

# **COVID-19:Hukuki Sorunlar ve Sorumluluklar- Pandemi Döneminde Uygulamaların Hukuki Süreci**

EKMUD Akademi Hukuki Sorunlar Hazırlık Grubu:

Prof Dr Ali Kaya

Prof Dr Oğuz Reşat Sipahi

Doç Dr Bahri Teker

Uz Dr Süha Şen

Prof Dr Recep Öztürk

# COVID-19 Pandemi Sürecinin Yansımaları

- Küresel COVID-19 tehdidi:
  - Halk sağlığı, eğitim, ekonomi, sosyal yaşam, geniş bir çerçevede hukuksal ve etik sorunlar
- Konu, sağlık çalışanları, hizmet alanlar ve sağlık kuruluşları açısından ele alınacaktır.
- Sorunların tespiti:
  - Değişik kurum çalışanları
  - Değişik toplantılarda sorulmuş sorular ve basına/sosyal medyaya yansımış bazı şikayet konuları/sorunlar:
- Sorunlar derlenip, sorular oluşturulmuş, Sağlık Hukuku, İdare Hukuku ve Ceza Hukuku alanındaki Hukuk öğretim üyelerine sunulup fikirleri alınmış, konu literatür eşliğinde tartışılmıştır.

# Pandemi Süreci Sorunları

- Filyasyon, tanı, tedavi ve korunmada ihmal/yanlışlık iddiaları;
- Sevkde yaşanan sorunlar;
- Çalışanların çalışma ve görevlendirme koşulları;
- Kişisel verilerin korunması
- Kurumlarda teknik sorunlar
- Salgın yönetimi süreci kararları
- İlgili sorunlarla konusunda bir inceleme, soruşturma sonucu idari karar veya yargı kararı elimizde yoktur; birkaç olayda bilirkişi görüşleri mevcuttur.
- COVID-19 un medikal açıdan değişik bilinmezleri olduğu gibi hukuki açıdan da bazı konular halen tartışılmaktadır.

# COVID-19 Süreci, hastalar ve hasta yakınları

## COVID-19 tanısı almış olan hastalar

- **Uygulanan tedavi protokolleri**
- *“COVID-19 tedavi protokolleri, farklı kullanılan ilaç ve dozları için algoritmalar ve bunlarla ilgili daha sonra yapılan şikayetler var...”*
- COVID-19 dinamik ve değişen bir süreçtir. Bu süreçte, tanı, tedavi, korunma vdr hususlarda hazırlanmış rehberler, protokoller, algoritmalarda araştırma ve tecrübelerle edinilen bilgiler çerçevesinde değişiklikler yapılmıştır/yapılacaktır.
- Tıbbi müdahalenin yetkili kişilerce icrası, hukuken öngörülmüş amaçlara yönelik olması, tıp biliminde genel kabul görmüş ilke esaslara uygunluk ve hastanın bilgilendirilmiş rızasının alınması gerekir (Gönenç).
- Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu, müdahalenin yapıldığı zaman ve şartlar altında değerlendirmek gerekir. Açılması muhtemel davalarda, sürecin doğru olarak değerlendirilmesi, tanı, tedavi ve korunma kapsamında ilgili tarihteki kabul gören uygulamaların esas alınması gerekir (Gönenç).

# COVID-19 Süreci, hastalar ve hasta yakınları

## COVID-19 tanısı almış olan hastalar

- **Uygulanan tedavi protokolleri**
- Hekimin tedaviyi uyguladığı dönemde var olan rehber, algoritma veya protokol/protokollere uygun bir tedavi yürütmüş olması gerekli ve yeterlidir
- Kendisine bir kusur isnad edilemediği takdirde, istisnai olan kusursuz sorumluluk hâlleri dışında, sadece uyguladığı rehber, algoritma veya protokol (dava tarihinde bu uygulamanın eksik, yararsız hatta iyi sonuç vermeyen bir uygulama olduğunun belirlenmesi) nedeni ile bir zarar ortaya çıkmış ve/veya beklenen yarar elde edilmemiş ise hekim sorumlu tutulamaz (Gönenç).
- Hekim hastanın gelişen durumuna göre rehber, algoritma veya protokollerde olmasa dahi, hastaya gerekli aydınlatmayı sağlayarak durumun gerektirdiği tedavi takdirlerinde bulunabilir (Gölan) .
- Pandeminin ilk günlerinden itibaren uygulanan tedavi rehber, algoritma ve protokollerinin tespit edilerek bu konuda gerekli ön hazırlıkların yapılması, tedavi sürecinde pandeminin tüm dünya ve Türkiye'deki seyri ve uygulanan tedavi protokolleri erişilebilir hale getirilmeli, COVID-19 süreci ile ilgili davalarda, bu sürecin uygulama ve teorisinde bilgi sahibi olan, yetkin kişilerden oluşan bilirkişilik uygulaması gündeme alınmalıdır (Gönenç).

# Adalet ve hakkaniyete uygun olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı

- *“PCR testi, evde izolasyon, acil birimlerde hasta triyajı, hastaların servislere yatırılması, kritik hasta yönetimi konusunda değişik sorunlar yaşandığı, şikayetlerde bulunulduğu tespit edilmiştir”*
- COVID-19 kuşku/tanlı hastalarda şiddetli hastalık için risk sınıflandırmaları, evde izolasyon, kritik hasta yönetimi, hava yolu yönetimine ilişkin rehber/ algoritma/kriterlere uygun kararların hukuka uygun olduğu, somut olayın şartları ayrıca değerlendirmek koşulu ile sağlık çalışanının sorumluluğunun söz konusu olmayacağı hukukçuların genel kanaatidir (Gönenç).
- Yataklı sağlık kurumlarında ve kendi yerleşim yerlerinde tedavi edilen hastalar bakımından gerek bu kararın yerindeliği gerek ise hasta hakları bakımından ayrı değerlendirme yapmak gerekecektir (Gönenç).

# Adalet ve hakkaniyete uygun olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı

- “Testlere verilen ağırlık dışında, tabiplere klinik gözlemlere göre, sonradan değiştirilebilir nitelikte de olsa, inisiyatif verilerek hasta kabul etme yetkisinin meşru görülmesi gerekir.” (Gölan)
- şikayetlerin büyük kısmı, hasta ve hasta yakınlarının normal tıbbi uygulamaları eksik açıklama sebebiyle ilgisizlik saymalarıdır. Hekimler dışında, yardımcı sağlık personelinin, hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi vermesi şikayetleri azaltacaktır. Test sonucunu beklemek zorunda iken hasta başında olmayan hekimin, hastaya ilgisizlikle suçlanması neyin beklendiğinin bilinmemesi sebebiyledir. Yapılanı anlamama, gerçek ilgi ve ilgisizliği, bilgisizlikleri sebebiyle anlamayan hasta ve hasta yakınlarından kaynaklanan çok ağır ve haksız saldırılara, öfke patlamalarına sağlık çalışanlarının maruz kalmasına yol açmaktadır (Gölan ).

# COVID-19 ve aydınlatılmış onam

- *“Hastaların bilgilendirilmesi/aydınlatılması konusunda bazı şikayetler tespit edilmiştir”*
- Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk unsurlarının birisi de hastanın tedaviye ilişkin aydınlatılması ve rıza vermesidir. Rıza verme yeterliliğinde olan hastanın aydınlatılması esastır.
- COVID-19 sürecinde hazırlanan bazı onam formlarının, sağlık kurum, kuruluşları, hekimler bakımından her türlü sorumluluğun ortadan kaldırıldığı görülmektedir.
- Böyle bir sorumsuzluk anlaşması içeren hükümler, Türk Borçlar Kanunu’nun 115. maddesinin 3. fıkrası gereği sağlık kurumları/çalışanları açısından mümkün olmayıp, muhtemel davalarda bu hususların tartışma konusu yapılacağı ve ilgili sorumsuzluk anlaşması içeren hükümlerin geçersizliğinin ileri sürüleceği görülmektedir.
- Sürecin yoğunluğu içinde yapılamayan bu çalışmalar (formların düzenlenmesi/kapsamı) en kısa sürede yapılmalıdır (Gönenç).



# COVID-19 ve aydınlatılmış onam

- Aydınlatılmış onamda, asıl olan bütün risklerin sayılması değil, yapılanların ve ancak pek muhtemel risklerin açıklanması olmalıdır.
- Bütün risklerin bir katalog olarak sayıldığı hâllerde aydınlatılmış bir rızadan bahsedilmesi de pek mümkün olmamaktadır.
- Hastanın aydınlatılmasına ilişkin açıklamaların sözlü ve - mümkünse- şahit huzurunda olması; hastaya okunduğunda bir şey anlayamayacağı bir kağıdın imzalatılmasından daha etkili ve geçerlidir (Gölan).

# Tedavinin reddi ve sonuçları

- *“Hastanın evde veya hastanede tedaviyi red etmesi kapsamında şikayetler olmuştur”*
- Hastanın tedaviyi red hakkı Hasta Hakları Yönetmeliğinde düzenlenmiştir
- Red, COVID-19 bakımından en tartışmalı konulardan biridir.
- Tıp hukuku ve etiği açısından hastanın özerkliği ile ilgili olan, temelinde hastanın yaşam hakkı, vücut bütünlüğü gibi dokunulmaz, devredilmez haklarının teminatı olan, kişilik hakkına saygıyı ifade eden, bilgilendirilmiş rıza COVID-19 hastaları bakımından da geçerlidir.
- Burada hastanın tedaviyi reddi mümkün olmakla birlikte (hasta bu nedenle yaşamını kaybedebilir, hastalığı ilerleyebilir olsa da), verdiği kararın 3. kişiler açısından olumsuz sonuçlar yaratması kabul edilemez (Gönenç).

# Tedavinin reddi ve sonuçları

- *“Hastanın evde veya hastanede tedaviyi red etmesi kapsamında şikayetler olmuştur”*
- Türk Medeni Kanunu
- Madde 432- Akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu Madde bağımlılığı, **ağır tehlike arzeden bulaşıcı hastalık** veya serserilik sebeplerinden biriyle toplum için tehlike oluşturan her ergin kişi, kişisel korunmasının başka şekilde sağlanamaması hâlinde, tedavisi, eğitimi veya ıslahı için **elverişli bir kuruma yerleştirilir veya alıkonulabilir.** Görevlerini yaparlarken bu sebeplerden birinin varlığını öğrenen kamu görevlileri, bu durumu hemen yetkili vesayet makamına bildirmek zorundadırlar.

## UMUMİ HIFZISSİHHA KANUNU (1930)

Kanun Numarası : 1593  
Kabul Tarihi : 26/4/1930  
Yayımlandığı R.Gazete : 6/5/1930 Sayı : 1489  
Yayımlandığı Düstur : Tertip : 5 Cilt : II Sayfa : 143

*bu Kanunun yürürlükte olmayan hükümlerini aynı Kanun  
'Tıbbi Mikrop ve Zehirli Maddelerin Tedavisi ve Önlenmesi  
Kullandığı Cilt. 1 Sayfa 119*

# Tedavinin reddi ve sonuçları

- 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930)
- Madde 72 – 57 nci maddede zikredilen hastalıklardan biri zuhur ettiği veya zuhurundan şüphelenildiği takdirde aşağıda gösterilen tedbirler tatbik olunur:
  - Kolera, veba (Bübön veya zatürree şekli), lekeli humma, karahumma (hummayi tiroidi) daimi surette basil çıkararak mikrop hamilleri dahi - paratifoit humması veya her nevi gıda maddeleri tesemmümatı, çiçek, difteri (Kuşpalazı) - bütün tevkiatı dahi sari beyin humması (İltihabı sahayai dimağii şevkii müstevli), uyku hastalığı (İltihabı dimağii sari), dizanteri (Basilli ve amipli), lohusa humması (Hummai nifası) ruam, kızıl, şarbon, felci tifli (İltihabı nuhai kuddamii sincabii haddı tifli), kızamık, cüzam (Miskin), hummai racia ve malta humması hastalıklarından biri zuhur eder veya bunların birinden şüphe edilir veyahut bu hastalıklardan vefiyat vuku bulur veya mevtin bu hastalıklardan biri sebebiyle husule geldiğinden şüphe olunursa aşağıdaki maddelerde zikredilen kimseler vak'ayı haber vermeğe mecburdurlar. Kudurmuş veya kuduz şüpheli bir hayvan tarafından ısırılmaları, kuduza müptela hastaların veya kuduzdan ölenlerin ihbarı da mecburidir.

# Tedavinin reddi ve sonuçları

UMUMÎ HIFZISSİHHA KANUNU (1) (2)

Kanun Numarası : 1593  
Kabul Tarihi : 24/4/1930  
Yayımlandığı R.Gazete : 6/5/1930 Sayı : 1489  
Yayımlandığı Düstur : Tertip : 3 Cilt : 11 Sayfa : 143

*Bu Kanunun yürürlükte olmayan hükümleri için bakınız  
"Yürürlükteki Bazı Kanunların Millî Hükümleri  
Kılliyat", Cilt : 1 Sayfa: 119*

- 1.Hasta olanların veya hasta olduğundan şüphe edilenlerin ve hastalığı neşrü tamim eylediği tetkikatı fenniye ile tebeyyün edenlerin fennen icap eden müddet zarfında ve sıhhat memurlarınca hanelerinde veya sıhhi ve fenni şartları haiz mahallerde tecrit ve müşahede altına vaz'ı.
- 2. Hastalara veya hastalığa maruz bulunanlara serum veya aşı tatbiki.
- Bu çerçevede kişilere zorla tedavi uygulamak mümkün olmamakla birlikte, tecrit edilmelerinin yasal dayanağı bulunmaktadır (Gönenç).

# Tedavinin reddi ve sonuçları

- Bulaşıcı bir hastalıkta karantina kararı verildiği takdirde hastanede tutulabileceği ama tedaviyi red ettiği takdirde zorla tedavi edilemeyeceği, *karantina kararı olmadıkça da hastanede zorla tutulması hürriyeti tahdit suçuna vücut verebilir* olduğunu belirtenler vardır (Hakeri).
- “Kamu sağlığını gerektiren durumlarda, kişilerin **tedaviye katlanma yükümlülüğü** bulunmaktadır. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu hükümlerine göre bildirim yükümlülüğü kapsamında olan hastalıklarla ilgili olarak kişilere, tabip tarafından yapılacak **teşhis ve tedaviye** yönelik muameleye **katlanmak yükümlülüğü** getirmiştir (m. 67). Hatta bu yükümlülüğe aykırı davranan hastalarla ilgili olarak, yaptırım öngörülmüştür (m. 287). Aynı şekilde, bu durumlarda tabipler açısından da **teşhis ve tedavi yükümlülüğü** bulunmaktadır.
- 4721 sayılı **Türk Medeni Kanunu**’na göre, “*ağır tehlike arz eden bulaşıcı hastalık (sebebiyle) toplum için tehlike oluşturan her ergin kişi, ... tedavisi ... için elverişli bir kuruma yerleştirilir veya alıkonulabilir*”; gerektiğinde ilgili kişi hakkında zor kullanılabilir (m. 432).” (Özgenç İ ve ark)

# Tedavinin reddi ve sonuçları

- “Kişi tedaviyi başkasına zarar vermeyecek durumlarda reddedebilir. Başkalarına zarar verecek bulaştırıcı bir hastalığın tedavisini reddetmek, kendisinin bilerek başkasının sağlığını tehlikeye atıyor olması sebebiyle hukuki sorumluluğunu da gerektirir.
- Bir kanser hastasının tedaviyi reddetme hakkı, bulaştırıcı bir hastalık hamilinin tedaviyi reddetme hakkıyla aynı nitelikte değildir. Üçüncü kişilere zarar verme kesin tehlikesi varken, tedaviyi reddetmek suretiyle gösterdiği iradesiyle başkalarına zarar vermesi halinde mali ve cezai sorumluluğu doğar.” (Gölan)

# Tedavinin reddi ve sonuçları

- “Kamunun sağlığı bakımından tehlike arz eden bulaşıcı bir hastalığa maruz kalan kişi ile ilgili olarak 1593 s. Kanun karantina tedbirine katılanmanın yanı sıra tedavi y¼k¼ml¼l¼đ¼ getirmiştir. Bu y¼k¼ml¼l¼đ¼n varlığı ile, kişinin rızası hilafına tedavi edilebilip edilemeyeceği meselelerini birbirine karıştırmamak gerekir. Elbette ki, kişi istemediği takdirde tedavi edilmesi bakımından bir fiili imkansızlık s¼z konusudur.
- Tedavi edilmeyi arzu etmeyen bir kişiyi hekim zorla tedavi edemez. Ancak, buna rağmen, kamunun sağlığı bakımından tehlike arz eden bulaşıcı bir hastalık dolayısıyla kanunla tedavi y¼k¼ml¼l¼đ¼ ihdas edebiliriz. Bu y¼k¼ml¼l¼đ¼n gereğinin yerine getirilmemesi halinde, kişi belirli hakları kullanmaktan, belirli kamu hizmetlerinden yararlanmaktan yoksun bırakılabilir.” (¼zgenç)



# Tedavinin reddi ve sonuçları

- “Kamunun sağlığı bakımından tehlike arz eden bulaşıcı bir hastalığa maruz kalan kişi ile ilgili olarak 1593 s. Kanun karantina tedbiri uygulanabilir. Karantina tedbirinin mahiyetine ve nerede uygulanacağına hekim karar verir. Karantina tedbirinin uygulanabilmesi için, kişinin rızasının bulunması gerekmemektedir.
- Tedaviden farklı olarak, kişi istemese dahi, hakkında karantina tedbiri uygulanabilir, tecrit edilebilir.” (Özgenç)

# COVID-19 tanısı almayan diğer hastalar

- **a-Elektif tıbbi işlemlerin durması ve/veya ertelenmesinden kaynaklanabilecek sorunlar**
- **b-Sağlık hizmet sunucularına erişim zorluğu nedeni ile yaşandığı iddia edilebilecek sorunlar**
- Bu konuda muhtemel şikâyet ve davalara hazırlık yapılmalıdır.
- Süreçte pandemi hastaneleri vd. hastanelerin başta acil sağlık hizmetleri olmak üzere hizmetleri kesintisiz sağlamaya yönelik düzenlemeleri ile süreç belgelenmelidir. Kronik hastalar, kanser hastaları gibi gruplar açısından ortaya çıkan/çıkabilecek sorunlar belirlenmeli, bundan sonraki COVID-19 süreci ve olası diğer pandemi süreçleri için hazırlıklar yapılmalıdır (Gönenç).
- İşlem dosyası bakımından daha büyük bir riskin varlığı halinde, daha düşük bir riskin tercih edildiğinin ortaya konulması, genel bir uygulama olarak değil, hasta bazında bir tercih ve uygulama olması gerekir” (Gölan)

# COVID-19 salgını sürecinde uzaktan verilen sağlık hizmetleri

- *Tele-tıp ve vd e-sağlık uygulamalarına ilişkin hukuki düzenlemelerinn eksikliği tartışma konusu:*
- Sağlık hizmet sunum alanının en öncelikli konusu olarak e-sağlık uygulamaları ele alınmalı, ilgili uzmanlarca bilimsel standartlar belirlenmeli; hizmet sunucuları açısından kullanılan sistem ve uygulamaya ilişkin teknik ve hukuki alt yapı prensipleri belirlenmelidir (Gönenç).
- Hukuki düzenleme ile uygulamaların yasal sınırları çizilerek, hastanın kimlik bilgilerinin doğrulanması, hastanın bilgilendirilme hakkı, hasta mahremiyeti, kişisel verilerin korunması, sağlık hizmet sunucusunun hukuki sorumluluğu, geri ödemeler, tıbbi kayıtlar gibi konulardaki belirsizliklerin giderilmesi sağlanmalıdır ( Gönenç).
- “Teşhis ve tedavi, hekimin hasta ile doğrudan temasını gerekli kılar” (Özgenç)
- “Uzaktan verilebilecek kadarıyla tıbbi danışmanlığa engel bir durum yoktur” (Gölan)

# **Konsültasyonların bir kısmının dosya bazında değerlendirilip kapanması sorunu**

- “Yeteri kadar uzman görevlendirilmemesi idarenin sorumluluğunu gerektirir.
- Bu durumun dosyalara da yansımaları, sadece bir mecburiyet değil, meşru bir imkana dayalı olduğunun, hasta ayrı bir özellik göstermediği durumlara yönelik olduğu ve bütün dosyaların bu şekilde değil, özellik gösterenler bakımından hastaya bakılarak yapılıyor olması gerekir.
- Çokluk ve aşırı yük yapamamayı haklı kılar, bütünü savsaklama ithamını gidermez. Savsaklayan, haklı gerekçeleri olsa da sorumludur (Gölan).

# Konsültasyonların bir kısmının dosya bazında değerlendirilip kapanması sorunu

- Hastanın gösterdiği tipik hastalık gelişimi önce bu hususu tespit etmek şartıyla, bunun üzerine dosya üzerinden değerlendirilip kapatmayı mümkün ve meşru kılar.
- Ancak bütün hastaların topluca böyle yapılması, hasta bazında öncelikle dosya üzerinden değerlendirmeye müsait olup olmadığı değerlendirilmesi yapılmadığı anlamına gelebilir.
- Bu yüzden çokluğun gerektirdiği pratiklik mümkündür ancak bunun bir ihmal sayılmaması için, bu pratiğe müsait bir vak'a olup olmadığının da değerlendirilmiş olmasının dosyada gösterilmesini gerektirir (Gölan)

# Refakatçiler

- Hasta Hakları Yönetmeliği uyarınca refakatçi bulundurmak bir hak olarak sayılmıştır.
- COVID-19 sürecinde hastaların refakatçi bulundurmasına izin verilmemesi bir hasta hakkı ihlali olarak kabul edilemeyeceği gibi, zorunlu bazı hallerde COVID-19 tanısı alan hastanın refakatçi bulundurması da kabul edilebilir bir durumdur (Gönenç).
- Hasta Hakları Yönetmeliği ve ilgili mevzuatta yer alan “aydınlatma yükümlülüğü ve esasları” temel olarak tıbbi müdahaleye maruz kalacak kişiye (hastaya) ve tıbbi müdahalelere ilişkin yapılan bir düzenlemedir (Gönenç).

# Refakatçiler

- Refakatçiye yönelik bir aydınlatma yükümlülüğünden söz edilemez, ancak refakatçinin bilgilendirilmesinden söz edilebilir
  - Refakatçi olmanın isteğe bağlı olduğu, verilen tıbbi maskenin sürekli takılması, gerektiğinde değiştirilmesi, diğer hastalar, refakatçiler, sağlık personeli ile iletişimde uyması gereken kurallar, hasta ile temasta koruyucu malzemelerin kullanımı ve temini, hastaneden ayrılma sonrası karantina önlemlerinin alınması....gibi (Gönenç)..
- Pek çok sağlık kurumu refakatçiler için yazılı bilgilendirme formları düzenlemekle birlikte, bilgilendirmenin şekline ilişkin hukuki bir düzenleme olmadığı, bu bilgilendirmenin sözlü olarak da yapılabileceği, sadece ispat açısından yazılı-imzalı belgelerin tavsiye edilebileceği söylenebilir (Gönenç).

# Refakatçiler

- Refakat sürecinde COVID-19 bulaşan hasta refakatçilerinin hukuken şikayet, müracaat, dava haklarını kullanacakları ihtimaline ilişkin olarak, bu konuda benzer vakalarda farklı sonuçları önlemek adına gerekli açıklamalar önceden yapılmalıdır
  - Refakatçilerin yazılı aydınlatma formu imzalamalarının zorunluluk olmadığı, kendilerine sözlü bilgilendirme yapılabileceği... (Gönenç).
- Refakatçilerin hastalık bulaşma riskini bilmemeleri, yaşamın olağan akışına uygun olmamakla birlikte, COVID-19 tanısı alan hastaya yaklaşım, ekipmanların kullanımı, karantina süreci vb. konularda eğitim alması sağlanmalıdır. Yatan hasta formlarına (eğer yok ise) bu eğitimin verildiğinin eklenmesi refakatçi bilgilendirme formlarının imzalatılmasından daha uygun bir çözüm olabilir (Gönenç).



# Refakatçiler

- “Refakatçi olması, hastanın tedavi ve bakımını da kolaylaştıracak bir husustur. Tıbbi bir işlem yapmayacak, hasta bakıcıların yapabileceği temizlik ve gözlem, haber verme işlevini yerine getirecektir. Yoğun dönemlerde refakatçi sadece hastaya değil, tıbbi hizmetin yükünü de alarak katkı sağlayabilir. Hastası için riski alan refakatçinin kabulüne, yer darlığı sebebiyle tıbbi hizmete engel olmayacaksa, imkan tanınabilir. Bilgilendirilmesi ve riski bilerek almak hususunda basit bir rızası yeterlidir. Elbette bu hastalığın salgın olması sebebiyle, yüksek bulaşma riski nedeniyle refakatçinin yaşı, katkıda bulunabilecek sağlık, beceri ve dayanıklılık şartlarını taşıması aranabilmelidir. Fayda/zarar hesabı yapılabilirdir”(Gölan)

# Refakatçiler

- “Hastanede tedavi görmekte olan kamu sağlığı bakımından tehlikeli bulaşıcı hastalık hastalarının yanında refakatçi bulundurulamaması gerekir. Şayet bulundurulması gerekiyorsa, buna kişinin enfekte olmasını önleyecek tedbirlerin alınmasıyla izin verilebilmelidir. Onam alınması yeterli değildir.” (Özgenç)
- Bu kapsamda görüş farkları var.
- Refakatçi izni verilecekse mortalite açısından risk faktörleri olmayan veya en az olanlardan seçilmeye çalışılması tıbbi açıdan gereklidir.

# **Sağlık Çalışanlarının Güvenliği**

## **(Yeterli ekipman sağlanması vb.)**

- Sağlık çalışanları ve/veya yaşamını kaybeden sağlık çalışanlarının yakınları tarafından açılan davalarda (maddi manevi tazminat, destekten yoksun kalma) söz konusu durumun (iş ve çalışma koşullarının, ekipmanın yetersizliği) gündeme getirilebilir (Gönenç).
- Bu noktada organizasyon kusuru nedeni ile idarenin sorumluluğunun gündeme gelmesi de beklenen bir durumdur (Gönenç).

# Görev yerleri dışında görevlendirilmeler

- Bu konu özellikle “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası” bakımından önem taşımaktaydı.
- "Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliği" Resmi Gazete'de yayımlanarak (T.23 Mayıs 2020/31135), özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan ve mesleklerini serbest olarak icra eden sigortalıların kendi görev yeri ve branşı dışında da olsa ilgili mevzuat çerçevesinde kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarıyla buralara bağlı, ilgili veya ilişkili birimlerinde salgın sebebiyle görevlendirilmeleri nedeniyle yürüttükleri faaliyetleri, ilave sözleşme düzenlenmeksizin veya prim tahsil edilmeksizin poliçe kapsamına dahil edilmiştir. Böylece söz konusu görevlendirmeler kapsamındaki tüm iş ve işlemler "Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası" poliçesi kapsamına alınarak, sağlık çalışanları bakımından belirsizlik yaratan tartışmalar sonlandırılmıştır (Gönenç).
- “Sigorta şirketleri, bu tebliğ hükümlerine uymayarak COVID-19 kapsamındaki çalışmalarını poliçe kapsamı dışında tutamaz. İlgili şirketler, bu tebliği hukuka aykırı buluyorsa idari yargıda iptal davası açmalı ve iptal ettirmelidirler”(Gülan).

# Görev yerleri dışında görevlendirilmeler

- Görevlendirmelerin resmi olarak yapılması ve görevlendirilen personele görev belgesi düzenlenmesi, görevlendirilen personelin ilgili göreve uygunluğu/yeterliliğinin değerlendirilmesi, her türlü güvenliğinin sağlanması gerekir.
- Özellikle COVID-19 tanısı alan hastaların tedavisi konusunda bilgi ve yeterliliği olmadığını düşünen sağlık çalışanları, görevleri sırasında hatalı bir tıbbi uygulama yapmışlar ise, bu durumu kendilerine yönelik açılan davalarda savunma olarak kullanacaklarını açıkça ifade etmektedirler. (Gönenç).
- Yakın tarihte bir sağlık hukukçumuza iletilen bir vakada, fiyasyon ile görevlendirilen hekim şiddete maruz kaldı, beraberinde bir görev kartı, belgesi olmadığını ifade etti. İlgili kurumca olay sonrası belgenin hazırlandığı duyumu alındığı belirtilmiştir (Gönenç).

# COVID-19 tanısı alan ve vefat eden sağlık çalışanları (meslek hastalığı vb. konular)

- Kamuoyu nezdinde, konuya ilişkin belirsizlik devam etmektedir. Bu süreçte sağlık çalışanlarının mesleki maruziyetten dolayı enfekte olmasının meslek hastalığı / iş kazası olarak kabul edilmesi gerekliliği karşısında, konuya ilişkin belirsizliğin de bir an önce giderilmesi gerekmektedir (Gönenç).
- “Sağlık hizmetinde görev yaparken, bu görev dolayısıyla hasta olan ve vefat eden her sağlık çalışanının yakını mali ve hukuki bakımından en lehine olan düzenlemeye tabi tutulmalıdır. Hkmen şehit sayılmalıdırlar. Terör şehitleri, 15 Temmuz şehitleri gibi, geride kalanlarına tanınan tüm hukuki avantajlar tanınmalıdır” (Glan)
- Sağlık Bakanlığı tarafından 18 Aralık 2020 tarihinde yayınlanan genelge bu kapsamda yeni bir açılım sağlamıştır ama konu nihayetinde Aile,alışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının yetkisindedir.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 10046620-903.06.01  
Konu :Covid-19 Nedeniyle  
Vazife Malullüğü Hk.

**DAĞITIM YERLERİNE**

Bilindiği üzere, 31.05.2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 14 üncü maddesinde; *“Meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir.”* hükmüne, 47 nci maddesinin birinci fıkrasında ise; *“Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlar için aşağıdaki hallerde vazife malullüğü hükümleri uygulanır. 25 inci maddede belirtilen malullük; sigortalıların vazifelerini yaptıkları sırada veya vazifeleri dışında idarelerince görevlendirildikleri herhangi bir kamu idaresine ait başka işleri yaparken bu işlerden veya kurumlarının menfaatini korumak maksadıyla bir iş yaparken ya da idarelerince sağlanan bir taşıtla işe gelişi ve işten dönüşü sırasında veya işyerinde meydana gelen kazadan doğmuş olursa, buna vazife malullüğü ve bunlara uğrayanlara da vazife malûlü denir.”* hükmüne yer verilmiştir.

Bu kapsamda çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı ortaya çıkan meslekte kazanma veya çalışma gücü kayıpları ile vefat hallerinde sigortalılar, illiyet bağının kurulması şartıyla, “Meslek Hastalığı” ile “Vazife Malullüğü” kapsamındaki sosyal güvenlik haklarından yararlandırılmaktadır.

Sağlık çalışanlarından görevlerini yapmakta iken, görevlerinin çeşitli sebep ve tesiri ile Covid-19 tanısı ile tedavi alıp tedavi sonucu Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Sağlık Kurulunca “malul” olduğuna karar verilenler ile hayatını kaybedenlerin kendilerinin veya yakınlarının başvurularına istinaden 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 14 üncü ve 47 nci maddelerine göre “meslek hastalığı” veya “vazife malullüğü” hükümlerinden yararlandırılmaları söz konusu olabilecektir.

Bu itibarla Covid-19 tanısı alıp rahatsızlanan veya hayatını kaybeden sağlık çalışanlarının “Meslek Hastalığı” ile “Vazife Malullüğü” hükümleri kapsamına alınma ve ilgili mevzuat ile sağlanan haklardan yararlandırılma talebinde bulunmaları durumunda;

- 1) Başvuru için EK 1’de yer alan form, açıklamalarda belirtildiği üzere eksiksiz olarak doldurulup ilgili birim amiri (İl/İlçe Sağlık Müdürü, Başhekim) ve sonrasında İl Sağlık Müdürü tarafından onaylanacaktır.
- 2) Bakanlığımıza bağlı kurum ve kuruluşlarda istihdam şekli olarak 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin 1 inci fıkrasının (A) bendi kapsamında görev yapan memurlara ilişkin onaylanmış başvuruları, İl Sağlık Müdürlüklerimizce alınıp Bakanlığımıza gönderilecek ve söz konusu başvurular Bakanlığımız aracılığıyla Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına gönderilecektir.
- 3) Bakanlığımıza bağlı kurum ve kuruluşlarda istihdam şekli olarak 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin 1 inci fıkrasının (A) bendi kapsamında görev yapan memurlar dışında görev yapan değişik statülerdeki diğer çalışanlara ilişkin onaylanmış başvurular, İl Sağlık Müdürlükleri aracılığıyla ilgili Sosyal Güvenlik Kurumu İl Müdürlüklerine gönderilecektir.



# İzin, istifa ... vb. sınırlandırmalar

- İstifa konusunun yasal dayanağı tartışılmaktadır (Gönenç).
- Genel bir yasak uygun değildir; kaçınılmaz haller olabilir (Gülan)
- “İstifa tek taraflı bir irade açıklamasıdır. Vazgeçirmek, caydırmak isteniyorsa, bu salgında istifa edene belli süre geçmeden tekrar kamu kuruluşunda istihdam yasağı getirilerek insanları istifa etmekten caydırıcı bir hukuki ortam oluşturmak hukuki olurdu.” (Gülan).
- “Anayasamızın 119’uncu maddesindeki usûle uyularak ülkede salgın hastalık sebebiyle olağanüstü hâl ilân edilmesi gerekirdi. Olağanüstü hâl ilân edilmiş olsaydı, sağlık personeline getirilen istifa yasağı, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 96’ncı maddesinde dayanır hale gelecekti ve hukuka uygun olacaktı.” (Gözler )

# **Sağlık Çalışanlarının) hak ve yükümlülükleri (Sağlık Bakanlığı ve işverenlerin sorumlulukları kapsamında)**

- *Uzun süreli görevlendirmeler, vefat ve maluliyet durumlarında meslek hastalığı ve yıpranma payları, uzmanlık alanı çerçevesi dışında görevlendirmeler, uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık sürelerinin uzatılması, uzmanlık eğitiminde yeterliliklerin kazanımında aksamalar/gecikmeler, döner sermaye eşitsizlikleri ve /veya varsa adaletsizliğinin önüne geçme durumları kapsamında değişik şikayet konuları tespit edilmiştir.*

# **Sağlık Çalışanlarının) hak ve yükümlülükleri(Sağlık Bakanlığı ve işverenlerin sorumlulukları kapsamında)**

- Sağlık çalışanları ile ilgili idari ve mesleki sorunları hususuna ilişkin genel nitelikte olmayan, mümkün olduğu kadar her bir sağlık çalışanı grubunun karşılaştığı hususların dökümünün yapılması ve buna göre hukuki düzenleme eksikliklerinin giderilmesi gerekli ve önemlidir
- Bütüncül düzenlemeler, haklar, yetkiler, tedaviler sorunlar doğurmaktadır. Bütün sağlık çalışanlarına getirilen bir imkan, bizzat riskli alanda çalışanla, hastanenin salgına özgülenmesi sebebiyle evinde yedekte bekleyene aynı hakkı vermek suretiyle bir başka eşitsizliğe yol açmaktadır. Bu yüzden yaptıkları fiili hizmeti, riski, gerekleri dikkate alarak, mümkün olan en sınırları belirli alt gruplara yönelik sorunlar tespit edilmeli, düzenleme ihtiyaçları belirlenmeli, mali haklar, izin hakları, çalışma şartları kendi grupları kapsamında belirlenmelidir.
- Büyük bir camianın hepsi aynı durumda, aynı riskte, aynı çalışma temposunda, aynı sorunlarla karşı karşıya değildir (Gölan).

# Hastalığın engellenmesi ve yayılımının azaltılması konusunda alınan her türlü tedbirin hukuka uygunluğu

- Düzenlemeler UHK Md 72 ye göre yapılmakta (Md 57 de sayılan hastalıklara karşı)
- Maddede hasta olan, hasta olduğundan şüphe edilenler ve hastalığı yaydığı tespit edilenler ifade edilmiş olduğundan, hasta ve hastalık şüphesi olmayan grupları da içerir şekilde (sağlıklı bireylere yönelik, özellikle belirli yaş grupları) “genel kategorik yasaklar” eleştirilmektedir. Konu alınan tedbirlerin hukukiliği noktasındadır; tedbirlerin yasa ile öngörülmesi, açık, somut, belirli, ölçülü olması noktasındadır ve bu durum Anayasa hukukunun konusudur. Eleştirilerin büyük bir kısmı tedbirlere değil, tedbirlerin hukukiliğine yöneliktir ( Gönenç ).

# Hastalığın engellenmesi ve yayılımının azaltılması konusunda alınan her türlü tedbirin hukuka uygunluğu

- Düzenlemeler UHK Md 72 ye göre yapılmakta (Md 57 de sayılan hastalıklara karşı)
- “Anayasal sorun şudur: Anayasamızda temel haklar için getirilebilecek düzenlemeler ile yapılacak sınırlamalar eskiden genel bir madde halinde yer alıyordu. Bunun özgürlükler bakımından güvence oluşturmadı eleştirisi üzerine, artık her bir temel hakkı düzenleyen maddede, sınırlama sebepleri de sayıldı. Sorun genel sağlık gerekçesinin gereken her bir maddede yer almamasından kaynaklandı.”(Gölan)
- Pandemi dönemi kısıtlamalarının ihlaline yönelik para cezaları da tartışmalı konulardan bir diğeridir. Cezaların yasal dayanağının yanı sıra aynı eylem nedeni ile verilen farklı cezalar için pek çok kişi başvuru yapmaktadır (Türk Ceza Kanunu ve Kabahatler Kanununda öngörülen para cezası miktarı arasında önemli fark vardır) (Gönenç).

# Sağlık Kişisel verilerinin korunması ve hasta mahremiyeti

- Küresel Mahremiyet Asamblesi (GPA-Global Privacy Assembly) tarafından başlatılan COVID-19 çalışmalarında; temas takibi ve konum izleme uygulamalarından COVID-19 testlerine kadar, “veri koruma ve mahremiyet” konusunun hiç bir dönemde içinde bulunduğumuz süreçte olduğu kadar önem arz etmediği ifade edilerek, kişisel verilerinin korunmasında doğru dengenin bulunması gerektiği belirtilmiştir (Gönenç).
- Mobil uygulamalar vb. yöntemlerle hastalığı taşıyan veya taşıma riski bulunan kişilerle temasa geçenlerin tespit edilmesi, virüsün yayılma haritası çıkartılarak tedavi ve karantina uygulanması, karantinaya alınanların kontrolü, sokağa çıkma yasağının uygulanması gibi amaçlarla ilgili kişilerin sağlık, konum ve iletişim bilgileri gibi kişisel verileri de işlenebilmektedir... (Gönenç)

# Sağlık Kişisel verilerinin korunması ve hasta mahremiyeti

- Kişilerin hareketliliklerinin izlenmesi gibi kişisel verilerin işlenmesinin hukuka uygun olması için, bu faaliyetlerin veri koruma hukukuna egemen olan temel ilkeler çerçevesinde gerçekleştirilmesi gerektiği tartışmalıdır (Gönenç)
- 6698 sayılı Kanunda kişisel verilerin işlenmesinde sayılan ilkeler 4. maddede belirlenmiştir (Gönenç ).
- Bu madde uyarınca, kişisel veriler, Kanunda ve diğer kanunlarda öngörülen usul ve esaslara uygun olarak işlenebilir.( Gönenç ).

# Sağlık Kişisel verilerinin korunması ve hasta mahremiyeti

- Bu konuda hukuki bir düzenleme bulunması, düzenleme kapsamında yapılan veri işlemeyi hukuka uygun hale getirmekte olduğu hukukçular tarafından ifade edilmektedir. Ancak, mobil uygulamaların bu kapsamda olup/olmadığı konusu ayrı bir değerlendirmeyi gerektirir (Gönenç ).
- Kişiyeye COVID-19 virüsünün bulaştığı bilgisinin aynı fiziksel ortamı paylaşan, yakın temas halinde bulunduğu diğer kişilerle paylaşılmasında **kamu sağlığı** bakımından gereklilik bulunmaktadır. 6698 sayılı Kanununun 6. maddesinin üçüncü fıkrasında sayılan amaçlardan birinin güdüldüğü hallerde kişisel verinin ilişkin olduğu kişinin rızasının alınmasına gerek yok ise de, bu kişisel veri aktarımından mümkün olduğunca haberdar edilmesi, bilgilendirilmesi, mevzuatımızda açık hüküm olmamasına rağmen, kişilik hakkının bir gereğidir. (Özgenç ve ark)



# Aşı (zorunluluk, onam)

- Aşı konusunda daha önce Anayasa Mahkemesi tarafından verilen kararlar tekrar değerlendirilmelidir. Aşı için vücut bütünlüğüne müdahaleyi haklı kılan bir yasal düzenlemenin olması gerektiği kabul edilmektedir. Bu konuda yasal bir düzenleme olmadığı takdirde aşı zorunluluğu söz konusu olamayacaktır. Uygun yasal zemin oluşturularak, Aşı tedbirinin alınmasına imkan sağlanmasının mümkün olduğu hukukçular tarafından belirtilmektedir (Gönenç).
- Pandemi döneminde aşılama da kişinin ve kamunun üstün nitelikteki yararı söz konusudur.
  - Bilgilendirme, aydınlatılmış onam?

# Aşı (zorunluluk, onam)

- “Aydınlatılmış onam gerekliliği hiçbir durumda ortadan kalkmaz. Ama aydınlatılmış onam kapsamı yanlış algılanıyor olabilir. Pek muhtemel riskler ve gelişebilecek komplikasyonlar hususunda bilgilendirmek asıl aydınlatmadır. Ayrıca toplum sağlığı bakımından tedavisinin gerekliliği karşısında mevcut imkanlar kapsamında elde bulunan tedavilerin ortak riskleri bir tercih meselesini içermediği için, sadece önerilen yola ilişkin ayrı ve her türlü değil, pek muhtemel hususların izahını gerektirir.(Gölan)
- Kişinin iradesinin oluşumu bakımından aydınlatılmış onam önemlidir. Ama aydınlatılmış onam mecburiyetiyle, kişinin yapmak zorunda olması farklı şeylerdir. Kişinin yapmak zorunda olduğu bir durumda dahi aydınlatılmış onamının alınmasından sarfı nazar etmemek gerekir.” (Gölan)

# Aşı (zorunluluk, onam)

- “Bütün tıbbi müdahaleler, hastanın/kişinin şuurunun açık olması durumunda, bilgilendirmeye ve rızaya dayalı olarak yapılmalıdır. Hastanın/kişinin rızasının hukuki geçerlilik taşıyabilmesi için, doğru ve yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak açıklanması gerekir. Bazı durumlarda, yapılması düşünülen tıbbi müdahalenin mahiyetiyle ve muhtemel sonuçlarıyla ilgili olarak hastanın/kişinin yeterli bilgisi bulunabilir. Bu durumlarda, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun kabulü için, rızanın varlığı yeterlidir.” (Özgenç)

# Aşı için bilgilendirme webden (saglik.gov.tr) bir formla sorulup onay (kabul ediyorum) alınabilir mi?

- Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için, bilgilendirmenin yapılma suretinin bir önemi bulunmamaktadır. Önemli olan bilgilendirmenin yapıldığı ve içeriği konusunda ispat sorunu yaşanmamasıdır (Özgenç)
- “Web üzerinden yapılacak bilgilendirme ve onam alma, tıp hukukunda düzenlenen aydınlatılmış onam’ın yerini alamayacaktır. Aydınlatmanın hasta ve hastalığa özgülenmesi önemlidir.(Gönenç)
- Okuma yazma bilmeyen, Türkçe okur yazar olmayan, işitme veya görme engeli bulunan, ayırd etme gücüne sahip olmayan (akıl hastalığı/zayıflığı), teknik donanımı bulunmayanlar bakımından bu imkanın kullanılması ayrıca sorunlar yaratır. Anamnez alınmadan yapılan aydınlatma genel nitelikte bir bilgilendirmeden öteye geçmeyecektir. Aydınlatmanın ispatı aydınlatma yükümlüsüne aittir (Gönenç)

## **Aşı için bilgilendirme webden (saglik.gov.tr) bir formla sorulup onay (kabul ediyorum) alınabilir mi?**

- Aydınlatmanın kapsamına, aşığı reddeden kişinin reddetmesinin sonuçları hakkında bilgilendirilmesi de girer. Web tabanlı bir aydınlatmada bu durum daha da güçleşecektir(Gönenç)
- Aşılamaya ilişkin web tabanlı bilgilendirmelerin yapılmasının yerinde olduğu yönündedir. Ancak bu tür bir bilgilendirmenin tıp hukukundaki aydınlatılmış onamı karşılamadığı göz önüne alınmalıdır (Gönenç)

# Aşı için bilgilendirme webden (saglik.gov.tr) bir formla sorulup onay (kabul ediyorum) alınabilir mi?

- Gerekirse aşı uygulamalarında aydınlatma konusunda özel bir düzenleme yapılmalıdır.
- Bu mümkün olmadığı takdirde, web tabanlı bir aydınlatma planlanacak ise metin özenle hazırlanmalı, aşılanacak kişinin kendisine özgü durumlarda (alerji, önemli hastalık geçmişi...) ayrıca uygulamayı yapan kişi ve kuruma bu konuda bilgi vermesi gerektiği de mutlaka belirtilmelidir.
- Onamın web üzerinden alınması sistemi benimsenecek ise, kimlik doğrulamanın uygun teknik yöntemlerle yapılması, kişisel verilerin korunması bakımından da konunun ayrıca değerlendirilmesi gerekir (Gönenç).
- Temyiz kudretine (ayırım gücüne) sahip olmayanların aşılanması ve aydınlatılması konusunda yaşanabilecek hukuki sorunlar da göz ardı edilmemelidir.”(Gönenç)

# Sağlık kurumlarında teknik sorunlar

- Havalandırma, oksijen ve diğer sistemlerin, hasta tanı ve tedavisinde kullanılan cihazların düzenli takibi ve uygun şekilde bakım ve validasyonu yapılması gereklidir. Sistemlerde kurulum, yapılanma ve takip standartları işin olmazsa olmazıdır.
- Personelin düzenli eğitimi ve geri bildirim alınması da olmazsa olmazlar arasındadır.
- Bütün bu süreçlerin gerektirdiği kayıtlarda belgelenmelidir. Bu süreçlerin her hangi bir aşamasında eksiklik hukuki açıdan sorun oluşturabilecektir.

# COVID-19 pandemisinde alınan bazı tedbirlerin hukukiliği tartışmaları

- MADDE 15.– Savaş, seferberlik, sıkıyönetim veya **olağanüstü hallerde**, milletlerarası hukuktan doğan yükümlülükler ihlâl edilmemek kaydıyla, durumun gerektirdiği ölçüde temel hak ve hürriyetlerin kullanılması kısmen veya tamamen durdurulabilir veya bunlar için Anayasada öngörülen güvencelere aykırı tedbirler alınabilir.
- Olağanüstü hallerde dahi “milletlerarası hukuktan doğan yükümlülükler ihlâl edilmemek kaydıyla” ifadesi yer almaktadır.
- Bu noktada yapılan/yapılacak tüm düzenlemelerin sadece iç hukuk mevzuatı değil, milletlerarası hukuktan doğan yükümlülükler (Türkiyenin imzaladığı uluslararası sözleşmeler vb. Örn. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi, “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi) açısından da değerlendirilmesi gerektiği unutulmamalıdır. Bu durum halihazırda gündeme getirilmeyen/farkedilmeyen bir konu olmakla birlikte, uzun vadede ortaya çıkabilecek sorunlar/talepler bakımından (örn. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine taşınabilecek davalar) göz önüne alınmalıdır (Gönenç).



## **COVID-19 pandemisinde alınan bazı tedbirlerin hukukiliği tartışmaları**

- “Hukuki düzenleme eksikliklerinin tespiti ve hızlıca giderilmesi hususunda durum tespiti yapılmalıdır. Başta anayasa maddeleri olmak üzere mevzuatın çelişkiye düştüğü hallerin tespiti önemlidir. Olağüstü hal ilanı imkanı var iken bunun ilan edilmemesine rağmen, olağüstü hal ilanı halinde kullanılacak yetkilerin kullanılmış olmasını sebebi ve doğuracağı problemler irdelenmelidir. Hukuki problemlerin sağlık uygulamalarına olumlu veya olumsuz etkilerinin görüşülmesi, tespiti ve yetkili mercilerin dikkatine sunulacak raporlar hazırlanması gerekir” (Gölan).

## COVID-19 pandemisinde alınan bazı tedbirlerin hukukiliği tartışmaları

- “Anayasada, Cumhurbaşkanına, çeşitli sebeplerin yanı sıra, “**tehlikeli salgın hastalık**” halinde “*yurdun tamamında veya bir bölgesinde, süresi altı ayı geçmemek üzere olağanüstü hal ilan*” etme yetkisi tanınmıştır (m. 119, f. 1).”
- Bununla birlikte “Tehlikeli salgın hastalıklarla mücadele için, mutlaka olağanüstü hâl ilanına gerek bulunmamaktadır.
- Olağanüstü hal ilan edilmese dahi, olağan dönemde, olağan üstü koşullar ortaya çıkmış sayılarak yetkiler esner, genişler. Bulaşıcı hastalığın tehlikelilik durumu dikkate alınarak, olağan hukuk rejiminde de gerekli tedbirlerin alınması yoluna gidilebilir (Özgenç ve ark)

## COVID-19 pandemisinde alınan bazı tedbirlerin hukukiliği tartışmaları

- “Anayasamızın 13’üncü maddesine göre olağan dönemlerde temel hak ve hürriyetler, genelgeyle değil, ancak *kanunla* sınırlanabilir. Dolayısıyla sınırlama ya doğrudan doğruya kanunla yapılmalı, ya da sınırlama işleminin doğrudan doğruya açık bir kanunî dayanağı olmalıdır.” (Gözler K)
- “Anayasamızın 119’uncu maddesindeki usûle uyularak ülkede salgın hastalık sebebiyle olağanüstü hâl ilân edilmesi gerekirdi. Olağanüstü hâl ilân edilmiş olsaydı, sağlık personeline getirilen istifa yasağı, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 96’ncı maddesinde dayanır hale gelecekti ve hukuka uygun olacaktı.” (Gözler K)
- “Olağanüstü hâl ilân edildikten sonra bu konuda ayrıca olağanüstü hâl Cumhurbaşkanlığı kararnamesi çıkarılarak bu yasağın müeyyidesine ilişkin diğer düzenlemeler de yapılabilir. Bu yasak ve müeyyideler de Anayasamızın 15’inci maddesinde öngörölmüş olan kriterlere aykırı olmamak şartıyla Anayasamıza uygun olur.” (Gözler K).

# Sonuçlar

- Salgınla toplumsal mücadele, tanı, tedavi, korunma, sağlık çalışanları, kurumlar ve diğer çeşitli konularda yeni hukuki düzenlemelere ihtiyaç olduğu hukukçuların ortak kanaatidir.
- Dünya bundan sonra da çeşitli salgınlara uğraşabileceğine göre ileriye yönelik tıbbi ve hukuki değerlendirmelerin yapılması gereklidir
- Mevcut uygulama ve tecrübeleri dikkate alınarak tek tek bunları karşılayacak düzenlemeler, insiyatifi engelleyici gereksiz bir düzenleme yaklaşımı olur. Bunların ortak noktaları ele alınarak ileride ortaya çıkabilecek ihtimaller de dikkate alınarak ilkesel nitelikte düzenlemelere gidilmelidir (Gölan).

# Sonuçlar

- Toplum sağlığına ilişkin müdahalelerin yasal temelleri oluşturulmalıdır. Bireysel haklara yönelik kısıtlamaların ve muhtemel bireysel zararların en aza indirilmesi yönünde tedbirler alınmalıdır (Gönenç).
- Klinik kılavuzlar (rehberler) (Sağlık bakanlığı, uzmanlık kuruluşları: ulusal, uluslararası), protokoller(kanıtı dayalı/güncel), personel eğitimi, teknik donanım (yeterlilik, uygun bakım) , tıbbi kayıtlar, hasta bilgilendirmeleri uygun şekilde yapılmalı ve tüm bu süreçlerin tam olarak belgelenmesi gerekmektedir.
- Merkezileşmiş, istisnalara imkan vermeyen tedavi protokolleri sağlık uygulamaları hekimlere sanıldığıının aksine hukuki zorluk çıkarır. Mümkün olduğu kadar ayrıntıya girmeyen, istisnalara imkan tanıyan, takip edilmesi gereken temel ilkelerin belirlenmesi ile yetinilmelidir (Gölan) .

# Sonuçlar

- Uzun vadede öngörme ve alternatif belirleme faaliyeti çok önemlidir. Güncel sorunları çözmekle uğraşan bir idare sistemi, bugünün sorunlarıyla baş etmeye çalışırken, ileriye yönelik tedbirler, çalışmalar yapmamaktadır. Bu yüzden mültidisipliner bir yaklaşımla ileriye yönelik öngörüler de bulunmayı sağlayacak kamu/özel sektör katılımlı mekanizmalar oluşturmak, geliştirilecek önerileri yetkili mercilere sunacak yöntemler geliştirmek gerekir (Gülan).
- Kısa vadede, gereksiz hukuki ihtilaf ve sorun dedikodularının kişilerin çalışma azmini kırmayacak hızlı müdahale mekanizmaları elzemdir. Hasta olan hemşirelere gerekli mesafe ve tedbir kuralına uymadınız diye ihtar göndermiş olmanın duyulması, fedakârca çalışan kişileri çok olumsuz etkilemiştir. Derhal bu uygulama yanlışları düzeltilmesi, bu tür “hukuki sorun” alanlarına gecikmeksizin adil müdahaleler yapılmalıdır (Gülan).

# Sonuçlar

- Uzun vadede öngörme ve alternatif belirleme faaliyeti çok önemlidir. Güncel sorunları çözmekle uğraşan bir idare sistemi, bugünün sorunlarıyla baş etmeye çalışırken, ileriye yönelik tedbirler, çalışmalar yapmamaktadır. Bu yüzden mültidisipliner bir yaklaşımla ileriye yönelik öngörüler de bulunmayı sağlayacak kamu/özel sektör katılımlı mekanizmalar oluşturmak, geliştirilecek önerileri yetkili mercilere sunacak yöntemler geliştirmek gerekir (Gülan).
- Kısa vadede, gereksiz hukuki ihtilaf ve sorun dedikodularının kişilerin çalışma azmini kırmayacak hızlı müdahale mekanizmaları elzemdir. Hasta olan hemşirelere gerekli mesafe ve tedbir kuralına uymadınız diye ihtar göndermiş olmanın duyulması, fedakârca çalışan kişileri çok olumsuz etkilemiştir. Derhal bu uygulama yanlışları düzeltilmesi, bu tür “hukuki sorun” alanlarına gecikmeksizin adil müdahaleler yapılmalıdır (Gülan).

# Sonuçlar

- Orta vadede, dünyada gelişen vak'a incelemeleri, tıbbi makaleler özetlerinin notlu ve özet biçimde, Türkçe bir internet sitesinde her gün değişen ve gelişen içerikle ulaşılabilir olmasının sağlanması gerekir. Bu sayede uygulama tecrübesinin bilgiyle buluşması ve uygulamacıların da gelişen bilgi yığını içinde ezilmeden gelişmelerin özünü kısaca, uzmanlarının özeti ve notlamasıyla göz atabilmesinin sağlanması ve yaptığı işe ilişkin ufkunun genişlemesinin sağlanması faydalı olacaktır (Gölan).
- Klinik kılavuzlar (rehberler) (Sağlık bakanlığı, uzmanlık kuruluşları: ulusal, uluslararası), protokoller(kanıta dayalı/güncel), personel eğitimi, teknik donanım (yeterlilik, uygun bakım) , tıbbi kayıtlar, hasta bilgilendirmeleri uygun şekilde yapılmalı ve tüm bu süreçlerin tam olarak belgelenmesi gerekmektedir.



# Teşekkür

- Sorduğumuz sorulara, ilettiğimi sorunlara ayrıntılı şekilde cevap veren, hazırladığımız metne katkı sağlayan değerli hukukçulara çok teşekkür ederiz.
- Prof Dr Fülya İlçin Gönenç . Ankara Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dekanı
- Prof Dr Aydın Gülan. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi İdari Hukuk Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
- Prof İzzet Özgenç İ Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

# Kaynaklar

- Gönenç Fİ. Sağlık hukuku ve etiği açısından COVID-19 süreci, SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi 2020; 56: 116-119
- Gözler K. “Korona Virüs Salgınıyla Mücadele İçin Alınan Tedbirler Hukuka Uygun mu? (2)”, [www.anayasa.gen.tr/korona-2.htm](http://www.anayasa.gen.tr/korona-2.htm) (Yayın Tarihi: 6 Temmuz 2020). (erişim tarihi: 28 Ocak 2021)
- [Gözler K. Sağlık Personeline Getirilen İstifa Yasağı Hukuka Uygun mu? \(www.anayasa.gen.tr/istifa-yasagi.htm\)](http://www.anayasa.gen.tr/istifa-yasagi.htm) (erişim tarihi: 28 Ocak 2021)
- İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi İdare Hukuku Anabilim Dalı COVID-19 HUKUK KRONİĞİ :  
<https://idarehukuku-hukuk.istanbul.edu.tr/tr/duyuru/COVID-19-hukuk-kronigi-660062006D003000540030006E004E0067006300760039007900700046006200610041004F003200370077003200> (erişim tarihi: 28 Ocak 2021)
- Özgenç İ, Akkanat H, Çağlar H; Sümer HH, Özekes M (eds). TÜBA COVID-19 KÜRESEL SALGINI: Hukuki Değişim ve Etkileşimler Raporu, Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları No: 26 (değişik bölümlerinden yararlanılmıştır)