

## KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN ELEKTRONİK ORTAMDA İŞLENMESİ ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME\*\*

*An Assessment on The Processing of Personal Health Data in The Electronic Environment*

**Dr. Öğr. Üyesi Adem Yelmen\***

### ÖZET

Gelişen teknolojinin etkisiyle, sağlık sektöründeki dijitalleşme de giderek yaygınlaşmaktadır. Dijitalleşmenin karşımıza çıkardığı elektronik sistemler ise sağlık hizmetlerine birçok imkan tanıyarak, yanlış teşhis, yanlış tedavi, gecikmeler, ihmaller, uygulama hataları gibi olumsuzlukları en aza indirecek desteği sağlayabilmektedir. Bu gelişmeler, sadece hastalar açısından değil, sağlık personeli açısından da son derece önemlidir. Zira onların konforunu, güvenliğini, çalışma

\* Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Medeni Hukuk Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, E-posta: ademyelmen@gmail.com, ORCID: orcid.org/0000-0002-3310-8216.

Makale Geliş Tarihi: 26.06.2023  
Makale Kabul Tarihi: 02.08.2023

\*\* Bu çalışma, TÜBİTAK 2219 Doktora Sonrası Yurtdışı Araştırma Burs Programı kapsamında 05.11.2022-01.02.2023 tarihleri arasında (İsviçre) Zürih Üniversite'sinde yapılan çalışmalar çerçevesinde hazırlanmıştır.

⇒ Atıf Şekli: Adem Yelmen, "Kişisel Sağlık Verilerinin Elektronik Ortamda İşlenmesi Üzerine Bir Değerlendirme", *Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakóltesi Dergisi*, 18/2 (2023): 743-806.

⇒ Bu eser Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.



kalitelerini artıran etkiler de doğurmaktadır. Bunun yanında sağlık hizmetlerinin yönetimi de aynı oranda kolaylaşmakta ve etkinleşmektedir. Dolayısıyla en özelden hastadan ülkenin sağlık sistemine kadar olumlu dokunuşları olan gelişmeler söz konusudur. Bununla birlikte bu gelişmeler, çalışmamız kapsamı boyutuyla kişisel veriler ve kişisel sağlık verileri boyutuyla birçok tehlikeyi de beraberinde getirmektedir. Zira bu gelişmeler hem kişisel verilerin hem de kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda çok kapsamlı olarak işlenmesi sonucunu doğurmaktadır. Bu durumda da gizlilik ile sağlık ve dolayısıyla hayat hakkı karşı karşıya gelmektedir. Burada da gizlilik ile sağlık/hayat hakkı arasındaki dengenin sürdürülebilir seviyede sağlanması meselenin çözümü için kilit rol oynamaktadır. İnsanlar sağlık/hayat haklarını, mevcut şartların sağladığı en üst düzeyde gizlilik içinde sürdürmelidir. Bunun için de kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda işlenmesinin her bir faaliyetinde etkin, güvenli ve sürdürülebilir idari ve teknik tedbirler alınmalıdır. Bunların mevcut şartlarda tespit edilebilen kısımları da bu çalışmada izah edilmeye çalışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Kişisel Veri, Kişisel Sağlık Verisi, Veri Güvenliği, Veri Sorumlusu, Veri İşleyen.

## ABSTRACT

With the effect of developing technology, digitalization in the health sector is becoming more and more widespread. Electronic systems brought about by digitalization, on the other hand, can provide health services with many opportunities and provide support that will minimize the negativities such as misdiagnosis, wrong treatment, delays, omissions, and application errors. These developments are extremely important not only for patients but also for all health personnel. Because it also creates effects that increase their comfort, safety and working quality. In addition, the management of health services becomes easier and more effective at the same rate. Therefore, there are developments that have positive touches, especially from

the patient to the health system of the country. However, these developments bring with them many dangers in terms of the scope of our study, personal data and personal health data. Because these developments result in a very comprehensive processing of both personal data and personal health data in electronic environment. In this case, privacy and the right to health and therefore the right to life collide. Here, too, ensuring the balance between privacy and the right to health/life at a sustainable level plays a key role in solving the issue. People should maintain their right to health/life with the highest level of secrecy provided by current conditions. For this, effective, safe and sustainable administrative and technical measures should be taken in each activity of processing personal health data in electronic environment. The parts of these that can be detected under current conditions have also been tried to be explained in this study.

**Keywords:** Personal Data, Personal Health Data, Data Security, Data Controller, Data Processor.

## **GİRİŞ**

Teknolojinin devam eden gelişimi ile birlikte günlük hayatımızın her alanındaki dijitalleşme de aynı doğrultuda yaygınlaşmaktadır. Nesnelerin birbirleriyle haberleşmelerinin, metaverse'ün, yapay zekaların, otonom ve insansız araçların, hologram ve dijital dokunuş teknolojilerinin geliştiği günümüzde, dijital hastane konsepti de giderek yaygınlaşmaktadır<sup>1</sup>. Dijital hastane ile ifade edilmek istenilen, sağlık

---

<sup>1</sup> Tıp teknolojilerinin gelişmesi ile birlikte gündeme gelen dijital hastane konsepti, hastaların tedavi beklentilerini de yükseltmektedir. Değerlendirme için bkz. Thomas Gächter and Thuy Xuan Truong, "Kollektive Gesundheitsdaten im Dienste der Gesundheitsversorgung, Artificial Intelligence und Krankenversicherung", in: Jusletter 27. April 2020, Rz. 12. Ayrıca yapay zeka kullanımı sağlık hizmetlerinde büyük katkılar sağlayabilir. Çünkü yapay zekalar, büyük miktarda veriyi, hızlı ve sürekli analiz ederek problem çözebilmektedir. Depolanan büyük miktarda veriyi inceleyerek bağlantıları ortaya koyabilir. Bu da teşhis ve tedavide verimliliği artıracak gibi, değerli bir planlama ve karar verme yardımcısı görevi de görür. Ayrıca faaliyetleri daha akılcı yürütme ve süreç üzerinde kontrol sağlayabilir. Bkz. Gächter ve Truong, Gesundheitsdaten, Rz. 15. Bununla birlikte, yapay zekaların da kör

hizmetlerinin sunumunda A'dan Z'ye bütün işlemlerde kağıdın ortadan kalkarak tamamen dijital teknolojilerin kullanılmasıdır. Bu da hastaya yönelik bütün bilgilerin ve verilerin elektronik ortama kaydedilmesi ve orada yer alması sonuçlarını doğurmaktadır. Bu yönüyle sağlık hizmetlerinin sunumunda karşımıza çıkan elektronik ortamlarda kişilere ait kişisel veriler ve kişisel sağlık verileri işlenmektedir. Bu sebeple, özellikle mevzuatın kişisel sağlık verilerinin işlenmesi için öngördüğü kuralların ve olmasını gerekenlerin elektronik sistemler özelinde ortaya konulması gerekmektedir. Bu amaçla bu çalışma kalemeye alınmış, meseleye ilişkin mevcut durum ve dikkat edilmesi ve olması gereken hususlara ilişkin değerlendirmelerde bulunulmuştur.

## I. KİŞİSEL VERİ VE KİŞİSEL SAĞLIK VERİSİ KAVRAMLARI

### A. Kişisel Veri Kavramı

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Kanun (KVKK.) m. 3/d'de kişisel veri kavramının tanımı yapılmıştır. Buna göre, "*kişisel veri, kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgiyi*" ifade etmektedir<sup>2</sup>.

---

noktaları vardır. Bu sebeple yapay zekanın sağladığı bilgiler her zaman insan kontrolü ve izleme gerektirir. Diğer bir ifadeyle yapay zekanın avantajlarının etkin bir şekilde kullanılabilmesi için insanlar ve yapay zeka arasında, insanın nihai karar verici olduğunun vazgeçilmez olduğu bir etkileşim gerekir. Bkz. Gächter ve Truong, Gesundheitsdaten, Rz. 16. Ayrıca bkz. Tomas Poledna and Thomas Gächter, "Artificial Intelligence, Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung", in: Jusletter 29. Januar 2018, Rz. 1vd.; Tıp teknolojilerinde yapay zeka, başka bir çalışmaya konu olacağı için burada detaylı olarak meseleye girilmemiştir. Tıpta dijitalleşme ile ilgili değerlendirmeler için ayrıca bkz. Joachim Buhmann vd., "Digitalisierung der Medizin: Konsequenzen für die Ausbildung", Schweizerische Ärztezeitung – Bulletin Des Médecins Suisses – Bollettino Dei Medici Svizzeri, 99/42(2018), 1441 vd.; Thomas Gächter, "Grenzen ärztlicher Zuständigkeit: Verzahnungen von Medizin und Recht", Praxis, 108 /3(2019), 173.

<sup>2</sup> Bu tanım, uluslararası metinlerdeki kişisel veri tanımına uygun bir nitelik arz etmektedir. Zira Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü m. 4/1'de de, bu Tüzük'ten önce kabul edilen ve bu Tüzük ile yürürlükten kalkan 1995 tarih ve 95/46/EC sayılı Avrupa Topluluğu Kişisel Verilerin Korunması Direktifi'nde (m. 2) de, 30.1.2016 tarihinde TBMM'de kabul edilen 6669 sayılı Kanun'un 18.2.2016 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanması ile yürürlüğe giren, Kişisel Verilerin

Kişisel veri kavramı, doktrinde de tanımlanmıştır. Bunlara göre, kişisel veri;

*“Bir kişinin belirlenebilir kılınması, verilerinin doğrudan ya da dolaylı olarak bir gerçek kişiyle ilişkilendirilmesi suretiyle kişinin tanımlanabilmesi, yani şahsın o şahıs olduğunu ortaya çıkarabilmesi özelliği”<sup>3</sup>,*

*“Belli ya da belirlenebilir bir gerçek kişi ile ilişkili ya da ilişkilendirilebilir, ayırt edici, farkını ortaya koyucu bilgiler”<sup>4</sup>;*

olarak tanımlanmaktadır<sup>5</sup>.

---

Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Bireylerin Korunmasına Dair 108 Sayılı Sözleşme’de (m. 2) de aynı tanım yapılmaktadır. Yine aynı tanım Ülkemiz içi mevzuatta, başka yerlerde de karşımıza çıkmaktadır. Gerçekten de aynı tanım, Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik’te (m. 4/i), Elektronik Haberleşme Sektöründe Kişisel Verilerin İşlenmesi ve Gizliliğinin Korunması Hakkında Yönetmelik’te (m. 4/f) ve Veri Sorumluları Sicili Hakkında Yönetmelik’te (m. 4/g) de yer almaktadır.

<sup>3</sup> Nilgün Başalp, *Kişisel Verilerin Korunması ve Saklanması*, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2004), 16.

<sup>4</sup> Mehmet Akçakoca, *Tıp Ceza Hukukunda Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması*, (Ankara: Adalet Yayınevi, 2022), 33.

<sup>5</sup> Kişisel veri kavramı ile ilgili detaylı değerlendirmeler için ayrıca bkz. Martin S. Haase, “Der Begriff der „Gesundheitsdaten“ nach der Datenschutz- Grundverordnung (DSGVO)”, *Zeitschrift zum Innovations- und Technikrecht*, InTeR 2022, 95 vd.; Valerie Junod and Daria Gorbacheva, “Medical Research on Pre-Existing Personal Health Data”, *Life Science Recht - Law Journal for Pharma, Biotech, and Medtech*, LSR 2018, 225-226; Ian Walden, “Anonymising Personal Data”, *International Journal of Law and Information Technology*, 10/2(2002), 227 vd.; Rachel L. Trotogott, “A Comparative Analysis of Data Privacy Impacted by COVID-19 Contact Tracing in the European Union, the United States, and Israel: Sacrificing Civil Liberties for a Public Health Emergency”, *ILSA Journal of International and Comparative Law*, 27/1, Fall 2020, s. 65 vd.; David Henseler, *Datenschutz bei drohngestützter Datenbearbeitung durch Private*, (Zürich: sui generis Verlag, 2020), s. 29 vd.; Kemal Şenocak, “Kişisel Veri Kavramının Kapsamı ve Unsurları”, içinde *Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku*, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022), 1 vd.; Mehmet Akçaal ve Adem Yelmen, “Kişisel Verilerin Kişilik Hakları Bakımından Değerlendirilmesi”, içinde *Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku*, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022), 82 vd.; Hayrunnisa Özdemir, *Elektronik Haberleşme Alanında Kişisel Verilerin Özel Hukuk Hükümlerine Göre Korunması*, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2009), 123 vd.; Murat Volkan Dülger, “Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti”, *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 1/2(2015), 49 vd.; Elif Küzeci, *Kişisel Verilerin Korunması*, (Ankara: Turhan Kitabevi, 2010), s. 9 vd.; Hüseyin Murat Develioğlu, 6698 sayılı *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile Karşılaştırmalı Olarak Avrupa Birliği Genel Veri*

Koruma Tüzüğü uyarınca Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, (İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2017), 29 vd.; Alaattin Bük, Bilişim Alanında Kişisel Verilerin Korunması, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2018), 33 vd.; Bahri Öztürk vd., Kişisel Verilerin Korunması Hukuku Teorik ve Pratik Çalışma Kitabı, 2. Baskı, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2022), 15 vd.; Furkan Güven Taştan, Türk Sözleşme Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması, 2. Baskı, (İstanbul: On İki Levha Yayınları, 2017), 29 vd.; Arzu Kalyon, Türk Vergi Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021), 13 vd.; Mustafa Baysal, KVKK Kişisel Verilerin Korunması El Kitabı, 5. Baskı, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2022), 29 vd.; İslam Safa Kaya ve Yüksel Tolun, Uygulayıcılar İçin Türkiye’de, Avrupa’da ve California’da Kişisel Verilerin İşlenmesi, 2. Baskı, (Ankara: Adalet Yayınevi, 2022), 41 vd.; Esra Tepe, Özel Hukuk Açısından Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi İçtihatları Işığında Kişisel Verilerin Korunması, (Ankara: Adalet Yayınevi, 2021), 21 vd.; Seda Malkoç ve Muhammed Alparslan Budak, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’na Aykırı Davranılmasında Hukuki Sorumluluk, (Ankara: Adalet Yayınevi, 2021), 17 vd.; Bayram Doğan, Karşılaştırmalı Hukukta Anayasal Bir Hak Olarak Kişisel Verilerin Korunması Hakkı, (Ankara: Adalet Yayınevi, 2022), 48 vd.; İlknur Deniz, Çocuklara Ait Kişisel Verilerin Türk Medeni Kanunu ve Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Korunması, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021), 67 vd.; Şeyma Sert, Kişisel Verilerin Türk Ceza Kanunu Kapsamında Korunması, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2019), 21 vd.; İbrahim Korkmaz, Kişisel Verilerin Ceza Hukuku Kapsamında Korunması, 2. Baskı, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2019), 25 vd.; Murat Altındere, Kişisel Verilerin Korunması Hukuku ve Uygulaması, (Ankara: Adalet Yayınevi, 2020), 30 vd.; Sinem Göçmen Uyarer, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve Türk Ceza Kanunu Kapsamında Kişisel Verilerin Korunması, 2. Baskı, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2020), 106 vd.; Rıza Saka, Ramazan Çağlayan ve Mahmut Koca, Avrupa Birliği Hukuku, İdare Hukuku Ve Ceza Hukuku Açısından Kişisel Verilerin İmhası, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2020), 367 vd.; Metin Turan, Karşılaştırmalı Hukukta Kişisel Verilerin Korunması, 4. Baskı, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021), 35 vd.; Onur Baskın, Türk Hukuku Bakımından Kişilik Hakkı Kapsamında Kişisel Verilerin Korunması, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021), 21 vd.; Sabire Sanem Yılmaz, Tıp Alanında Kişisel Verilerin Korunması, 6. Baskı, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2022), 57 vd.; Melike Köse Aysun, Kişisel Verilerin Kaydedilmesi Suçu, 2. Baskı, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021), 23 vd.; Erbil Beytar, İşçinin Kişiliğinin ve Kişisel Verilerinin Korunması, (İstanbul: On İki Levha Yayınları, 2017), 48 vd.; Metin Bulut, “Özel Bir Hukuksal Koruma ve Veri Kategorisi Alanı: Hassas Kişisel Veriler”, Ankara Barosu Dergisi, 2020/3, 106 vd.; Havva Nur Atalay, “Mahremiyet Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması ve Depolanması”, Journal of Academic Perspective on Social Studies, (1), 5 vd.; Murat Özdemir, Metin Yılmaz ve Hakan Kaya, “Kişisel Sağlık Verilerinin 6698 Sayılı Kanun Çerçevesinde Korunması”, 19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi, 3/1, 86 vd.; Ayşe Aslı Alçın, “Türk Hukukunda Kişisel Sağlık Verileri Ve İdarenin Kişisel Sağlık Verilerini Koruma Yükümlülüğü”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 13/51 (2022), 365 vd.; Feray Özkan, “Kişisel Sağlık Verilerinin Korunmasının Pozitif Temelleri ve AIHM Kararlarından Örnekler”, (Yüksek Lisans Tezi, İzmir 2018), 4 vd.; Serpil Özcan, “Sigorta Hukuku Bağlamında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması”, (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2018), 3 vd.; Beşir Orak, “Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması”, (Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2019), 5 vd.; Canan İmançlı, “Kişisel Sağlık Verilerinin Korunmamasından Doğan Özel Hukuk Sorumluluğu”, (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2019), 30 vd.; Hamza Bayındır, “Özel Sağlık

Yargı kararlarında da kişisel verilerinin tanımına ilişkin açıklamalar yapıldığı görülmektedir. Gerçekten de Yargıtay bir kararında; *“kişisel veri kavramından, kişinin, yetkisiz üçüncü kişilerin bilgisine sunmadığı, istediğinde başka kişilere açıklayarak ancak sınırlı bir çevre ile paylaştığı nüfus bilgileri (T.C. kimlik numarası, adı, soyadı, doğum yeri ve tarihi, anne ve baba adı gibi), adli sicil kaydı, yerleşim yeri, eğitim durumu, mesleği, banka hesap bilgileri, telefon numarası, elektronik posta adresi, kan grubu, medeni hali, parmak izi, DNA’sı, saç, tükürük, tırnak gibi biyolojik örnekleri, cinsel ve ahlaki eğilimi, sağlık bilgileri, etnik kökeni, siyasi, felsefi ve dini görüşü, sendikal bağlantıları gibi kişinin kimliğini belirleyen veya belirlenebilir kılan, kişiyi toplumda yer*

---

Kurumları Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Korunması”, (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2019), 19 vd.; Fatma Koç, “İş İlişkilerinde Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi”, (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2021), 7 vd.; Müzeyyen Bayraktar, “Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Korunması”, (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2022), 6 vd.; Ezgi Hakalmaz, “Hekimlik Sözleşmesi Bağlamında Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Korunması”, (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2021), 22 vd.; Sinan Sami Akkurt, Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesine ve Covid-19 Pandemisi Sürecinde Mobil Uygulamalarla Paylaşılmasına Hukuki Bir Bakış, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Covid-19 Hukuk Özel Sayı, 19/38, Yaz 2020/2, 144 vd.; Elif Çelik, “Kişisel Verilerin Korunması Hakkına Yönelik Araç ve kavramlar ışığında İnsan Hakları Odaklı Güncel Soru ve Sorunlar”, içinde Muhtelif Yönelerle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022), 49 vd.; Alpay Hekimler, “Kişisel Verilerin Korunmasının İş Hukukundaki Yansımaları”, içinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022), 638 vd.; Nazlı Elbir, “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’ndaki Kavramların İşçi-İşveren İlişkilerindeki Görünümleri”, içinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022), 682 vd.; Bilge Aytuğar, “Kişisel Verilerin Korunması Hukuku Bağlamında Ticari Elektronik İletiler”, içinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022), 1102 vd.; Kazım Sedat Sirmen ve Burcu İrge Erdoğan, “Uluslararası Ticari Tahkim Bağlamında Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü’nün Uygulanabilirliği”, içinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022), 1289 vd.; Keser, Yıldırım, Tüketicinin Kişisel Verilerinin İşlenmesinde Açık Rıza, Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 28/3(2020), 1184 vd.; Sinan Sami Akkurt, Kişisel Veri Kavramının Hukuki Niteliğine İlişkin Yaklaşımlara Mukayeseli Bir Bakış, Kişisel Verileri Koruma Dergisi, 2/1(2020), 21 vd.; Damla Gürpınar, “Kişisel Verilerin Korunamamasından Doğan Hukuki Sorumluluk”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Prof. Dr. Şeref Ertaş’a Armağan, C. 19, Özel Sayı-2017, 681 vd.; Özge Nefise Kaya, Kişisel Verilerin Korunması Kapsamında Hasta ve Hasta Yakınlarına Gerçeğin Söylenmesi, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2023), 22 vd.

alan bireylerden ayıran ve onun niteliklerini ortaya koymaya elverişli, gerçek kişiye ait her türlü bilginin anlaşılması gerekir” ifadelerine yer vermiştir<sup>6</sup>.

Anayasa Mahkemesi de bir kararında, “kişisel veri kavramı teknolojik gelişmelere bağlı olarak çok farklı şekillerde ortaya çıkabileceğinden bu kapsama giren tüm verilerin kanun koyucu tarafından önceden öngörülebilmesi ve tek tek sayılabilmesi mümkün değildir. Bununla birlikte gerek ulusal ve uluslararası mevzuat gerekse yargı içtihatları çerçevesinde kişisel veri kavramının belirli veya kimliği belirlenebilir olmak şartıyla bir kişiye ilişkin bütün bilgileri ifade ettiği kabul edilme-

<sup>6</sup> Yargıtay 12. Ceza Dairesi, 18.09.2019, E. 2018/8466 ve K. 2019/9054, (Kazancı Bilişim İchtihat Bilgi Bankası-“KBİBB”). Aynı şekilde başka bir Yargıtay kararında; “Kişisel veriler, sadece bireyin adı, soyadı, doğum tarihi ve doğum yeri gibi onun kesin teşhisini sağlayan bilgiler değil, aynı zamanda kişinin aklı, psikolojik, fizikî, kültürel, ekonomik, sosyal ve sair özelliklerine ilişkin verilerdir. 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 kılabilecek özellikleri nedeniyle kişisel verilerdir” açıklamasına yer verilmiştir. Bkz. Ceza Genel Kurulu, 10.06.2014, E. 2012/12-1514 ve K. 2014/312, (KBİBB). Aynı kararda ayrıca kişisel verilere örnekler de sayılmıştır. Buna göre; “Kişinin; Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası, adı, soyadı, doğum tarihi, doğum yeri, nüfusa kayıtlı olunan yer (il, ilçe, mahalle veya köy), anne adı, baba adı, medeni hal (Evli, bekâr, boşanmış), cilt ve aile sıra no, kan grubu evlenme tarihi, boşanma tarihi ve mahkeme kararı özet bilgileri, ad-soyad veya diğer kayıt düzeltmeleri, vatandaşlıktan çıkarılma bilgileri, evlatlık ilişkisi, adres, din, bitirilen okullar (ilk-orta-yüksek), hastalıklar, hastalıklar ile ilgili tahlil sonuçları (DNA bilgileri), mali durum (servet, alınan ücretler), ahlaki eğilimler, zaafılar, çevre ile ilişkiler, hatıra, anı ve günlükle ilgili defterindeki bilgiler, siyaset görüşü (oy verdiği partiler, üye olduğu dernekler), alışkanlıkları, sevdiği kitaplar veya gazeteler, alışveriş eğilimleri, vergi numarası, e posta adresi, banka bilgileri, bilgisayarın IP numarası, emeklilik ve kurum sicil numarası, aldığı ödüller, parmak izi, avuç içi izleri, mektupları, yazılar, kitaplar, telefon numaraları, mesajları, fiziki kimliği (boy, kilo, engellilik durumu, ten rengi, göz rengi, saç rengi ve şekli, sesi, genel görünüm, ayak ve beden numarası) ve çok daha fazla bilgi kişisel veri kapsamında değerlendirilebilecektir.”.



*lidir.” ifadelerine yer vererek kişisel veri kavramı ile ilgili değerlendirmelerde bulunmuştur<sup>7</sup>.*

## **B. Kişisel Sağlık Verisi Kavramı**

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 4/j’de kişisel sağlık verisi kavramı tanımlanmıştır. Buna göre, *“kişisel sağlık verisi, kimliği belirli ya da belirlenebilir gerçek kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığına ilişkin her türlü bilgi ile kişiye sunulan sağlık hizmetiyle ilgili bilgileri”* ifade etmektedir<sup>8</sup>.

Kişisel sağlık verisi kavramı, doktrinde de tanımlanmıştır. Bunlara göre, kişisel sağlık verisi;

*“Bir bireyin geçmiş, şimdiki veya gelecekteki fiziksel veya zihinsel sağlığı veya durumunu ortaya koyan her türlü bilgi”<sup>9</sup>*

<sup>7</sup> Anayasa Mahkemesi, 12.11.2015, E. 2015/32 ve K. 2015/102, (KBİBB). Başka bir AYM kararında da; *“Kişisel veri kavramı, belirli veya kimliği belirlenebilir olma şartıyla, bir kişiye ilişkin bütün bilgileri ifade etmektedir. Bu bağlamda adı soyadı, doğum tarihi ve doğum yeri gibi bireyin sadece kimliğini ortaya koyan bilgiler değil; telefon numarası, motorlu taşıt plakası, sosyal güvenlik numarası, pasaport numarası, özgeçmiş, resim, görüntü ve ses kayıtları, parmak izleri, IP adresi, e-posta adresi, hobiler, tercihler, etkileşimde bulunulan kişiler, grup üyelikleri, aile bilgileri, sağlık bilgileri gibi kişiyi doğrudan veya dolaylı olarak belirlenebilir kılan tüm veriler kişisel veri kapsamındadır. Kişinin bedensel ya da zihinsel sağlığına ilişkin kayıt edilmiş bilgilerin tamamından oluşan sağlık bilgileri, aralarında bireyin ırk, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep veya diğer inançları, dernek, vakıf ve sendika üyeliği, özel yaşamları ve her türlü mahkumiyetleri ile ilgili verilerin de bulunduğu hassas veya özel niteliği olan kişisel veriler kategorisinde olduğu”* ifadelerine yer verilmiştir. Bkz. Anayasa Mahkemesi, 25.12.2014, E. 2014/74 ve K. 2014/201, (KBİBB).

<sup>8</sup> Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü m. 4/(15)’de de, *“sağlıkla ilgili veri, sağlık hizmetlerinin sağlanması da dahil olmak üzere, bir gerçek kişinin sağlık durumu ile ilgili bilgilerin açıklandığı, söz konusu gerçek kişinin fiziksel veya ruhsal sağlığına ilişkin kişisel verilerdir”* olarak ifade edilmiştir.

<sup>9</sup> Haase, Gesundheitsdaten, 95; Junod/Gorbacheva, Medical, 226; Lauren Caverly Pratt, “An Update Is Required to Continue Using This Regulation: Why the HIPAA Privacy Rule Should Be Modified to Protect a Broader Range of Health Data”, Belmont Health Law Journal, 5, 2021, 105; Stefan Razvan Tataru, “Body Temperature - Personal Data concerning Health, Legal Aspects in a Pandemic Approach”, Logos Universality Mentality Education Novelty Section: Law, 8/1(2020), 25; Margot Parmenter, “The Wellness Cure for the Workplace: Human Capital Law as a Lens for Considering Personal Health Data beyond Privacy”, Tulane Journal of Technology and Intellectual Property, 20(2017), 119-120; Andrew Schuman, “Who’s

*“Açıklandığı kişiye, açıklanma gerekçesine veya kayıtlara geçirilip geçirilmemesine bakılmaksızın, bir gerçek kişinin teknik anlamda olmak üzere sağlık durumuna ilişkin olan ve diğer kişilerden ayırt edilmesini sağlayan tüm bilgiler”<sup>10</sup>,*

olarak ifade edilmektedir<sup>11</sup>.

Görüleceği üzere, kişisel sağlık verileri ile ilgili temel kriter, “kişinin fiziksel veya ruhsal sağlık durumunu gösteren veriler” olarak ifade edilmektedir. Ancak bu verilerin kapsamının ne olacağı tam olarak mevzuat veya tanımlarda ortaya konulmamıştır. Bu bakımdan bunların somutlaştırılmaya ihtiyacı bulunmaktadır. Bunu ise, KVKK gere-

---

Checking? A Proposal to Protect Employee Health Screening Data”, Hofstra Labor & Employment Law Journal, 39/1, Fall 2021, 205.

<sup>10</sup> Akçakoca, Sağlık Verileri, 85.

<sup>11</sup> Kişisel sağlık verisi kavramı ile ilgili detaylı değerlendirmeler için ayrıca bkz. Haase, Gesundheitsdaten, 95 vd.; Philipp do Canto, “Gesundheitsdaten in der digitalen Welt, Zeitschrift für Immaterialgüter-, Informations- und Wettbewerbsrecht”, sic! 2020, 179 vd.; Junod/Gorbacheva, Medical, 226 vd.; Sverre Engelschion, “The Implementation of Directive 95/46/EC in Norway, Especially with Regard to Medical Data”, European Journal of Health Law, 9/3, September 2002, 191 vd.; Mark J. Taylor and Tess Whitton, “Public Interest, Health Research and Data Protection Law: Establishing a Legitimate Trade-off between Individual Control and Research Access to Health Data”, Laws, 9/1, March 2020, 1 vd.; Pratt, 105 vd.; Tataru, 25 vd.; Mason Marks, “Emergent Medical Data: Health Information Inferred by Artificial Intelligence”, UC Irvine Law Review, 11/4, April 2021, 997 vd.; Parmenter, Health Data, s. 119 vd.; Silvio Bologna vd., “Electronic Health Record in Italy and Personal Data Protection”, European Journal of Health Law, 23/3, June 2016, 268 vd.; Patrycja Dabrowska-Klosinska vd., “The Use of Covid-19 Digital Applications and Unavoidable Threats to the Protection of Health Data and Privacy”, Bialostockie Studia Prawnicze, 26/3(2021), 71 vd.; Schuman, Health Data, 205 vd.; Şenocak, Kişisel Veri, 37 vd.; Akkurt, Kişisel Sağlık, 144 vd.; Akçakoca, Sağlık Verileri, 85 vd.; Yılmaz, Kişisel Veri, 66 vd.; Bulut, Hassas Kişisel Verileri, 112 vd.; Atalay, Sağlık Verileri, 6 vd.; Miray Özer Deniz, “Sağlık Verilerinin İşlenmesinde Aydınlatma Yükümlüğü”, Erciyes Akademi, 36/3(2022), 1426 vd.; Alçın, Sağlık Verileri, 373 vd.; Özkan, Sağlık Verileri, 8 vd.; Özcan, Sağlık Verileri, 16 vd.; Orak, Sağlık Verileri, 11 vd.; İmançlı, Sağlık Verileri, 61 vd.; Bayındır, Sağlık Verileri, 33 vd.; Koç, Sağlık Verileri, 19 vd.; Bayraktar, Sağlık Verileri, 12 vd.; Hakalmaz, Sağlık Verileri, 28 vd.; Akkurt, Kişisel Sağlık, 144 vd.; Merve İrem Yener, “Özel Sigortacılıkta Kişisel Verilerin İşlenmesi”, içinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022), 1177 vd.; Kaya, Gerçeğin Söylenmesi, 90 vd.; Nesibe Kurt Konca ve Emel Badur, “Avukatın Müvekkilinin Kişisel Sağlık Verilerine Erişimine İlişkin Değerlendirmeler”, “Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 31/1(2023), 196 vd.

ğince tutulması gereken envanterlerden ve Veri Sorumluları Sicil Bilgi Sistemine kayıta girdi için aranan bilgilerden edinmek mümkündür. Bu çerçevede değerlendirildiğinde, bir gerçek kişiye ilişkin, “*hastalık öyküsü, semptomları, muayene bulguları, geçirmiş olduğu ameliyatlar, kullandığı ilaçlar, kan tahlil sonuçları, röntgen, EKG, EKO, MR gibi görüntüleme sonuçları, kalp ritmi, vücut ısısı, tansiyonu, solunum sayısı, ameliyat-yoğun bakım-servis süreçleri ve buralarda yapılan işlem kayıtları, alerjisi olduğu etken maddeler, uygulanan tedavi yöntemleri, teşhisi konulan hastalık nitelermeleri, rıza ve aydınlatma formlarının içerdiği sağlık verileri, yapılan aşıları, genetik verileri*” gibi veriler, kişisel sağlık verileridir.

Kişinin ad, soyad, baba adı, doğum tarihi, açık adresi, yaş, iş, eğitim gibi hasta dosyasında yer alan bilgilerin de hasta dosyasında yer alması dolayısıyla kişisel sağlık verisi olduğu ifade edilmektedir<sup>12</sup>. Kanaatimizce bu verilerin hasta dosyasında yer alması, bunları kişisel sağlık verisi yapmaz. Zira bunlar mesela kişinin adı soyadı, açık adresi, işi vs. kişisel sağlık verisi değildir. Bir kişinin kişisel sağlık verisi “mesela şeker hastası olduğu” nereye, hangi dosyaya, hangi ortama yazılırsa yazılsın, kişisel sağlık verisidir. Ama kişinin adı soyadı, adresi, işi gibi veriler hasta dosyası dışında bir yerde bulunduğu bunlar kişisel sağlık verisi olarak nitelendirilemez. Sadece verinin yazıldığı/tutulduğu yere göre ne verisi olduğu tespitinin yapılmasının çok sağlıklı sonuçlar doğurmayacağı kanaatindeyiz. Bu sonuç kabul edilirse, ad soyad bilgisi normal kişisel veriler ile özel nitelikli kişisel veriler ve bunların alt kategorileri arasında her yerde karşımıza çıkabilir. Bu da hukuki öngörülebilirlik ve hukuki güvenlik açısından tehlikeli bir sonuç olur. Zira alınacak tedbirler, uygulanacak hükümler vs. ona göre şekillenmektedir. Bununla birlikte kişisel sağlık verisini göstermede uygun illiyet bağı kurulabilen verilerin istisnai olmak kaydıyla kişisel sağlık verisi kapsamında değerlendirilmesinden söz edilebilir. Mesela, bir kişinin yemek ve içecek tercihleri, bir hastalık için uygula-

---

<sup>12</sup> İlgili değerlendirmeler için bkz. Akçakoca, Sağlık Verileri, 95.

nan diyetin bir göstergesi teşkil ettiği ölçüde kişisel sağlık verisi olabilir.

KVVK'da kişisel veriler ve özel nitelikli kişisel veriler olmak üzere ikili bir ayırım yapılmıştır. Bu kategoriler açısından değerlendirildiğinde, kişisel sağlık verilerinin özel nitelikli kişisel veriler altında ele alındığı görülmektedir. Zira KVKK. m. 6/(1)'e göre, "*Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi 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.*". Özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesi ile ilgili ise özel ilkeler belirlenmiştir. Bunlar aşağıda ayrıca ele alınmıştır<sup>13</sup>.

## II. KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN ELDE EDİLMESİNDE KULLANILAN ELEKTRONİK YÖNTEM VE SİSTEMLER

### A. Genel olarak

Kişisel sağlık verileri, elektronik ortamda birçok platform ve yerde işlenmeye konu olabilmektedir. Mesela cep telefonlarında veya giyilebilir teknolojilerde yer alan bir sağlık uygulaması aracılığıyla dahi kişisel sağlık verisi işlenebilmektedir<sup>14</sup>. Bu bakımdan verilerin

---

<sup>13</sup> Bkz. Başlık IV, B.

<sup>14</sup> Cep telefonları veya giyilebilir teknolojiler ile elde edilen kişisel sağlık verilerinin makine öğrenmesi veya yapay zekalarca işlenmesi sebebiyle de ortaya birçok sorun çıkabilmektedir. Bu çalışma, meselenin belirli bir boyutuna hasredildiği için söz konusu konulara burada girilmemiştir. Bununla birlikte konunun bu yönüyle ilgili değerlendirmeler için bkz. Alessandro Spina, "A New Regulation or a New Medicine: The Complex Governance of Personal Data in Medicine", *European Data Protection Law Review (EDPL)*, 4/3(2018), 280 vd.; Pratt, 102 vd.; Birgit Wouters, "Putting the GDPR into Practice: Difficulties and Uncertainties Experienced in the Conduct of Big Data Health Research", *European Data Protection Law Review (EDPL)*, 7/2(2021), 206 vd.; Karl Stoeger and Martina Schmidhuber, "The Use of Data from Electronic Health Records in Times of a Pandemic - A Legal and Ethical Assessment" *Journal of Law and the Biosciences*, 7/1, January-June 2020, 1 vd.; Marks, 995 vd.; Rachel Zuraw and Tara Sklar, "Digital Health Privacy and Age: Quality and Safety Improvement in Long-Term-Care," *Indiana Health Law Review*, 17/1(2020), 85 vd.; Jonathan Deitch, "Protecting Unprotected Data in

toplama ortamının çeşitliliği ve sınırı olmadığı için, kişisel sağlık verilerinin işlendiği bütün elektronik sistemlerin burada ele alınması mümkün değildir. Bununla birlikte, en yaygın bir biçimde kişisel sağlık verilerinin işlendiği hastaneler, tıp merkezleri, muayenehaneler, aile hekimlikleri, tıbbi laboratuvarlar gibi yerlerde kullanılan elektronik sistemler (bazı sistemler yazılım, bazı sistemler donanım, bazı sistemler ise hem yazılım hem de donanım içermektedir) bu çalışmada değerlendirmelere konu edilmiştir. Bu sistemlerin hepsi üst başlıkta, “sağlık bilgi yönetim sistemleri”<sup>15</sup> altında toplanmaktadır. Mesela hastane bilgi yönetim sistemleri, yoğun bakım bilgi yönetim sistemleri ve laboratuvar bilgi yönetim sistemleri bunlara örnektir. Bu sistemler, Sağlık Bakanlığı’nın, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü uhdesinde belirtilmiş, kategorilere ayrılmış ve ilan edilmiştir. Bunların yanında bir de Devlet’in sunmuş olduğu hizmetlere yönelik kişisel sağlık verileri içeren yazılımlar söz konusudur. Mesela e-nabız, hayat eve sığar, e-rapor ve merkezi hekim randevu sistemi (MHRS) bunlara örnektir. Kişisel sağlık verilerinin ilgili elektronik sistemler aracılığıyla nasıl işlendiğinin anlaşılabilmesi için bu sistemlerden bazılarının

---

mHealth”, *Northwestern Journal of Technology and Intellectual Property*, 18/1(2020), 108 vd.; Terence M. Durkin, “Health Data Privacy and Security in the Age of Wearable Tech: Privacy and Security Concerns for the NFLPA and WHOOP”, *Journal of High Technology Law*, 19/1.5 (2019), 280 vd.; Parmenter, *Health Data*, 115 vd.; Alan Dahi vd., “Using Patient Avatars to Promote Health Data Sharing Applications: Perspectives and Regulatory Challenges”, *European Journal of Health Law*, 23/2(2016), 178 vd.; Allysian Scatterday, “This Is No Ovary-Action: Femtech Apps Need Stronger Regulations to Protect Data and Advance Public Health Goals”, *North Carolina Journal of Law & Technology*, 23/3, April 2022, 637 vd.; Dabrowska-Klosinska vd. 62 vd.; James Stramm, “Responding to the Digital Health Revolution”, *Richmond Journal of Law & Technology*, 28/1, Fall 2021, 89 vd.; Steven Spann, “Wearable Fitness Devices: Personal Health Data Privacy in Washington State”, *Seattle University Law Review*, 39/4, Summer 2016, 1411 vd.; Alexandra Troiano, “Wearables and Personal Health Data: Putting a Premium on Your Privacy”, *Brooklyn Law Review*, Vol. 82/4, Summer 2017, 1715 vd.; Matthew R. Langley, “Hide Your Health: Addressing the New Privacy Problem of Consumer Wearables”, *Georgetown Law Journal*, 103/6, August 2015, 1641 vd.; do Canto, *Gesundheitsdaten*, 178.

<sup>15</sup> Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri Hakkında Yönetmelik m. 4/(n)’e göre, “SBYS: Sağlık hizmet sunucuları tarafından klinik, idari veya yönetsel amaçlarla kullanılan, gerektiğinde diğer bilgi yönetim sistemleri ile veri alışverişi yapabilen ve Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri olarak adlandırılan yazılımları” ifade etmektedir.

söz konusu iki kategori altında incelenmesi uygun görülmüştür. Bunlar aşağıda ele alınmıştır.

## **B. Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri (SBYS'ler)**

### **1. Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri (HBYS)**

Hastane bilgi yönetim sistemleri, sağlık tesislerindeki idari, mali ve tıbbi süreçlerin yönetimini kolaylaştırmak ve sağlık hizmeti sunumunun kalitesini arttırmak amacı ile kullanılan yazılım ve donanımların tümünü içeren üst bir kavramdır<sup>16</sup>. HBYS'ler bünyelerinde birden fazla sistemi barındırabilir/barındırmaktadır. Mesela bir HBYS içerisinde acil servis modülü, hasta kayıt modülü, ameliyathane modülü, yoğun bakım modülü, laboratuvar modülü, danışma modülü, diyaliz modülü, diyet modülü, doğumhane modülü, eczane modülü, evde bakım hizmetleri modülü, fizik tedavi ve rehabilitasyon modülü, hasta randevu yönetimi modülü, kan merkezi modülü, klinik arşiv modülü, yatan hasta takip modülü, tıbbi order uygulama modülü, poliklinik modülü, aşı takip modülü gibi sistemler bulunabilmektedir.

HBYS'ler bu bakımdan bir hastanın hastaneye girişinden çıkışına kadar geçen bütün aşamalardaki bütün verilerini barındırabilmektedir ve bunlar elektronik ortam üzerinden sağlanmaktadır. Mesela acil servis modülünde, acile başvuran hastaların tıbbi bilgilerinin girilmesi ve takibi sağlanır. Diyaliz modülünde, diyaliz ünitesine başvuran hastaların tıbbi takibi yapılır. Diyet modülünde, yatan hastaların, refakatçilerin, personelin diyet bilgileri takip edilir. Yine hasta kayıt modülünde, sağlık tesisine başvuran hastaların kayıt aşamasındaki gerekli bilgileri alınır. Bu sistem aşağıda yer verilen MHRS, E-Nabız ve Medula gibi sistemler ile de entegre çalışmaktadır. Dolayısıyla diğer alt sistemleri ile birlikte HBYS'de, hastaya ilişkin hem kişisel veriler hem de kişisel sağlık verileri çok boyutlu olarak işlenmektedir.

---

<sup>16</sup> HBYS'ler ile ilgili ayrıca detaylı bilgi için bkz. Sağlık Bakanlığı Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Alım Kılavuzu, <https://kayitnescil.saglik.gov.tr/TR-5539/dokumanlar.html>, (E.T. 14.12.2022).

## **2. Ameliyathane Bilgi Yönetim Sistemleri (ABYS)**

Ameliyathane bilgi yönetim sistemleri, ameliyathanede ihtiyaç duyulan; tüm tıbbi ve mali işlemlerin elektronik ortama aktarılarak gerekli kayıtların tutulması, bu bilgilerin gerektiğinde incelenebilmesi ve raporlanması amacıyla kullanılmaktadır<sup>17</sup>. Bu sistemlerde, otomatik ve manuel kişisel veri işlemesi söz konusu olmaktadır. Ameliyathanelerde kullanılan cihazların (anestezi cihazı, monitör, infüzyon pompası (perfüzör) defibrilatör vb.) veri paylaşım yeteneği olanları, otomatik olarak hastanın sağlık verilerini almakta, kaydetmekte, ekranlara ve yazılımlara yansıtmakta ve görüntüleyenine erişimine sunmaktadır. Bunun yanında ameliyat sırasında gerçekleştirilen ama cihazlara yansımayan işlemler de elle sisteme manuel olarak girilmektedir. Bu vesileyle sistem, hastanın ameliyat sırasındaki bütün aşamalarını, bütün sağlık verilerini, bunların süreç içerisindeki değişimlerini işlemektedir. Bu sistemler ayrıca ameliyat raporları da oluşturabilmektedir.

## **3. Yoğun Bakım Bilgi Yönetim Sistemleri (YBBYS)**

Yoğun bakım bilgi yönetim sistemleri, hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde takip ve tedavileri sürdürülen hastalara ait tıbbi süreçlerin elektronik ortamda kayıt altına alınması, tedavi süreçlerinin sistem üzerinden planlanması, tıbbi parametrelerin takibi, yoğun bakıma özel tıbbi skorlamaların (Glaskow Koma Skalası - GKS, Apache II, SOFA, SAPS, Sedasyon vb.) hesaplanması ve sonuçlarla ilgili bildirim yapılması, raporlama ve kalite ölçüm araçlarının oluşturulması amacıyla kullanılmaktadır<sup>18</sup>. Yoğun bakım ünitelerinde kullanılan tıbbi cihazlar (hasta başı monitörü, ventilatör, infüzyon pompası, kan gazı cihazları, hemodiyaliz cihazları vb.) hastanın klinik verilerini otomatik olarak almakta ve hastane içinde kullanılan diğer sağlık bilgi yönetim

---

<sup>17</sup> ABYS'ler ile ilgili ayrıca detaylı bilgi için bkz. Sağlık Bakanlığı Ameliyathane Bilgi Yönetim Sistemi Alım Kılavuzu, <https://kayitnescil.saglik.gov.tr/TR-5539/dokumanlar.html>, (E.T. 14.12.2022).

<sup>18</sup> YBBYS'ler ile ilgili ayrıca detaylı bilgi için bkz. Sağlık Bakanlığı Yoğun Bakım Bilgi Yönetim Sistemi Alım Kılavuzu, <https://kayitnescil.saglik.gov.tr/TR-5539/dokumanlar.html>, (E.T. 14.12.2022).

sistemleri ile entegre çalışarak oralara aktarmaktadır. Dolayısıyla da yoğun bakımlarda da ağırlıklı olarak cihazlar (donanım) ve yazılımları aracılığıyla otomatik olarak kişisel sağlık verileri işlenmektedir. Bunun yanında yine tıbbi cihazlara yansımayan hekim order'ları, verilen ilaçlar vs. manuel olarak sisteme elle girilmektedir.

#### 4. Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemleri (LBYS)

Laboratuvar bilgi yönetim sistemleri, hastalardan alınan numunelerin laboratuvara kabul edildiği zamandan sonucun verildiği zamana kadar olan işlemlerin tamamının elektronik olarak takip edilebilmesi amacıyla kullanılmaktadır<sup>19</sup>. Laboratuvarlarda da hastalara ait özellikle kan tahlilleri<sup>20</sup>, idrar tahlilleri, dışkı analizleri, gebelik

<sup>19</sup> LBYS'ler ile ilgili ayrıca detaylı bilgi için bkz. Sağlık Bakanlığı Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemi Alım Kılavuzu, <https://kayittescil.saglik.gov.tr/TR-5539/dokumanlar.html>, (E.T. 14.12.2022).

<sup>20</sup> Kandan hastanın sağlık verisine ilişkin birçok parametre tespit edilebilmektedir. Mesela,

*"Hemogram=Kan sayımı: Alınan sonuçtan, kansızlık durumu (alyuvarlar) , nasıl bir kansızlık olduğunu veya yüksek düzeyde kan yapımı durumu (polisitemi), iltihabi durumun varlığı (lökosit), lösemi şekli bir hastalığın dolaylı bulguları veya kemik iliği hastalıkları ile ilgili bilgiler (Pansitopeni), pıhtılaşma ile ilgili (trombosit) bilgiler elde edilebilir.*

*Sedimentasyon: Kanın çökme hızını bildirir. İltihabi durumlar, romatizmal hastalıklar, mikrobik durumlar, kan hastalıklarında ve bazı kanserlerde yüksek çıkar. Aşırı kan yapımında (Polisitemi) düşük oran çıkar.*

*AST-ALT: Karaciğer fonksiyonlarını bildirir. AST aynı zamanda kalp ve kas hastalıkları olanlarda ayrıca alkol alanlarda da yüksek çıkabilir.*

*Üre-Bun- Kreatinin: Böbreklerin çalışma seviyesini bildirir. Böbrek yetersizliğinde yüksek oranda çıkar.*

*Ürik asit: Gut hastalığı ve böbrek yetersizliğinde yüksek çıkar. Aşırı protein ile beslenenlerde ve doku yıkımı olan kişilerde de yüksek çıkabilir.*

*GGT-ALP: Safra yolları ve Karaciğer hastalıklarında yüksek çıkar. ALP ile kemik hastalıkları da tespit edilebilir. Gebelerde ve çocuklarda fizyolojik olarak yüksek bulunur.*

*HbA1c: Son 2-3 aylık kan şekeri ortalamasını bildirir, normal verilerin % 6'yı geçmemesi gerekmektedir.*

*LDL kolesterol: Zararlı Kolesterol olarak bilinir.*

*Glukoz: Kan şekerini bildirir.*

*Kolesterol- Triglicerid: Kandaki yağ oranını tespit edebilir.*

*HDL kolesterol: Yararlı Kolesterol olarak bilinir.*

*LDH-CK-CPK=CK MB, Troponin, Myoglobin, AST: Kalp rahatsızlıklarını gösteren belirteçlerdendir.*



testleri, patolojik sonuçları, genetik verileri gibi kişisel sağlık verileri işlenmektedir. Yine laboratuvar bilgi yönetim sistemleri de diğer sağlık bilgi yönetim sistemleri ile entegre bir şekilde çalışmaktadır.

## **5. Klinik Bilgi Sistemleri (KBS)**

Klinik bilgi sistemi, “sağlık hizmeti sunum süreci için önemli olan mevcut klinik bilgileri toplamak, depolamak, işlemek, yönetmek için tasarlanmış yazılım ve donanım unsurları olan bilgisayara dayalı bir sistem”dir<sup>21</sup>. Bu sistem, henüz yeni gelişmekte olup dijital hastane konsepti için gerekli bütün sistemi tamamlayan bir nitelik arz eder. Klinik bilgi sistemleri, özellikle yataklı tedavi süreci içerisinde olan hastaların, hastane içerisindeki bütün aşamalarında, yani pre-op, ameliyathane, yoğun bakım ve yataklı servis süreçlerinde elde edilen bütün kişisel sağlık verilerinin işlenmesinde kullanılmaktadır<sup>22</sup>.

---

*LDH CPK, AST ayrıca kas hastalıklarında da yükselebilir. LDH aynı zamanda bazı tümörlerde ve kan hastalıklarında da yüksek çıkabilir.*

*T protein- Albumin: Kan proteinlerini bildirir.*

*Lipaz- Amilaz: Pankreas hastalıklarını bildirir.*

*Na- K- Ca- P- Mg: Kan tuz oranlarını bildirir. Normal değerlerin üzerinde çıkması birçok ciddi hastalığı işaret ediyor olabilir. Fakat çok nadiren yüksek çıkar.*

*RF-Anti CCP- ANA=FANA, ENA: İltihaplı romatizma tarama testleridir.*

*Demir- demir bağlama kapasitesi- ferritin: Kan ve depo demiri düzeylerini bildirir.*

*LDH-CK-CPK=CK MB, Troponin, Myoglobin, AST: Kalp rahatsızlıklarını gösteren belirteçlerdendir.*

*LDH CPK, AST ayrıca kas hastalıklarında da yükselebilir. LDH aynı zamanda bazı tümörlerde ve kan hastalıklarında da yüksek çıkabilir.*

*CRP: Yeni ba gösteren bir enfeksiyonun veya inflamasyonun göstergesidir.*

*PT, PTT, İNR: Kan pıhtılaşma seviyesini bildirir.*

*ASO: Daha önce geçirilmiş olan mikrobik boğaz iltihabını bildirir.*

*FT3, FT4, TSH: Tiroid bezine dair çalışma değerlerini bildirir.*

*Tiroid antikoları (AntiTPO, AntiTG): Tiroid bezine karşı otoantikör değerlerini araştırır.*

*HBSAg, AntiHBS: Hepatit B olup olmadığını sorgular.*

*Anti HCV: Hepatit C olup olmadığını sorgular.”. Bkz. <https://www.medicalpark.com.tr/vucudun-kimyasini-kan-testleri-cozuyor/hg-1204>, (ET. 14.12.2022).*

<sup>21</sup> Klinik bilgi sistemleri ile ilgili ayrıca bilgi için bkz. Adem Yelmen, “Klinik Bilgi Sistemlerine İlişkin Lisans Sözleşmeleri Hakkında Değerlendirmeler”, İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 7/2(2016), 365-382.

<sup>22</sup> “Klinik bilgi sistemlerinin özellikleri ve işlevleri hakkında şunlar söylenebilir: Tıbbî cihazların işlevlerine göre sağlamış oldukları, özellikle hastanın sağlık değerlerine ilişkin bilgileri alabilir. Hastanın tüm bu bilgilerini sistem otomatik olarak takip

## C. Devletin Elektronik Sistemler Aracılığıyla Sunduğu Hizmetler

### 1. E-Nabız

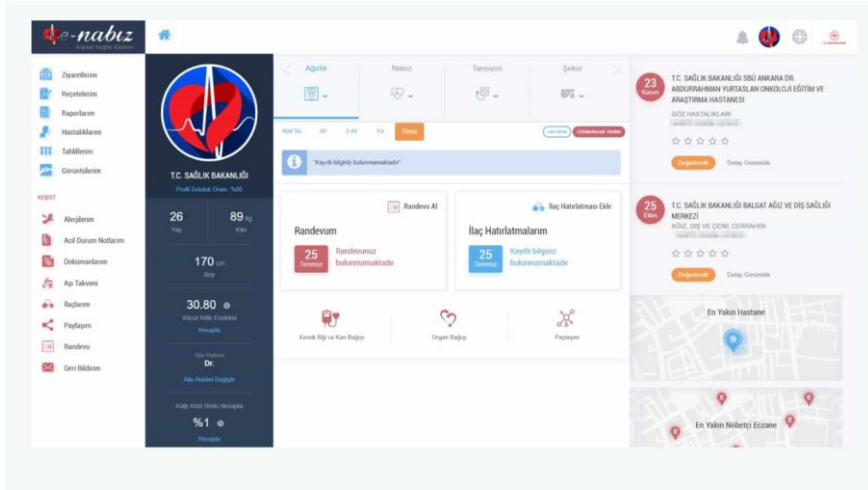
E-Nabız, Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 4/(d) uyarınca, “İlgili kişilerin sağlık verilerine kendilerinin, hekimlerin veya yetki verdikleri üçüncü kişilerin erişimini sağlayan, e-Devlet uygulamalarına uygun olarak Bakanlıkça kurulan sistemi” ifade etmektedir. Görüleceği üzere bu sistem, sağlık kuruluşlarından toplanan sağlık verilerine kişilerin kendilerinin ve sağlık profesyonellerinin internet ve mobil cihazlar üzerinden erişebildikleri bir uygulamadır<sup>23</sup>. Bu sistem, kişilerin muayene, tahlil, teşhis, tedavi, reçete, aşı, rapor, hastalık, sağlık tesisi giriş kayıtları, alerjileri gibi sağlık verilerini nerede yapıldığına bakılmaksızın görüntüleyebileceği, yönetebileceği ve tek bir yerden erişebileceği bir özelliğe sahiptir. Ayrıca kişiler sınırını ve süresini de belirleyecek şekilde vereceği yetki ile ilgili kişisel sağlık verilerini muhatabı olduğu hekimlerin incelemesine de açabilmektedir. Bu itibarla da bu sistem, teşhis ve tedavi sürecinin hızının ve kalitesinin artmasını sağlayan, internet üzerinden güvenli bir şekilde erişim imkanına sahip bir sağlık bilişim alt yapısıdır. Dolayısıyla e-nabız,

---

*edip hekim veya sağlık personeline aktarır, uyarılarda bulunur. Hastaya uygulanan her türlü işlemi/tedaviyi ve verilen ilaçları takip eder, kaydeder ve saklar. Bu işlemlerin kim tarafından, ne zaman, hangi süreyle, ne miktarda, nerede (yataklı serviste/yoğun bakımda/ayakta/ameliyathanede) yapıldığını kontrol edilebilir şekilde kayıt eder. Apache II skorlaması yapabilir. Ameliyat raporları hazırlayabilir. Mobil olarak sisteme erişim imkânı tanır. Dolayısıyla hastane içinde her yerde ve hastane dışında yetkilendirilmiş hekim veya sağlık personeli sisteme erişebilir ve takiplerini yapabilir. Tıbbî malzeme ve ilaçların tüketimini takip edebilir. Hastaya, hastalığa, tedavilere, hekimlerin etkinliğine, kullanılan tıbbî malzemelere ilişkin istatistiki raporlar sunabilir. Hastanın önceki kayıtlarına erişip, uygulanacak tedavide karar alma sürecine yardımcı olabilir. Yanlış tedavilerde veya uygun olmayan dozajlarda ilaç kullanımında ya da yanlış ilaç kullanımında uyarı verebilir. Dolayısıyla hastaya doğru ilaç ve onun doğru dozajda uygulanmasını sağlar. Tek bir merkezden tüm hastaların anlık durumlarına ilişkin bilgileri takip imkânı tanır. Sağlık politikalarının belirlenmesine, kamu sağlığının korunmasına, koruyucu hekimliğe, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesine, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanmasına ve yönetimine hizmet eder.”. Bkz. Yelmen, Klinik Bilgi Sistemleri, 370-371.*

<sup>23</sup> E-Nabız hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. <https://enabiz.gov.tr/Yardim/Index> (E.T. 14.12.2022).

sağlık tesislerinin sağlık bilgi yönetim sistemleri ile ilgili olduğu ölçüde entegre bir yapıya sahip olan ve kişisel sağlık verilerinin işlendiği elektronik bir ortam olarak karşımıza çıkmaktadır.



## 2. Hayat Eve Sığar Uygulaması

Hayat Eve Sığar (HES) uygulaması, Sağlık Bakanlığı tarafından, koronavirüs (Covid-19) hakkında bilgilendirmek, yönlendirmek, salgın hastalık ile ilgili yaşanabilecek riskleri en az seviyeye indirmek ve yayılmasını önlemek amacıyla geliştirilen mobil uygulamadır<sup>24</sup>. Bu uygulamada kişilerin, sağlık verileri işlenmiş ve konum bilgileri ile de salgının yönetimi sağlanmaya çalışılmıştır. Uygulama aracılığıyla kişilere HES (Hayat Eve Sığar) kodu verilmiştir. Bu kod sayesinde kontrollü sosyal hayat tesis edilmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda, ziyaret veya seyahat gibi işlemlerde, kişilerin Covid-19 hastalığı bakımından herhangi bir risk taşıyıp taşımadığı bu kod aracılığıyla gösterilmiştir. Bu kodlar, ilgili uygulamalar veya kurumlara imkan veriler sistemler aracılığıyla sorgulanabilmiş ve risk durumu görüntülenebilmiştir.

<sup>24</sup> Hayat eve sığar uygulaması ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. <https://hayatevesigar.saglik.gov.tr>, (E.T. 14.12.2022).

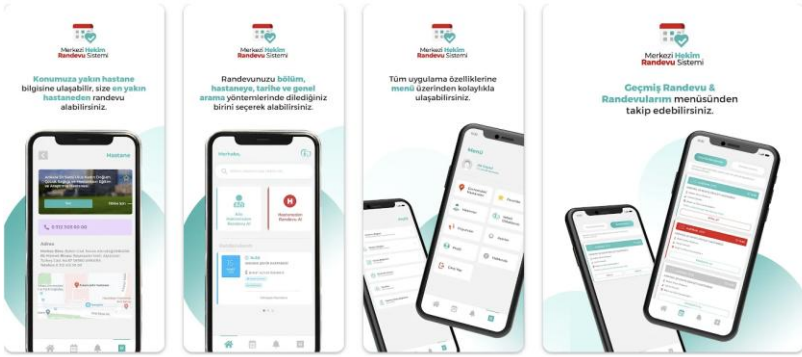
Dolayısıyla bu uygulama aracılığıyla da kişisel sağlık verileri işlenmiş-  
tir ve işlenmektedir.



### 3. Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS)

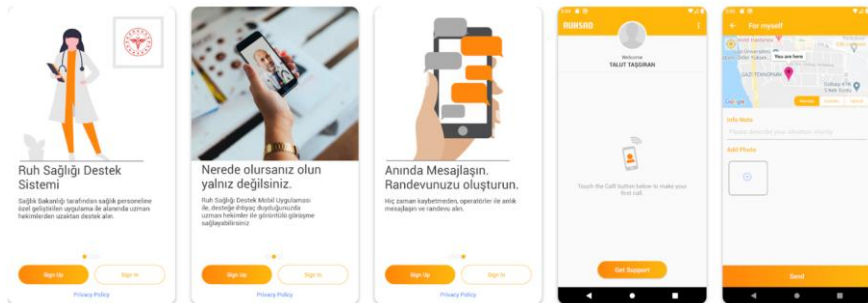
Merkezi hekim randevu sistemi, Sağlık Bakanlığına bağlı tüm sağlık kurum ve kuruluşlarına elektronik ortam üzerinden randevu hizmeti sunan bir sistemdir<sup>25</sup>. Bu sistem aracılığıyla kişiler, tek bir elektronik ortam üzerinden, ülke içindeki Bakanlığa bağlı bütün sağlık kuruluşları ve randevu durumları görüntülenebilmekte, tercih edilen sağlık kuruluşunun ilgili bölümünden müsaitlik durumuna göre istenilen gün ve saatte randevu alınabilmektedir. Bu itibarla da söz konusu sistem üzerinde kişilerin sağlık verilerine ilişkin işlemler yapılmaktadır. Zira bir kişinin hangi poliklinik veya bölüm üzerinden randevu aldığı bilgisi dahi başlı başına bir sağlık verisidir. Bu sistem de yine ilgili olduğu ölçüde sağlık tesislerindeki sağlık bilgi yönetim sistemleri ile entegre olarak çalışmaktadır.

<sup>25</sup> Merkezi hekim randevu sistemi ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. <https://www.mhrs.gov.tr/>, (E.T. 14.12.2022).



## 5. Ruh Sağlığı Destek Sistemi (RUHSAD)

Sağlık Bakanlığı tarafından, Covid19 salgınıyla mücadelede büyük fedakârlık gösteren sağlık personelinin kendisine ve çocuklarına psikolojik destek sunmak için Sağlık Personeli Ruhsal Destek Uygulaması geliştirilmiştir<sup>26</sup>. Sağlık personeli, cep telefonlarına yükleyeceği RUHSAD uygulaması ile sistem üzerinden destek talep edebilmekte, talebi karşılanan personel ayarlanan randevu üzerinden alanında uzman hekimlerce uygulama aracılığıyla görüntülü aranarak hizmetten 7/24 yararlanabilmektedir. Bu itibarla, RUHSAD uygulaması aracılığıyla da sağlık personelinin kişisel sağlık verileri işlenebilmektedir.



<sup>26</sup> Ruh sağlığı destek sistemi ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR-73581/ruh-sagligi-destek-sistemi.html>, (E.T. 14.12.2022).

## 6. Medula Sistemi

Medula sistemi, Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan merkezi sistemli bir programdır<sup>27</sup>. Bu sistem aracılığıyla sağlık tesisleri, hekimler, eczaneler ve optisyenler, yapılan teşhisleri, reçetelerde yer alan ilaçlar gibi sağlık verilerini işleyebilmektedir. Bu sistem genellikle eczanelerde ve optisyenlerde ağırlıklı olarak kullanılmaktadır. Zira bu sistem, hekim tarafından sisteme girilen reçetelerin kontrolü ve ilgili ilaç veya gözlüklerin ayarlanması süreçlerinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Ayrıca bu sistem üzerinden ilaç ve muayene ödemeleri de takip edilebilmektedir. Medula sistemi, 4 bölümden oluşmaktadır. Bunlar, hastane, doktor, eczacı ve optik sistemleridir. Medula hastane sistemini hastaneler, hastaların yaptığı ödemeleri, sevk ve rapor gibi yapılan işlemlerin idaresini ve takibini yapmak amaçlı kullanılmaktadır. Medula doktor sistemini doktorlar, hastalara yazılan e-reçeteleri kontrol etmek, yazılan ilaçları takip ederek israfi önlemek amaçlı kullanılmaktadır. Medula eczacı sistemini eczacılar, doktorların sisteme girdikleri e-reçeteleri görüntülemek, takip etmek ve ödemesi yapılacak ilaç listelerini kontrol etmek için sistemi kullanılmaktadır. Medula optik sistemini optisyenler, hastalara verilen gözlük reçetelerini kontrol etmek ve takip etmek amaçlı kullanılmaktadır. Görüleceği üzere bu sistem üzerinden de kişisel sağlık verileri işlenmektedir. Bu sistem de SGK elektronik altyapısı ve sağlık bilgi yönetim sistemleri ile ilgili olduğu ölçüde entegre olarak çalışmaktadır.

---

<sup>27</sup> Medula sistemi ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. [https://medula.sgk.gov.tr/hastane/kilavuz/MEDULA\\_Kullanim\\_Kilavuzu.pdf](https://medula.sgk.gov.tr/hastane/kilavuz/MEDULA_Kullanim_Kilavuzu.pdf) (E.T. 14.12.2022).

Reçete

Reçete No : GJHB66 |

T.C.KimlikNo(\*) : 17\*\*\* Kapsam Türü : 4A Sigortalı (S.S.K.) Sigortalı Türü : Çalışan

Medula Takip No : Protokol No (\*) : 123 Reç.Sah.Çep Tel. : 0 0

Reçete Tarihi (\*) : 26/02/2010 İlaç Alım Tarihi (\*) : 26/02/2010 Tesis Kodu (\*) : 11060001 Ara Bölümler

Reçete Türü : Normal Reçete Alt Türü : Ayaktan Reçetesi Hasta Türü : Normal

Dr.Tescil No : 1 Hekim Ara Dr. Dip. No (\*) : 2 Dr. Adı/Soyadı (\*) :

Branş (\*) : İç Hastalıkları Sertifika (\*) : Yok Teşhisler Karekodlu Reçete :

İlaç Bilgileri

Barkod (\*) : Ara Adet : 0 Doz : 0 x 0 Periyot : 1 Gün Ekle

Reçete'de Yazan İlaç : Hasta'ya Verilen İlaç :

Özel Durum Esdeğer İlaç Bilgi Yeni Rapor Seç Ted.Sema Maj.İlaç

İlaç Listesi

Barkod	Adı	Adet	Kullanım	Tutar	Fark	Rapor	Bitiş Tarihi	Mesaj
8699593091063	MOTILIUM 10 MG.30 FILM TB.	1	1 x 1 (1 Gün)	3,94	0,00		27/03/2010	yok

Reçete Tutarları (İlaç katılım payı elden tahsil edilecek)

%8 KDV	: 0,23	İl.Kat.Payı Tutarı	: 0,79	Mua.Kat.Payı (Elden)	: 3,00
%18 KDV	: 0,00	Ecz.İndirim Tutarı	: 0,00	Mua.Kat.Payı (Maastan)	: 0,00
Fiyat Farkı	: 0,00	Toplam Tutar	: 3,94	Ödenecek Tutar	: 3,15

Kaydet Sil Yazdır Yeni Reçete ITS Karekod İşlemleri Karekod Sonlandır

Muayene katılımları dönemsel işleme alınır :

## D. Elektronik Sistemlere Yönelik Ara Bir Değerlendirme

Yukarıda yer verilen söz konusu sistemlerden de görüleceği üzere, kişisel sağlık verileri, bu sistemler aracılığıyla hem tutulmakta, hem kullanılmakta, hem korunmakta hem de aktarılmaktadır. Bütün bu faaliyetlerin ise, kişisel veriler ile ilgili mevzuatta yer alan ilke ve kurallara uygun olarak gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu noktada ise karşımıza elektronik sistemler çıktığı için, söz konusu elektronik sistemler aracılığıyla işlemede bu ilke ve kurallara uygunluğunun nasıl sağlanacağı meselesi gündeme gelmektedir. Bunun sağlanması için ise, öncelikle söz konusu elektronik sistemlerin sahip olması gereken standart ve özelliklerin ortaya konulması lazımdır. Zira söz konusu elektronik sistemler, kişisel sağlık verilerinin tutulmasında da, kullanılmasında da, korunmasında da ve yine aktarılmasında da mevzuatta yer alan ilke ve kuralları bünyesinde yazılım ve donanım yönüyle barındırmalıdır. Diğer bir ifadeyle, bu elektronik sistemlerin, mesela log kayıtlarının tutulmasının özellikleri, güvenlik ve şifreleme sistemleri, yedekleme ve arşiv sistemleri, arşive erişim ve arşivin ko-

runması sistemleri, algoritma, arayüz, kaynak kod ve program akışı unsurları, hangi kişisel veri ve kişisel sağlık verilerinin nasıl kaydedileceği, bu verilere hangi yetkilerde hangi boyutlarda hangi kapsamda kimlerin erişebileceği, bu verilerin nasıl değiştirileceği, kullanılacağı ve aktarılacağı gibi hususları yönüyle mevzuatın ilke ve kurallarına uygun olması gerekmektedir. Zira bu vesileyle ancak o elektronik sisteme erişen, onu görüntüleyen, mevzuatın ilke ve kurallarına uygun kayıt, görüntüleme, koruma ve aktarım yani işleme yapabilir. Bu itibarla, mevzuatta yer alan kişisel sağlık verilerinin işlenmesiyle ilgili ilke ve kuralların, elektronik sistemler üzerinde somutlaştırılmaya ihtiyacı bulunmaktadır. Söz konusu amaca hizmet etmek için de aşağıdaki başlıklar altında incelemelerde bulunulmuştur.

### III. KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN İŞLENMESİ ÜZERİNE DEĞERLENDİRMELER

#### A. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Kavramı

Kişisel verilerin işlenmesi kavramı, KVKK. m. 3/(e)'de tanımlanmıştır. Buna göre kişisel verilerin işlenmesi, *“Kişisel verilerin tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması, muhafaza edilmesi, değiştirilmesi, yeniden düzenlenmesi, açıklanması, aktarılması, devralınması, elde edilebilir hâle getirilmesi, sınıflandırılması ya da kullanılmasının engellenmesi gibi veriler üzerinde gerçekleştirilen her türlü işlemi”* ifade etmektedir<sup>28</sup>.

Tanımdan da görüleceği üzere, işleme/işlenme kavramı çok geniş bir kapsama sahiptir. Gerçekten de işleme/işlenme kavramı içerisinde, öncelikle kişisel verilerin elde edilmesi yer almaktadır. Kişisel veriyi elde etme ise, tamamen veya kısmen otomatik veya otomatik olmayan yöntemlerle söz konusu olabilir. Burada elektronik ortam da

<sup>28</sup> Aynı tanım Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 4/(I)'de de yer almaktadır. Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü m. 4/(2)'de de benzer doğrultuda bir tanım yer almaktadır.



elektronik olmayan ortam da kullanılabilir. İşleme/işlenme kavramı içerisinde, elde edilen kişisel verilerin kaydedilmesi, depolanması ve muhafaza edilmesi de yer almaktadır. Yine bu kavram içerisinde, kişisel verilerin kullanılması, değiştirilmesi, sınıflandırılması ve yeniden düzenlenmesi de bulunmaktadır. Aynı şekilde, kişisel verilerin açıklanması, aktarılması, devralınması, kullanımının engellenmesi de işleme/işlenme kavramının kapsamı içerisinde değerlendirilmektedir. Bahsedilen bu işlemlerin ise sınırlı olmadığı, bunlara benzer kişisel veriler üzerinde gerçekleştirilen her işlemin, işleme/işlenme kavramının kapsamında yer alacağı belirtilmiştir.

Kişisel sağlık verilerinin işlenmesi kavramı da kişisel verilerin işlenmesi kavramından bağımsız olmayıp, işlenen verilerin sağlık verileri olması halinde karşımıza çıkmaktadır.

## **B. Veri Sorumlusu ve Veri İşleyen Kavramları**

Veri sorumlusu, KVKK. m. 3/(1)'de tanımlanmıştır. Buna göre, veri sorumlusu, *“Kişisel verilerin işleme amaçlarını ve vasıtalarını belirleyen, veri kayıt sisteminin kurulmasından ve yönetilmesinden sorumlu olan gerçek veya tüzel kişiyi”* ifade etmektedir<sup>29</sup>. Kişisel sağlık verilerinin işlenmesinde veri sorumlusu olarak karşımıza genellikle *“sağlık hizmet sunucuları”*<sup>30</sup> çıkmaktadır. Mesela hastaneler, tıp merkezleri, muayenehaneler birer sağlık hizmet sunucusudur. Bunları teşkil eden gerçek veya tüzel kişiler ise veri sorumlusu olmaktadır. Bunların yanında Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, sigorta şirketleri, eczaneler, optisyenler gibi kişisel sağlık verileri ile entegre çalışan bazı kişi ve kuruluşlar da bu kapsamda veri sorumlusu sıfatına sahip olabilmektedir.

Veri işleyen ise KVKK. m. 3/(ğ)'de tanımlanmıştır. Buna göre, veri işleyen, *“Veri sorumlusunun verdiği yetkiye dayanarak onun adına kişi-*

<sup>29</sup> Aynı tanım, Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 4/(ş)'de de yer almaktadır.

<sup>30</sup> Sağlık hizmeti sunucusu, Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 4/s)'ye göre; *“Sağlık hizmetini sunan veya üreten gerçek kişiler ile kamu hukuku ve özel hukuk tüzel kişilerini”* ifade etmektedir.

*sel verileri işleyen gerçek veya tüzel kişiyi” ifade etmektedir<sup>31</sup>. Kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda işlenmesinde veri işleyen olarak ise karşımıza öncelikle sağlık bilgi yönetim sistemlerinin sahipleri (genellikle bir şirket) çıkmaktadır. Zira bu sistemleri geliştiren ve sağlık hizmeti sunucularında kullanıma sunarak bütün kişisel verilerin işlenmesinde yer bulan elektronik altyapının ana aktörü bunlardır. Bunlar, veri sorumlusu adına elektronik sistemin yöneticisi (aynı zamanda lisans ile kullandıran sahibi) olarak sistemde kayıtlı kişilerin bütün kişisel sağlık verilerine erişim sağlayabilmektedir. Bu sebeple, bunların ciddi sorumluluk ve yükümlülükleri gündeme gelmektedir. Bunların yanında sağlık hizmeti sunucularında görev yapan özellikle “sağlık personeli”<sup>32</sup> de sağlık verisi işleme faaliyeti gerçekleştirmektedir.*

Veri işleme faaliyeti sırasında hem veri sorumlusunun hem de veri işleyenin ortak yükümlülükleri ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bunun yanında her birinin kendi faaliyet ve sorumluluk alanları ile ilgili de ayrı ayrı yükümlülükleri söz konusudur. Mesela kişisel verilerin işlenmesine gündeme gelen aşağıda yer verilen genel ve özel ilke ve şartlar, hem veri sorumlusu hem de veri işleyen açısından geçerlidir. Bununla birlikte, verisi işlenen ilgili kişiler, mesela KVKK. m. 11’deki haklarını veri sorumlusuna karşı ileri sürerler. Yine KVKK. m. 16 gereğince veri sorumluları siciline kaydolma, kriterleri belirlenmiş olan bazı veri sorumluları için bir yükümlülüktür.

---

<sup>31</sup> Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 4/(g)’de, veri işleyen ifadesi yerine ilgili kullanıcı kavramı tercih edilmiştir. Buna göre ilgili kullanıcı, “*Verilerin teknik olarak depolanması, korunması ve yedeklenmesinden sorumlu olan kişi ya da birim hariç olmak üzere veri sorumlusu organizasyonu içerisinde veya veri sorumlusundan aldığı yetki ve talimat doğrultusunda kişisel verileri işleyen kişileri*” ifade etmektedir.

<sup>32</sup> Sağlık personeli ile ifade edilmek istenilen sağlık hizmetlerinin sunumunda yer alan hekimler, hemşireler, hasta bakıcılar, ebeler, diyetisyenler, tıbbi sekreterler, tekniker ve teknisyenler gibi personeldir.

## **C. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesinde Gündeme Gelen İlkeler ve Şartlar**

Kişisel sağlık verilerinin işlenmesinde bütün ilgililer öncelikle aşağıda yer verilen ilke ve şartlara uygun hareket etmelidir. Bunlar iki kategori altında ele alınabilir.

### **1. Genel İlkeler ve Şartlar**

KVKK. m. 4'te, kişisel verilerin işlenmesinde genel ilkelere yer verilmiştir. Bunlar; *"a) Hukuka ve dürüstlük kurallarına uygun olma; b) Doğru ve gerektiğinde güncel olma; c) Belirli, açık ve meşru amaçlar için işlenme; ç) İşlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma; d) İlgili mevzuatta öngörülen veya işlendikleri amaç için gerekli olan süre kadar muhafaza edilme"*dir<sup>33</sup>.

---

<sup>33</sup> Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü m. 5'ye yer alan ilkeler ise şu şekilde kaleme alınmıştır:

*"1. Kişisel veriler:*

*(a) veri sahibi ile ilgili olarak hukuka uygun, adil ve şeffaf bir biçimde işlenir ('hukuka uygunluk, adalet ve şeffaflık');*

*(b) belirtilen, açık ve meşru amaçlara yönelik olarak toplanır ve bu amaçlara uygun olmayan bir şekilde işlenmez; kamu yararına arşivleme amaçları, bilimsel veya tarihi araştırma amaçlarıyla veya istatistiki amaçlarla işleme faaliyeti, 89(1) maddesi uyarınca, baştaki amaçlara aykırı şekilde değerlendirilmez ('amacın sınırlandırılması');*

*(c) işlendikleri amaçlarla ilgili olarak yeterli, yerinde ve gerekli olanla sınırlıdır ('verilerin en az seviyeye indirilmesi');*

*(d) doğrudur ve gereken şekilde, güncel tutulur; işlendikleri amaçlar göz önünde tutularak, doğru olmayan kişisel verilerin gecikmeye mahal verilmeksizin silinmesi veya düzeltilmesinin sağlanmasıyla ilgili makul tüm adımlar atılmalıdır ('doğruluk');*

*(e) veri sahiplerinin yalnızca kişisel verilerin işleme amaçlarının gerektirdiği süreçte teşhis edilmesini sağlayan bir şekilde tutulur; 89(1) maddesi uyarınca yalnızca kamu yararına arşivleme amaçlarıyla, bilimsel veya tarihi araştırma amaçlarıyla ya da istatistiki amaçlarla işlendikleri sürece ve veri sahibinin hakları ve özgürlüklerinin güvence altına alınmasına için bu Tüzük uyarınca gereken uygun teknik ve düzenlemeye ilişkin tedbirlerin uygulanmasına tabi olarak, kişisel veriler daha uzun süreler boyunca saklanabilir ('saklama süresinin sınırlandırılması');*

*(f) yetkisiz veya yasa dışı işleme karşı ve kazara kayba, imhaya veya tahribe karşı koruma da dahil olmak üzere teknik veya düzenlemeye ilişkin uygun tedbirlerin kullanılması suretiyle kişisel verilerin güvenliğini sağlayan bir şekilde işlenir ('bütünlük ve gizlilik').*

*2. Kontrolör 1. paragrafta uygun davranmaktan sorumludur ve buna uygun davranışını gösterebilmelidir ('hesap verebilirlik')."*

Söz konusu ilkelere kısaca değinilmesi uygun olacaktır. Bunlardan hukuka uygun olma, sadece kişisel verileri ile ilgili hukuk kurallarına değil bütün hukuk sistemine uygunluğu kapsamaktadır<sup>34</sup>. Bu kapsamda kişisel veriler, Anayasa başta olmak üzere ilgili bütün hukuk kurallarına ve imzalanan uluslararası anlaşmalara uygun olarak işlenmelidir. Kişisel verilerin işlenmesi ayrıca dürüstlük kurallarına da uygun olmalıdır. KVKK. m. 4'te yer alan, "dürüstlük kurallarına uygun olma" ifadesinin, Türk Medeni Kanunu (TMK). m. 2'deki<sup>35</sup> dürüstlük kuralının kişisel verilerin işlenmesi alanındaki yansıması olduğu ifade edilmektedir<sup>36</sup>.

Doğru ve gerektiğinde güncel olma, söz konusu hükümdeki ikinci ilke olarak karşımıza çıkmaktadır. İşlenen kişisel verilerin, ilgilisi hakkında doğru, yani gerçeğe uygun olması gerçekten de büyük öneme sahiptir. Zira kişisel verilerin yanlış işlenmesi, kişilerin temel hak ve özgürlükleri ile maddi ve manevi menfaatlerini ihlal edici sonuçlar doğurabilir<sup>37</sup>. Bu sebeple işlenen verilerin doğru ve tam olması gerekmektedir. Aynı şekilde işlenen kişisel verilerin güncel olması da gerekmektedir. Güncellik ise, verinin temsil ettiği gerçeklik ile işle-

<sup>34</sup> Küzeci, Kişisel Veri, 196; Akçakoca, Sağlık Verileri, 181-182; Metin Kıratlı, "Kişisel Verilerin Korunması Hukukunun Temel İlkeleri", Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak, (Ankara: Yetkin 2022), 220.

<sup>35</sup> TMK. m. 2: "*Herkes haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır.*"

<sup>36</sup> Özdemir, Kişisel Veri, 138; Küzeci, Kişisel Veri, 196 vd.; Akçakoca, Sağlık Verileri, 188; Sert, 76-77. Söz konusu ilke ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. Develioğlu, Kişisel Veri, 44 vd.; Deniz, Kişisel Veri, 97; Korkmaz, Kişisel Veri, 121 vd.; Altındere, Kişisel Veri, 40 vd.; Göçmen Uyarer, Kişisel Veri, 123 vd.; Baskın, Kişisel Veri, 59 vd.; Bahri Öztürk, Elif Altınok Çalışkan ve Serkan Seyhan, Kişisel Verilerin Korunması Hukuku Teorik ve Pratik Çalışma Kitabı, 2. Baskı, (Ankara: Seçkin Yayınevi, 2022), 59 vd.; Kaya ve Tolun, Kişisel Veri, 63 vd.; Malkoç ve Budak, Kişisel Veri, 62 vd.; Özdemir, Yılmaz ve Kaya, Sağlık Verileri, 90 vd.; Özkan, Sağlık Verileri, 16 vd.; Ayтуğar, Kişisel Veri, 1114 vd.; Nafiye Yücedağ, "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Genel İlkeler", Kişisel Verileri Koruma Dergisi, 1/1, 48 vd.; Kaya, Gerçeğin Söylenmesi, 95.

<sup>37</sup> Küzeci, Kişisel Veri, 208; Deniz, Kişisel Veri, 98; Akçakoca, Sağlık Verileri, 207; Korkmaz, Kişisel Veri, 126; Kıratlı, Kişisel Veri, 224-225.

menin yapıldığı zamandaki durumu ile uyumlu olmasını ifade etmektedir<sup>38</sup>.

Belirli, açık ve meşru amaçlar için işlenme diğer bir ilke olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kapsamda veri sorumlusu, öncelikle amacını belirli ve açık olarak ifade etmelidir. Soyut ve tam olarak netleştirilemeyen bir şekilde kaleme alınan amaçlar bu kapsamda söz konusu ilkeyle bağdaşmayacaktır. Bunun yanında amaçların hukuka uygun yani meşru olması gerekmektedir. Bu itibarla hangi<sup>39</sup> meşru amaçlarla hareket edildiği de açıkça ifade edilmelidir. Söz konusu meşru amaçlarla bağdaşmayan şekillerde veri işlenmesi ise hukuka aykırılık teşkil edecektir<sup>40</sup>.

Dördüncü ilke olarak karşımıza “işlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma” çıkmaktadır. Söz konusu ilke uyarınca, işlenen veriler, işleme amaçları karşılamak için gerekli olduğu ölçüde, ilgili,

<sup>38</sup> Akçakoca, Sağlık Verileri, 208. Söz konusu ilke ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. Özdemir, Kişisel Veri, 138 vd.; Küzeci, Kişisel Veri, 208 vd.; Develioğlu, Kişisel Veri, 48 vd.; Deniz, Kişisel Veri, 97 vd.; Sert, 82 vd.; Korkmaz, Kişisel Veri, 126 vd.; Altındere, Kişisel Veri, 36 vd.; Göçmen Uyarer, Kişisel Veri, 125; Baskın, Kişisel Veri, 60 vd.; Öztürk, Altınok Çalışkan ve Seyhan, Kişisel Veri, 60; Kaya ve Tolun, Kişisel Veri, 65 vd.; Malkoç ve Budak, Kişisel Veri, 67 vd.; İmançlı, Sağlık Verileri, 97 vd.; Özdemir, Yılmaz ve Kaya, Sağlık Verileri, 91; Özkan, Sağlık Verileri, 17 vd.; Orak, Sağlık Verileri, 41 vd.; Koç, Sağlık Verileri, 105 vd.; Bayraktar, Sağlık Verileri, 47 vd.; Hakalmaz, Sağlık Verileri, 55 vd.; Kıratlı, Kişisel Veri, 224 vd.; Aytuğar, Kişisel Veri, 1115 vd.; Yücedağ, Kişisel Veri, 50 vd.; Kaya, Gerçeğin Söylenmesi, 95.

<sup>39</sup> KVKK. m. 6 gereğince kişisel sağlık verilerinin ancak kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla işlenebileceği ifade edilmiştir.

<sup>40</sup> Söz konusu ilke ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. Özdemir, Kişisel Veri, 141 vd.; Küzeci, Kişisel Veri, 198 vd.; Akçakoca, Sağlık Verileri, 190 vd.; Deniz, Kişisel Veri, 98; Sert, 77 vd.; Korkmaz, Kişisel Veri, 121 vd.; Altındere, Kişisel Veri, 37 vd.; Göçmen Uyarer, Kişisel Veri, 125 vd.; Baskın, Kişisel Veri, 61 vd.; Öztürk, Altınok Çalışkan ve Seyhan, Kişisel Veri, 60 vd.; Kaya ve Tolun, Kişisel Veri, 66 vd.; Malkoç ve Budak, Kişisel Veri, 64 vd.; Özdemir, Yılmaz ve Kaya, Sağlık Verileri, 91; Orak, Sağlık Verileri, 43 vd.; İmançlı, Sağlık Verileri, 99 vd.; Koç, Sağlık Verileri, 108 vd.; Bayraktar, Sağlık Verileri, 48 vd.; Hakalmaz, Sağlık Verileri, 58 vd.; Kıratlı, Kişisel Veri, 228 vd.; Aytuğar, Kişisel Veri, 1116 vd.; Yücedağ, Kişisel Veri, 52 vd.; Kaya, Gerçeğin Söylenmesi, 96.

yeterli ve kapsam içerisinde olmalıdır<sup>41</sup>. Burada amacın üzerine çıkacak şekilde ve kapsamda veri işlenmesi önlenmiştir<sup>42</sup>.

Son olarak hükümde yer alan son ilke ilgili mevzuatta öngörülen veya işlendikleri amaç için gerekli olan süre kadar muhafaza edilmiştir. Bu kapsamda, zaman içerisinde verilerin işlenme amacı ortadan kalkabilir veya amaca ulaşılmış olabilir. Bu noktada ise kişisel verilerin işlenmesi artık amaçsız hale gelir. Bunun sonucu olarak ise artık kişisel veri işlenmesi ihtiyacı ortadan kalkar. Bu durum gerçekleştiğinde ise artık kişisel verilerin işlenmesi sonlandırılmalı, kişisel veriler ya imha edilmeli ya da anonimleştirilmelidir. Bu itibarla ancak mevzuatta öngörülen süreler ile sınırlı olarak kişisel veriler işlenmelidir<sup>43</sup>.

KVKK. m. 5'te ise, kişisel verilerin işlenme şartlarına yer verilmiştir. Buna göre temel şart, kişisel verisi işlenecek kişinin açık rızasının olmasıdır. Bununla birlikte, söz konusu maddede, açık rızanın aranmayacağı istisnai durumlara da yer verilmiştir. Bunlardan ilki, kanunlarda açıkça öngörülmüş değildir. Bir kanun kişisel veri işlemeye izin

---

<sup>41</sup> Akçakoca, Sağlık Verileri, 210; Sert, Kişisel Veri, 88; Kıratlı, Kişisel Veri, 231.

<sup>42</sup> Söz konusu ilke ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. Özdemir, Kişisel Veri, 143 vd.; Küzeci, Kişisel Veri, 202 vd.; Develioğlu, Kişisel Veri, 29 vd.; Akçakoca, Sağlık Verileri, 209 vd.; Deniz, Kişisel Veri, 99 vd.; Sert, Kişisel Veri, 88 vd.; Korkmaz, Kişisel Veri, 127 vd.; Altındere, Kişisel Veri, 38 vd.; Göçmen Uyarer, Kişisel Veri, 126 vd.; Baskın, Kişisel Veri, 62 vd.; Öztürk, Altınok Çalışkan ve Seyhan, Kişisel Veri, 61 vd.; Kaya ve Tolun, Kişisel Veri, 68 vd.; Malkoç ve Budak, Kişisel Veri, 65, 71.; İmançlı, Sağlık Verileri, 103 vd.; Özdemir, Yılmaz ve Kaya, Sağlık Verileri, 91; Özkan, Sağlık Verileri, 18 vd.; Orak, Sağlık Verileri, 46 vd.; Koç, Sağlık Verileri, 113 vd.; Bayraktar, Sağlık Verileri, 52 vd.; Hakalmaz, Sağlık Verileri, 62 vd.; Kıratlı, Kişisel Veri, 230 vd.; Aytuğar, Kişisel Veri, 1117 vd.; Yücedağ, Kişisel Veri, 59 vd.; Kaya, Gerçeğin Söylenmesi, 96.

<sup>43</sup> Söz konusu ilke ile ilgili ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz. Küzeci, Kişisel Veri, 209 vd.; Develioğlu, Kişisel Veri, 49 vd.; Akçakoca, Sağlık Verileri, 216 vd.; Deniz, Kişisel Veri, 100; Korkmaz, Kişisel Veri, 126 vd.; Altındere, Kişisel Veri, 39 vd.; Göçmen Uyarer, Kişisel Veri, 128 vd.; Baskın, Kişisel Veri, 63 vd.; Öztürk, Altınok Çalışkan ve Seyhan, Kişisel Veri, 62 vd.; Kaya ve Tolun, Kişisel Veri, 69 vd.; Malkoç ve Budak, Kişisel Veri, s. 68 vd.; Özdemir, Yılmaz ve Kaya, Sağlık Verileri, 92; Özkan, Sağlık Verileri, 20 vd.; Orak, Sağlık Verileri, 48 vd.; İmançlı, Sağlık Verileri, 105 vd.; Koç, Sağlık Verileri, 117 vd.; Bayraktar, Sağlık Verileri, 53 vd.; Hakalmaz, Sağlık Verileri, 63 vd.; Kıratlı, Kişisel Veri, 233 vd.; Aytuğar, Kişisel Veri, 1118 vd.; Yücedağ, Kişisel Veri, 60 vd.; Kaya, Gerçeğin Söylenmesi, 96 vd.

vermişse, bu durumda ilgilinin açık rızasının alınmasına ihtiyaç bulunmamaktadır. İkinci olarak, fiili imkânsızlık sebebiyle rızasını açıklayamayacak durumda olan veya rızasına hukuki geçerlilik tanınmayan kişinin kendisinin veya bir başkasının hayatı ya da beden bütünlüğünün korunması için zorunlu olması halinde yine açık rıza aranmamaktadır. Üçüncü olarak, bir sözleşmenin kurulması veya ifasıyla doğrudan doğruya ilgili olması kaydıyla, sözleşmenin taraflarına ait kişisel verilerin işlenmesinin gerekli olması halinde yine açık rızanın alınmasına ihtiyaç bulunmamaktadır. Dördüncü olarak, veri sorumlusunun hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için zorunlu olması halinde yine açık rıza aranmasına gerek yoktur. Beşinci olarak, ilgili kişi kendisi kişisel verisini alenileştirmişse, bu durumda o kişisel verilerin işlenmesine açık rıza aranmamaktadır. Altıncı olarak, bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işlemenin zorunlu olması halinde açık rıza alınmasına ihtiyaç bulunmamaktadır. Son olarak, ilgili kişinin temel hak ve özgürlüklerine zarar vermemek kaydıyla, veri sorumlusunun meşru menfaatleri için veri işlenmesinin zorunlu olması halinde de açık rıza aranmamaktadır.

## **2. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesinde Gündeme Gelen Özel İlkeler ve Şartlar**

Yukarıda izah edildiği üzere kişisel sağlık verileri, özel nitelikli kişisel veriler arasında yer almaktadır. Bu itibarla da bütün kişisel verilerin işlenmesinde gündeme gelen söz konusu genel ilke ve şartlara ek olarak birtakım özel ilke ve şartlar bulunmaktadır.

Özel nitelikli kişisel verilerin işleme şartlarının düzenlendiği KVKK. m. 6'ya göre de özel nitelikli kişisel verilerin işlenebilmesi için, yine öncelikle ilgisinin açık rızası şarttır. Bununla birlikte, KVKK. m. 5'teki rıza aranmaksızın kişisel verilerin işlenebileceğine dair istisnai haller, KVKK. m. 6'da özel nitelikli kişisel veriler bakımından çok dar tutulmuş ve kişisel sağlık verilerine ilişkin istisna ise ayrıca özel olarak belirtilmiştir. Gerçekten de hükme göre, sağlık ve cinsel hayat dışındaki özel nitelikli kişisel veriler, sadece kanunlarda öngörülen hâllerde ilgili kişinin açık rızası aranmaksızın işlenebilir. Sağlık ve

cinsel hayata ilişkin kişisel veriler ise ancak kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî 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. Söz konusu maddede ayrıca kurul tarafından belirlenen ek önlemlerin alınmasının da gerekliliği ifade edilmiştir.

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 5'te de, KVKK. m. 4'deki genel ilkelerin kişisel sağlık verileri hakkında da geçerli olduğunun ifade edilmesinin yanında bunlara ek olarak birtakım ilkelere de yer verilmiştir. Bunlara teker teker bakılması gerekirse; Yönetmelik m. 5/(2)'ye göre; *"Herkesin sağlık durumunun takip edilebilmesi ve sağlık hizmetlerinin daha etkin ve hızlı şekilde yürütülmesi maksadıyla, Bakanlık ile bağlı ve ilgili kuruluşlarınca gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur. Bu sistem, e-Devlet uygulamalarına uygun olarak elektronik ortamda da oluşturulabilir. Bu amaçla Bakanlık tarafından, bağlı ve ilgili kuruluşları da kapsayacak şekilde ülke çapında bilişim sistemleri kurulabilir."* Görüleceği üzere burada, kişilerin sağlık durumlarını takip edebilmesi ve daha hızlı ve etkin bir biçimde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi amacıyla ülke çapında bir bilişim ağı kurulabileceğine yer verilmiştir. Nitekim yukarıda izah edilen E-Nabız sistemi başlı başına bunu karşılamaktadır.

Bunun yanında Yönetmelik m. 5/(3)'te, hiç kimsenin sağlık hizmeti sunumu için gerekli olan durumlar haricinde geçmiş sağlık verilerinin dökümünü sunmaya veya göstermeye zorlanamayacağı ifade edilmiştir. Yine Yönetmelik m. 5/(4)'e göre; *"Sağlık hizmeti sunucuları tarafından; banko, gişe ve masa gibi bölümlerde yetkisi olmayan kişilerin yer almasını önleyecek ve aynı anda yakın konumda hizmet alanların birbirlerine ait kişisel verileri duymalarını, görmelerini, öğrenmelerini veya ele geçirmelerini engelleyecek nitelikte gerekli fiziki, teknik ve idari tedbirler alınır."* Görüleceği üzere burada, kişisel sağlık verilerinin gizliliğinin sağlanması için fiziki, teknik ve idari tedbirlerin alınması gerektiği vurgulanmıştır.



Yine Yönetmelik m. 5/(5)'te kişisel sağlık verilerinin gizliliğinin sağlanmasına yönelik bir tedbire yer verilmiştir. Buna göre; “*Sağlık hizmeti sunucuları, tahlil ve tetkik sonuçları gibi hastaya ait kişisel sağlık verilerini içeren basılı materyal üzerinde gerekli kısmî kimliksizleştirme veya maskeleyme tedbirlerini uygular ve söz konusu materyalin yetkisiz kişilerin eline geçmesi hâlinde kime ait olduğunun tespit edilmesini zorlaştıracak diğer tedbirleri alır.*”.

Kişisel sağlık verilerinin işlenmesindeki burada yer verilen ilke ve şartlar yanında mevzuatın muhtelif hükümlerinde başka ilke ve şartlar da söz konusudur. Bunlar birincil mevzuat olarak karşımıza çıkan KVKK ve Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik hükümlerinin genel ilke ve şartlar kısmında yer alan düzenlemelerdir. Bunlar ve bunların somutlaştırıldığı diğer ilke ve örnekler ile bunlara ek nitelikteki ilke ve şartlar aşağıdaki başlıklarda yeri geldiğinde ve ilgili olduğu ölçüde ayrıca ele alınmıştır.

#### **D. Kişisel Sağlık Verilerinin Elektronik Ortamda Tutulması Hakkında Değerlendirmeler**

Kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda tutulması ile ifade edilmek istenilen, bunların otomatik veya otomatik olmayan yöntemlerle yukarıda yer verilen elektronik sistemler aracılığıyla sisteme girilmesi, elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması veya arşivlenmesi gibi işlemlerdir. Söz konusu elektronik sistemlere kişisel sağlık verisi girişi otomatik ve otomatik olmayan yöntemler olmak üzere iki şekilde gerçekleşmektedir.

Bunlardan ilki, tıbbi cihazların, bağlı bulunduğu hastalardan elde ettiği kişisel sağlık verilerini otomatik bir yöntem ile doğrudan elektronik sistemlere aktarması şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Tıbbi cihazlara örnek olarak “*hastabaşı monitörü*<sup>44</sup>, *EKG cihazı*<sup>45</sup>, *infüzyon*

---

<sup>44</sup> Hasta başı monitörü, hastanın hastanın kalp ritmi, ısı, oksijen saturasyonu, kandaki oksijen seviyesi, nabız gibi parametrelerini görüntülemeye yarayan tıbbi cihazdır. Bkz. [https://tr.wikipedia.org/wiki/Hasta\\_ba%C5%9F%C4%B1\\_monit%C3%B6r%C3%BC](https://tr.wikipedia.org/wiki/Hasta_ba%C5%9F%C4%B1_monit%C3%B6r%C3%BC). (ET. 21.12.2022).

pompası<sup>46</sup>, anestezi cihazı<sup>47</sup>, diyaliz cihazı<sup>48</sup>, ventilatör<sup>49</sup>, defibrilatör<sup>50</sup>, holter<sup>51</sup>, küvöz<sup>52</sup>, kolposkop<sup>53</sup>, kan ve serum ısıtıcı, laboratuvar cihazları, röntgen, MR, ultrason” gösterilebilir. Bu cihazlar, hastaların kişisel sağlık verilerinin elde edilmesini, tespit edilmesini, görüntülenmesini, kullanılmasını veya incelenmesini sağlamaktadır. Yukarıda yer verilen sağlık bilgi yönetim sistemleri ile bu cihazlar arasında entegre sistem-

- 
- <sup>45</sup> Elektrokardiyografi (EKG), kalp kasının ve sinirsel iletim sisteminin çalışmasını incelemek üzere kalpte meydana gelen elektriksel faaliyetin kaydedilmesini ifade eder. Bu kayıt ile elde edilen grafiğe Elektrokardiyogram (EKG), kullanılan alete de Elektrokardiyograf adı verilir. Bkz. <https://tr.wikipedia.org/wiki/Elektrokardiyografi>, (ET. 21.12.2022).
- <sup>46</sup> İnfüzyon pompası hastaya damar yoluyla verilecek ilaç veya solüsyonların set yardımıyla belirli miktar ve sürede otomatik olarak gönderilmesini sağlayan cihazlardır. Bkz. <https://bssmedikal.com/program-cihazlar/>, (ET. 21.12.2022).
- <sup>47</sup> Anestezi uygulamaları sırasında hastanın ihtiyacı olan oksijen ve diğer medikal gazların kontrollü bir şekilde gereken yoğunlukta verilmesine olanak sağlayan cihaz anestezi cihazı olarak adlandırılır. Ameliyat sırasında ağrı hissetmeme, istemli-istemli hareketleri önleme, yapılan ameliyatı hatırlamama gibi amaçlarla hastalara anestezi uygulaması yapılmaktadır. Bkz. <https://www.erdemhastahanesi.com.tr/tr/anestezi-cihazı>, (ET. 21.12.2022).
- <sup>48</sup> Diyaliz, böbrek yetmezliği olan kişilerde, vücutta biriken fazla sıvı ve atık maddelerin yarı geçirgen bir membran (zar) aracılığıyla temizlenmesi işlemidir. Diyaliz cihazı da, böbrek yetmezliği çeken hastaların belirli zamanlarda bağlanmak zorunda kaldıkları suni böbrek makinesine verilen addır. Bkz. <https://tr.wikipedia.org/wiki/Diyaliz>, (ET. 21.12.2022).
- <sup>49</sup> Ventilatör, hastanın solunumu devam ettirmesi için kullanılan cihazdır. Bu cihazla gaz karışımı (oksijen ve sıkıştırılmış, kurutulmuş hava) kanı oksijenle doyurmak ve karbondioksiti akciğerlerden çıkarmak için akciğerlere zorla verilir. Bkz. [https://tr.wikipedia.org/wiki/Solunum\\_cihaz%C4%B1](https://tr.wikipedia.org/wiki/Solunum_cihaz%C4%B1), (ET. 21.12.2022).
- <sup>50</sup> Defibrilatör, kalbin normal dışı atımının tekrar normal kalp ritmine dönmesini sağlayan araçtır. Fibrilasyona uğramış veya yeni durmuş kalbe elektrik enerjisini çok halinde verildiği takdirde kalp dışarıdan uyarılmış olur ve kasılır. Bkz. [https://tr.wikipedia.org/wiki/%C5%9Eok\\_cihaz%C4%B1](https://tr.wikipedia.org/wiki/%C5%9Eok_cihaz%C4%B1), (ET. 21.12.2022).
- <sup>51</sup> Holter, en az 24 ila 72 saat (genellikle bir seferde iki hafta) kardiyak izleme (kardiyovasküler sistemin elektriksel aktivitesinin izlenmesi) için kullanılan taşınabilir bir tür ambulatuvar elektrokardiyografi cihazıdır. Bkz. [https://tr.wikipedia.org/wiki/Holter\\_monit%C3%B6r%C3%BC](https://tr.wikipedia.org/wiki/Holter_monit%C3%B6r%C3%BC), (ET. 21.12.2022).
- <sup>52</sup> Küvöz, prematüre ya da hasta olarak doğmuş bebeklerin, hastalıklardan korunması amacıyla, gelişimlerini tamamlayana kadar ki süreçte bakımlarının yapıldığı, sıcaklık, nem, oksijen gibi parametrelerin kontrollü şekilde tutulduğu yaşam alanlarıdır. Bkz. <http://www.yeditepehastanesi.com.tr/bebekler-neden-kuvoze-alinir>, (ET. 21.12.2022).
- <sup>53</sup> Kolposkop, jinekolojik muayeneler için kullanılan bir mikroskop türüdür. Bu cihaz vajinanın iç mukozasının fotoğraflarını çekmek için kullanılabilir. Bkz. <https://de.wikipedia.org/wiki/Kolposkop>, (ET. 21.12.2022).

ler kurulmakta ve söz konusu cihazlardan elde edilen veriler doğrudan sağlık bilgi yönetim sistemlerine aktarılmaktadır. Bu işlemlere ilişkin ilke ve standartlara aşağıda<sup>54</sup> veri güvenliği ile ilgili açıklamalarda yer verilmiştir.

Söz konusu elektronik sistemlere kişisel veri girişinde karşımıza çıkan ikinci yöntem ise, elde edilen sağlık verilerinin sağlık personeli tarafından manuel olarak (otomatik olmayan yöntem ile) sistemlere girilmesidir. Bu sağlık verilerinin bir kısmı bizzat hasta tarafından verilir ve ilgili sağlık personeli bu verileri sisteme girer. Mesela hastanın geçmiş sağlık durumuna yönelik bilgileri veya hastalık öyküsünü sağlık personeline anlatması veya sunması ile bu verilerin manuel olarak (genellikle elle girilmektedir, bununla birlikte sesli komutla da veri girişi yapılabilmektedir) sisteme girilmesi buna örnektir. İkinci olarak ise bu veriler, bizzat ilgili sağlık personeli tarafından tespit edilir ve sisteme girilir. Mesela ameliyat sırasında tıbbi cihazlara yansımaya uğramayan işlemlerin manuel olarak sisteme girilmesi, hekim talimatları (order'ları) ve bunların yerine getirildiği bilgisinin manuel olarak sisteme girilmesi, verilen ilaçların bilgisinin manuel olarak sisteme girilmesi veya genel olarak tıbbi cihazlardan otomatik olarak alınmayan ve sağlık hizmetleri sürecinde yapılan iş ve işlemlere ilişkin bütün bilgilerinin manuel olarak sisteme girilmesi buna örnektir.

Kişisel sağlık verilerinin manuel olarak sisteme girilmesine en önemli hususlardan birisi, sağlık hizmetinin sunumunda yer alan ilgili sağlık personelinin yetki matrisinin oluşturulması ve sistemin bunun uygun formatta olmasıdır. Bu yetki matrisi hazırlanırken de yukarıda yer verilen kişisel verilerin işlenmesinde gündeme gelen ilke ve şartlar göz önünde tutulmalıdır. Bu çerçevede öncelikle sağlık personeli, sınıflarına göre ayrı yetkilere sahip olmalıdır. Mesela, hekimlerin, hemşirelerin, tıbbi sekreterlerin, tekniker ve teknisyenlerin vs. hepsinin kişisel verileri işlemede yetkileri aynı olamaz. Her biri ilgili olduğu ölçüde ve sınırdaki hizmet sunduğu hastanın kişisel sağlık verilerini işleyebilmelidir. Ayrıca bunlar arasında da yetki düzeylerinin unvan-

---

<sup>54</sup> Bkz. IV, F.

lara göre farklılaşması da gündeme gelebilir. Mesela uzman hekim, asistan veya intörnün yetkileri ile baş hemşire veya hemşirenin yetki düzeyleri farklılık gösterebilir.

Bunların yanında hem otomatik olarak hem de manuel olarak kişisel sağlık verilerinin işlenmesinde, verilerin kategorileri de tanımlanmalıdır. Sisteme işlemler de bu kategorilere göre yapılmalıdır. Zira kişisel sağlık verileri de kendi içerisinde duruma göre farklı önemler arz etmektedir. Mesela bir kişinin anlık vücut ısısı ile genetik kodları aynı önem ve hassasiyete sahip değildir. Bunlara yönelik de söz konusu elektronik sistemlerde kategoriler olmalı bu kategorilere uygun giridi yapılmalıdır. Bu husus aynı zamanda söz konusu sağlık verilerinin kullanılmasında erişim yetkisi tanımlaması yapılırken de önem arz edecektir.

### **E. Kişisel Sağlık Verilerinin Elektronik Ortamda Kullanılması Hakkında Değerlendirmeler**

Kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda kullanılması ile ifade edilmek istenilen, yukarıda yer verilen elektronik sistemlerde bulunan kişisel sağlık verilerinin, sistemlere erişimi olan kişiler tarafından görüntülenmesi, incelenmesi, değiştirilmesi, yeniden düzenlenmesi, sınıflandırılması, anonimleştirilmesi, silinmesi veya açıklanması gibi işlemlerdir.

Söz konusu sistemlere erişim sağlayarak kişisel sağlık verilerini kullanacak kişileri çeşitli kategoriler altında ele almak mümkündür. Bunları bir kişinin kişisel sağlık verilerini sağlık personelinin, bakanlık birimlerinin, ebeveynlerin, hasta yakınlarının, avukatların, mirasçıların ve diğer kişilerin kullanımı olmak üzere yedi başlık altında toplamak mümkündür. Bunlar sırasıyla aşağıda ele alınmıştır.

#### **1. Sağlık Personelinin Kişisel Sağlık Verilerini Kullanımı**

Yukarıda da ifade edildiği üzere sağlık personeli ile ifade edilmek istenilen, sağlık hizmetlerinin sunumunda yer alan hekimler, hemşireler, hasta bakıcılar, ebeler, tıbbi sekreterler, tekniker ve teknisyenler gibi personeldir. Sağlık personelinin hastanın kişisel sağlık verilerine

erişimi ile ilgili Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'in 6. maddesinde bir düzenleme yer almaktadır. İlk fıkradaki kuralın, genel ilkelerde yer alan ölçülülük ilkesinin bir görünümü olduğu söylenebilir. Gerçekten de söz konusu fıkra göre; *“Sağlık hizmeti sunumunda görevli kişiler; ilgili kişinin sağlık verilerine ancak, verilecek olan sağlık hizmetinin gereği ile sınırlı olmak kaydıyla erişebilir.”* Görüleceği üzere burada verilecek sağlık hizmetinin gereği ile ilgili olmak kaydıyla sağlık verilerine erişimden söz edilmektedir. Ölçülülük ilkesi de, yukarıda da izah edildiği üzere, işlenen verilerin, işleme amaçları karşılık için gerekli olduğu ölçüde, ilgili, yeterli ve kapsam içerisinde olması gerektiğini, bu amacın üzerine çıkılacak şekilde ve kapsamda veri işlenemeyeceğini ifade etmektedir. Ayrıca söz konusu hükümde, sadece ilgili kişiye sağlık hizmeti sunumunda görevli kişilerin, onun kişisel verilerine erişebileceği ifade edilmiştir. Dolayısıyla, sağlık hizmet sunucularında yer alan her sağlık personeli, hizmet sunumunda yer almadığı hastaların kişisel sağlık verilerine erişemez. Nitekim Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun bir kararında da, hastanelerdeki bütün hasta kayıt personelinin ve doktorların (sağlık personelinin) bütün hastaların dosyalarını görme yetkisine sahip olmasının, veri işlemenin amacıyla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma ilkesine aykırı olduğu ifade edilmiştir<sup>55</sup>.

Yönetmelik'in söz konusu maddesinin ikinci fıkrasında E-Nabız'da yer alan kişisel sağlık verileri ile ilgili, üçüncü fıkrasında da E-Nabız dışındaki sağlık verileri ile ilgili birtakım kurallardan söz edilmiştir. İkinci fıkra göre, E-Nabız'da yer alan kişisel sağlık verilerine, ilgili kişinin gizlilik tercihleri çerçevesinde ve onay verdiği ölçüde erişim sağlanabilir. Bu erişim için de beşinci fıkrada teknik bir yöntem kullanılması gerektiğine yer verilmiştir. Buna göre, E-Nabız'da yer alan bilgilere hekimin erişebilmesi için, ilgili kişinin cep telefonu na gönderilecek kodu hekimle paylaşması gerekmektedir.

<sup>55</sup> Bkz. 06.06.2021 Tarih ve 2021/761 Sayılı Kişisel Verileri Koruma Kurulu kararı, <https://www.kvkk.gov.tr/Icerik/5419/Kurul-Kararları>, (ET. 19.04.2023).

Yönetmelik'in söz konusu maddesinin üçüncü fıkrasında ise hekimlerin E-Nabız dışında kişisel sağlık verilerine erişimleri ile ilgili dört düzenleme yer almaktadır. Bunların hepsi için ise KVKK. m. 6/III'deki<sup>56</sup> istisnai amacın geçerli olduğu ifade edilmiştir. Buna göre, kişilerin aile hekimleri, onların kişisel sağlık verilerine herhangi bir süre sınırı olmaksızın erişebilir. Dolayısıyla aile hekimleri bir kişinin sağlık verilerine, aile hekimi olarak kaldığı müddetçe erişebilmektedir. İkinci olarak ise, sağlık hizmeti almak için kendisinden randevu alınan hekimin, ilgilinin kişisel sağlık verilerine erişimi ile ilgili bir düzenleme söz konusudur. Buradaki hekim, ilgili kişinin aldığı sağlık hizmeti ile doğrudan bağlantılı işlemler sonlanana kadar onun kişisel sağlık verilerine erişebilir. Ancak bu erişimin randevu alınan gün ile sınırlı olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte, işlemler bir günden fazla sürmüş veya sürecek ise, erişimin doğal olarak devam edebileceğini söylemek mümkündür. Üçüncü olarak, kişinin sağlık hizmeti almak üzere giriş yaptığı sağlık hizmeti sunucusunda görev yapan hekimler tarafından, yirmi dört saat süre ile sınırlı olmak kaydıyla kişisel sağlık verilerine erişim sağlanabileceği ifade edilmiştir. Yine aynı şekilde işlemler bir günden fazla sürmüş veya sürecek ise, burada da erişimin doğal olarak devam edebileceğini söylemek mümkündür. Son olarak ise, hastanın yatışının yapıldığı sağlık hizmeti sunucusunda görev yapan hekimlerin, hastanın kişisel sağlık verilerine hasta taburcu olana kadar erişebilecekleri belirtilmiştir.

İlgili kişinin sağlık verilerini kullanmada da yetki matrisi hazırlanmalı ve sağlık bilgi yönetim sistemlerindeki kullanıcıların yetkileri de buna uygun bir şekilde tanımlanmalıdır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin sunumda yer alan her bir personel, ilgili olduğu ölçüde ve sınırdaki hizmet sunduğu hastanın kişisel sağlık verilerini kullanabilmektedir.

---

<sup>56</sup> KVKK. m. 6/(3): "...Sağlık ve cinsel hayata ilişkin kişisel veriler ise ancak kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî 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."

Kişisel Verileri Koruma Kurulu kararına yansıyan bir olayda da hekimin hastanın verilerine erişimi ile ilgili ihlal sonucu doğuran bir durumdan söz edilmiştir. Buna göre, bir sağlık hizmet sunucusunda çalışırken elde ettiği hasta verilerini, oradan ayrılıp kendi muayenesini açtıktan sonra hastaya erişimde kullanan hekime idari para cezası verilmiştir<sup>57</sup>.

## **2. Bakanlık Birimlerinin Kişisel Sağlık Verilerini Kullanımı**

Bakanlık birimlerinin kişisel sağlık verilerine erişimi Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'in 7. maddesinde<sup>58</sup> düzenlenmiştir. Buna göre, Sağlık Bakanlığı uhdesindeki yetkili birimler/kişiler, kişisel veri koruma mevzuatına uygun olacak şekilde ve yalnızca sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi ile denetleme ve düzenleme görevleri kapsamında kişisel sağlık verilerini kullanabileceklerdir.

## **3. Ebeveynlerin Çocuklarının Kişisel Sağlık Verilerini Kullanımı**

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'in 8. maddesinde, ebeveynlerin çocuklarının kişisel sağlık verilerine erişimi ile ilgili bir düzenleme yer almaktadır. Buradaki çocuklardan kasıt, velayet altındaki çocuklardır. Buna göre, ebeveynler, çocuklarına ilişkin sağlık kayıtlarına herhangi bir onaya ihtiyaç duyulmaksızın e-Nabız üzerinden erişebilir. Bununla birlikte, ayırt etme gücüne sahip çocuklar,

---

<sup>57</sup> Bkz. 08.09.2022 tarih ve 2022/923 Sayılı Kişisel Verileri Koruma Kurulu Kararı, <https://www.kvkk.gov.tr/Icerik/5419/Kurul-Kararlari>.

<sup>58</sup> Bakanlık Birimlerinin Verilere Erişimi

MADDE 7 – “(1) Sağlık hizmeti sunucuları tarafından merkezi sağlık veri sistemine kimliksizleştirilerek gönderilen sağlık verilerini, ilişkisel veri tabanı aracılığı ile ait oldukları kişilerle eşleştirmeye yetkili kişileri Bakanlığın birim amirleri ayrı ayrı belirler ve Genel Müdürlükten bu kişilerin yetkilendirilmesini talep eder. Her birimin amiri, kendi biriminden en fazla üç kişinin yetkilendirilmesini talep edebilir.

(2) Birim amirinin talebi üzerine Genel Müdürlükçe yetkilendirilen kullanıcılar bu yetkiyi, yalnızca sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi ile denetleme ve düzenleme görevleri kapsamında, kişisel veri koruma mevzuatı ilkelerine uygun olarak kullanabilirler.

(3) Sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacının sınırları, yasal ve idari düzenlemelerde ilgili birime verilen görevler üzerinden belirlenir.”.

ebeveynlerinin kişisel sağlık verilerine erişimini E-nabız üzerinden izne tabi tutabilme imkanına sahiptir.

Anne baba boşanmış ve velayet sadece anne veya babadan birinde olabilir. Söz konusu hükmün ikinci fıkrasında da buna ilişkin bir düzenlemeye yer verilmiştir. Bu durumda velayet hakkı üzerinde olmayan ebeveyn, çocuğun faydası gözetilmek şartı ile kişisel verilerin korunması mevzuatına uygun bir şekilde ve Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından belirlenecek sınırlar çerçevesinde çocuğunun kişisel sağlık verilerine erişebilir. Doğrudan velayeti üzerinde olmayan ebeveyn ile çocuğun kişisel sağlık verilerinin paylaşılması ise, Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun bir kararında hukuka aykırı olarak kabul edilmiştir<sup>59</sup>.

#### **4. Hasta Yakınlarının Hastasının Kişisel Sağlık Verilerini Kullanımı**

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'in 9. maddesinde, hasta yakınlarına kişisel sağlık verilerinin paylaşımı ile ilgili atf bir düzenleme yer almaktadır. Buna göre, hasta yakınlarının sağlık verilerine erişiminde Hasta Hakları Yönetmeliği m. 18/III uygulanır. Söz konusu hükümde ise, *"Hastanın kendisinin bilgilendirilmesi esastır. Hastanın kendisi yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etmesi halinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir."* ifadesi yer almaktadır. Görüleceği üzere bilgi verilebilecek kişiler hastanın iradesine bırakılmıştır. Bu kişilere paylaşım yapılabileceğine ilişkin hastadan yazılı rıza alınacak ve kişisel sağlık verileri sadece bu kişiler ile paylaşılacaktır.

#### **5. Avukatların Müvekkillerinin Kişisel Sağlık Verilerini Kullanımı**

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'in 10. maddesinde avukatların müvekkillerinin sağlık verilerine erişime ilişkin bir dü-

---

<sup>59</sup> Bkz. 06.06.2021 Tarih ve 2021/761 Sayılı Kişisel Verileri Koruma kurulu kararı, <https://www.kvkk.gov.tr/Icerik/5419/Kurul-Kararlari>, (ET. 19.04.2023).



zenlemeye yer verilmiştir<sup>60</sup>. Buna göre, avukatlar genel vekaletname ile müvekkillerinin kişisel sağlık verilerine erişemez. Müvekkilinin kişisel sağlık verilerine ulaşmak için avukata çıkarılacak vekaletnamede öncelikle özel yetki olması gerekmektedir. Ayrıca söz konusu vekaletnamede özel nitelikli kişisel verilerinin işlenmesi için müvekkilinin açık rızası olduğu gösteren bir hükmün de bulunması gerekmektedir. Kişisel Verileri Koruma Kurulu da konu ile ilgili bir kararında, vekaletnamede avukatın müvekkilinin özel nitelikli kişisel verilerine erişebileceğini gösteren bir ifade olmadan, doktorun ona bilgi ve belge paylaşımını, hastanın muayene ve tedavisi amacıyla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü bir işleme olmadığından bahisle hukuka aykırı bulmuştur<sup>61</sup>.

## **6. Mirasçıların Murisin Kişisel Sağlık Verilerini Kullanımı**

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'in 11. maddesinde ölünün sağlık verilerine erişim düzenlenmiştir. Buna göre, veraset ilamında yasal mirasçı olarak gözüken herkes, murisin kişisel sağlık verilerine erişmeye ve edinmeye münferit olarak yetkilidir. Bunun için yasal mirasçının, yasal mirasçı olduğunu gösteren veraset ilamını murisin kişisel sağlık verilerinin bulunduğu muhataba ibraz etmesi gerekmektedir. Söz konusu hükümde ayrıca, ölmüş bir kimsenin kişisel sağlık verilerinin, en az 20 yıl süre ile saklanması gerektiği de ifade edilmiştir<sup>62</sup>. Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun önüne gelen bir olayda da, ölünün kişisel sağlık verilerine mirasçıları erişmek istemiş ama Kurum, 5502 Sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu'nun 35.maddesi<sup>63</sup> sebebiyle verileri paylaşmamıştır. Ancak Kurul, Kişisel

<sup>60</sup> Konu ile ilgili detaylı bilgi için bkz. Kurt Konca ve Badur, 203 vd.

<sup>61</sup> Bkz. 06.06.2021 Tarih ve 2021/761 Sayılı Kişisel Verileri Koruma kurulu kararı, <https://www.kvkk.gov.tr/Icerik/5419/Kurul-Kararlari>, (ET. 19.04.2023).

<sup>62</sup> Ölünün kişisel sağlık verileri ile ilgili ayrıca bkz. Charles G. Kels, "Privacy after Death: A Primer on the Use and Disclosure of Protected Health Information about Decedents", Reporter, 38/3(2011), 36-40.

<sup>63</sup> Söz konusu hükümde "Bu Kanun ve diğer mevzuatla verilen görevleri yerine getirmek amacıyla işlediği kişisel veriler ile ticari sır niteliğinde olan verileri, veri sahibinin noter onaylı muvafakati veya e-devlet uygulaması üzerinden kimlik teyidi ile verilen izni olmadan gerçek veya tüzel kişilerle paylaşamaz. ... Kurum, kişisel sağlık verilerini kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve ba-

Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 11 uyarınca, yasal mirasçılardan ölenin sağlık verilerine erişebileceğine, söz konusu kanun hükmünün bu kapsamda değerlendirilmeyeceğine karar vermiştir<sup>64</sup>.

## 7. Diğer Kişilerin Kişisel Sağlık Verilerini Kullanımı

Burada diğer kişiler ile ifade edilmek istenilen kişisel sağlık verilerine erişim sağlayarak faaliyet gösteren kurum ve kişilerdir. Mesela Sosyal Güvenlik Kurumu, sigorta şirketleri, eczacılar, optisyenler, muhasebeciler bunlara örnektir. Sağlık hizmet sunucularından elde edilen kişisel sağlık verileri bunlara genellikle aktarılmaktadır. Kişisel sağlık verilerinin aktarımı aşağıda ayrı bir başlık altında incelendiği için bu konuya burada ayrıntılı olarak yer verilmemiştir<sup>65</sup>.

## F. Kişisel Sağlık Verilerinin Elektronik Ortamda Korunması Hakkında Değerlendirmeler

Kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda korunması ile ilgili ifade edilmek istenilen, verilerin elektronik ortamda güvenliklerinin sağlanmasıdır. Kişisel verilerin güvenliği ile ilgili KVKK. m. 12 ve Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'in 18-20. maddelerinde düzenlemeler bulunmaktadır. Yönetmelik m. 18/(1), c.1'de, öncelikle KVKK. m. 12'de yer alan veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklerle uyulması gerektiği ifade edilmektedir.

KVKK. m. 12'de<sup>66</sup>, veri sorumlusunun veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklerine yer verilmiştir. Buna göre veri sorumlusu, kişisel veri-

---

*kım hizmetlerinin yürütülmesi, verilen sağlık hizmetlerinin uygunluğunun ve yerindeliğinin takibi ve finansmanın planlanması amacıyla talebi halinde Sağlık Bakanlığı ile paylaşır..." ifadeleri yer almaktadır.*

<sup>64</sup> Bkz. 30.06.2020 Tarih ve 2020/507 Sayılı Kişisel Verileri Koruma Kurulu kararı, <https://www.kvkk.gov.tr/Icerik/5419/Kurul-Kararlari>, (ET. 19.04.2023).

<sup>65</sup> Bkz. IV, G.

<sup>66</sup> KVKK. m. 12: Veri Güvenliğine İlişkin Yükümlülükler

*"(1) Veri sorumlusu;*

*a) Kişisel verilerin hukuka aykırı olarak işlenmesini önlemek,*

*b) Kişisel verilere hukuka aykırı olarak erişilmesini önlemek,*

*c) Kişisel verilerin muhafazasını sağlamak, amacıyla uygun güvenlik düzeyini temin etmeye yönelik gerekli her türlü teknik ve idari tedbirleri almak zorundadır.*

lerin hukuka aykırı olarak işlenmesini önlemek, kişisel verilere hukuka aykırı olarak erişilmesini önlemek ve kişisel verilerin muhafazasını sağlamak amacıyla uygun güvenlik düzeyini temin etmeye yönelik gerekli her türlü teknik ve idari tedbirleri almak zorundadır. Yönetmelik m. 18/(1), c.2'ye göre de, söz konusu teknik ve idari tedbirlerin alınmasında, Kişisel Verileri Koruma Kurumu tarafından hazırlanan Kişisel Veri Güvenliği Rehberi esas alınır.

Kişisel Verileri Koruma Kurumu tarafından hazırlanan Kişisel Veri Güvenliği Rehberi'nde<sup>67</sup> idari ve teknik tedbirler şu şekilde özetlenmiştir. Teknik tedbirler olarak; "Yetki matrisi, yetki kontrol, erişim logları, kullanıcı hesap yönetimi, ağ güvenliği, şifreleme, sızma testi, saldırı tespit ve önleme sistemleri, log kayıtları, veri maskeleyme, veri kaybı önleme yazılımları, yedekleme, güvenlik duvarları, güncel antivirüs sistemleri, silme, yok etme veya anonim hale getirme ile anahtar yönetimi" başlıkları altında tedbirler öngörülmüştür. İdari tedbirler olarak ise; "Kişisel veri işleme envanteri hazırlanması, kurumsal politikalar (erişim, bilgi güvenliği, kullanım, saklama ve imha vb.), sözleşmeler (veri sorumlusu-veri sorumlusu, veri sorumlusu-veri işleyen), gizlilik taahhütleri, kurum içi periyodik ve/veya rastgele denetimler, risk analizleri, iş sözleşmesi, disiplin yönetmeliği (Kanuna uygun hükümler ilave edilmesi), kurumsal iletişim (kriz yönetimi, kurul ve ilgili kişiyi bilgilendirme süreçleri, itibar yönetimi vb.), eğitim ve farkındalık faaliyetleri (bilgi güvenliği ve kanun) ile veri sorumluları

---

*(2) Veri sorumlusu, kişisel verilerin kendi adına başka bir gerçek veya tüzel kişi tarafından işlenmesi hâlinde, birinci fıkrada belirtilen tedbirlerin alınması hususunda bu kişilerle birlikte müştereken sorumludur.*

*(3) Veri sorumlusu, kendi kurum veya kuruluşunda, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasını sağlamak amacıyla gerekli denetimleri yapmak veya yaptırmak zorundadır.*

*(4) Veri sorumluları ile veri işleyen kişiler, öğrendikleri kişisel verileri bu Kanun hükümlerine aykırı olarak başkasına açıklayamaz ve işleme amacı dışında kullanamazlar. Bu yükümlülük görevden ayrılımlarından sonra da devam eder.*

*(5) İşlenen kişisel verilerin kanuni olmayan yollarla başkaları tarafından elde edilmesi hâlinde, veri sorumlusu bu durumu en kısa sürede ilgisine ve Kurula bildirir. Kurul, gerekmesi hâlinde bu durumu, kendi internet sitesinde ya da uygun göreceği başka bir yöntemle ilan edebilir."*

<sup>67</sup> Bkz. <https://www.kvkk.gov.tr/SharedFolderServer/CMSFiles/7512d0d4-f345-41cb-bc5b-8d5cf125e3a1.pdf>. (ET. 22.12.2022).

sicil bilgi sistemine (verbis) bildirim” başlıkları altında tedbirler öngörülmüştür.

Yönetmelik m. 18/(2)’de ayrıca, Bakanlık merkez birimleri ve taşra teşkilatı ile bağlı ve ilgili kuruluşlarda yürütülen bilgi güvenliği süreçlerinin, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan Bilgi Güvenliği Politikaları Yönergesi ile belirleneceği ifade edilmiştir. Bu yönergeye dayanılarak ise Bilgi Güvenliği Politikaları Kılavuzu<sup>68</sup> hazırlanmıştır. Bu kılavuz ise, “ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi (BGYS)”<sup>69</sup> standardında belirtilen madde başlıkları dikkate alınarak hazırlanmıştır<sup>70</sup>. Söz konusu Kılavuz, siber güvenlik ve kişisel verilerin korunması odaklı tedbirleri, özellikle teknik tedbirleri içermektedir.

Söz konusu Rehber ve Kılavuz incelendiğinde, veri güvenliğine yönelik uluslararası standartlarda kriterler ve tedbirler öngörüldüğü görülmektedir. Burada özellikle elektronik ortamda bulunan kişisel verilerin, kişisel sağlık verilerinin korunması ile ilgili çağın teknolojik gereklerine uygun üst düzey teknik tedbirlere yer verilmiştir. Söz konusu elektronik ortamları bütün saldırı ve hukuka aykırı erişimlerden koruyacak, verilerin güvenliğini ve sürekliliğini sağlayacak kriterler gerçekten de standart olarak öngörülmüştür. Bütün bunlara riayet edildiği takdirde, elektronik ortamdaki kişisel verilerin güvenliğinin sağlanmış olacağını söylemek mümkün gözükmemektedir.

Ayrıca Kişisel Verileri Koruma Kurulunun “Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Veri Sorumlularınca Alınması Gereken Yeterli

<sup>68</sup> Güncel versiyonu “2.1” olarak ifade edilmektedir. Bkz. <https://bilgiguvenligi.saglik.gov.tr/files/BilgiG%C3%BCvenli%C4%9FiPolitikalar%C4%B1K%C4%B1lavuzu.pdf>, (ET. 22.12.2022).

<sup>69</sup> ISO 27001 bilgi güvenliği alanında dünya genelinde yaygın olarak kullanılan uluslararası standartlardan biridir. Söz konusu standart, kuruluşların, bilgi güvenliğinin en temel gereksinimleri olan “gizlilik”, “bütünlük” ve “erişilebilirlik” ilkelerini sağlamasını amaçlamaktadır. Bkz. <https://www.btk.gov.tr/ilgili-standartlar>, (ET. 22.12.2022).

<sup>70</sup> Kılavuz, s. 11, Bkz. <https://bilgiguvenligi.saglik.gov.tr/files/BilgiG%C3%BCvenli%C4%9FiPolitikalar%C4%B1K%C4%B1lavuzu.pdf>, (ET. 22.12.2022).

Önlemler" ile ilgili 31/01/2018 Tarihli ve 2018/10 Sayılı Kararına<sup>71</sup> burada yer vermek gerekmektedir. Kararda yer alan bazı hususlara,

<sup>71</sup> Söz konusu karar metni şu şekildedir:

*"Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Veri Sorumlularınca Alınması Gereken Yeterli Önlemler*

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun (Kanun) 6 ncı maddesinin (4) numaralı fıkrasında, "Özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesinde, ayrıca Kurul tarafından belirlenen yeterli önlemlerin alınması şarttır." hükmü yer almaktadır.

Bu çerçevede, Kanunun 22 nci maddesinin (1) numaralı fıkrasının (ç) ve (e) bentleri uyarınca özel nitelikli kişisel veri işleyen veri sorumluları tarafından alınması gereken yeterli önlemler Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından aşağıdaki şekilde belirlenmiştir:

1- Özel nitelikli kişisel verilerin güvenliğine yönelik sistemli, kuralları net bir şekilde belli, yönetilebilir ve sürdürülebilir ayrı bir politika ve prosedürün belirlenmesi,

2- Özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesi süreçlerinde yer alan çalışanlara yönelik;

a) Kanun ve buna bağlı yönetmelikler ile özel nitelikli kişisel veri güvenliği konularında düzenli olarak eğitimler verilmesi,

b) Gizlilik sözleşmelerinin yapılması,

c) Verilere erişim yetkisine sahip kullanıcıların, yetki kapsamlarının ve sürelerinin net olarak tanımlanması,

ç) Periyodik olarak yetki kontrollerinin gerçekleştirilmesi,

d) Görev değişikliği olan ya da işten ayrılan çalışanların bu alandaki yetkilerinin derhal kaldırılması. Bu kapsamda, veri sorumlusu tarafından kendisine tahsis edilen envanterin iade alınması,

3- Özel nitelikli kişisel verilerin işlendiği, muhafaza edildiği ve/veya erişildiği ortamlar, elektronik ortam ise;

a) Verilerin kriptografik yöntemler kullanılarak muhafaza edilmesi,

b) Kriptografik anahtarların güvenli ve farklı ortamlarda tutulması,

c) Veriler üzerinde gerçekleştirilen tüm hareketlerin işlem kayıtlarının güvenli olarak loglanması,

ç) Verilerin bulunduğu ortamlara ait güvenlik güncellemelerinin sürekli takip edilmesi, gerekli güvenlik testlerinin düzenli olarak yapılması/yaptırılması, test sonuçlarının kayıt altına alınması,

d) Verilere bir yazılım aracılığı ile erişiliyorsa bu yazılıma ait kullanıcı yetkilendirmelerinin yapılması, bu yazılımların güvenlik testlerinin düzenli olarak yapılması/yaptırılması, test sonuçlarının kayıt altına alınması,

e) Verilere uzaktan erişim gerekiyorsa en az iki kademeli kimlik doğrulama sisteminin sağlanması,

4- Özel nitelikli kişisel verilerin işlendiği, muhafaza edildiği ve/veya erişildiği ortamlar, fiziksel ortam ise;

a) Özel nitelikli kişisel verilerin bulunduğu ortamın niteliğine göre yeterli güvenlik önlemlerinin (elektrik kaçağı, yangın, su baskını, hırsızlık vb. durumlara karşı) alındığından emin olunması,

b) Bu ortamların fiziksel güvenliğinin sağlanarak yetkisiz giriş çıkışların engellenmesi,

5- Özel nitelikli kişisel veriler aktarılacaksa;

a) Verilerin e-posta yoluyla aktarılması gerekiyorsa şifreli olarak kurumsal e-posta adresiyle veya Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) hesabı kullanılarak aktarılması,

özellikle söz konusu elektronik sistemler çerçevesinde önem arz eden yönleriyle değinilmesi yerinde olacaktır. Bu kapsamda, ilk olarak sağlık hizmetleri sunumunda yer alan çalışanların, ilgili elektronik sistemlere erişimlerine ve onları kullanımlarına yönelik yetki kapsamlarının ve sürelerinin net olarak tanımlanması gerektiğine işaret edilmiştir. Bu hususa yukarıda<sup>72</sup>, sağlık personelinin yetki matrisinin oluşturulması ve sisteme tanımlanmasının izahında da yer verilmiştir. Bunun yanında, ilgili sağlık personelinin yetki düzeylerinin düzenli olarak kontrolünün de yapılması gerekmektedir. Özellikle görev değişikliği veya işten ayrılma durumunda olan personelin yetkileri hemen uyarlanmalı veya kaldırılmalıdır.

Aynı şekilde veriler, elektronik ortamda güvenli şifreleme yöntemleri altında korunmalı, güvenli ve farklı ortamlarda tutulmalıdır.

Yine Sağlık hizmet sunucularında, kişisel verileri kullanan sağlık personelinin, sağlık bilgi yönetim sistemleri üzerindeki her dijital hareketinin “log kaydı”<sup>73</sup> da tutulmalıdır. Bu vesileyle, “ne zaman,

---

b) Taşınabilir Bellek, CD, DVD gibi ortamlar yoluyla aktarılması gerekiyorsa kriptografik yöntemlerle şifrelenmesi ve kriptografik anahtarın farklı ortamda tutulması,

c) Farklı fiziksel ortamlardaki sunucular arasında aktarma gerçekleştiriliyorsa, sunucular arasında VPN kurularak veya SFTP yöntemiyle veri aktarımının gerçekleştirilmesi,

ç) Verilerin kağıt ortamı yoluyla aktarımı gerekiyorsa evrakın çalınması, kaybolması ya da yetkisiz kişiler tarafından görülmesi gibi risklere karşı gerekli önlemlerin alınması ve evrakın “gizlilik dereceli belgeler” formatında gönderilmesi gerekir.

6- Yukarıda belirtilen önlemlerin yanı sıra Kişisel Verileri Koruma Kurumunun internet sitesinde yayımlanan Kişisel Veri Güvenliği Rehberinde belirtilen uygun güvenlik düzeyini temin etmeye yönelik teknik ve idari tedbirler de dikkate alınmalıdır.”. Bkz. <https://kisiselveri.saglik.gov.tr/EN.56124/31012018-tarihli-ve-201810-sayili-karar-ozel-nitelikli-kisisel-verilere-yonelik-yeterli-onlemler.html>, (ET. 27.12.2022).

<sup>72</sup> Bkz. IV, D ve IV, E, 1.

<sup>73</sup> ‘Log’ kelime anlamıyla kütük ve kayıt defteri anlamlarını taşımaktadır. Elektronik ortamlar için ise log, bilgisayarın gerçekleştirdiği her etkinliğin kayıt altına alınmasını ifade eder. Dolayısıyla gerçekleştirilen tüm işlemlerin denetlenmesi ve tespit edilmesi log kayıtları üzerinden mümkündür. Log kayıtlarının da güvenli tutulması yöntemleri vardır. Özellikle sonradan değiştirilememesi için zaman damgalı bir şekilde tutulması gerekmektedir. Diğer kriterler daha ziyade teknik hususlar olduğu için burada detaylı olarak ele alınmamıştır.

nereden, hangi veriye kim tarafından erişilmiş ve o veriler nasıl kullanılmış” bunların kaydı elektronik olarak sağlanmalıdır.

Yine verilerin yer aldığı elektronik ortamların güvenlik güncellemeleri sürekli olarak takip edilmelidir. Bu ortamların güvenlik testleri yapılmalı ve test sonuçları da kayıt altına alınmalıdır.

Son olarak verilere uzaktan erişim gerekiyorsa en az iki kademeli kimlik doğrulama sistemi üzerinden buna izin verilmelidir.

### **G. Kişisel Sağlık Verilerinin Elektronik Ortamda Aktarılması Hakkında Değerlendirmeler**

Kişisel sağlık verilerin elektronik ortamda aktarılması ile ifade edilmek istenilen, bir veri sorumlusunun uhdesinde bulunan kişisel sağlık verilerini, elektronik ortamda başka veri sorumlularına veya veri işleyenlere intikal ettirmesi, onların erişimine sunması, onların hakimiyet alanına geçirmesi veya onlarla paylaşmasıdır.

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 15’de, kişisel sağlık verilerinin hem yurt içinde hem de yurt dışına aktarımı ile ilgili düzenlemeler yer almaktadır. Gerçekten de Yönetmelik m. 15/(1)’e göre, “*Kişisel sağlık verilerinin yurtiçinde aktarımında Kanunun 8 inci maddesine, yurtdışına aktarımında ise Kanunun 9 uncu maddesine riayet edilir.*”. Burada öncelikle KVKK m. 8 ve 9’a atıf yer almaktadır.

KVKK. m. 8’de kişisel verilerin yurt içinde aktarımı ile ilgili düzenlemeler yer almaktadır. Buna göre, öncelikle, kişisel veriler, ilgili kişinin açık rızası olmaksızın aktarılamaz. Burada hemen ifade edilmelidir ki, açık rıza gereken hallerde, kişilerden verilerinin işlenmesi için alınan açık rıza formlarında veri aktarımına ilişkin de ifadeler ve izinler yer almaktadır. Bununla birlikte, ikinci fıkrada açık rıza aranmaksızın aktarım yapılabilecek istisnai iki duruma yer verilmiştir. Bunlardan ilki, KVKK. m. 5/(2)’de yer alan şartlardan birinin bulunmasıdır. Bunlar da yukarıda<sup>74</sup> da izah edilen genel nitelikli kişisel verilerin açık rıza aranmaksızın işlenebileceği istisnai hallerdir. İkinci

---

<sup>74</sup> Bkz. IV, C, 1.

durum ise, yeterli önlemlerin alınması kaydıyla KVKK. m. 6/(3)'deki şartlardan birinin bulunmasıdır. KVKK. m. 6'da ise özel nitelikli kişisel verilerin işleme şartları düzenlenmiştir. Sağlık verileri de özel nitelikli kişisel veri olduğundan, kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda aktarılmasında da bu hüküm uygulama alanı bulmaktadır. Buna göre ise, "sağlık ve cinsel hayata ilişkin kişisel veriler, ancak kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî 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" aktarılabilir.

KVKK. m. 9'da ise kişisel verilerin yurt dışına aktarımı ile ilgili düzenlemeler yer almaktadır. Yine burada da kural olarak ilginin açık rızası gerekmektedir. Aynı şekilde, genel nitelikli kişisel veriler açısından KVKK. m. 5/(2)'deki, özel nitelikli kişisel veriler açısından ise KVKK. m. 6/(3)'deki şartlar açık rıza aranmaksızın aktarım için aranmaktadır. Bunun yanında söz konusu maddede, verilerin aktarılacağı yurtdışı ülkeleri ile ilgili ikili bir ayırım yapılmıştır. Bu ayırım ise, ilgili ülkede kişisel veriler ile ilgili yeterli koruma bulunup bulunmadığına göre yapılmıştır. Aktarım yapılacak ülkede yeterli koruma bulunuyorsa, veri kategorisine göre KVKK. m. 5/(2) veya m. 6/(3)'deki şartlardan birinin varlığı açık rıza aranmaksızın aktarım için yeterlidir. Yeterli koruma bulunmuyorsa, kategorisine göre KVKK. m. 5/(2) veya 6/(3)'deki şartlardan birinin yanında, Türkiye'deki ve ilgili yabancı ülkedeki veri sorumlularının yeterli bir korumayı yazılı olarak taahhüt etmeleri ve Kişisel Verileri Koruma Kurulunun izninin bulunması halinde açık rıza aranmaksızın aktarım yapılabilir. Yabancı ülkelerdeki yeterli koruma olup olmadığına ise, KVKK. m. 9/(4)'deki<sup>75</sup> kriterler

<sup>75</sup> KVKK. m. 9/(4); "Kurul yabancı ülkede yeterli koruma bulunup bulunmadığına ve ikinci fıkranın (b) bendi uyarınca izin verilip verilmeyeceğine;  
a) Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeleri,  
b) Kişisel veri talep eden ülke ile Türkiye arasında veri aktarımına ilişkin karşılıklılık durumunu,  
c) Her somut kişisel veri aktarımına ilişkin olarak, kişisel verinin niteliği ile işleme amaç ve süresini,



uyarınca Kişisel Verileri Koruma Kurulu karar vermektedir. KVKK. m. 9/(3) uyarınca da, yeterli korumanın bulunduğu ülkeler, Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından ilan edilmektedir.

Yönetmelik m. 15/(2)'de, kişisel sağlık verilerinin KVKK. m. 28<sup>76</sup> kapsamındaki kamu kurum ve kuruluşlarına aktarılması ile ilgili bir düzenleme yer almaktadır. Burada, ilgili kurum veya kuruluş ile bir protokol düzenleneceği, söz konusu protokolde, mevzuatının genel ilkeleri ile veri güvenliğine ilişkin hükümlere ve protokol kapsamında

---

*c) Kişisel verinin aktarılacağı ülkenin konuyla ilgili mevzuatı ve uygulamasını,  
d) Kişisel verinin aktarılacağı ülkede bulunan veri sorumlusu tarafından taahhüt edilen önlemleri,  
değerlendirmek ve ihtiyaç duyması hâlinde, ilgili kurum ve kuruluşların görüşünü de almak suretiyle karar verir.”.*

<sup>76</sup> İstisnalar

MADDE 28- "(1) Bu Kanun hükümleri aşağıdaki hâllerde uygulanmaz:

a) Kişisel verilerin, üçüncü kişilere verilmemek ve veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklerle uyulmak kaydıyla gerçek kişiler tarafından tamamen kendisiyle veya aynı konutta yaşayan aile fertleriyle ilgili faaliyetler kapsamında işlenmesi.

b) Kişisel verilerin resmi istatistik ile anonim hâle getirilmek suretiyle araştırma, planlama ve istatistik gibi amaçlarla işlenmesi.

c) Kişisel verilerin millî savunmayı, millî güvenliği, kamu güvenliğini, kamu düzenini, ekonomik güvenliği, özel hayatın gizliliğini veya kişilik haklarını ihlal etmemek ya da suç teşkil etmemek kaydıyla, sanat, tarih, edebiyat veya bilimsel amaçlarla ya da ifade özgürlüğü kapsamında işlenmesi.

ç) Kişisel verilerin millî savunmayı, millî güvenliği, kamu güvenliğini, kamu düzenini veya ekonomik güvenliği sağlamaya yönelik olarak kanunla görev ve yetki verilmiş kamu kurum ve kuruluşları tarafından yürütülen önleyici, koruyucu ve istihbari faaliyetler kapsamında işlenmesi.

d) Kişisel verilerin soruşturma, kovuşturma, yargılama veya infaz işlemlerine ilişkin olarak yargı makamları veya infaz mercileri tarafından işlenmesi.

(2) Bu Kanunun amacına ve temel ilkelerine uygun ve orantılı olmak kaydıyla veri sorumlusunun aydınlatma yükümlülüğünü düzenleyen 10 uncu, zararın giderilmesini talep etme hakkı hariç, ilgili kişinin haklarını düzenleyen 11 inci ve Veri Sorumluları Siciline kayıt yükümlülüğünü düzenleyen 16 ncı maddeleri aşağıdaki hâllerde uygulanmaz:

a) Kişisel veri işlemenin suç işlenmesinin önlenmesi veya suç soruşturması için gerekli olması.

b) İlgili kişinin kendisi tarafından alenileştirilmiş kişisel verilerin işlenmesi.

c) Kişisel veri işlemenin kanunun verdiği yetkiye dayanarak görevli ve yetkili kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarınca, denetleme veya düzenleme görevlerinin yürütülmesi ile disiplin soruşturma veya kovuşturma için gerekli olması.

ç) Kişisel veri işlemenin bütçe, vergi ve mali konulara ilişkin olarak Devletin ekonomik ve mali çıkarlarının korunması için gerekli olması.”.

hangi verilerin aktarılacağına yer verileceği, verilerin aktarımı noktasında, teknik altyapının uygun olması hâlinde KamuNET<sup>77</sup> sisteminin kullanılabilmesi ifade edilmiştir.

Kişisel Veri Güvenliği Rehberi'nde belirtilen idari tedbirler arasında, veri sorumlusundan veri sorumlusuna veya veri sorumlusundan veri işleyene kişisel verilerin aktarımında mevzuata uygun veri aktarım sözleşmelerinin yapılması gerektiği öngörülmüştür. Söz konusu sözleşmelerde yer verilecek ve dikkat edilecek temel hususların ortaya konulması gerekmektedir. Öncelikle ifade edilmesi gerekir ki, bu sözleşmeler iki ana kategoride tasarlanmaktadır. Bunlar yurt içinde ve yurt dışına veri aktarımı sözleşmeleridir. Yurt içinde veri aktarım sözleşmeleri de kendi içinde iki farklı formatta hazırlanmaktadır. Bunlar veri sorumlusundan veri sorumlusuna kişisel veri aktarım sözleşmesi ile veri sorumlusundan veri işleyene kişisel veri aktarım sözleşmesidir. Aynı şekilde yurtdışına veri aktarım sözleşmeleri de yeterli koruma olup olmadığına göre olmak üzere iki üst çatıda yine bu iki kategoride (veri sorumlusu-> veri sorumlusu; veri sorumlusu->veri işleyen) ele alınmaktadır. Kendi konseptine göre farklı yönleri olsa da bütün bu sözleşmelerin ortak paydaları bulunmaktadır. Bunlardan bazılarını kısaca değinilmesi, konunun izahı açısından faydalı olacaktır.

Bu sözleşmeler pratiklik açısından ana hükümlerin olduğu bir bölüm ve aktarılacak kişisel verilere ilişkin bilgilerin olduğu ek bir bölümden oluşmaktadır. Sözleşmelerin ilk bölümü değerlendirildiğin-

---

<sup>77</sup> KamuNet; kamu kurum ve kuruluşları arasında ihtiyaç duyulan veri iletişiminin, internete kapalı ve daha güvenli sanal bir ağ üzerinden yapılarak siber güvenlik risklerinin azaltılması amacıyla oluşturulmuş bir ağıdır. Bkz. <https://cbddo.gov.tr/projeler/kamu-net/>, (ET. 23.12.2022). KamuNet'in tanımı ayrıca Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik m. 4/(ğ)'de de yapılmıştır. Buna göre KamuNet, "Kamu kurum ve kuruluşları arasındaki veri iletişiminin sağlanması, bu veri iletişiminin internete kapalı, fiziksel ve siber saldırılara karşı daha güvenli sanal bir ağ üzerinden yapılması, siber güvenlik risklerinin minimize edilmesi, mevcut ve kurulacak olan güvenli kapalı devre çözümlere standart sağlanması, ortak uygulamalar için uygun alt yapının tesis edilmesi amaçlarıyla Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı tarafından geliştirilen projeyi" ifade etmektedir.

de<sup>78</sup>, öncelikle veri aktarımının dayanaklarına doğru ve hukuka uygun bir şekilde yer verilmelidir. Mesela bu dayanak uluslararası bir anlaşma veya bir mevzuat hükmü olabilir. Daha sonra veri aktaran ile veri alıcısının yükümlülükleri ayrı ayrı, ortak yükümlülükler ise birlikte olmak üzere ilgili mevzuata uygun bir şekilde kaleme alınmalıdır. Zira mevzuatta bir taraf veya herkes için getirilen emredici yükümlülükler, burada sözleşme ile ortadan kaldırılamaz veya diğer tarafa yüklenemez. Aksi takdirde söz konusu hüküm geçersiz olur.

Sözleşmelerin ikinci bölümüne bakıldığında, burada aktarılabilecek kişisel veriler ile ilgili bilgi, ilke, kural ve tedbirler yer almaktadır. Gerçekten de öncelikle, hangi kişisel verilerin aktarılacağı teker teker belirtilmelidir. Çalışmamız açısından burada hem kişisel veriler hem de kişisel sağlık verileri yer almaktadır. Bunların somut olarak hangi veriler olduğu kalem kalem açık bir şekilde belirtilmelidir. Aktarılabilecek kişisel sağlık verilerinin ise, yukarıda izah edilen ölçülülük ilkesine uygunluğuna özellikle dikkat edilmelidir<sup>79</sup>. Genel nitelikli veriler ile

---

<sup>78</sup> Bütün sözleşmelerde yer alan bütün hükümler burada değerlendirmeye tabi tutulmamıştır. Mesela sözleşmenin tarafları, tanımlar, sözleşmenin konusu, bildirimler, uygulanacak hukuk kuralları gibi hükümler konunun bütünlüğü ile doğrudan ilgili olmadığı için değerlendirme kapsamı dışında tutulmuştur. Bunun yerine konunun izahı açısından farkındalık oluşturabilecek nitelikteki ana hususlar incelenmiştir.

<sup>79</sup> İsviçre’de yapılan ve yayına dönüşen bir saha çalışmasında, kişisel sağlık verilerinin sigorta şirketlerine aktarımı ile ilgili birtakım sonuçlar ortaya konulmuştur. Burada ilgili aktörler, sigorta şirketlerinin ödeme yapmaları amacıyla aktarılan kişisel sağlık verilerinin kapsamı hususunda birçok endişeyi ifade etmektedirler. Özetle, sigorta şirketleri genel olarak bütün kişisel sağlık verilerini talep etmektedir. Ancak bütün sağlık verilerinin aktarılması doğru bulunmamaktadır. Sigorta şirketleri ödeme noktasında sorun çıkarsalar da sadece ilgili olduğu düzeyde kişisel sağlık verisi aktarımı yapılması gerektiği vurgulanmaktadır. Zira bütün kişisel sağlık verilerinin paylaşılması orantısız/ölçüsüz kabul edilmektedir. Sigorta şirketlerinin veri koruma mevzuatına her zaman uyup uymadıkları da endişe konusu olmaktadır. Netice olarak ise, ölçülülük ilkesine riayet edilecek şekilde hem hastaların hem sağlık hizmet sunucularının hem de sigorta şirketlerinin menfaat dengelerini gözeten bir kişisel sağlık verisi aktarım konsepti üzerine hareket edilmesi gerektiği ifade edilmektedir. Yapılan saha çalışmaları sonuçları ve ayrıntılı değerlendirmeler için bkz. Agnes Leu, Thomas Gächter and Bernice Elger, “SwissDRG: Missbrauchsgefahr bei der Datenweitergabe an Krankenversicherer?”, in: Jusletter 3. März 2014, Rz. 1 vd. Benzer değerlendirmeler için ayrıca bkz. Gächter, Datenschutz, Rz. 072.

sağlık verileri ayrı kategoriler altında kaleme alınabilir. Bunun yanında kişisel sağlık verilerinin aktarılmasının KVKK. m. 6/(3)'e uygun açık amacı ortaya konulmalıdır. Aynı şekilde aktarılacak kişisel sağlık verilerine ilişkin işleme faaliyetlerinin neler olduğu da ayrıntılı bir şekilde ifade edilmelidir. Nihayet özellikle veri alıcısı tarafından alınacak teknik ve idari tedbirler detaylı olarak belirtilmelidir.

Kişisel sağlık verilerinin elektronik ortamda aktarılması ile ilgili ayrıca, aktarımın yapılacağı elektronik sistemin Kişisel Veri Güvenliği Rehberi ve Bilgi Güvenliği Politikaları Kılavuzu'nda yer alan standart, kriter ve teknik tedbirleri barındırması gerekmektedir<sup>80</sup>.

## SONUÇ

Gelişmeye devam eden teknolojinin ortaya çıkardığı dijitalleşme kaçınılmaz olarak hayatın bütün alanlarına sirayet edecektir. Suyun akışı bu yönde olduğu için, mevcut şartlar her yerde elverişli gözük-mese de yakın gelecekte kendimizi şu an içinde bulunduğumuzdan daha dijital bir dünyayı yaşıyor olarak bulacağız. Bunun iyi veya kötü yanlarını kapsamlı bir şekilde karşılaştırmalı olarak tartışmak ayrı bir meselenin konusunu teşkil eder. Bu da bu çalışmanın kapsamı dışında yer almaktadır.

---

<sup>80</sup> Kişisel Verileri Koruma Kurulunun "Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Veri Sorumlularınca Alınması Gereken Yeterli Önlemler" ile ilgili 31/01/2018 Tarihli ve 2018/10 Sayılı Kararında söz konusu Rehber ve İlkelere de atıf yapılmaktadır. Bunun yanında veri akarına ilişkin,  
"a) Verilerin e-posta yoluyla aktarılması gerekiyorsa şifreli olarak kurumsal e-posta adresiyle veya Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) hesabı kullanılarak aktarılması,  
b) Taşınabilir Bellek, CD, DVD gibi ortamlar yoluyla aktarılması gerekiyorsa kriptografik yöntemlerle şifrelenmesi ve kriptografik anahtarın farklı ortamda tutulması,  
c) Farklı fiziksel ortamlardaki sunucular arasında aktarma gerçekleştiriliyorsa, sunucular arasında VPN kurularak veya sFTP yöntemiyle veri aktarımının gerçekleştirilmesi,  
ç) Verilerin kağıt ortamı yoluyla aktarımı gerekiyorsa evrakın çalınması, kaybolması ya da yetkisiz kişiler tarafından görülmesi gibi risklere karşı gerekli önlemlerin alınması ve evrakın "gizlilik dereceli belgeler" formatında gönderilmesi gerekir." ifadelerine de yer verilmiştir.

Sağlık sektöründeki dijitalleşmeye bakıldığında, tıbbi ilerlemele-  
rin, gelişen teknolojinin etkisiyle arttığı görülmektedir. Gerçekten de  
hastalıkların teşhisi için geliştirilen cihaz ve yazılımlar, hastalıklara  
tedavi geliştirilmesinde ve onların tedavisinde kullanılan cihaz ve  
yazılımlar, ilaç araştırmaları, protez organ konusundaki gelişmeler,  
sağlık bilgi yönetim sistemleri aracılığıyla daha konforlu ve güvenli  
bir sağlık hizmeti süreci gibi gelişmeler ilerleyen teknolojinin bir so-  
nucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Akademik çalışmalar ve ilerleme-  
ler için dahi çok önem arz eden verilere bu gelişmeler aracılığıyla ula-  
şılabilmektedir. Mesela klinik bilgi sistemleri, bir hastalığın tedavisi  
için uygulanan bir yöntemin verilerini inceleyip raporlar sunabilmek-  
tedir. Uygulanan o yöntem mesela 50-60 yaş arası, erkek, kilosu  
80'den fazla olan hastalarda faydadan çok zarar vermektedir. Söz  
konusu sistemler bu ve bunun gibi daha birçok imkan tanıyarak, yan-  
lış teşhis, yanlış tedavi, gecikmeler, ihmaller, uygulama hataları gibi  
olumsuzlukları en aza indirgeyecek desteği sağlayabilmektedir. Bu  
gelişmeler, sadece hastalar açısından değil, bütün sağlık personeli  
açısından da son derece önemlidir. Zira onların konforunu, güvenliğini,  
çalışma kalitelerini artıran etkiler de doğurmaktadır. Bunun ya-  
nında sağlık hizmetlerinin yönetimi de aynı oranda kolaylaşmakta ve  
efektifleşmektedir. Dolayısıyla en özelde hastadan ülkenin sağlık sis-  
temine kadar olumlu dokunuşları olan gelişmeler söz konusudur. Or-  
tada insan sağlığı ve onun bir uzantısı olarak hayat hakkı söz konusu  
olduğu için de bu gelişmeler çok önemlidir. Bununla birlikte bu geli-  
şmeler, çalışmamız kapsamı boyutuyla kişisel veriler ve kişisel sağlık  
verileri boyutuyla birçok tehlikeyi de beraberinde getirmektedir. Zira  
bu gelişmeler hem kişisel verilerin hem de kişisel sağlık verilerinin  
çok kapsamlı olarak işlenmesi sonucunu doğurmaktadır. Bu durumda  
da gizlilik ile sağlık ve dolayısıyla hayat hakkı karşı karşıya gelmekte-  
dir. Özgürlük – güvenlik dengesi tartışmalarında ifade edilen hususlar,  
başka bir açıdan aslında burada da geçerlidir. Güvenlik ne kadar artı-  
rılırsa orada özgürlük azalmakta, özgürlük ne kadar artırılırsa da ora-  
da güvenlik kaygıları gündeme gelmektedir. Güvenliğin olmadığı yer-  
de özgürlükler de yaşanmamaktadır. Bununla birlikte hiçbir özgür-

lüğün olmadığı yerde de güvenlik anlamını yitirmektedir. İkisi de insan için önemli ihtiyaçlardır. Özgürlükler ile güvenlik arasındaki dengenin sağlanmasında olduğu gibi, burada da gizlilik ile sağlık/hayat hakkı arasındaki dengenin sürdürülebilir seviyede sağlanması meselesinin çözümü için kilit rol oynamaktadır. İnsanlar sağlık/hayat haklarını, mevcut şartların sağladığı en üst düzeyde gizlilik içinde sürdürmelidir. Bunun için de kişisel sağlık verilerinin işlenmesinin her bir faaliyetinde etkin, güvenli ve sürdürülebilir idari ve teknik tedbirler alınmalıdır. Bunların mevcut şartlarda tespit edilebilen kısımları da bu çalışmada izah edilmeye çalışılmıştır.

YAZAR BEYANI	
Mali Destek/Teşekkür Beyanı:	TÜBİTAK
Yazarların Katkıları	Eserin tamamı yazar tarafından kaleme alınmıştır.
Çıkar Çatışması/Ortak Çıkar Beyanı	Yazar tarafından herhangi bir çıkar çatışması veya ortak çıkar beyan edilmemiştir.
Etik Kurul Onayı:	Gerekmemektedir.

## BİBLİYOGRAFYA

Akçaal, Mehmet ve Yelmen, Adem. “Kişisel Verilerin Kişilik Hakları Bakımından Değerlendirilmesi”. İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022: 81-118.

Akçakoca, Mehmet. Tıp Ceza Hukukunda Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması. Ankara: Adalet Yayınevi, 2022.

Akkurt, Sinan Sami. “Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesine ve Covid-19 Pandemisi Sürecinde Mobil Uygulamalarla Paylaşılmasına

- Hukuki Bir Bakış. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Covid-19 Hukuk Özel Sayı, 19/38, (2020/2):141-160.
- Akkurt, Sinan Sami. Kişisel Veri Kavramının Hukuki Niteliğine İlişkin Yaklaşımlara Mukayeseli Bir Bakış. Kişisel Verileri Koruma Dergisi. 2/1 (2020): 20-32.
- Alçın, Ayşe Aslı. "Türk Hukukunda Kişisel Sağlık Verileri Ve İdarenin Kişisel Sağlık Verilerini Koruma Yükümlülüğü". Türkiye Adalet Akademisi Dergisi. 13/51 (2022): 365-410.
- Altındere, Murat. Kişisel Verilerin Korunması Hukuku ve Uygulaması. Ankara: Adalet Yayınevi, 2020.
- Atalay, Havva Nur. "Mahremiyet Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması ve Depolanması". Journal of Academic Perspective on Social Studies. (1): 01-20.
- Aytuğar, Bilge. "Kişisel Verilerin Korunması Hukuku Bağlamında Ticari Elektronik İletiler". İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022: 1089-1132.
- Baskın, Onur. Türk Hukuku Bakımından Kişilik Hakkı Kapsamında Kişisel Verilerin Korunması. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021.
- Başalp, Nilgün. Kişisel Verilerin Korunması ve Saklanması. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2004.
- Bayındır, Hamza. Özel Sağlık Kurumları Kapsamında Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Korunması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2019.
- Bayraktar, Müzeyyen. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Korunması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2022.
- Baysal, Mustafa. KVKK Kişisel Verilerin Koruması El Kitabı, 5. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2022.
- Beytar, Erbil. İşçinin Kişiliğinin ve Kişisel Verilerinin Korunması. İstanbul: On İki Levha Yayınları, 2017.

- Bologna, Silvio Bellavista / Alessandro, Corso / Pietre, Paolo/Zangara, Gianluca. "Electronic Health Record in Italy and Personal Data Protection". *European Journal of Health Law*. 23/3, June 2016: 265-278.
- Buhmanna, Joachim / Felixb, Juerg / Gächter, Thomas/ Kowatschd, Tobias / Lehmanne, Roger / von Lutterottif, Nicola / Schedlerg, Kuno / Steurerh, Johann / Wolfrum, Christian. "Digitalisierung der Medizin: Konsequenzen für die Ausbildung". *Schweizerische Ärztezeitung – Bulletin Des Médecins Suisses – Bollettino Dei Medici Svizzeri*, 2018;99(42): 1441–1444.
- Bulut, Metin. Özel Bir Hukuksal Koruma ve Veri Kategorisi Alanı: Hassas Kişisel Veriler. *Ankara Barosu Dergisi*. 2020/3: 9-150.
- Bük, Alaattin. Bilişim Alanında Kişisel Verilerin Korunması. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2018.
- Çelik, Elif. "Kişisel Verilerin Korunması Hakkına Yönelik Araç ve Kavramlar Işığında İnsan Hakları Odaklı Güncel Soru ve Sorunlar". *İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku*, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022: 49-79.
- Dabrowska-Klosinska, Patrycja/Grzelak, Agnieszka/Nimark, Agnieszka. "The Use of Covid-19 Digital Applications and Unavoidable Threats to the Protection of Health Data and Privacy". *Białostockie Studia Prawnicze*. 26/3, (2021): 61-94.
- Dahi, Alan/Forgo, Nikoaus/Jensen, Sarah/Stauch, Marc. "Using Patient Avatars to Promote Health Data Sharing Applications: Perspectives and Regulatory Challenges". *European Journal of Health Law*. 23/2 (2016): 175-194.
- Deitch, Jonathan. "Protecting Unprotected Data in mHealth". *Northwestern Journal of Technology and Intellectual Property*. 18/1 (2020): 107-128.



- Deniz, İlknur. Çocuklara Ait Kişisel Verilerin Türk Medeni Kanunu ve Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Korunması. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021.
- Develioğlu, Hüseyin Murat. 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile Karşılaştırmalı Olarak Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü uyarınca Kişisel Verilerin Korunması Hukuku. İstanbul: Onikilevha Yayıncılık, 2017.
- do Canto, Philipp. "Gesundheitsdaten in der digitalen Welt, Zeitschrift für Immaterialgüter-, Informations- und Wettbewerbsrecht". sic!. 2020: 177- 183.
- Doğan, Bayram. Karşılaştırmalı Hukukta Anayasal Bir Hak Olarak Kişisel Verilerin Korunması Hakkı. Ankara: Adalet Yayınevi, 2022.
- Durkin, Terence M. "Health Data Privacy and Security in the Age of Wearable Tech: Privacy and Security Concerns for the NFLPA and WHOOP". Journal of High Technology Law. 19/1.5 (2019): 279-299.
- Dülger, Murat Volkan. "Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti". İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 1/2 (2015): 43-80.
- Elbir, Nazlı. "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'ndaki Kavramların İşçi-İşveren İlişkilerindeki Görünümleri". İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022: 671-702.
- Engelschion, Sverre. "The Implementation of Directive 95/46/EC in Norway, Especially with Regard to Medical Data". European Journal of Health Law. 9/3, September 2002: 189-200.
- Gächter, Thomas. "Grenzen ärztlicher Zuständigkeit: Verzahnungen von Medizin und Recht". Praxis. 108/3 (2019): 173.
- Gächter, Thomas, "Datenschutz und Gesundheitsrecht / Protection des données et droit de la santé". sic! 1|2020, 072.

- Gächter, Thomas/ Truong, Thuy Xuan. "Kollektive Gesundheitsdaten im Dienste der Gesundheitsversorgung, Artificial Intelligence und Krankenversicherung". in: Jusletter 27. April 2020.
- Göçmen Uyarer, Sinem. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve Türk Ceza Kanunu Kapsamında Kişisel Verilerin Korunması 2. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2020.
- Gürpınar, Damla. "Kişisel Verilerin Korunamamasından Doğan Hukuki Sorumluluk". Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Prof. Dr. Şeref Ertaş'a Armağan. C.19, Özel Sayı-2017: 679-694.
- Haase, Martin S. "Der Begriff der „Gesundheitsdaten“ nach der Datenschutz- Grundverordnung (DSGVO)". Zeitschrift zum Innovations- und Technikrecht, InTeR 2022: 94-98.
- Hakalmaz, Ezgi. Hekimlik Sözleşmesi Bağlamında Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Korunması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2021.
- Hekimler, Alpay. "Kişisel Verilerin Korunmasının İş Hukukundaki Yansımaları". İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022: 621-669.
- Henseler, David. Datenschutz bei drohnengestützter Datenbearbeitung durch Private. Zürich: sui generis Verlag, 2020.
- İmançlı, Canan. Kişisel Sağlık Verilerinin Korunamamasından Doğan Özel Hukuk Sorumluluğu. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2019.
- Junod, Valerie/Gorbacheva, Daria. "Medical Research on Pre-Existing Personal Health Data". Life Science Recht - Law Journal for Pharma, Biotech, and Medtech, LSR 2018: 223-236.
- Kalyon, Arzu. Türk Vergi Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021.
- Kaya, Özge Nefise. Kişisel Verilerin Korunması Kapsamında Hasta ve Hasta Yakınlarına Gerçeğin Söylenmesi. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2023.

- Kaya, İslam Safa/Tolun, Yüksel. Uygulayıcılar İçin Türkiye’de, Avrupa’da ve California’da Kişisel Verilerin İşlenmesi, 2. Baskı. Ankara: Adalet Yayınevi, 2022.
- Kels, Charles G. “Privacy after Death: A Primer on the Use and Disclosure of Protected Health Information about Decedents”. Reporter, 38/3 (2011): 36-40.
- Keser, Yıldırım. Tüketicinin Kişisel Verilerinin İşlenmesinde Açık Rıza. Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 28/3 (2020): 1181-1215.
- Kıratlı, Metin. “Kişisel Verilerin Korunması Hukukunun Temel İlkele-ri”. İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin 2022: 219-237.
- Koç, Fatma. İş İlişkilerinde Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2021.
- Korkmaz, İbrahim. Kişisel Verilerin Ceza Hukuku Kapsamında Korunması, 2. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2019.
- Köse Aysun, Melike. Kişisel Verilerin Kaydedilmesi Suçu, 2. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021.
- Kurt Konca, Nesibe/Badur, Emel. “Avukatın Müvekkilinin Kişisel Sağlık Verilerine Erişimine İlişkin Değerlendirmeler”. Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 31/1 (2023): 193-228.
- Küzeci, Elif. Kişisel Verilerin Korunması. Ankara: Turhan Kitapevi, 2010.
- Langley, Matthew R. “Hide Your Health: Addressing the New Privacy Problem of Consumer Wearables”. Georgetown Law Journal. 103/6, August 2015: 1641-1660.
- Leu, Agnes / Gächter, Thomas / Elger, Bernice. “SwissDRG: Missbrauchsgefahr bei der Datenweitergabe an Krankenversicherer?”. in: Jusletter 3. März 2014.

- Malkoç, Seda/Budak, Muhammed Alparslan. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na Aykırı Davranılmasında Hukuki Sorumluluk. Ankara: Adalet Yayınevi, 2021.
- Marks, Mason. "Emergent Medical Data: Health Information Inferred by Artificial Intelligence". UC Irvine Law Review. 11/4, April 2021: 995-1066.
- Orak, Beşir. Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2019.
- Özcan, Serpil. Sigorta Hukuku Bağlamında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2018.
- Özdemir, Hayrunnisa. Elektronik Haberleşme Alanında Kişisel Verilerin Özel Hukuk Hükümlerine Göre Korunması. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2009.
- Özdemir, Murat/Yılmaz, Metin/Kaya, Hakan. "Kişisel Sağlık Verilerinin 6698 Sayılı Kanun Çerçevesinde Korunması". 19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi. 3/1: 85-96.
- Özer Deniz, Miray. "Sağlık Verilerinin İşlenmesinde Aydınlatma Yükümlülüğü". Erciyes Akademi. 36/3 (2022): 1424-1445.
- Özkan, Feray. Kişisel Sağlık Verilerinin Korunmasının Pozitif Temelleri ve AİHM Kararlarından Örnekler. Yüksek Lisans Tezi, İzmir 2018.
- Öztürk, Bahri/Altınok Çalışkan, Elif/Seyhan, Serkan. Kişisel Verilerin Korunması Hukuku Teorik ve Pratik Çalışma Kitabı, 2. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2022.
- Parmenter, Margot. "The Wellness Cure for the Workplace: Human Capital Law as a Lens for Considering Personal Health Data beyond Privacy". Tulane Journal of Technology and Intellectual Property. 20 (2017): 113-152.
- Poledna, Tomas / Gächter, Thomas. "Artificial Intelligence, Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung". in: Jusletter 29. Januar 2018.

- Pratt, Lauren Caverly. "An Update Is Required to Continue Using This Regulation: Why the HIPAA Privacy Rule Should Be Modified to Protect a Broader Range of Health Data". *Belmont Health Law Journal*. 5 (2021): 101-120.
- Saka, Rıza/Çağlayan, Ramazan/Koca, Mahmut. *Avrupa Birliği Hukuku, İdare Hukuku Ve Ceza Hukuku Açısından Kişisel Verilerin İmhası*. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2020.
- Scatterday, Allysan. "This Is No Ovary-Action: Femtech Apps Need Stronger Regulations to Protect Data and Advance Public Health Goals". *North Carolina Journal of Law & Technology*. 23/3, April 2022: 636-668.
- Schuman, Andrew. "Who's Checking? A Proposal to Protect Employee Health Screening Data". *Hofstra Labor & Employment Law Journal*. 39/1, Fall 2021: 177-212.
- Sert, Şeyma. *Kişisel Verilerin Türk Ceza Kanunu Kapsamında Korunması*. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2019.
- Sirmen, Kazım Sedat/Erdoğan, Burcu İrge. "Uluslararası Ticari Tahkim Bağlamında Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü'nün Uygulanabilirliği". *İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku*, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022: 1287-1313.
- Spann, Steven. "Wearable Fitness Devices: Personal Health Data Privacy in Washington State". *Seattle University Law Review*. 39/4, Summer 2016: 1411-1432.
- Spina, Alessandro. "A New Regulation or a New Medicine: The Complex Governance of Personal Data in Medicine". *European Data Protection Law Review (EDPL)*. 4/3 (2018): 280-283.
- Stoeger, Karl/ Schmidhuber, Martina. "The Use of Data from Electronic Health Records in Times of a Pandemic - A Legal and Ethical Assessment". *Journal of Law and the Biosciences*, 7/1, January-June 2020: 1-9.

- Stramm, James. "Responding to the Digital Health Revolution". *Richmond Journal of Law & Technology*. 28/1, Fall 2021: 86-160.
- Şenocak, Kemal. "Kişisel Veri Kavramının Kapsamı ve Unsurları". İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022: 1-48.
- Taştan, Furkan Güven. *Türk Sözleşme Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması*, 2. Baskı. İstanbul: On İki Levha Yayınları, 2017.
- Tataru, Stefan Razvan. "Body Temperature - Personal Data concerning Health. Legal Aspects in a Pandemic Approach". *Logos Universality Mentality Education Novelty Section: Law*. 8/1 (2020): 24-34.
- Taylor, Mark J./ Whitton, Tess. "Public Interest, Health Research and Data Protection Law: Establishing a Legitimate Trade-off between Individual Control and Research Access to Health Data". *Laws*. 9/1, March 2020: 1-24.
- Tepe, Esra. *Özel Hukuk Açısından Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi İçtihatları Işığında Kişisel Verilerin Korunması*. Ankara: Adalet Yayınevi, 2021.
- Troiano, Alexandra. "Wearables and Personal Health Data: Putting a Premium on Your Privacy". *Brooklyn Law Review*. 82/4, Summer 2017: 1715-1754.
- Trotogott, Rachel L. "A Comparative Analysis of Data Privacy Impacted by COVID-19 Contact Tracing in the European Union, the United States, and Israel: Sacrificing Civil Liberties for a Public Health Emergency". *ILSA Journal of International and Comparative Law*. 27/1, Fall 2020: 55-76.
- Turan, Metin. *Karşılaştırmalı Hukukta Kişisel Verilerin Korunması*, 4. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2021.
- Walden, Ian. "Anonymising Personal Data". *International Journal of Law and Information Technology*. 10/2 (2002): 224-237.

- Wouters, Birgit. "Putting the GDPR into Practice: Difficulties and Uncertainties Experienced in the Conduct of Big Data Health Research". *European Data Protection Law Review (EDPL)*. 7/2 (2021): 206-216.
- Yelmen, Adem. "Klinik Bilgi Sistemlerine İlişkin Lisans Sözleşmeleri Hakkında Değerlendirmeler". *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 7/2 (2016): 365-382.
- Yener, Merve İrem. "Özel Sigortacılıkta Kişisel Verilerin İşlenmesi". *İçinde Muhtelif Yönleriyle Kişisel Verilerin Korunması Hukuku*, ed. Prof. Dr. Kemal Şenocak. Ankara: Yetkin Yayınevi, 2022: 1133-1197.
- Yılmaz, Sabire Sanem. *Tıp Alanında Kişisel Verilerin Korunması*, 6. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2022.
- Yücedağ, Nafiye. "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Genel İlkeler". *Kişisel Verileri Koruma Dergisi*. 1/1: 47-63.
- Zuraw, Rachel/ Sklar, Tara. "Digital Health Privacy and Age: Quality and Safety Improvement in Long-Term-Care". *Indiana Health Law Review*. 17/1 (2020): 85-98.

