlü sağlık kuruluşunun ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bu bentte yazılı amaçlarla tuttukları veriler ve kayıtlar bu kapsamda değerlendirilecektir"* ifadesi de yukarıda açıklanan durumun özeti niteliğini taşımaktadır. Sağlığa ve cinsel hayata ilişkin kişisel veriler açısından getirilen bu özel düzenleme ve görünüşteki sınırlama, aslında bu kişisel verilerin işlenmesi açısından ilgilinin açık rızasının aranmaması sonucunu doğuracak niteliktedir.

Sağlık hizmetinin sunulduğu tüm alanlar açısından her türlü sağlık verisinin işlenmesinin; koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla işlendiği iddia olunabilir. Başka bir ifadeyle sınırlamanın genişliği, sınırlamayı (veya istisnayı) sınırlama olmaktan çıkartmaktadır. KVKK'nın 4. maddesinde düzenlenen genel ilkeler gereğince kişisel veriler, belirli, açık ve meşru amaçlar için ve işlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olarak işlenebilir. Ancak yapılan düzenlemeyle bu amaç, genel ilkeyle bağdaşmayacak kadar belirsizleştirilmiştir.[67]

---

yasa Mahkemesi, s. 105. Ancak konuya işverenin, işçinin kişisel sağlık verilerini işlemesi açısından yaklaşıldığında, işverenin madde kapsamında sır saklama yükümlüsü olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceği konusunda aynı açıklık yoktur. Aynı yönde bkz. Özkan, Oğulcan, Kişisel Verilerin Korunması, Yetkin Yayınları, Ankara 2020, s. 119; Selen Uncular, İş İlişkisinde İşçinin Kişisel Verilerinin Korunması, B. 2, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2018, s. 200. İşverenin de KVKK'nın 6/3. maddesi kapsamında sır saklama yükümlüsü olarak değerlendirilmesi görüşü şu şekilde ifade olunmuştur: "Avukatlar Avukatlık Kanunu'nun 36. maddesi, bankalar da Bankacılık Kanunu'nun 73. maddesi uyarınca sır saklamakla yükümlü kılınmışlardır. İşte aynı doğrultuda işverenler de İş Kanunu'nun özlük dosyası başlıklı 75. maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, işçi hakkında edindiği bilgileri dürüstlük kuralları ve hukuka uygun olarak kullanmak ve gizli kalmasında işçinin haklı çıkarı bulunan bilgileri açıklamamakla yükümlüdür". Arda Altınok, "İşçiye İlişkin Sağlık Verilerinin İşveren Tarafından İşlenmesi", *İstanbul Barosu Dergisi,* C. 94, S. 4, İstanbul 2020, s. 187, 188; Erarslan Türkmen, s. 170; Hakalmaz, s. 100. Sağlık sektörü dışında faaliyet gösteren veri sorumlularının ve işverenlerin işçilerinin mali haklarını yönetmek veya engellilik durumu gibi özel statülerini tanımak için kişisel sağlık verisi işlemeleri durumunda, mümkün olan en az veriyi işlemeleri ve bu verilerin aktarılması konusunda özellikle dikkatli olmaları gereğinin altı çizilmektedir. Lothar Determann (Çev. Hilal Temel), Kişisel Verilerin Korunması Uygulama Kılavuzu, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020, s. 196. GVKT uyarınca işverenin işçinin kişisel sağlık verilerini işlemesi hakkında bkz. Kelleher, Denis ve Karen Murray, EU Data Protection Law, Bloomsbury, London 2019, s. 186.

67 Maddenin düzenlenme şekliyle ilgili benzer eleştiriler için bkz. Elif Küzeci, Kişisel Verilerin Korunması, B. 4, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020, s. 557.

Sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi için kişisel verilerin işlenme zorunluluğu ön kabulüne katılmanın mümkün olmaması bir yana, her türlü sağlık verisinin işlenmesindeki amacın tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi olarak değerlendirilmesi mümkündür. Yukarıda da açıklandığı üzere, sağlık hizmetinin yürütülebilmesi için sağlık verilerinin işlenmesi zorunlu olmakla birlikte; kişinin rızasının aranmadığı hallerin bu kadar genişletilmesi, kişisel verilerin korunması alanının özüne ve Kanun'un adına uygun değildir.

KVKK'nın 6/4. maddesi gereğince, özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesinde, ayrıca Kurul tarafından belirlenen yeterli önlemlerin alınması şarttır. Bu kapsamda, "*Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Veri Sorumlularınca Alınması Gereken Yeterli Önlemler*" ile ilgili Kurul'un 31.01.2018 tarihli ve 2018/10 sayılı kararı Resmî Gazetede yayınlanmıştır.[68] Söz konusu önlemler özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesi sürecinde çalışan kişilere, bu tür verilerin elektronik veya fiziki ortamda saklanmasına ve özellikle aktarılmasına ilişkin ayrıntılı kurallar içermektedir. Kurul kararına aykırılık teşkil eden işleme faaliyetleri, veri sorumlusunun (ve ihlalin niteliğine göre diğer kişilerin) hukuki, cezai ve idari sorumluluğunun gündeme gelmesine sebep olur.

Özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesi süreçlerinde yer alan çalışanlara yönelik olarak konuyla ilgili düzenli eğitimler verilmesi, gizlilik sözleşmelerinin yapılması, verilere erişim yetkisine sahip kullanıcıların, yetki kapsamlarının ve sürelerinin net olarak tanımlanması, periyodik olarak yetki kontrollerinin gerçekleştirilmesi ve görev değişikliği olan ya da işten ayrılan çalışanların bu alandaki yetkilerinin derhal kaldırılması önlemleri belirlenmiştir. Zira kişisel sağlık verileri, bu verileri işleyen veri sorumlusunun çalışanlarından da korunmalıdır.

Kurul şikâyet yoluyla önüne gelen bir ihlal iddiasında, ilgili kişinin talebi ya da rızası olmaksızın özel hastane çalışanı bir hekim tarafından e-nabız sistemine erişim sağlanması ve kişinin sağlık verilerinin hukuka aykırı olarak elde edilmesi hakkında inceleme yapmıştır. İlgili kişi şikayetinde e-nabız uygulamasına girdiğinde, iki farklı tarih-

68 07.03.2018 tarih ve 30353 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

te veri sorumlusu özel hastanenin çalışanı olan hekim tarafından izni dışında sisteme girildiğini ve şikâyet gününe kadar olan tüm muayene ve tetkik sonuçlarına erişildiğini fark ettiğini, hastane bünyesinde çalışan söz konusu hekime, muayene talebi ile gitmemiş olmasına rağmen sağlık verilerine erişiminin Kanun'a aykırı olduğunu iddia etmiştir.

Veri sorumlusu savunmasında, ilgili kişinin verilerine erişenin hekimin kendisi değil; onun sekreteri olduğuna dair bir açıklamada bulunmuştur. Kurul, e-Nabız sistemine giriş yetkisinin veri sorumlusu hastanenin çalışanı olan hekime ait olduğu, ancak hekimin yanında sekreter olarak görev yapan kişinin, ilgili kişinin e-nabız sistemine girerek ilgili kişinin sağlık verilerine eriştiği dikkate alındığında; söz konusu hukuka aykırı erişimin veri sorumlusunun kişisel veri güvenliğine ilişkin makul teknik ve idari tedbirleri almadığının göstergesi olduğunu belirterek idari para cezası yaptırımı uygulamıştır.[69]

Bu çalışmanın konusu açısından önemli kısımlardan biri de yargılama sürecinde mahkeme kararıyla hazırlanan bir sağlık raporunun (kişisel sağlık verisi), mahkemeye iletilmesi sürecine ilişkindir. Yargılama faaliyeti açısından yargı mercileri tarafından yapılan işleme faaliyetleri KVKK'nın kapsamı dışında bırakılmış olsa da bu verilerin sağlık hizmeti sunucusu tarafından, mahkemeye ulaştırılması işlemi aktarma olarak nitelenebilir. Kurul'un belirlediği önlemler özel nitelikli kişisel verilerin aktarılması söz konusu olduğunda bu verilerin dijital ortamda mı fiziki ortamda mı aktarılacağına göre ayrılmaktadır. Verilerin e-posta yoluyla aktarılması gerekiyorsa şifreli olarak kurumsal e-posta adresiyle veya Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) hesabı kullanılarak aktarılması; taşınabilir bellek, CD, DVD gibi ortamlar yoluyla aktarılması gerekiyorsa kriptografik yöntemlerle şifrelenmesi ve kriptografik anahtarın farklı ortamda tutulması; farklı fiziksel ortamlardaki sunucular arasında aktarma gerçekleştiriliyorsa, sunucular arasında VPN kurularak veya sFTP yöntemiyle veri aktarımının gerçekleştirilmesi gerektiği belirlenmiştir. Buna karşılık verilerin kâğıt ortamı yoluyla aktarımı gerekiyorsa evrakın çalınması, kaybolması ya

[69] KVKK Karar No: 2021/962, T. 21.09.2021. https://www.kvkk.gov.tr/Icerik/7074/-Ilgili-kisinin-talebi-ya-da-rizasi-olmaksizin-ozel-bir-hastane-calisani-hekim-tarafindan-e-nabiz-sistemine-erisim-saglanmasi-hakkinda-Kisisel-Verileri-Koruma-Kurulunun-21-09-2021-tarihli-ve-2021-962-sayili-Karari. (E. T. 12.06.2022)

da yetkisiz kişiler tarafından görülmesi gibi risklere karşı gerekli önlemlerin alınması ve evrakın *"gizlilik dereceli belgeler"* formatında gönderilmesi gerekir.[70]

Konuya ilişkin olarak üzerinde durulması gereken bir diğer istisnai hüküm de KVKK'nın 28/1/a bendinde düzenlenmiştir. Bu maddede yasa koyucu kişisel verilerin, *"üçüncü kişilere verilmemek ve veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklere uyulmak kaydıyla gerçek kişiler tarafından tamamen kendisiyle veya aynı konutta yaşayan aile fertleriyle ilgili faaliyetler kapsamında"* işlenmesini Kanun'un kapsamı dışında tutmuştur. Anılan düzenleme karşısında, aynı konutta yaşayan eşlerin üçüncü kişilere vermemek ve veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklere uymak kaydıyla birbirlerinin kişisel verilerini işlemeleri, KVKK kapsamındaki kurallara tabi olmamaktadır. Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü'nün 2/2/c maddesinde yer alan benzer istisnai hükümde, tamamen kişisel veya evsel bir faaliyet sırasında gerçek bir kişi tarafından işlenen kişisel veriler, Tüzüğün uygulanma kapsamının dışına çıkarılmıştır.

Ancak bu hükmün boşanma davalarında kullanılmak üzere elde edilen kişisel sağlık verisi niteliğindeki delillere uygulanmasının önünde bir engel bulunmaktadır. Bu engel, yasa koyucu tarafından kullanılan *"üçüncü kişilere verilmemek"* kaydıyla ifadesinden kaynaklanmaktadır. Boşanma davasında mahkemeye sunulmak için eşin kişisel sağlık verilerinin işlenmesi, zaten bu kişisel verilerin üçüncü kişilere verilmesi sonucunu da beraberinde getirmektedir.

KVKK'nın 5/2/d maddesinde yer verilen *"İlgili kişinin kendisi tarafından alenileştirilmiş olması"*na ilişkin hukuka uygunluk sebebi de kişinin rızası aranmaksızın kişisel verilerin hukuka uygun olarak işlenebileceği bir diğer hal olarak düzenlenmiştir. Aslında söz konusu hukuka uygunluk sebebi genel nitelikli kişisel verilerin işlenmesine ilişkindir.

---

70 Kurul'un kişisel sağlık verilerinin ilgili kişinin rızası olmaksızın aktarıldığına dair bir şikayetin sonucunda verdiği kararda, doktor kontrolünde ilaç kullanan ilgili kişinin sağlığı ile ilgili özel nitelikli kişisel verilerinin, ilaçları temin ettiği eczane tarafından KVKK'nın 8. maddesinde sayılan şartlar sağlanmadan üçüncü kişiyle paylaşılmasının Kanun'un 12/4. maddesine aykırılık teşkil ettiği gerekçesiyle veri sorumlusu eczane hakkında Kanun'un 18. maddesi uyarınca idari para cezası uygulanmıştır. KVKK Karar No: 2018/143, T. 05.12.2018, https://kvkk.gov.tr/SharedFolderServer/CMSFiles/062384e3-d18c-4c38-b108-3a7a2a28e849.pdf. (E. T. 10.06.2022)

Ancak bazı durumlarda kişisel sağlık verisi de alenileştirilebilir. Örneğin kişi hastane odasında ve kolunda serum takılı olan bir fotoğrafını sosyal medyada paylaşıyorsa, bu kişinin sağlık hizmetinden faydalandığına yönelik sağlık verisi kendisi tarafından alenileştirilmiş olmaktadır.

Kişisel sağlık verilerinin işlenmesine ilişkin bir uyuşmazlık olan ve İngiltere'de görülen Naomi Campell/MGN Davası'nda[71] bu konu, sağlık verisinin kişinin kendisi tarafından alenileştirilmesi boyutu esas alınarak tartışılmıştır. Davaya konu olay, bir basın kuruluşunun, Naomi Campell'ın İsimsiz Bağımlılar adlı tedavi kliniğinden çıkarken görüntülendiği fotoğrafa da yer verdiği bağımlılık tedavisi haberine ilişkindir. Davacı (Naomi Campell), kişisel sağlık verisinin (sırrının) açıklandığı ve tıbbi gizliliğinin ihlal olunduğu iddiasıyla tazminat talebinde bulunmuştur.[72]

Davalının savunması, Naomi Campell'ın ilaç bağımlısı olduğunu halka kendisinin açıkladığı; bu bilginin söz konusu açıklama nedeniyle alenileştiği ve sır niteliğini kaybettiği üzerine kurulmuştur. Dava, mahkemenin, davacının yaptığı açıklamanın sadece bağımlılığa ilişkin olduğunun, tedaviyi ve tedavinin ayrıntılarını kapsamadığının altını çizerek; fakat ihlalin de çok ciddi olmadığını belirterek düşük bir tazminata hükmetmesiyle sonuçlanmıştır. Kararda toplumsal tanınırlığı olan kişiler açısından basit bir soğuk algınlığının ya da bir bacak kırığının -bu kişilerin zaten sürekli toplum önünde oldukları ve bu tür sağlık sorunlarının da dışarıdan kolaylıkla fark edilebilirlikleri gerekçesiyle- sır olarak kabul edilmesinin zor olduğu da belirtilmiştir.

Boşanma davalarında, kişisel sağlık verilerinin korunması açısından önemli olan bir diğer husus da Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 28/1. maddesinde benimsenen aleniyet ilkesi çerçevesinde ortaya çıkmaktadır. Ancak aynı maddenin ikinci fıkrasında aleniyet ilkesinin istisnası kaleme alınmış ve yargılama ile ilgili kişilerin korunmaya değer üstün bir menfaatinin kesin olarak gerekli kıldığı hallerde, ilgili-

71 Naomi Campell v. MGN, 2004, UKHL22.

72 Emily Jackson, Medical Law Text, Cases and Materials, B. 2, Oxford University Press, Oxford 2010, s. 359; Mason, J. K./Laure, G.T., Law and Medical Ethics, B. 8, Oxford University Press, Oxford 2011, s. 184-185; Jonathan J. Herring, Medical Law, Oxford University Press, Oxford 2011, s. 99- 100, 103-104.

nin talebi üzerine ya da resen mahkemece gizlilik kararı verilebileceği düzenlenmiştir. TMK'nın 184/6. maddesinde de *"Hâkim, taraflardan birinin istemi üzerine duruşmanın gizli yapılmasına karar verebilir"* kuralına yer verilmiştir. Bu noktada gerek davanın taraflarının gerekse kişisel sağlık verisi bu dava nedeniyle işlenen diğer kişilerin haklarının korunması amacıyla gizlilik kararının verilmesi, kişisel verilerin korunması açısından önem taşır.

Talep olunması ve şartların varlığı halinde verilmeyen gizlilik kararının bir hak ihlali olarak değerlendirildiği bir Anayasa Mahkemesi kararı[73] da bulunmaktadır. Karara konu uyuşmazlıkta hatalı cerrahi göğüs operasyonu yapan doktora karşı açılan davada, mağdur olan hastanın dosyaya delil olarak sunduğu göğüs bölgesi fotoğraflarının mahrem nitelikte olması nedeniyle, bu fotoğraflara yönelik gizlilik kararının ilk derece mahkeme tarafından verilmemesinin hak ihlali yarattığı sonucuna varılmıştır.

IV. KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNE İLİŞKİN YARGI KARARLARI

Kişisel sağlık verilerinin hukuka uygun olmayan şekillerde işlenmesi veya yargı makamlarının önünde delil olarak kullanılmasıyla ilgili birden fazla ilkesel nitelikte tespit içeren karar bulunmaktadır. Bu kararların tamamı kişisel sağlık verilerinin boşanma davalarında kullanılmasına ilişkin olmamakla birlikte, AİHM ve Anayasa Mahkemesi'nin kişisel sağlık verilerinin boşanma davalarında kullanılmasına ilişkin olarak verdikleri iki önemli kararın da bu kapsamda üzerinde durulması gerekli görülmektedir. Önce kişisel sağlık verilerinin hukuka aykırı olarak işlenmesine ilişkin genel nitelikteki yargı kararları sonrasında da boşanma davalarına ilişkin olanlar incelenecektir.

A. Kişisel Sağlık Verilerinin Hukuka Aykırı Olarak İşlenmesine İlişkin Kararlar

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun[74] önüne gelen bir uyuşmazlıkta, davalının başhekimi olduğu devlet hastanesinde yatan bir hastanın

73 AYM, Başvuru No: 2014/14189, T. 25.10.2017.
74 YHGK, E. 2001/4-333, K. 2001/335, T. 04.04.2001.

AIDS olduğu yönünde basında yer alan haberler üzerine; bu hastanın davacı idare aleyhine açtığı idari davada hüküm altına alınan ve ödenen tazminatın, yayına sebebiyet veren davalıdan rücu edilerek tahsili istenmektedir.

Yargıtay, davalı başhekimin basın elemanlarına henüz AIDS teşhisinin doğrulanmadığını bildirmiş olmasını yeterli bulmamakta; ertesi gün sonuçlanan testlerden böyle bir hastalığı bulunmadığı anlaşılan hastanın isim ve resimlerinin belirtilerek AIDS olduğu yönünde haberler yapılmasında davalının kusurlu olduğu yönünde hüküm kurmaktadır. Kimliği gizli tutulması gereken bir hastalık şüphesi taşıyan hastanın, basın elemanlarının kendilerine verilen bilgilerden fazlasını yazmış olmaları sayesinde basına afişe edilmesiyle sonuçlanan bu süreçte, davalının sorumluluğu ortadan kalkmamaktadır.

Benzer bir olayda Danıştay,[75] Devlet Hastanesinde yapılan ve pozitif çıkan HIV testinin sonucunun, doğrulama testi için bir üst basamak sağlık kuruluşuna sevki gerekirken, laboratuvar teknisyeni tarafından doğrulama testi yapılmadan önceki aşamada, hastaya açıklanmasının neden ve etkisiyle hastanın intihar etmek suretiyle yaşamını yitirmesinde, idarenin ağır hizmet kusurunun bulunduğunu belirtmektedir. Kararın devamında ölen hastanın yakınlarının maddi ve manevi zararlarının tazminine hükmolunması gerektiğine dair görüş, dava konusu olayın gerçekleşme şekli, hastalığın niteliği ve özelliği dikkate alındığında; hastanın idarenin ağır hizmet kusurunun neden ve etkisiyle intihar etmek suretiyle yaşamını yitirmesi sonucunda doğan zarar ile idari faaliyet arasında uygun nedensellik bağı bulunduğunun tespitiyle gerekçelendirilmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin Z./Finlandiya Kararı[76] da HIV pozitif olan başvuran hakkındaki tıbbi bilgilerin, boşanmış olduğu eşi aleyhindeki bir dava sırasında açıklanmasıyla ilgilidir. Mahkeme başvuranın kimliğinin ve HIV pozitif olduğuna ilişkin bilgilerin, Finlandiya'da bir yüksek mahkeme tarafından basının erişimine açık olan karar metninde ifşa edilmesini, bu ifşanın hiçbir haklı sebebinin

75 Danıştay 10. D., E. 2005/8407, K. 2007/6526, T. 28.12.2007.

76 No: 22009/93, T. 25.02.1997. http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":["22009/9"],"documentcollectionid2": ["GRANDCHAMBER","CHAMBER"], "itemid": ["001-62593"]}, (E. T. 08.06.2022).

bulunmadığı gerekçesiyle Sözleşme'nin özel hayata ve aile hayatına saygı gösterilmesi hakkına ilişkin 8. maddesinin ihlali olarak nitelendirmiştir.[77]

Mahkeme özellikle, sağlık verilerinin gizliliğine saygı gösterilmesinin, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesini (AİHS) imzalamış tüm sözleşmeci tarafların hukuk sistemlerinde çok önemli bir ilke olduğunu ve sadece bir hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesinin değil; aynı zamanda hastanın tıp mesleğine ve sağlık hizmetlerine olan genel güveninin korunmasının da teminatı olduğunu belirtmiştir.[78]

AİHM'nin özel nitelikli kişisel verilerin açıklanmasına ilişkin hükme bağladığı bir diğer dava olan M. S./İsveç Kararında,[79] başvuranın geçirdiği gebeliğin sona erdirilmesine yönelik tıbbi müdahale hakkında bilgi içeren tıbbi kayıtların bir sağlık kuruluşu tarafından sosyal güvenlik kurumuna iletilmesi söz konusudur.[80] Mahkeme, başvuranın tıbbi kayıtlarının sağlık kuruluşu tarafından sosyal güvenlik kurumuna iletilmesi için uygun ve yeterli gerekçelerin mevcut olduğunu, sosyal güvenlik kurumunun başvuranın geçirdiği iş kazasına ilişkin tazminat verilmesine yönelik koşulların oluşup oluşmadığını tespit etme imkanının ancak bu veri aktarımı ile mümkün olduğunu ve bu durumun da ülkenin refahının korunması yönündeki meşru amaçla orantılı olduğunu değerlendirerek, Sözleşme'nin 8. maddesinin ihlalinin söz konusu olmadığına hükmetmiştir.

---

77 Finlandiya hukuku uyarınca mahkeme, başvurana ait kişisel sağlık verileri hakkında 40 yıla kadar gizlilik kararı verebilecekken (ve tarafların talebi gizlilik kararının 30 yıl olmasıyken); Finlandiya mahkemesi yalnızca 10 yıl süreyle gizlilik kararı vermiştir.

78 AİHM'nin kişisel sağlık verilerinin korunmasına özel önem verdiği ve konuya ilişkin ilkesel yaklaşımının bu yönde olduğu hakkında bkz. Lee A. Bygrave, Data Privacy Law An International Perspective, Oxford University Press, Oxford 2014, s. 96; Maria Tzanou, The Fundamental Right to Data Protection, Bloomsburry, London 2017, s. 47, 48; Tepe, Esra, Özel Hukuk Açısından Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi İçtihatları Işığında Kişisel Verilerin Korunması, Adalet Yayınevi, Ankara 2021, s. 170.

79 No: 20837/92, T. 27.08.1997. file:///C:/Documents%20and%20Settings/aa/My%20Documents/Downloads/ 001-45889%20(1).pdf (E. T. 08.06.2022).

80 Yapılan yargılamada başvuran yaşadığı bir iş kazası nedeniyle şiddetli ağrıları olduğu iddiasıyla tazminat talebinde bulunmaktadır. Ancak mahkemeye sunulan kişisel sağlık verisiyle, başvuranın bu ağrıları iş kazasından önce de çektiği ve hatta bu sebeple gebeliğini sonlandırdığı kanıtlanmaktadır.

I/Finlandiya Kararında[81] başvuran hemşire olarak bir devlet hastanesinde çalışmaktadır ve HIV pozitif olduğunu öğrendikten sonra, çalıştığı hastanede tedavisini sürdürme kararı almıştır. AİHM'nin önüne gelen dava, başvuranın gizli kalmasını istediği hastalığının meslektaşları tarafından öğrenilmesi ve sağlık durumuyla ilgili kişisel verilerinin sızdırılmasına karşı iç hukukta etkili bir hukuki koruma mekanizması bulunmamasıyla ilgilidir. Mahkeme ihlal kararını, başvuranın kişisel sağlık verisinin yeterli gizlilik altında korunmaması ve Finlandiya Hukukunun kişisel sağlık verisinin ihlali halinde ortaya çıkan zararın tazmini konusunda eksik olması gerekçelerine dayandırmıştır.

AİHM'nin P./Ukrayna Kararı'nda[82] başvuran, zihinsel durumuna ve psikiyatrik tedavisine ilişkin gizli bilgilerin, duruşma sırasında açıklanması konusunda şikayetçi olmuştur. Mahkeme, başvuranın ruhsal sağlığına ve ilgili tedaviye ilişkin gizli bilgilerin ruh ve sinir hastalıkları hastanesinden elde edilmesinin ve kamuya açık bir duruşmada açıklanmasının, başvuranın özel hayatına müdahale oluşturduğuna karar vermiştir. Kararda özellikle bu konudaki detayların davanın sonucunu etkilemeyeceği; bir araştırma, duruşma öncesi soruşturma ya da soruşturma için önemli bir bilgi olmadığı ve ilk derece mahkemesinin bilgi talebinin gereksiz olduğunu belirtilerek AİHS'nin 8. maddesinin ihlal edildiğine karar verilmiştir.

B. Kişisel Sağlık Verilerinin Hukuka Aykırı Olarak Boşanma Davalarında Kullanılmasına İlişkin Kararlar

AİHM'nin L. L./Fransa kararında[83] başvuran, boşanma davasında, kendisinin ve tıbbi uzmanın rızası olmadan düzenlenen kendisine ait tıbbi kayıtlarla ilgili belgelerin Fransız Mahkemelerine sunulması

---

81 No: 20511/03, T. 17.07.2008. https://hudoc.echr.coe.int/tur#{%22fulltext%22:[%22\% 2220511/03\%22%22] ,%22documentcollectionid2%22: [%22GRANDCHAMBER%22, %22CHAMBER%22], %22itemid%22: [%22001-87510%22]} (E. T. 08.06.2022).

82 No: 11901/02, T. 10.10.2006. file:///C:/Documents%20and%20Settings/aa/My%20Documents/Downloads/ 002-3281.pdf (E. T. 08.06.2022).

83 No: 7508/2, T. 12.02.2007. https://hudoc.echr.coe.int/tur#{%22fulltext%22:[%22L.L.%20v.%20 France%22],%22documentcollectionid2%22: [%22GRANDCHAMBER%22, %22CHAMBER%22], %22itemid%22: [%22001-77356%22]} (E. T. 08.06.2022).

ve kullanılması hususunda şikayetçi olmuştur. İhlale konu boşanma davasında başvuranın eşi, başvuranın bağımlılığını kanıtlamak amacıyla alkolizmle bağlantılı olarak dalağının bir kısmının alınmasına ilişkin tıbbi müdahaleye dair kişisel sağlık verisini rızası dışında kullanılmıştır.

AİHM, özellikle Fransız mahkemelerinin kendi kararlarını desteklemek için dava konusu tıbbi rapora atıfta bulunmasının yalnızca ikincil temelde olduğunu gözlemlemiş ve bu nedenle tıbbi rapor olmadan da aynı sonuca ulaşabileceklerini tespit etmiştir. Bu tespit ışığında başvuranın özel hayatına yapılan müdahalenin kişisel verilerin korunmasının temel önemi açısından gerekçelendirilmediğini belirterek, Sözleşme'nin 8. maddesinin ihlal edildiğine karar vermiştir.

Kararda ayrıca, tarafların özel hayatlarına ilişkin kişisel sağlık verilerinin bu tür yargılamalarda kullanılması hakkında iç hukukların yeterli güvenceler sağlaması gerektiğine de dikkat çekilmiştir.[84] AİHM kararında, her ne kadar taraflar arasındaki boşanma davasında yargılamanın aleni olmamasına ve kararın üçüncü kişileri bağlayan kısmının yalnızca hüküm fıkrasında yer almasına rağmen, davayla doğrudan ilgisi aranmaksızın isteyen herkesin başvuranın sağlık durumuyla ilgili kişisel bilgileri içeren gerekçeli kararı temin edebileceğine dikkat çekilmiştir.

Eşe ait kişisel sağlık verisinin eşin rızası olmaksızın boşanma davasında delil olarak kullanılması, güncel bir AYM kararına[85] da konu olmuştur. Söz konusu uyuşmazlıkta başvuran (ve aynı zamanda boşanma davasının davacısı), eşiyle arasındaki boşanma davasında dava ve cevaba cevap dilekçelerinde evlendikten sonra migren ataklarının arttığı ve bu durumun sebebinin eşinin kusurlu davranışları olduğu yönünde iddialarda bulunmuştur.

Başvurucunun eşi de bu iddiaların gerçeği yansıtmadığını ispatlamak amacıyla halihazırda doktor olarak görevde bulunduğu Devlet Hastanesinde yaptığı araştırma sonucunda başvurucunun evlenme-

84 Mahkeme, ayrıca iç hukukun tarafların özel yaşamlarına ilişkin verilerin bu tür işlemlerde kullanılması hususunda yeterli güvenceler sağlamadığını ve dolayısıyla bunun, evleviyetle bu tür tedbirlerin gerekliliğine dair sıkı bir denetime ihtiyacın haklı gerekçelerinin bulunduğunu gösterdiğini belirtmiştir.

85 AYM, Başvuru No: 2019/20473, T. 03.02.2022.

den önce de migren ve psikolojik rahatsızlığının olduğunu tespit ettiğini belirtmiştir. Bu tespit üzerine Mahkemeden, Devlet Hastanesine müzekkere yazılarak eşi hakkında (2014 ve 2015 yıllarına ait raporların ve tedavi bilgilerinin) migren ve anksiyete bozukluğu tanısıyla reçete düzenlendiği, daha sonra başvurucuya bipolar duygulanım bozukluğu teşhisi konulduğu ve başvurucunun yatarak tedavi gördüğü gerekçesiyle 2013-2018 tarihleri arasında düzenlenen tedavi evrakı ile ilaç reçetelerinin istenmesini talep etmiştir.

Başvuran, Hastane tarafından gizli tutulması gereken bilgilere, eşinin mahkeme talebi olmadan, mesleki imtiyazlarını kullanarak ulaştığı; kişisel sağlık verilerini ele geçirip delil olarak mahkemeye sunması nedeniyle görevi kötüye kullanma, özel hayatın gizliliğini ihlal, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak ele geçirilmesi ve verilerin paylaşılması suçlarını işlediği iddiasıyla eşinden şikayetçi olmuştur.[86] Soruşturma sürecinde başvuranın şikayeti üzerine başsavcılık tarafından soruşturmaya derhal başlandığı ve bu kapsamda şüphelinin ifadesinin alındığı, iddialarla ilgili olarak devlet hastanesiyle yazışma yapıldığı ve boşanma davasının incelendiği karardan anlaşılmaktadır.

AYM'nin önüne gelen başvuruda başvurucunun şikayetlerinin özünü, sağlık durumu ve tedavilerine ilişkin bilgilerin dolayısıyla kişisel nitelikteki birtakım verilerinin hukuka aykırı olarak ele geçirilmesine ilişkin suç duyurusunda etkili bir ceza soruşturması yürütülmediği iddiası oluşturmuş olsa da Mahkeme tarafından başvurunun Anayasa'nın 20. maddesinin güvence altına alınan kişisel verilerin korunmasını isteme hakkı yönünden değerlendirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Hukuki değerlendirmeye başlayan AYM'nin yaptığı ilk tespit, Anayasa'nın 20/3. maddesinde tanınan kişisel verilerin korunmasını isteme hakkı kapsamında, sadece işleme şeklindeki sınırlama ya da müdahalelere karşı değil; kişisel verilere yönelik her türlü müdahale

86 Başvuran şikâyet dilekçesinde, evlilik öncesi dönemine ait hastane kayıtlarının, tedavi gördüğü poliklinik numarası ve tedavi tarihi ile ilgili reçeteler ve tedavi bilgilerinin özel hayatın gizliliği ve kişisel verilerin korunması haklarına aykırı olarak başvurucunun eşi tarafından ele geçirilip mahkeme dosyasına sunulduğunu vurgulanmıştır. Eşinin anılan ilde doktor olarak görev yaptığını, Hastane tarafından gizli tutulması gereken bilgilere yetkili merci talebi olmadan, mesleki imtiyazlarını kullanarak ulaştığını belirtmiştir.

ve sınırlamalara karşı güvence getirildiğinin anlaşılması gerektiği yönündedir. Mahkemeye göre, KVKK'nın 6. maddesinde özel nitelikli kişisel veri kapsamında sayılan sağlık verilerinin aynı maddede belirtilen istisnalar dışında kişinin açık rızası olmaksızın işlenmesinin yasak olduğunun düzenlendiği ve veri sorumlusuna da uhdesinde bulunan kişisel verilerin hukuka aykırı olarak erişilmesini önleyecek tedbirleri alma çerçevesinde yükümlülükler öngörüldüğü vurgulanmalıdır.

Ayrıca kararın devamında yargılama süreci gözetildiğinde başvuranın evlenmeden önceki tedavisiyle ilgili bilgileri eşine daha önce açıklamadığı, bununla birlikte kişisel veri mahiyetindeki bu bilgilerin eşi dahil üçüncü kişilere verilmesi yönünde açık bir rızasının da olmadığına dikkat çekilmiştir. Bu duruma rağmen Başsavcılık tarafından *"eşlerin diğer eş hakkında birinci dereceden yakını olması nedeniyle kişisel ve sağlık bilgilerine ulaşma hakkının bulunduğu, bu nedenle şüphelinin eyleminin mahremiyetin ve özel hayatın ihlali olarak değerlendirilemeyeceği"* şeklinde yasal dayanağı gösterilmeyen birtakım gerekçelerle sonuca ulaşılmıştır. Bu gerekçenin kişisel verilerin korunmasını isteme hakkı ve hasta hakları bakımından kişiyi korumasız bıraktığı, ayrıca benzer müdahaleler yönünden caydırıcılığı olmadığı açıktır.

Anayasa Mahkemesi yukarıda açıklanan tespit ve gerekçelerle, kişisel verilerin korunmasını isteme hakkının ihlalinin sonuçlarının ortadan kaldırılması için yeniden soruşturma yapılmasında hukuki yarar bulunduğuna ve Anayasa'nın 20. maddesinde güvence altına alınan kişisel verilerin korunmasını isteme hakkının ihlal edildiğine oybirliğiyle hükmetmiştir.

Konuya ilişkin üzerinde durulması gereken son karar,[87] oldukça eski tarihli olmakla birlikte İngiliz Hukuku açısından önemli tartışmalara konu olmuştur. Bu kez tartışılan kişisel sağlık verisinin açıklanması değil; bu yöndeki talep ve rızaya rağmen açıklanmamasıdır. Taraflar arasında görülen boşanma davasında davalı kadının hekimi, kadının konuya ilişkin rızası olmasına ve mahkeme tarafından da talep olunmasına rağmen, hastası olan davalının zührevi hastalığına dair kişisel sağlık verisini açıklamayı, hukuk düzenince kendisine yüklenen sır

87 C. v. C., [1946] 1 All ER 562.

saklama yükümlülüğünü gerekçe göstererek reddetmiştir. Hekimin bu davranışı, hastanın kişisel sağlık verilerinin açıklanması konusundaki iradesine uygun olmaması ve davada ileri sürülen iddia ve savunmaların ispatlanmasını neredeyse imkansızlaştırması nedeniyle eleştirilmiştir.[88]

SONUÇ

Yukarıda yapılan açıklamalardan anlaşılacağı üzere, eşlerin kişisel sağlık verileri boşanma davalarında sıklıkla delil olarak kullanılmaktadır. Boşanmak isteyen taraflar iddia veya savunmalarını kanıtlamak amacıyla gerek kendilerinin gerekse eşlerinin kişisel sağlık verilerine başvurmaktadırlar. Kişinin kendi kişisel sağlık verisini, kendi rızasıyla mahkemeye sunmasının önünde KVKK'dan kaynaklanan bir hukuka aykırılık bulunmamaktadır. Esas sorun, eşlerden birinin kişisel sağlık verisinin, onun rızası olmaksızın; diğer eş tarafından kullanılmasında ortaya çıkmaktadır.

Kişisel sağlık verisinin boşanma davasında kullanılmasını gerektiren, akıl hastalığına dayalı boşanma sebebine TMK'nın 165. maddesinde yer verilmiş ve davalı eşin hastalığının geçmesine olanak bulunmadığının resmi sağlık kurulu raporuyla tespit edilmesinin zorunlu olduğu hükme bağlanmıştır. Ancak KVKK'nın 28. maddesinde yapılan istisna düzenlemesiyle yargı makamları tarafından ve yargılama işlemlerine ilişkin olarak işlenen kişisel veriler, genel veya özel nitelikli veri ayrımı yapılmaksızın, Kanun'un kapsamının dışına çıkarılmıştır. Bu istisna ışığında akıl hastalığına dayalı boşanma davasının görüldüğü mahkemenin, davalının şifa bulmaz bir akıl hastalığının olduğu veya olmadığı yönündeki kişisel sağlık verisini işlediğinden söz etmek mümkün olmayacaktır.

TMK'da boşanma sebepleri açısından yapılan düzenlemeler ve yerleşmiş içtihatlar dikkate alındığında akıl hastalığı sebebi dışında kalan nedenlere dayalı boşanma davalarında da eşlerin kişisel veri-

88 Karara ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. Mark Stauch/Kay Wheat ve John Tingle, Text, Cases and Materials on Medical Law, B.6, Routledge-Cavendish, Abington 2006, s. 238; Alec Samuels, "The duty of the doctor to respect the confidence of the patient", Medicine Science and Law, 1980 C. 20, S. 1, s. 58-66. https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/ 002580248002000112 (E. T. 12.06.2022).

lerinin mahkeme tarafından talep olunmasının önünde bir engel bulunmamaktadır. Ancak bu noktada bile, dosya münderecatına giren kişisel sağlık verilerinin korunması için gerekli önlemlerin alınması Anayasal bir gerekliliktir.

Eşlerin boşanma davalarında birbirlerinin kişisel sağlık verilerine sıklıkla başvurmalarının temel sebeplerinden biri de kusur ispatına ilişkin delil sunma gerekliliğidir. Alman ve İsviçre Medeni Kanunlarında yasa koyucularca yapılan değişiklikle boşanma sebepleri, kusur ilkesinden arındırılmıştır. Eğer Alman ve İsviçre Medeni Kanunlarında benimsenen bu durum, Türk Hukuku açısından da kabul edilecek olursa, eşler birbirlerinin kişisel sağlık verilerini kullanmak suretiyle kusur ispatı yapmak çabasından kurtulacaklardır.

Boşanma davalarında kişilerin kişisel verilerinin korunması adına yapılabilecek bir diğer yasal değişiklik de bu davalar için aleniyet ilkesinden vazgeçilmek suretiyle yargılamanın -kural olarak- gizli yapılmasıdır. Alman ve İsviçre Hukuklarında uygulanan bu prensibin kabulü halinde de eşlerin (ve hatta üçüncü kişilerin) kişisel verilerinin en azından yargılama faaliyetinin uygulayıcısı olmayan kişilere karşı korunması sağlanacaktır.

Kaynakça

Kitaplar

Akıntürk Turgut ve Derya Ateş, Aile Hukuku, C. 2, B. 22, Beta, İstanbul 2020.

Bayındır Hamza, Özel Sağlık Kurumları Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Korunması, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020.

Bygrave Lee A., Data Privacy Law An International Perspective, Oxford University Press, Oxford 2014.

Bozkurt Habip, Kişisel Verilerin İşlenmesinin Hukuki Boyutu, Ankara 2021.

Çekin Mesut Serdar, Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, B. 2, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019.

Determann Lothar (Çev. Temel, Hilal), Kişisel Verilerin Korunması Uygulama Kılavuzu, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020.

Dural Mustafa, Tufan **Öğüz** ve Mustafa Alper Gümüş, Türk Özel Hukuku C. III, Aile Hukuku, Filiz Kitabevi, İstanbul 2005.

Erarslan Türkmen Sevgi, Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Açık Rızanın Aranmadığı Haller, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019.

Erdem Mehmet, Aile Hukuku. B. 2, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2019.

Fulford Nicola ve Peter Carey (Edt. Carey, Peter), "Special Categories of Data", Data Protection a Practical Guide to UK and EU Law, B. 5, Oxford 2018, s. 66-87.

Hakalmaz Ezgi, Hekimlik Sözleşmesi Bağlamında Kişisel Sağlık Verilerinin Kullanılması ve İşlenmesi, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021.

Hakeri Hakan, Tıp Hukuku, B. 20, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020.

Herring Jonathan J., Medical Law, Oxford University Press, Oxford 2011.

İmançlı Canan, Kişisel Sağlık Verilerinin Korun(a)mamasından Doğan Özel Hukuk Sorumluluğu, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020.

Jackson Emily, Medical Law Text, Cases and Materials, B. 2, Oxford University Press, Oxford 2010.

Kelleher Denis ve Karen Murray, EU Data Protection Law, Bloomsbury, London 2019.

Kılıçoğlu Ahmet M., Aile Hukuku, Turhan Kitabevi, Ankara 2015.

Küzeci Elif, Kişisel Verilerin Korunması, B. 4, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020. (Kişisel Veriler)

Mason J. K. ve G. T. Laure, Law and Medical Ethics, B. 8, Oxford University Press, Oxford 2011.

Orak Beşir, Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması, Yetkin Yayınları, Ankara 2020.

Özkan Oğulcan, Kişisel Verilerin Korunması, Yetkin Yayınları, Ankara 2020.

Öztan Bilge, Aile Hukuku, B. 6, Turhan Kitabevi, Ankara 2015.

Stauch Mark/Kay Wheat ve John Tingle, Text, Cases and Materials on Medical Law, B.6, Routledge-Cavendish, Abington 2006.

Tepe Esra, Özel Hukuk Açısından Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi İçtihatları Işığında Kişisel Verilerin Korunması, Adalet Yayınevi, Ankara 2021.

Tzanou Maria, The Fundamental Right to Data Protection, Bloomsburry, London 2017.

Uncular Selen, İş İlişkisinde İşçinin Kişisel Verilerinin Korunması, B. 2, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2018.

Üçüncü Hilal, Medeni Yargılama Hukukunda Kişisel Verilerin ve Sırların Korunması, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019.

Welfare Damien ve Peter Carey (Edt. Carey, Peter), "Territorial Scope and Terminology", Data Protection a Practical Guide to UK and EU Law, B. 5, Oxford 2018, s. 1-31.

Yılmaz Sabire Sanem, Tıp Alanında Kişisel Verilerin Açıklanması Suçu, B. 3, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2019. (Kişisel Verilerin Açıklanması Suçu)

Yılmaz Süleyman ve Gökçe Filiz Çavuşoğlu, Kişisel Verileri Koruma Hukuku, Yetkin Yayınları, Ankara 2020.

Makaleler

Akgün Aydın, "Danıştay Kararları Işığında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması", *Danıştay Dergisi*, Ankara 2013, S. 133, s. 21-50.

Altınok Arda, "*İşçiye İlişkin Sağlık Verilerinin İşveren Tarafından İşlenmesi*", *İstanbul Barosu Dergisi,* C. 94, S. 4, İstanbul 2020, s. 179-191.

Atalay Havva Nur, "Mahremiyet Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması ve Depolanması", *Journal of Academic Perspective on Social Studies*, Konya 2021, S. 1, s. 1-20.

Aydıncık Midyat Şirin (Edt. Antalya, Gökhan), "Boşanma Davalarında DNA Analizi Deliline Başvurulabilir mi", Türk Medeni Hukuk Reformunun 95. Yılı Sempozyumu, Legal Yayıncılık, İstanbul 2022, s. 91-120.

Badur Emel (Edt. Badur, Emel ve Gamze Turan Başara), "Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamalarında Kişisel Verilerin Korunması", Evrensel Hukuk İlkeleri- Işığında Türk Medeni- Hukukunda Değişimler Sempozyumu, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2016, s. 173-194. (Üremeye Yardımcı Tedavi)

Badur Emel (Edt. Badur, Emel), "Hastanın Özel Yaşamına Saygı Gösterilmesini Talep Hakkı", *Erzurumluoğlu Armağanı*, Ankara Barosu, Ankara 2012, s. 99-121. (Hastanın Özel Yaşamı)

Çaldağ Coşkun, "Türk Medeni Kanunu'na Göre Akıl Hastalığı Sebebiyle Boşanma", *Dicle Üniversitesi Adalet Meslek Yüksekokulu Dicle Adalet Dergisi*, Diyarbakır 2021, C. 5, S. 1, s. 182-216.

Çiftçi Pınar, "Boşanma Sisteminin Yargılamada Doğurduğu Temel Hak İhlalleri ve İspat Sorunları", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, İzmir 2014, C. 16, Özel Sayı (Prof. Dr. Hakan Pekcanıtez'e Armağan), s. 1741-1821.

Durmuş Veli, "Kişisel Sağlık Verilerinin Korunmasında İdarenin Hukuki Sorumluluğu", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, İzmir 2021, C. 14, S. 1, s. 67-76.

Dülger Murat Volkan, "Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti", İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, İstanbul 2015, C. 1, S. 2, s. 43-80.

Erol Yasemin, "Akıl Hastalığına Dayalı Boşanma", *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Konya 2011, C. 19, S. 1, s. 119-149.

İzgi Cumhur M., "Mahremiyet Kavramı Bağlamında Kişisel Sağlık Verileri", *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2014, C. 1, S. 1, s. 25-37.

Küzeci Elif, "Genetik Ayrımcılık Yasağı", *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, İstanbul 2018, C. 15, S. 1, s. 89-132. (Genetik Ayrımcılık)

Öget Mehmet, "Sağlık Hizmeti Sunan Kamu Kurumlarının Kişisel Sağlık Verilerine İlişkin Hukuki Sorumluluğu", *Tıp Hukuku Dergisi*, İstanbul 2020, S.18, s. 455-512. (Kamu Kurumları)

Öget Mehmet, "Kişisel Sağlık Verilerinin Korunmasında Özel Sağlık Kuruluşlarının Sorumluluğu", İzmir Barosu Dergisi, İzmir 2020, C. 85, S. 3, s. 189-260. (Özel Sağlık Kuruluşları)

Ömür Rahmi Can, "Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması ve Hastanelerin Sorumluluğu", *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, İstanbul 2018, C. 15, S. 1, s. 133-180.

Özer Oktay, "Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Aktarılmasının Hukuki Boyutu", İstanbul Barosu Dergisi, İstanbul 2018, C. 92, S. 3, s. 76-88.

Samuels Alec, "The duty of the doctor to respect the confidence of the patient", *Medicine Science and Law*, 1980 C. 20, S. 1, s. 58-66. https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/002580248002000112 (E. T. 12.06.2022)

Sert Sütçü Selin, "Covid-19'un Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi", *Terazi Hukuk Dergisi*, C. 16, S. 177, Ankara 2021, s. 931-938.

Söğüt İpek Sevda, "Özel Nitelikli Kişisel Veri Olarak Genetik Verilerin Korunması", Kişisel Sağlık Verileri II. Ulusal Kongresi, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, İstanbul 2017, s. 73-87.

Söğüt İpek Sevda, "Covid-19 Pandemisinde Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması", IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı, C. 3, Aristo Yayınevi, İstanbul 2021, s. 517-557.

Yağcıoğlu Burcu, "Akıl Hastalığının Evlilikteki Etkilerine Genel Bir Bakış", *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Konya 2021, C. 29, S. 2, s. 933-998.

Yılmaz Sabire Sanem, "Anayasa Mahkemesi Kararları Işığında Kişisel Sağlık Verilerine Bakış", *Terazi Hukuk Dergisi*, C. 15, S. 161, Ankara 2020, s. 101-110. (Anayasa Mahkemesi)

Yücedağ Nafiye, "Medeni Hukuk Acısından Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun Uygulama Alanı ve Genel Hukuk Uygunluk Sebepleri", İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, İstanbul 2017, C. LXXV, S. 2, s. 765-789.

Yüksel Gürbüz, "Kişisel Sağlık Verilerinin Hukuki Korunması", *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2018, C. 6, S. 1, s. 1-10.