



2020

HAK İHLALLERİNİN RAPORLAMASI

POZİTİF-İZ DERNEĞİ  
2020 HAK İHLALLERİNİN RAPORLAMASI

[www.pozitifiz.org](http://www.pozitifiz.org)





**POZİTİF-İZ DERNEĞİ**  
**2020 HAK İHLALLERİNİN RAPORLAMASI**  
**Eylül 2021**

**Hazırlayan**

Av. Hatice Demir  
Av. Enes Salar

**Vaka Aktarımları**

Çiğdem Şimşek  
Yasin Erkaymaz

**Tasarım & Uygulama**

Semih Büyükkurt

**İletişim**

info@pozitifiz.org - www.pozitifiz.org



Bu yayın, Etkiniz AB Programı kapsamında Avrupa Birliği finansal desteği ile üretilmiştir. Bu yayının içeriğinden yalnızca Pozitif İz Derneği sorumludur ve hiçbir şekilde Avrupa Birliği'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.

## İÇİNDEKİLER

HAKKIMIZDA .....	5
GİRİŞ .....	6
METODOLOJİ .....	9
SAĞLIĞA ERİŞİM HAKKINA İLİŞKİN MEVZUATA DAYALI İHLALLER .....	10
ÇALIŞMA HAYATINA İLİŞKİN MEVZUATA DAYALI HAK İHLALLERİ .....	13
ASKERLİK MEVZUATINA DAYALI HAK İHLALLERİ .....	16
CEZA HUKUKU MEVZUATINA İLİŞKİN HAK İHLALLERİ .....	17
AİLE HUKUKU MEVZUATINA DAYALI HAK İHLALLERİ .....	19
DEĞERLENDİRMELER .....	20
A- Türkiye’de HIV ile Yaşayanlara İlişkin Mevzuata Kısa Bir Bakış .....	20
B- HIV’e Dayalı Hak İhlallerinde Yasal Yollara Başvuru Sayısının Azlığı ve Buna İlişkin Değerlendirmeler.....	22
C- HIV ile Yaşayanların Hangi Hallerde Hak Arama Yollarına Başvurduğuna İlişkin Değerlendirmeler.....	23
SONUÇ NİYETİNE .....	25





## HAKKIMIZDA

Pozitif-iz Derneği HIV pozitif kişiler ve yakınlarını fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden güçlendirmeyi amaçlayan bir sivil toplum kuruluşudur. Bu amaca uygun olarak onların ihtiyaç duyabilecekleri destek ve danışmanlık hizmetlerini üretilir. Bununla birlikte HIV ve AIDS'e yönelik ön yargıların azaltılmasına, konuyla ilgili güncel ve doğru bilgilerin toplumda yayılmasına katkıda bulunur.

Pozitif-iz, HIV/AIDS'i birey ve halk sağlığı açısından değerlendirmenin yanı sıra, insan hakları olarak da ele alır ve bu çerçeve de faaliyetlerini yürütür.

Pozitif-iz'in kurucuları 15 yıla yakın süredir bu alanda çalışmalar yürütmüş ve kendisine bunu misyon edinmiş kişilerdir. yelerimiz arasında doktorlar ve akademisyenler de dahil olmak üzere çok çeşitli meslek gruplarından kişiler bulunmaktadır. Alanda alışmalar yürüten diğer dernekler, sağlık meslek örgütleri, konuyla ilişkili kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşları paydaşlarımız arasındadır.



## GİRİŞ

Bu çalışmada 2020 yılında Pozitif-iz Derneği'ne gelen başvurular veri olarak kullanılarak, HIV ile yaşayanların 2020 yılında maruz bırakıldıkları hak ihlalleri raporlaştırılmıştır. Önceki yıllardan farklı olarak bu yıl Covid-19 pandemisinin HIV ile yaşayanlar üzerindeki etkileri ve bu pandeminin özellikle sağlık alanında yaşanan hak ihlallerini gerçekleştirmek için adeta kılıf olarak kullanıldığı raporda görülebilmektedir. Ne yazık ki pandemi ile birlikte HIV ile yaşayanların tanı ve takipleri de büyük ölçüde aksamıştır. Bu süreçte Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezleri'nin kapanması, sağlık kuruluşlarında Covid ile temastan kaçınma nedenleri ile kişiler teste gidememiş ve HIV statülerini netleştirememiştir. Dolayısıyla da tedaviye erişimde gecikmeler yaşanmıştır. Enfeksiyon hastalıkları hekimlerinden randevu almak, tedavilerinin başarısını/başarısızlığını izlemek ve sağlık durumu hakkında bilgi edinmek neredeyse imkânsız hale gelmiştir.Yine Covid-19 pandemisinin özellikle ilk aylarında Covid ilaçları - HIV ilaçları hakkında çıkan haberler, HIV ile yaşayanların Covid-19'a karşı risk grubunda yer alıp almadığına ilişkin Sağlık Bakanlığı tarafından net bir açıklama olmaması, kronik sağlık durumuna sahip kişilerin idari izinli sayılmasına rağmen HIV ile yaşayanların bu konudaki durumunun bir türlü netleşmemesi gibi haller de 2020 yılının HIV ile yaşayanların büyük kısmı için ayrıca ve ekstra zorlu geçmesine sebep olmuştur. Nihayetinde ise HIV ile yaşayanların hak gaspında hiçbir bilimsel ve meşru dayanağı olmayan onlarca ön yargı saikli sebebin arasına, pandemi de bir yenisi olarak eklenmiştir.

2020 yılı içerisinde HIV ile yaşayanlar yine, sivillerden bürokratlara kadar geniş bir spektrumda kişinin ayrımcı tutumuna ve hedef göstermesine maruz kalmıştır. Nisan ayı içerisinde Diyanet İşleri Başkanı Ali ERBAŞ, Ramazan ayının ilk cuma günkü hutbesinde LGBTİ+'ları ve HIV ile yaşayanları Covid-19'a sebep gösteren mesnetsiz ve ayrımcı sözler sarf etmiştir<sup>1</sup>. Bahsi geçen hutbenin yaygınlaşması sonrasında İstanbul, İzmir, Ankara ve Diyarbakır Baroları kamu görevlisine uyması gereken en temel insan hakları zeminini hatırlatan açıklamalarda bulunmuşlardır. Söz konusu açıklamalar sebebiyle devam eden 2021 senesinde baro yönetim kurulu üyelerine karşı soruşturma izinleri çıkmıştır<sup>2</sup>. Bu kısaca izah edilen süreç gerek HIV ile yaşayanlar gerekse de LGBTİ+'lara karşı gerçekleşecek her düzeyde hak ihlali için zaten var olan cezasızlık iklimini bir kez daha pekiştirmiştir.

1 Aralık Dünya AIDS Günü - 2020 kapsamında da pek çok farkındalık ve savunuculuk etkinliği ve paylaşımı yapılmıştır. Covid-19 sebebiyle bu etkinlik ve paylaşımların çok büyük bir kısmı sosyal medya üzerinden ve online platformlarda gerçekleştirilmiştir. Her sene olduğu gibi bu sene de HIV'e dair ön yargılar sebebiyle bu paylaşımlar hedef gösterilmiştir. Pozitif-iz Derneği kurucularından Çiğdem ŞİMŞEK'in farkındalık artırmaya yönelik katıldığı ve 321 GO kanalında yayınlanan bir konsept olan 'Soramazsın' isimli Youtube programı sonrası sosyal medyada çok sayıda nefret söylemi üretilmiştir. Bu nefret dalgası, Çiğdem Şimşek'in programda söylediği bir kısım kırılarak dış hekimleri ve dış hekimliği öğrencilerince başlatılmış; akabinde hem HIV ile yaşayanlara hem de Dernek yetkilisine ayrımcı ve damgalayıcı söylemlerde bulunulmuştur. Programın çok kısa bir kesiti alınarak Twitter üzerinden HIV ile yaşayanların doktorlarına açılma süreçleri, HIV ile yaşayanların maruz bırakıldıkları tüm hak ihlalleri ve HIV'e dair güncel ve doğru bilgi yadsınarak, HIV ile yaşayanlar hedef gösterilmiştir. İlgili tartışma ve devamında derneğin yaptığı açıklama sonrası ise

1. <https://www.pozitifiz.org/post/diyanet-hiv-pozitifleri-%C3%BCzd%C3%BC> (Çevrimiçi:20.07.2021)

2. Diyanet İşleri Başkanının açıklamasının değerlendirmesi için Av. Polat YAMANER tarafından kaleme alınmış yazı için ve de barolara açılan soruşturmalar için Av. Onur SEZEN ve Av. Umut Rojda YILDIRIM tarafından beraber kaleme alınmış yazı için bkz; <https://spod.org.tr/wp-content/uploads/2021/05/LGBTİlilerin-Hukuk-Gundemine-Iceriden-Bir-Bakis.pdf>



bazı dış hekimleri ve dış hekimliği öğrencileri derneğe ulaşarak doğru kaynaklara nasıl erişebileceklerini öğrenmek istemişlerdir<sup>3</sup>.

Covid-19 ve yukarıda değinilen açıklama ve devam eden süreç ile birlikte değişen bir durum ise kişilerin sağlık verilerinin erişilebilirliğine ilişkin algının kişisel verilerin korunması hakkı aleyhine pervasızca genişlemesi olmuştur. Bilindiği üzere 2020 yılı ile birlikte başlayan Covid-19 ile birlikte günlük hayatımıza pek çok yenilik girmiştir. "Hayat Eve Sığar" uygulaması ile hepimizin artık gerçekliği olan HES kodu, risk grupları gibi uygulama ve kavramlar bu hususta ilk akla gelenler olacaktır. Gerek kanun koyucunun gerekse de kanun uygulayıcısının Covid-19 özelinde sağlık verilerine ilişkin takınmış olduğu bu yeni tavır ve bu tavrın getirdiği uygulamalar HIV ile yaşayanların maruz bırakıldıkları hak ihlali iklimi gözetilmeksizin hazırlanmış ve yaygınlaştırılmıştır. Kişilerin HIV statüsü de neticede bir sağlık verisidir. Elbette tüm dünyayı etkisi altına alan bir pandemiye karşı olağan dışı önlemlerin alınması başlarda daha olası ve beklenen bir haldir. Covid öncesinde de HIV ile yaşayanlara dönük ayrımcılığı ve damgalanmayı önleyici, mahremiyet hakkını gözetem politikalarından yoksun bir ortam olduğu aşikardır. Buna bir de Covid döneminde kamu yararı ve gerekçeleriyle kişilerin sağlık verilerinin herkes tarafından erişilebilir olmasının meşru olduğu algısı yerleşince, HIV ile yaşayanlar için zemin epey kayganlaşmış ve kaygılar baş edilebilir olmaktan uzaklaşmıştır.

Covid-19 pandemisi evresinde hayatımıza katılan yeni kavramlardan bir diğeri ise 'risk grupları' olmuştur. Bu gruplar çeşitli idari uygulama için referans olarak kullanılmıştır ve kullanılmaya devam edilmektedir. Bu uygulamaları örneklemek gerekirse, pandeminin ilk başlarında ortaya çıkan evden çalışabilmek için idari izinli sayılmak için bu gruplar arasında bulunmayı şart koyan düzenleme örnek olarak gösterilebilir. Kanun koyucu ve uygulayıcının bu risk gruplarını açıklama konusundaki yetersizliği neticesinde pek çok HIV ile yaşayan kişi pandeminin yoğun olduğu dönemlerde Covid-19'un HIV ile yaşayanlara yönelik farklı ve özelleşmiş bir etkisi olup olmadığını bilmeyerek hareket etmek zorunda kalmıştır. Kendi sağlık durumlarına ilişkin sahip oldukları kaygıların yanı sıra ne yazık ki işverenlerine de evden çalışabilmek için HIV statülerini paylaşmak zorunda kalacaklarını ve işlerini kaybedebileceklerine yönelik bir kaygıyla da baş başa kalmışlardır.

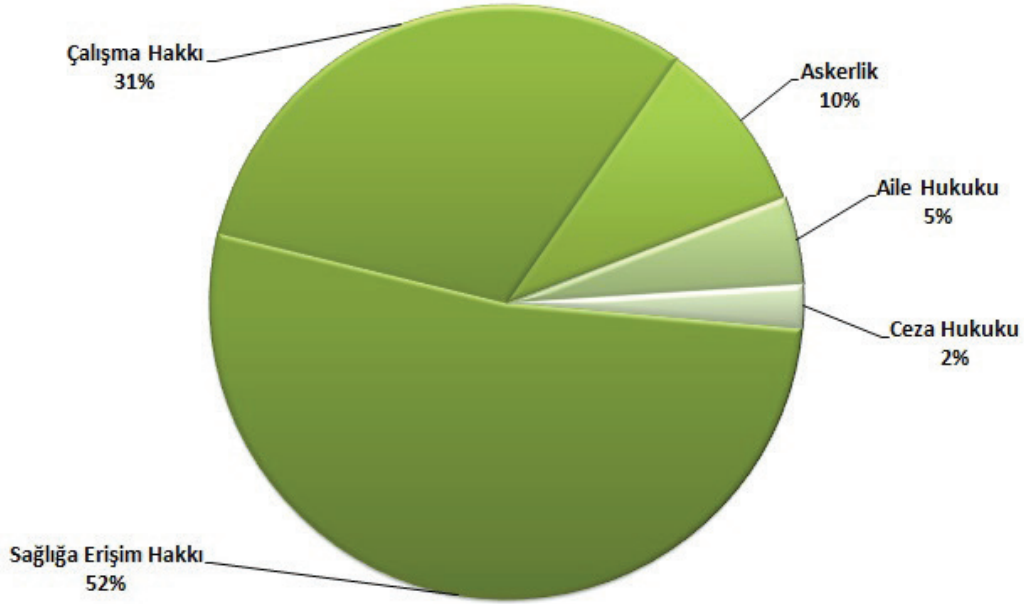
Covid-19 pandemisi ve HIV ile yaşayanlarla ilgili belirtilmesi gereken bir diğer önemli husus ise belki de HIV ile yaşayan tüm öznelere bu dönemde sağlığa erişim hakkında yaşanan aksamanın geldiği boyuttur. Covid-19 pandemisi ile hastane bünyesinde en çok muhatap olan branş enfeksiyon hastalıkları birimi olmuştur. HIV ile yaşayanların düzenli takibini sağlayan bu branşlar pandeminin süresi boyunca HIV ile yaşayanların takibini deyim yerindeyse askıya almıştır. İlaça erişime ilişkin bulunan ilaç raporlarının süresinin uzatılmasına dair çözüm, ilaca erişimin HIV'e dair sağlığa erişim hakkının sadece bir kısmını oluşturduğunu düşündüğümüzde yetersizdir. Pandeminin bugün dahi etkisini devam ettirmesiyle devletin herhangi bir politikasında HIV ile yaşayanları kapsamadığını halen HIV ile yaşayanların rutin kontrollerine ilişkin bir çözüm üretmemesiyle de fark etmekteyiz.

Bu raporda 2020 yılında derneğe gelen başvuruların nitelik ve nicelikleri ile birlikte yaşanan hak ihlalinin türleri incelenecektir. Raporun sonunda ise Türkiye'nin bir hasta hakları mevzuatı bulunmasına ve HIV ile yaşayanları da doğal olarak kapsamasına rağmen neden HIV'e ilişkin ihlallerin kemikleşmiş olduğu, Tür-

3. Daha detaylı bilgi için Pozitif-iz Derneğince o dönem yapılan açıklama için; <https://www.pozitifiz.org/post/dis-hekimleri-twitter-da-bilim-disi-uygulamalarini-savundu-hiv-pozitifleri-ve-aktivistleri-asagiladi> (Çevrimiçi:26.08.2021)

kiye’de HIV ile yaşayanlar için hak aramanın önünde nasıl engeller olduğu, HIV ile yaşayanların ihlaller karşısında neden harekete geçmekte zorlandığı ve bütün bunlara ilişkin sivil toplum örgütlerinin ve devletin neler yapabileceğine dair tespitler ve önerilere de yer vermeye çalışacağız.

### BAŞVURULARIN İHLAL TÜRÜNE GÖRE TASNİFİ



2020 yılı içerisinde toplam 42 başvurucunun hak ihlali başvurusu Pozitif-iz Derneği’nce alınmıştır. Bu 42 başvurucunun maruz bırakıldıkları hak ihlalleri temelde; “sağlığa erişim hakkına ilişkin mevzuata dayalı hak ihlalleri, çalışma hakkına ilişkin mevzuata dayalı hak ihlalleri, askerlik mevzuatına dayalı hak ihlalleri, ceza hukuku mevzuatına dayalı hak ihlalleri, aile hukuku mevzuatına dayalı hak ihlalleri” şeklinde hukuki bir tasnife tabi tutulabilecektir. Bu tasnife göre 42 başvurunun 22’sinde sağlığa erişim hakkına ilişkin mevzuata dayalı hak ihlalleri, 13’ünde çalışma hakkına ilişkin mevzuata dayalı hak ihlalleri, 2’sinde aile hukuku mevzuatına dayalı hak ihlalleri, 1’inde ceza hukuku mevzuatına dayalı hak ihlali ve kalan son 4’ünde ise askeri mevzuata dayalı hak ihlali söz konusudur. Yine önemle belirtmek gerekir ki, bu hak ihlallerin pek çoğunda çeşitli haklar birlikte de ihlal edilmiştir.

2020 yılı içerisinde gelen 42 başvurucudan 2’si verilen danışmanlıklar esnasında cinsel yönelimi hakkında bilgi vermiştir.

Pozitif-iz Derneği’ne gelen 42 başvuru neticesinde verilen danışmanlıklar sonucu hukuki yollara<sup>4</sup> başvuruların sayısı 9’dur. Bu 9 başvurucudan 2’si askeri mevzuata dayalı hak ihlalleri sebebi ile, 2’si çalışma hakkına ilişkin mevzuata dayalı hak ihlalleri sebebi ile, 1’i aile hukuku mevzuatına dayalı hak ihlali sonucu ve kalan 4’ü de sağlığa erişim hakkına ilişkin mevzuata dayalı hak ihlalleri sebebiyle derneğe başvuruda bulunmuştur.

4. Buradaki hukuki yollar tabiri maruz kalınan hak ihlaline karşı idari başvuru yapan veyahut dava açan kişileri işaret etmektedir.





Gelen 42 başvurunun illere göre dağılımına bakılacak olur ise; 17'si İstanbul'dan, 3'ü Antalya'dan, 3'ü İzmir'den, 2'si Kayseri'den, 1'i Zonguldak'tan, 1'i Eskişehir'den, 1'i Mardin'den , 1'i Adana'dan, 1'i Nevşehir'den, 1'i Ankara'dan, 1'i Sakarya'dan, 1'i Bursa'dan gelmiştir. Geri kalan 9 başvuruda ise başvurucu tarafından yaşadığı il paylaşılmamıştır. Tüm başvurular Covid-19 pandemisi sebebiyle online olarak veyahut dernek hattının aranması ile derneğe ulaşmıştır.

## METODOLOJİ

Bu çalışmada 2020 yılında Pozitif-iz Derneği'ne gelen hak ihlali başvuruları veri olarak kullanılarak, bu ihlallerin Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler ve ulusal mevzuat karşısındaki durumu incelenmiştir. Pozitif-iz Derneği'nce hazırlanan ve Eylül 2020'de yayımlanmış olan "2018-2019 Hak İhlallerinin Raporlanması Ve Hukuki Çözümleri"<sup>5</sup> adlı çalışmadan farklı olarak bu raporlama faaliyetinde başvuruların maruz kaldıkları hak ihlallerinin hukuki çözümlenmesine yer verilmemiştir. Bu bilinçli tercihin sebebi ise pozitif hukuk düzeninde söz konusu başvurulara dair bir kanun değişikliğinin yaşanmamış olması ve dolayısıyla bahsi geçen rapordaki hukuki çözümlerin halen geçerliliğini koruyor olmasıdır. Yine önemle ve öncelikle belirtmek gerekir ki, yaşanan ihlaller önceki tarihli raporlama ve hukuki çözümler çalışmasındaki hak ihlalleriyle neredeyse eşittir. Geçen seneki raporlama çalışmasıyla da bir karesini fotoğraflamaya çalıştığımız ve çalışmanın içerisinde de birçok kez bahsetmiş olduğumuz hak ihlallerindeki kronikleşme bu sene de varlığını sürdürmektedir.

Raporumuzda yaşanan hak ihlallerinin gruplandırması, ihlalin çözümünü kapsayan mevzuat grubuna göre yapılmıştır. Başvuru konusu hak ihlallerinde çoğu zaman birden fazla hak ihlal edilmiştir. Bu gruplandırma yöntemi içerisinde bu tarz çoklu hak ihlallerinde başvurucunun (danişanın) odağındaki hak ihlali esas alınmıştır. Gelen başvurular sağlığa erişim hakkına ilişkin mevzuat, askerlik mevzuatı, aile hukuku mevzuatı, çalışma hayatına ilişkin mevzuat ve ceza hukuku mevzuatı temel alınarak gruplandırılmış ve bu mevzuatlarda HIV ile yaşayanların durumuna ilişkin kısa bir bilgi verildikten sonra derneğe ulaşan başvurucuların sorunlarına işbu mevcut yasalarca nasıl çözüm üretildiği/üretilemediği açıklanmıştır.

---

5. <https://drive.google.com/.../1Ah6BYIWZhgsP2AnyI.../view> (Çevrimiçi:20.07.2021)

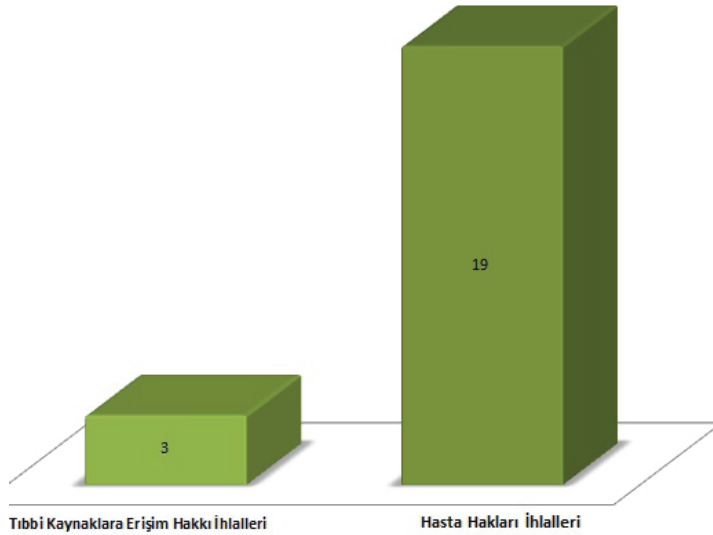
## SAĞLIĞA ERİŞİM HAKKINA İLİŞKİN MEVZUATA DAYALI İHLALLER

Sağlığa erişim hakkı gerek Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası düzenlemeler ile gerekse de Anayasa ile herkes için koruma altına alınmış temel insan haklarından biridir. Türkiye'de sağlığa erişim hakkına ilişkin en çok kullanılan uluslararası ve ulusal mevzuatlar şunlardır:

- Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
- Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi
- İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası
- Hasta Hakları Yönetmeliği
- Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi
- Hekimlik Meslek Etiği Kuralları
- Umumi Hıfzıssıhha Kanunu
- Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
- Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü
- Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun
- Türk Eczacıları Birliği Kanunu

Sağlığa erişim hakkı, 3 çekirdek hakkı içeren ve bu doğrultuda genişleyen bir haktır. Bu çekirdek haklar; önleyici ve koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanma, tıbbi kaynaklara erişim ve hasta hakları olarak genellenebileceğimiz haklardan oluşmaktadır.

### SAĞLIĞA ERİŞİM HAKKINA İLİŞKİN MEVZUATA DAYALI İHLALLER



Yukarıda da belirtildiği üzere 42 başvurunun 22'si sağlığa erişim hakkının ihlal edilmesine ilişkindir. Bu 22 başvurudan 3'ü tıbbi kaynaklara erişim hakkının ihlal edilmesi, kalan 19'u ise hasta haklarının ihlal edilmesi neticesinde gerçekleşmiştir. Sağlığa erişim hakkı ihlal edilen 22 başvurucudan 2'si yabancı uyrukluyken kalan 20'si Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarından oluşmaktadır.



Pozitif-iz Derneği'ne 2020 senesi için Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan başvurulardan gelen başvurular sadece sağlığa erişim hakkının ihlali sebeplidir. Bu başvurulardan ikisine de Türkçe danışmanlık verilmiştir.

Yabancı uyruklu kişilerden gelen başvuru sahiplerinden ilki Türkiye'de yasal kalış hakkı bulunmamakla birlikte mültecilik iddiasına sahiptir. Diğer başvuru sahibinin uyuşu bilinmemekle birlikte Türkiye'de yasal kalış hakkına sahiptir. Her iki başvuru da kapalı olan genel sağlık sigortaları (GSS) sebebiyle tedaviye erişememektedir. Bu iki başvuru sahibinin GSS'lerinin kapalı olmasının sebebi, Türkiye'de yasal kalışı olmayan başvuru için Türkiye'de herhangi bir statüye sahip olmamasıdır. Türkiye'de yasal kalış hakkına sahip başvuru sahibinin şikâyeti ise GSS kapsamına girmeden önce sahip olduğu kronik hastalıkların GSS kapsamına alınmaması sebebiyle tedavi masraflarının karşılanmamasıdır.

Başvurulardan yasal kalış hakkı olmaması sebebiyle tedaviye erişemeyen başvuru, yabancılar hukuku kapsamında daha teknik bir desteğe ihtiyaç duyduğu ve de mültecilik iddiasına sahip olduğu için HIV ile yaşayan mültecilere destek veren derneklere yönlendirilmiştir. Bu başvuru yapılan yönlendirme neticesinde tedaviye erişebilmiştir.

Türkiye'de yasal kalış hakkına sahip başvuru sahibine ise hakları ve başvuru yöntemleri izah edilmiştir. Bu başvuru sahibine ise iletişim kesilmiş ve tedaviye erişip erişemediği hususu takip edilememiştir. Burada ayrıca belirtmek gerekir ki yabancı uyruklu kişiler söz konusu olduğunda yukarıda bahsedilen mevzuat hükümlerinin yanı sıra, düzenlemeler getiren mevzuat Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu ve Geçici Koruma Yönetmeliği'dir.

Yabancı uyruklu kişilerden gelen başvuruların tüm başvurular içerisinde bu denli düşük bir orana sahip olmasının temel sebebi Pozitif-iz Derneği'nin kaynakları içerisinde dil bariyerinin aşılması için tercüme desteğinin bulunmamasıdır. Yine derneğin sağladığı destek mekanizmaları HIV ile yaşayan yabancı uyruklu kişiler söz konusu olduğunda oluşan ayrımcılık ve hak ihlallerinin etkisini derinleştiren kesişimselliği<sup>6</sup> kapsamamaktadır. Yabancı uyruklu kişiler söz konusu olduğunda gelen başvuruların hepsinin sağlığa erişim hakkı ile sınırlı olması pek tabii ki bu kişilerin maruz kaldığı ayrımcılık ve hak ihlalinin sadece bu minvalde derinleştiğini göstermez. HIV ile yaşayan yabancı uyruklu kişiler de ne yazık ki günlük hayatta Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı HIV ile yaşayanların maruz kaldığı ihallerle karşı karşıya kalmaktadır ve bu karşılaşma çoğu zaman yabancı olmaları sebebiyle daha yakıcı etkilerle kendini göstermektedir. Fakat HIV ile yaşayan yabancı uyruklu kişiler tarafından yapılan başvuruların sadece sağlığa erişim hakkı ile sınırlı olmasını, bu kesişimselliğe ilişkin Türkiye'de üretilen politikaların ihtiyaçlar piramidinin birinci basamağında dahi yetersiz ve kapsayıcı olmaması ile de açıklamak mümkün olacaktır.

Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan başvurulardan gelen 20 başvurudan ise 7'si, başvuru sahibinin HIV statüsü sebebiyle doktorun tedaviden imtina etmesi neticesinde gerçekleşmiştir. Haksız ve hukuka aykırı şekilde tedaviden imtina edilmesi sonucu 2 başvuru sahibinin dış tedavisi yarıda bırakılmış, 1 başvuru sahibinin kulak burun boğaz branşından olan randevusu iptal edilmiş ve kalan 4 başvuru ise ameliyata alınma-

6. "Kesişimsellik(intersection) cinsiyet, cinsel yönelim, sınıf, ırk, ulus, engellilik ve yaş/kuşak gibi kategorilerin birbirinden bağımsız kategoriler olarak ele alınamayacağını vurgulayan bir yaklaşımdır. Karmaşık toplumsal eşitsizliklerin bu farklı tahakküm hatlarının iç içe geçmesiyle oluştuğunu tespit eder ve bunu tek bir teorik ve metodolojik çerçevede analiz etmeye çalışır" <https://feministbellek.org/kesisimsellik/> (Çevrimiçi:31.08.2021)

miştir. Bu 7 başvurucudan sadece 2'si CİMER üzerinden yaşadıkları hak ihlallerini bildirmişlerdir. Bu 2 başvurucudan 1'i ameliyata alınmamışken, diğeri ise dış hekim tarafından yarım bırakılan tedavisi sebebiyle derneğe başvurmuştur.

Kişinin HIV statüsü sebebiyle hekimin tedaviden kaçınması maalesef alanda en sık karşılaşılan hak ihlallerinden biridir. Burada ayrıca ve ek olarak belirtmek gerekir ki, pandemi dönemi özellikle ameliyatlarda HIV ile yaşayanları reddetmek için "geçerli ve meşru sebep" olarak kullanılmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından pandeminin başında tüm illerdeki valiliklerle paylaşılan "Elektif İşlemlerin Ertelenmesi ve Diğer Alınacak Tedbirler"<sup>7</sup> başlıklı resmi yazıda, "Acil olmayan elektif cerrahi işlemlerin mümkün olduğunca daha uygun bir tarihe planlanması, Acil olmayan dış hekimliği uygulamalarının mümkün olduğunca ertelenmesi" vs. belirtilmiştir. Bu durumun, HIV ile yaşayan başvuruculara yansımaları şu şekilde olmuştur: Başvurucuya önce ameliyatın/tedavinin acil olduğu ve bir an evvel yapılması gerektiği belirtilmiş, akabinde başvurucunun HIV ile yaşadığı öğrenilince ilgili resmi yazı gerekçe gösterilerek tedaviden imtina edilmiştir. Bu halde kuşkusuz ki hukuka ve hakkaniyete aykırı bir durum mevcuttur. Fakat pandeminin yarattığı karmaşa, durumun aciliyeti ve benzeri sebepler, başvurucuları idari yollar (CİMER şikayeti, Sağlık Bakanlığı'na ihbar vs.) harici hukuki bir sürece başlamaktan alıkoymuştur. Zira bu durumda öncelenen başvurucunun ivedilikle tedaviyi gerçekleştirecek bir hekim/hastane bulmasıdır.

Kalan 13 başvurudan 12 tanesi hasta hakları konulu ihlaller neticesinde derneğe ulaşmıştır. Bu 12 başvurudan 7 tanesi hastanede sağlık çalışanı tarafından statüsü sebebiyle kötü muameleye ve ayrımcılığa maruz bırakıldığını belirtmiştir. Bunlardan 1'i işe giriş için aile hekimden rapor istemiş, HIV statüsünün de belirtildiğini gördüğü işe giriş raporuna ilişkin aile hekimine itiraz etmesi sonucu kötü muameleye maruz bırakılmıştır. (Bu durum aynı zamanda çalışma hakkının da ihlaline yol açmıştır fakat başvurucunun derneğe ulaşmasının esas sebebi bu başlık olduğundan, başvuru sağlığa erişim başlığında değerlendirilmiştir). 1 başvurucu saç ektirmek istemektedir fakat statüsü sebebiyle ayrımcılığa maruz bırakılmıştır ve de kendisinden fahiş bir ücret istenmiştir. 4 başvurucu ise doktoru tarafından yanlış ve/veya eksik bilgilendirilmiştir. Bu 4 başvurucudan 2'sinde HIV'e dair güncel statüsü B=B (Belirlenemeyen=Bulaşmayan) olan başvurucular bebek sahibi olmak istemeleri sonucu ilgili hekim tarafından yanlış bilgilendirilmişlerdir. Kalan 1 başvurucu ise ilaca erişmekte sıkıntı çekmektedir ve de cezaevindedir. Bu başvurucunun avukatının devreye girmesi neticesinde ilaca erişimi sağlanabilmiştir.

Görüldüğü üzere sağlığa erişim hakkına ilişkin mevzuata dayalı hak ihlalleri, derneğe gelen başvurular arasında en yüksek dilimi oluşturmaktadır. Bu durum ne yazık ki 2018 ve 2019 yıllarıyla aynıdır. Bunun yanında yukarıda açıkladığımız üzere Covid-19 pandemisi de sağlık alanında yarattığı karmaşa ile ne yazık ki ihlal sıklığını pekiştirmiş ve zararları derinleştirmiştir.

7. <https://shgmhastahakdb.saglik.gov.tr/Eklenti/36865/0/elektif-islemlerin-ertelenmesi-ve-diger-tedbirlerpdf.pdf> (Çevrimiçi:20.07.2021)



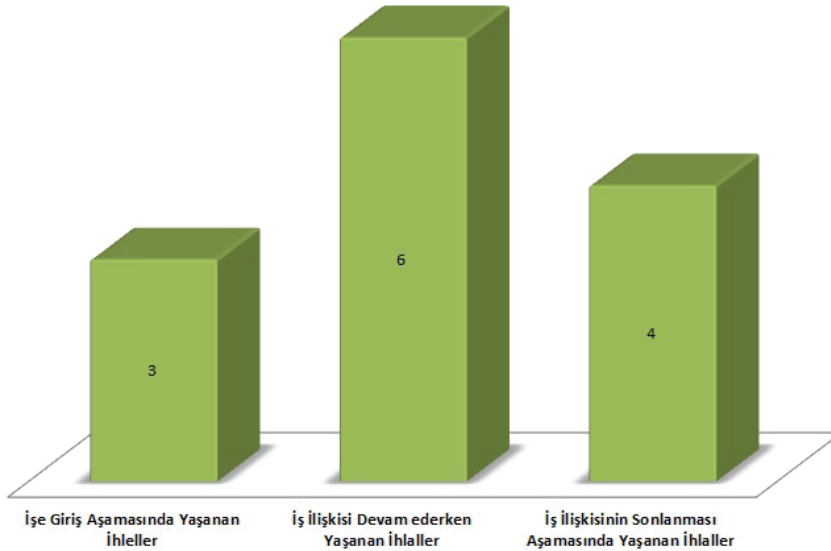
## ÇALIŞMA HAYATINA İLİŞKİN MEVZUATA DAYALI HAK İHLALLERİ

Türkiye’de çalışma hayatında özel sektör ve kamuda çalışanların karşılaştıkları ihlallere göre başvuru hukuki kaynaklar değişiklik göstermektedir. Türkiye’de çalışma hayatına ilişkin mevzuata dayalı hak ihlallerinde en çok kullanılan uluslararası ve ulusal mevzuatlar şunlardır:

- Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası
- İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi
- 4857 Sayılı İş Kanunu
- Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)-HIV/AIDS ve çalışma yaşamıyla ilgili ILO uygulama ve davranış kuralları
- 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu
- Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği
- Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliği
- Çarşı Ve Mahalle Bekçiliği Giriş Sınavı Yönetmeliği

Ulusal hukukumuzda HIV ile yaşayanların işe alınmasına engel olacak ya da işten çıkarılmasına sebep olacak mevzuat hükmü bulunmamakla birlikte; kamu sektörü söz konusu olduğunda polislik, askerlik, bekçilik mesleklerinin sağlık yönetmeliklerinde HIV ile yaşamak mesleğe girişe engel hal teşkil etmektedir. Bunun yanında pilotluk mesleği için var olan ulusal düzenlemeler, uluslararası düzenlemelere atıf yapmaktadır ve tüm dünyada mevcut mevzuat HIV ile yaşayanların pilotluk mesleğine kabulüne ilişkin muğlak bir zemin oluşturmaktadır.

### ÇALIŞMA HAYATINA İLİŞKİN MEVZUATA DAYALI HAK İHLALLERİ



Yukarıda da belirtildiği gibi 42 başvurunun 13’ü çalışma hakkının ihlali neticesinde gerçekleşmiştir. Başvurulardan 3’ü işe giriş aşamasında yaşanmışken, 6’sı iş ilişkisinin devamında istenen hukuka aykırı rutin test sonucu gerçekleşmiş ve kalan 4’ü iş ilişkisinin işveren tarafından haksız yere sonlandırılması veya görevden uzaklaştırma neticesinde gerçekleşmiştir.

2020 yılında çalışma hakkını etkileyen hak ihlalleri içerisindeki yükseliş görüldüğü gibi iş ilişkisinin devamı sürecinde istenen testlerde artışla kendisini göstermiştir. Covid-19 pandemisi, girişte belirttiğimiz üzere, kişilerin sağlık verilerinin herkes tarafından erişilebilir olmasının meşru olduğu gibi bir algının yayılmasına sebep olmuştur. Bu da özellikle iş yerlerinde rutin yapılan testlerin sayısının artmasına ve bu testler arasında akla gelebilecek ve istenebilecek her türlü sağlık verisinin eklenmesine yol açmıştır. Her ne kadar Uluslararası Çalışma Örgütü'nün "HIV/AIDS ve Çalışma yaşamıyla ilgili ILO uygulama ve davranış kuralları"nda açıkça "HIV/AIDS muayenesi, iş için başvuran ya da halen çalışan insanlardan talep edilmemelidir." dense de; tüm dünyada yayılan bu sağlığa ilişkin verilerin toplanmasında kamu yararı olacağı algısı, kişilerin bu rutin HIV testlerine hukuka aykırı olduğundan bahisle karşı çıkışlarını da zorlaştırmıştır.

İhlallere genel olarak değinmek gerekirse, işe giriş aşamasında yaşanan her 3 ihlal de haksız ve hukuka aykırı şekilde aday işçiden HIV testi istenmesiyle yaşanmıştır. Her 3 başvurucuya da verilen danışmanlıkta da iş ilişkisi kurulurken istenebilecek testler ilgili mevzuat hükümleri izah edilerek açıklanmıştır. Başvuruculardan 2'si statüsünü açıklamayı tercih etmemiş ve test vermeyi başta reddetmişlerdir. Fakat işverenlerin baskısı neticesinde her ikisi de işverenin hukuka aykırı talebini, HIV ile yaşamayan yakınlarının test sonuçlarını götürerek atlatmak zorunda kalmıştır. Kalan 1 başvurucu iş ilişkisinin kurulması aşamasında bu tip soru ve taleplerin hukuka aykırı olduğunu ve statüsünü de bilmediği için test olmayı kabul etmiş ve eş zamanlı olarak statüsünü de öğrenmiştir. Sağlık çalışanı olan başvurucu sırf bu sebeple işe alınmamıştır. İşbu halin ayrımcılık ilkesine aykırı olduğu kendisine izah edilmiş fakat başvurucu hukuki yollara başvurmak istememiştir. İşe alım esnasında işverenin hukuka aykırı soru ve talepleri karşısında aday işçinin yalan beyanda bulunmasında kanaatimizde hukuka aykırı bir yan bulunmamaktadır. *"Aday işçinin yapacağı işle herhangi bir bağı ve engel hali bulunmayan, özel hayatının bir parçasını oluşturan HIV statüsü konusunda vermiş olabileceği yanıltıcı cevapları dürüstlük kuralına aykırılık teşkil etmez. Esasen burada hukuka aykırı soruyu yöneltmiş olan ve taraflar arasındaki güç ilişkisinde erki elinde bulunduran işveren kusurlu davranışıyla bu duruma sebebiyet vermiştir. Neticede ortada iş ilişkisinin yürütülmesini engelleyen bir hal bulunmadığı gibi işverenin kendi kusuruyla sebebiyet vererek elde etmiş olduğu yanıltıcı bir bilgi hakkında kendi kusuruna dayanarak bir hak elde etmesi (işverenin haklı/geçerli fesih hakkı) hukuken mümkün olmayacaktır."*<sup>8</sup>

İş ilişkisinin devamında yaşadıkları hak ihlalleri sonucu Pozitif-iz Derneği'ne gelen 6 başvurunun 6'sı da iş ilişkisi içerisinde kendisinden kronik bir sağlık durumu olup olmadığı yönünde beyan istenmesi ve/veya rutin test adı altında kendilerinden hukuka aykırı test istenmesi ile meydana gelmiştir. İş ilişkisi içerisinde rutin olarak test istenmesi haline ilişkin açık düzenleme bulunan meslek grupları belli ve az sayıda olup tümünde hangi testlerin istenebileceği açıkça düzenlenmiştir. Yine Türkiye'nin de taraf olduğu Uluslararası Çalışma Örgütü'nün hazırladığı "HIV/AIDS Ve Çalışma Hayatıyla İlgili Uygulama Ve Davranış Kuralları" gereği rutin test yapılacaksa da zorunlu HIV testinin bu testler arasında bulunmaması gerektiğini açıkça düzenlemiştir. Başvuruculara işverenlerinin bu şekilde test istemesinin ya da "kronik hastalığım yoktur" şeklinde sorumluluk yazısı istemesinin hukuka aykırı olduğu ve bu durum karşısındaki hakları izah edilmiştir. Başvuruculardan hiçbiri hukuken sahip oldukları hakları işverenlerine hatırlatmamıştır. Başvurucular maruz bırakıldıkları hak ihlallerini muayeneye gittikleri doktora veya iş yeri hekimine haklarını hatırlatarak veyahut tabiri caizse anı kurtararak bertaraf etmeye çalışmışlardır. Yukarıda da belirttiğimiz gibi işe girişte de istenen testlerde 3 danışandan 2'si işverene haklarını hatırlatma motivasyonuna sahipken, iş ilişkisi

8. <https://anayasagundemi.com/2020/06/23/forum-pride2020-enes-salar-ve-erkin-akbay-hiv-aids-ekseninde-ise-alimda-ayrimcilik/> (Çevrimiçi:20.07.2021)



kurulduktan sonra işverene haklarını hatırlatma motivasyonu hiç gözlenmemiştir. İşbu halde açıktır ki, iş ilişkisinin işçi-işveren arasındaki güç dengesizliğinin işçi aleyhine kurulu olmasından kaynaklanmaktadır. İş ilişkisinin haksız feshedilmesi durumu veya görevden uzaklaştırma ile Pozitif-iz Derneği'ne gelen 4 başvurudan 1'i polis akademisi öğrencisi, 1'i askeri personel iken kalan 2'si özel sektörde çalışmaktadır. Ne yazık ki pozitif hukuk içerisinde hem polis akademisi öğrencileri hem de askeri personel için meslek içi mevzuatları gereği HIV ile yaşamak ilişik kesmek için sebep olarak düzenlenmiştir. Her iki başvurucuya da bu durum izah edilmiştir. Kalan 2 özel sektör çalışanın her ikisi de HIV ile yaşadıkları rızaları hilafına öğrenilmiş, mobbinge ve ayrımcılığa maruz bırakılmışlar ve neticede iş ilişkileri haksız fesih yoluyla feshedilmiştir. Başvuruculardan her ikisi de yapılan yönlendirmeler neticesinde uğradıkları hak ihlaline karşı dava açmışlardır.

Haksız yere işine son verilen başvuruculardan birinin davası ilk derece mahkemesinde kabul edilmiş ve işveren haksız bulunmuştur. Devamında istinaf mahkemesi bu kararı başvurucu aleyhine bozmuştur. Başvurucu bunun üzerine Anayasa Mahkemesi'ne başvurmuştur. Haksız yere işine son verilen başvuruculardan diğeri de dava açacağını belirtmiş olup sürecin akıbetiyle ilgili derneği bilgilendirmemiştir.

İş ilişkisinin sona ermesi halinde görüldüğü üzere eğer ki başvurulabilecek hukuki bir yol var ise başvurucular bu yolu deneme motivasyonuna sahiplerdir. Bu başvuru motivasyonunun yukarıda iş ilişkisinin kurulması ve devamı sürecinde hukuki yollara başvurmama yönünde gelişen motivasyondan taban tabana zıt olmasının en önemli nedeni iş ilişkisinin sonlanması ile işverenin tahakkümünün ortadan kalkmasıdır.

Tüm bunların yanı sıra çalışma hakkı söz konusu olduğunda yaşanan hak ihlallerine karşı diğer hak ihlali gruplarına nazaran daha çok hukuk yollarına başvuruluyor olmasının önemli sebebi ise, bir içtihadın varlığıdır. Oluşmuş bahsi geçen içtihat, iş ilişkisinin işveren tarafından haksız şekilde sonlandırılması ile başlayan ihlaller bütününe ilişkindir. Bu konuda bir Anayasa Mahkemesi kararı olması başvurucuların en çok iş ilişkisinin sonlanmasından sonraki evrede hukuk yollarına başvuruyor olmasında kendilerini güçlü hissetmelerini sağlamaktadır.

## ASKERLİK MEVZUATINA DAYALI HAK İHLALLERİ

Türkiye Anayasası'na göre askerlik her T.C. vatandaşının hakkı ve ödevidir. Bu ödevin ne şekilde yerine getirileceği veya hangi hallerde yerine getirilmiş sayılacağı özel kanunlarla düzenlenmiştir. Burada belirtmek gerekir ki; HIV, askerlikten kesin muafiyet sebebidir ve bu durum kişilerin talebine ya da rızasına bağlı kılınmamıştır.

Türkiye'de askerliğe dayalı hak ihlallerinde en çok kullanılan mevzuatlar şunlardır:

- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası
- Askeralma Kanunu
- Askeralma Yönetmeliği
- Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği

Bu bölümde zorunlu askerlik ödevi sebebi ile hak ihlaline maruz kaldığını söyleyerek derneğe başvuruda bulunan başvuru sahiplerinin yaşadıkları ihlaller değerlendirilecektir. Yukarıda da belirtildiği üzere 42 başvurunun 4'ü askerlik işlemleri ile alakalıdır. Bu 4 başvurunun tamamı askerlikten muaf tutulma haline ilişkindir. 4 başvuru sahibinden 2'si askerlik ödevini yerine getirirken yani askerdeyken HIV tanısı almıştır. Başvuru sahiplerinden her ikisi de muafiyet işlemlerinin nasıl gerçekleştirileceği bir türlü netleşmediği için sorunlar yaşamışlardır. Bu 2 başvuru sahibinden biri bu süreçte hava değişimi denilerek izne çıkarılmış, izin süresi bittiğinde "hala nasıl işlem yapacağımızı öğrenemedik, bir süre daha gelme" denilerek üstleri tarafından sözlü olarak uyarılmış, fakat devam eden süreçte izin süresi bitmesine rağmen birliğine teslim olmadığı için firariymiş gibi işlem görmüştür. Burada danışana sorun yaşamaması için öncelikle birliğine dönmesi ve süreci orada tamamlaması gerektiği belirtilmiştir. Danışan bölük komutanı ile görüşüldükten sonra muafiyet sürecini başlatabilmiştir. Diğer danışan da askerlik esnasında HIV ile yaşadığını öğrenmiştir. Askeriye içindeki amirleriyle görüşüldükten sonra hızlıca muafiyet sürecini tamamlamıştır.

Diğer iki başvuru sahibi ise henüz askerlik yoklaması esnasındayken muafiyet belgesi edinmek istemektedir. Edinecekleri bu muafiyet belgesi neticesinde ise işyerlerinde ne ile karşılaşacaklarını bilmedikleri için statülerinin ifşa olacağından tedirgin olmaktadır. Her iki başvuru sahibine de muafiyet belgesi edinme süreci ve belgede belirtilen hususlar izah edilmiştir.

Gelen başvurulardan da görülmektedir ki, askerlik işlemleri esnasında HIV ile yaşayanların ne ile karşılaşacakları kişiler için öngörülebilir değildir. Hukuk devletlerinde kişilerin maruz kalacağı hukuki işlemlere dair öngörülebilirlik kanuni düzenlemelerle sağlanır ve Türkiye hukukunda HIV ile yaşayanların askerlikten muaf olduğu açık bir şekilde kanuni düzenlemelerde yerini almıştır. Buna rağmen HIV ile yaşayanların günlük hayatı, maruz kaldıkları riskler ve neticede açılma veya ifşa edilmeye dair kronik endişeleri gözetilmeyen yani kısaca HIV ile yaşayanları kapsamayan politikalar sebebi ile halen bir kanuni düzenlemeden beklenen hukuki öngörülebilirliği sağlayamamaktadır. Bu durumun bir yansıması da HIV'e dair gerçeklik yadsınarak yapılan düzenlemeler ve bu düzenlemelerin uygulayıcılarının HIV'e ilişkin bilgisizliğidir. Askerlik ödevini yerine getirirken tanı alan iki başvuru sahibine nasıl bir işlem uygulayacağı konusunda uzun süre tereddüde düşen ve hatta muaf birine firariymiş gibi işlem uygulayan uygulayıcının içinde olduğu hal, açık kanuni düzenleme karşısında başka bir şekilde izah edilemeyecektir.





## CEZA HUKUKU MEVZUATINA İLİŞKİN HAK İHLALLERİ

Derneğe gelen 42 başvurudan yalnızca biri burada incelenecektir. Buna rağmen ceza hukukunu ayrıca bir başlık olarak almamızın sebebi, özellikle kamuoyunda yer alan “HIV statümü paylaşmak zorunda değilim!” tartışmalarındaki ceza yasası ile ilgili başvurunun özellikle kamuoyunda yer alan “HIV statümü paylaşmak zorunda değilim!” gündemindeki ceza yasası başlığına denk düşmesidir.

Başvurucu bir süredir HIV ile yaşamaktadır ve tedavi altında olduğundan HIV viral yükü baskılanmıştır. Başvurucu bir sebepten ameliyat olmak zorundadır, ameliyata girmeden önce kendisini takip eden enfeksiyon hastalıkları uzmanına HIV statüsünü ameliyatı gerçekleştirecek cerrah ile paylaşmak zorunda olup olmadığını sormuş; enfeksiyon uzmanı ise hekimlerin herkes için eşit sterilizasyon önlemleri alması gerektiğini açıklamış ve buna gerek olmadığını belirtmiştir. Başvurucudan ameliyattan önce HIV testi istenmemiştir. Ameliyattan bir gün sonra başvuru hastaneden aranmış ve acil olarak hastaneye gitmesi belirtilmiştir. Başvurucu hastaneye gittiğinde ameliyatına giren cerrah kendisini odasına almış ve ameliyat esnasında başvuru hastasının kanının gözüne sıçradığını, kendisinin panik olduğunu, ameliyattan önce aldıkları kanı teste yolladığını ve bu sırada başvuru hastasının HIV ile yaşadığını öğrendiğini belirtmiştir. Başvurucu bunun üzerine kendisinin statüsünü bildiğini, takipte olduğunu, viral yükünün baskılanmış olduğunu doktora açıklamış ve ayrıca doktorun profilaksi<sup>9</sup> kullanması gerektiğini belirtmiştir. Başvurucu ayrıca kendi enfeksiyon hekimini arayıp, cerrah ile görüşürmüş ve cerrahın rahatlamasını sağlamıştır. Nihayetinde cerrah profilaksi yazdırmak için kendi çalıştığı hastanesinin enfeksiyon birimine gitmiştir. Orada durumu anlatınca ilgili birimdeki hekim bunun adli bir vaka olduğunu, profilaksiyi yazmak için aynı zamanda hastane polisine haber vermeleri gerektiğini söyleyerek polisi çağırmıştır. Ameliyata giren cerrah ifadesinde başvuru hastasının şikayetçi olmadığını belirtmesine rağmen başvuru hakkında taksirle yaralamadan soruşturma açılmıştır. Soruşturmada başvuru hastasının dernekten aldığı hukuki danışmanlıkla hazırladığı savunması sonucu takip-sizlik kararı verilmiştir.

Burada belirtmek gerekir ki somut olayda zaten polise ihbarda bulunulması tek başına dahi kriminalize ediciyken, somut olayın bilinçli taksirle yaralama şeklinde ele alınıp şikayete bağlı olmaktan çıkarılması da yargının HIV’e bakışını gözler önüne sermektedir. Olayda yaralama gerçekleşmemiştir, hekim profilaksiye ulaşmıştır. Hekimin profilaksiye ulaşması “basit tıbbi müdahale” olarak ele alınacak dahi olsa bu bir basit yaralama sayılır ve bu durumda da suç şikayete bağlıdır. Yani hekimin şikayetçi olmaması dahi soruşturmanın kapanması için yeterlidir. Bu teorik hukuk tartışmasından da daha önemlisi, aynen başvuru hastasının takibini yapan enfeksiyon hastalıkları uzmanının belirttiği gibi, burada esas sorumluluk hekimdedir. Hekim, herkes için standart olan sterilizasyon önlemleri almadan ve eldiven, maske, gözlük vb. araçları kullanmadan ameliyata girmiştir. Ne yazık ki başvuru soruşturma geçirmesine rağmen hekimin yarattığı bu boşluğun herhangi bir yaptırımı olmamıştır. Bu durum zaten eşitsiz olan hasta - hekim ilişkisinde var olan eşitsizliği pekiştirdiği açıktır.

Bu başlığı AIDS ve Etik makalesinde bu konuya dair söz üreten Tıp Doktoru, Deontoloji - Tıp Etiği ve Tıp Tarihi Bilim Doktoru Prof. Dr. Nüket Örnek Büken’den bir paragraf ile kapatmak isteriz: “...Hastalar durumları bilinirse gereksinim duydukları tedavinin kendilerine sunulmayacağından endişe etmektedirler, bu durum onların hekimlerine karşı açık ve dürüst olmalarını engelleyebilmektedir. Hastanın hizmet alamama

9. Profilaksi hakkında daha detaylı bilgi için; <https://www.kisa.link/PiXs> sayfa 24-25. (Çevrimiçi:31.08.2021)

ya da damgalanma gibi gerekçelerinin haklılığı, tüm hastaların HIV/AIDS ile yaşayan gibi tedavi edilmesi gereğini yaratmaktadır. Hastanın test yaptırmayı reddetmesi ya da durumunu açıklamaması, hekimin tedavi etme ödevini yerine getirmemesine dayanak oluşturmamaktadır.”<sup>10</sup>

---

10. <http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/AIDSTipEtigi160115.pdf> (Çevrimiçi:18.08.2021)



## AİLE HUKUKU MEVZUATINA DAYALI HAK İHLALLERİ

Türkiye’de HIV ile yaşayanların evlenmesi ve bebek sahibi olmasının önünde yasal bir engel bulunmamaktadır. Buna rağmen özellikle boşanma aşaması HIV ile yaşayanlar için herhangi bir boşanma davasından daha sancılı geçmektedir. Bu sebepten, bu başlıkta çok az başvuru olmasına rağmen bu kronik soruna dair eldeki başvurularla bu raporda söz üretmeyi anlamlı bulduğumuzu belirtmek isteriz.

2020 yılı içinde Pozitif-iz Derneği’ne aile hukuku mevzuatına dayalı hak ihlalleri sebebiyle 2 kişi başvurmuştur. Her 2 başvurucu da boşanma aşamasındadır. Başvurucular, dava sürecinde boşanmak üzere oldukları eşleri tarafından statülerinin çevrelerine ifşa edilmesi yönünde tehdit edilmektedirler. İşbu tehditlerin her ikisinde de HIV ile yaşayan eşten talep edilen, bütün mal varlığını karşı tarafa bırakarak anlaşmalı bir şekilde boşanmasıdır. Bir başvurucu için bu tehdit sadece eşinden değil, yetişkin çocuklarından da gelmektedir. Hatta başvuruculardan biri tek mal varlığı olan ve eşiyile birlikte edindiği evini bırakıp başka bir şehre yerleşmezse, bütün şehre rezil edileceği yönünde şantajlara maruz kalmaktadır. Her iki başvurucuya da HIV statülerinin bir kişisel veri olduğu, kişilerin rızası hilafına başkalarıyla paylaşılmasının suç niteliği taşıdığı ve isterlerse suç duyurusunda bulunabilecekleri izah edilmiştir. Fakat başvuruculardan biri çok sıkışmış hissetse de “ailesi hakkında suç duyurusunda bulunmayı kendisine yakıştıramadığını” ifade etmiş, diğeri ise yaşadığı şehirde bir avukatla anlaşarak süreci yürütmeye karar vermiştir.

Genel olarak ve çoğunlukla boşanma aşamalarının herkes için zorlayıcı olduğu bilinen bir gerçektir. Özellikle çekişmeli boşanma davalarında tanıkların dinlenmesi; tarafların çocuklarının, ailelerinin, komşularının, arkadaşlarının sürecin içine dahil edilmesi çok yıpratıcı olabilmektedir. Boşanma davalarında taraflardan birinin toplumsal ön yargıları taşıyacak ve damgalanmaya yol açacak bir hikayesi olması ise, zaten zor olan bu süreci ilgili taraf için iyice kaygılı bir hale getirmektedir. HIV ile yaşayanlar özelinde, boşanmanın taraflarından birinin HIV ile yaşadığı bilgisi kişinin en yakınları tarafından dahi suistimal edilebilmekte ve bir tehdit malzemesi haline getirilebilmektedir. Yine kişilerin HIV statüsü, karşı tarafın avukatları tarafından hukuki talepleri aşan bir şekilde nefret dili ve hakaretlerle savunma dilekçelerinde kendine yer bulabilmektedir. Türkiye’de savunma etiğine ilişkin de çok fazla çalışma yapılmadığından, esasında damgalanmaya açık her grup gibi HIV ile yaşayanlar da boşanma aşamasında gerek sözlü gerek yazılı olarak defalarca kez travmatize edilmeye açıktır. Ne yazık ki savunma dokunulmazlığı adı altında bu durum meşrulaştırılabilmektedir. Bu noktada özellikle avukatların iş sahibi ile özdeşleşmemesi yani kendisini müvekkilinin yerine koymaması, objektif olması, sözlü ve yazılı ifadelerinde ayrımcı ve damgalayıcı dilden kaçınmaya ve temel insan hakları ilkelerinden uzaklaşmamaya özen göstermesi önemli ve gereklidir.

## DEĞERLENDİRMELER

Raporun bu kısmında, derneğe gelen başvuruclardan aldığımız aktarımlarla, Türkiye'nin HIV ile yaşayanlara dönük bir mevzuatı olup olmadığı, HIV ile yaşayanların yargısal hak arama mekanizmalarına başvurularının güçlüğü, Türkiye'de HIV ile yaşayanlar için hak aramanın önünde nasıl engeller olduğu ve HIV ile yaşayanların hangi hallerde yargısal mekanizmalara başvurabildiğine ilişkin değerlendirmelere yer vermeye çalışacağız.

### A- Türkiye'de HIV ile Yaşayanlara İlişkin Mevzuata Kısa Bir Bakış

- 1- HIV ve hukuk hakkında konuşurken en sık karşılaşılan sorulardan biri Türkiye'de HIV ile yaşayanların haklarını koruyacak yasal düzenlemelerin bulunup bulunmadığıdır. Ne yazık ki Türkiye'de HIV'e dair özelleşmiş bir mevzuat yoktur. Fakat başta hasta hakları mevzuatının tamamı olmak üzere genel olarak yasalar HIV ile yaşayanları da kapsamaktadır. Bunun yanında Türkiye yasalarında özellikle dezavantajlı gruplar tarafından çok eleştirilen bazı muğlak ifadeler (genel ahlak, kamu ahlakı, kamu sağlığı vb.) elbette ki HIV ile yaşayanlar için de tekinsiz bir zemin yaratmaktadır.
- 2- Geçen yılki 2018 ve 2019 yıllarını kapsayan raporumuzda da tespit ettiğimiz üzere, HIV'e dair özelleşmiş bir yasanın olmaması ve yasal mevzuatta HIV'e dair çok büyük bir boşluğun olması, pratikte boşlukların HIV ile yaşayanlar aleyhine doldurulması sonucunu doğurmaktadır. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin de tespit ettiği üzere, HIV dünyada hala en çok ön yargıyla yaklaşılan konulardan biridir ve çok büyük bir damgalama sebebidir. Türkiye'de HIV'e dair özel yasal düzenlemelerin bulunmaması, ülkedeki HIVfobiyle birleştiğinde, yargılamalar esnasında yasal boşlukların HIV ile yaşayanların aleyhine yorumlanarak doldurulmasına yol açmaktadır. Yargılamalar esnasında bu boşlukların insan hakları temelli yorumlanması için alanda çalışan hukukçulara büyük görev düşmektedir. Fakat elbette bu yeterli değildir. Özellikle damgalamaya bu kadar açık bir grubun hakları, yasa uygulayıcıların insiyatifine bırakılmaksızın kanunlarla düzenlenmelidir ve açıkça ayrımcılık ve damgalama yaptırıma bağlanmalıdır. Zira aksi halde, yargısal içtihatlar ve bilimsel gelişmeler dahi HIV ile yaşayanların uğradığı ayrımcılığı önleyememektedir. Bu konuyu 2020 yılında derneğe gelen bir başvuru ile ayrıntılandırmak isteriz. Şöyle ki:

• Başvurucu, HIV ile yaşadığı öğrenilince 10 yıl boyunca çalıştığı işinden kıdem ve ihbar tazminatı ödenerek çıkarılmıştır. Bu iş sözleşmesinin haksız feshine karşı dava açan başvurucu, davayı kazanmıştır. Bunun üzerine kararı istinaf mahkemesine taşıyan işverenin başvurusu olumlu sonuçlanmış ve istinaf mahkemesi HIV'in "bulaşıcı bir hastalık" olmasından bahisle diğer çalışanların güvenliği için iş sözleşmesinin feshedilmesini hukuka uygun bulmuş ve ilk derece mahkemesinin kararını bozmuştur. Oysa Anayasa Mahkemesi'nin 10/3/2017 Resmi Gazete tarihli 30003 numaralı 2014/ 19081 başvuru numaralı T.A.A. kararında tam olarak bu duruma ilişkin değerlendirmeler de yapılmıştır.

• "Olayda, işverenin diğer çalışanlarını korumak ve belirlediği kurallar çerçevesinde iş yerinde huzur ve disiplinin devamından elde edeceği faydalar ile başvurunun özel hayata saygı, maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakları arasında bir çatışma



söz konusudur. Bu nedenle yargı makamlarınca işverenin çıkarları ile iş sözleşmesinin zayıf tarafı olan ve ek olarak HIV pozitif olması nedeniyle de toplumun zayıf grubu içinde bulunan işçinin çıkarlarının korunması noktasında titiz bir şekilde dengeleme yapılmalıdır.

İşveren tarafından iş sözleşmesinin işçinin sağlık durumuna bağlı olarak sona erdirilmesinin eşit davranma borcuna aykırılık teşkil edip etmeyeceği -her somut olayın koşullarına göre- işçinin hastalığının mahiyeti, hastalığın işe devam, çalışma koşulları, performans ve verimlilik üzerindeki etkileri, diğer çalışanlar yönünden tehlike arz edip etmediği, bu tehlikenin önüne geçilmesi için alınabilecek önlemler gibi unsurlar yönünden değerlendirilmelidir.

Yargıtay ve İş Mahkemesi kararlarında, HIV enfeksiyonunun "bulaşıcı" olması hususuna odaklanılarak bu riskin gerçekleşmemesi için tek çözümün başvuru iş yerinden uzaklaştırılması olduğu kabul edilmiştir. Ancak söz konusu kararlarda işverenin, iş yerinde başvuru işçinin diğer çalışanlar yönünden risk oluşturmayacak bir başka pozisyonda çalıştırılması imkânları hakkında değerlendirme yapması yükümlülüğü olup olmadığı ele alınmamıştır. Oysa tanık beyanlarına göre gerek iş yeri hekiminin işverene başvuru işçinin bir başka işte çalıştırılması tavsiyesinde bulunduğu, gerekse personel ve mali işler müdürünün dış görev olarak bayi ziyareti işinin verilmesinden söz ettiği, Mahkemece atanan bilirkişinin raporunda da işverenin yapması gerekenin davacı işçinin sağlık statüsü nedeniyle risk taşımayan bir başka işe verilmesi olduğunun belirtildiği görülmektedir. Ancak işveren tarafından iş yerinde bu şekilde bir başka görev olup olmadığı, varsa başvuru işçinin niteliklerinin söz konusu görev bakımından yeterli olup olmadığı gibi hususlarda hiçbir değerlendirme yapılmadığı görülmektedir. Ayrıca Yargıtay ve İş Mahkemesinin kararlarında, iş yerinde alternatif iş imkânlarının incelenmesi yükümlülüğü konusunda değerlendirme yapılmaması nedeniyle başvuru ile işveren arasında çatışan çıkarlar arasında adil bir denge kurulmadığı anlaşılmıştır."

Açıkça Anayasa Mahkemesi kararına rağmen ilk derece mahkemesinin hukuka uygun kararını bozan ve işvereni haklı bulan istinaf mahkemesi yargıçlarının HIV'e dair güncel ve bilimsel gelişmelerden haberdar olmadığı ve ön yargı saikiyle hareket ettiği açıktır. Somut olayda başvuru Anayasa Mahkemesi'ne başvurmuştur ancak hem masraflı hem de uzun bu yolculuğu kolay olmayacağı açıktır.

- 3- HIV'e dair mevzuatın büyük kısmı kanunlar gibi birincil kaynaklarla değil; yönetmelik, genelge, tebliğ gibi ikincil düzenlemelerle yapılmıştır. Bu da maalesef hem HIV ile yaşayanların haklarını öğrenmelerini zorlaştırmakta, hem de araştırma kültürünün çok zayıf olduğu ülkemizde yasal olarak doğru olanın ne olduğunun anlaşılmasını epey güçleştirmektedir. Bahsettiğimiz durumu 2020 yılında sosyal medyaya yansıyan bir tartışma ile açmak isteriz. Şöyle ki:

Sosyal medyada evlilik öncesi yapılan testlerde zorunlu HIV testi istenmesinin hukuki bir dayanağı olup olmadığı uzun uzun tartışılmış ve bu tartışmada evlilik testleri arasında HIV testinin bulunmadığı ve belediyelerce bunun istenmesinin yasal bir dayanağı olmadığını söyleyenler ile HIV ile yaşayanlar hedef haline getirilmiştir.



Türk Medeni Kanunu 136. Maddesi, evlenme başvurusunda evlendirme memurluğuna verilmesi gereken belgeler arasında “evlenmeye engel bir durumun bulunmadığını gösteren sağlık raporu”nu da saymıştır. 2169 sayılı Evlendirme Yönetmeliği’nde ise işbu sağlık kurulu raporunun hangi usul ve esaslarda düzenleneceği ile ilgili “Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname”ye atıf yapılmıştır. Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname, evlenme muayenesinin nasıl yapılacağını belirtir ve evlenme engeli yaratan hastalıklar için “Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 123 ve 124 üncü maddelerinde zikrolunan hastalıklardan biriyle malül olduğu kanaatini hasıl ettiği takdirde sıhhat raporunu vermez ve evrakı dosyasında hıfzıssıhha Kanunu’na atıf yapar. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun ilgili maddelerinde ise (madde 123 ve 124) evlenmeye engel olacak marazi akli hastalık dışında frengi, bel soğukluğu, yumuşak şankr, cüzzam ve ilerlemiş sari verem sayılmıştır. Kanun, bu hallerde sağlık sorununun tedavi edilmesinden sonra evliliğe engel hal olmadığına dair raporun hazırlanabileceğini söyler.

Bu “karışık” yolu takip edenlerce görüleceği üzere HIV evlenmeye engel durumlardan biri olmadığı gibi, evlilik öncesi sağlık raporu için muayenede bakılması zorunlu sayılan hallerden de değildir. Buna rağmen Türkiye’de belediyelerin büyük çoğunluğu evlilik için başvuran çiftlerden zorunlu HIV testi istemektedir. Bu durum sosyal medyaya yansıdığı anda ise, burada tekrar ederek dolaşıma sokmak istemediğimiz fakat “genel sağlık, genel ahlak” gibi kavramlarla meşrulaştırılmaya çalışılan argümanlarla HIV’e dair ön yargılar her yerde görülmektedir. Nihayetinde kimin doğru ve güncel bilgiye ne kadar erişebildiği ise bir muamma olarak varlığını sürdürmektedir.

## B- HIV’e Dayalı Hak İhlallerinde Yasal Yollara Başvuru Sayısının Azlığı ve Buna İlişkin Değerlendirmeler

2020 yılı içerisinde hak ihlali yaşadığı iddiasıyla derneğe başvuran 44 başvurucudan yalnızca 9 tanesi yargısal mekanizmalara başvuracağını belirtmiştir. Bu sayı maalesef önceki yıllarda karşılaştığımızdan daha fazla değildir. Türkiye’de HIV ile yaşayanlar başta sağlık hakkına erişim ve çalışma hayatı olmak üzere birçok alanda sıklıkla ayrımcılığa ve damgalanmaya maruz bırakılıyorken “Neden yargı mekanizmalarına başvurmamaktadır?” sorusuna dernek başvurucuları ile yaptığımız görüşmelerden elde ettiklerimizi derleyerek cevap üretmek isteriz:

- Kişilere HIV tanısı aldıktan sonra haklarına dair bilgilendirme ya da haklarını öğrenebileceği kurumlara yönlendirme yapan hekim sayısı oldukça azdır. Tanıyı paylaşan hekimlerin bir kısmı kişiye sadece artık neleri yapamayacağını (askere gidemezsin vb) belirtmekte, kişinin Türkiye gibi HIV’e yönelik ön yargıların çok yüksek olduğu bir ülkede yaşarken maruz bırakılabileceği hak ihlallerinde nerelerden faydalanabileceğini söylememektedir. Bu noktada tanı alan kişilerin bir sosyal hizmet uzmanı veya akran danışmanı ile karşılaştırılıp bilgi almasının sağlanması faydalı olmaktadır.
- Türkiye’de yapılan genel anketlerden de bildiğimiz üzere, başta kolluk kuvvetleri olmak üzere kamu görevlilerine duyulan güven gitgide azalmaktadır. Yine kamu görevlilerinin görev esnasın-



da işledikleri suçlardan dolayı yargılanmaları ülke tarihinde az rastlanır bir durum olduğundan, başvurucular bu şekilde bir ihlalle karşılaşmaları halinde bunun bir yaptırım olmayacağını düşünmektedir. HIV ile yaşayanlar için ise bu durumun karşılığı, kamu görevlisi tarafından tekrar bir ihlale maruz bırakılmaktan korkmak şeklinde görülmektedir. Örneğin, MEDULA kapatılmak için ilçe sağlık müdürlüğüne dilekçe vermek gerekmektedir. Özellikle küçük şehirlerde yaşayan başvurucuların bir kısmı ilçe sağlık müdürlüğündeki dilekçeyi alacak kamu görevlilerinin sağlık statüleri ile ilgili dedikodu yapmasından, HIV'e ilişkin durumunu başkalarıyla paylaşmasından korkmaları sebebiyle başka illere gidip MEDULalarını kapatılmayı çözüm olarak bulmuşlardır.

- Türkiye'de yargılamaların çok uzun sürmesi ve bu uzun sürede destek mekanizmalarının dağılması ihtimali başvurucuları korkutmaktadır. Yapılan bir suç duyurusunun dahi aylarca karakol/savcılık dolaplarında beklemesi, iddianamelerin bir türlü hazırlanmaması, duruşmaların çok uzun tarihli aralıklarla verilmesi gibi hallerle kendini gösteren "geç gelen adalet", bu zaman zarfında katlanılması gereken zorluklarla teraziye konulduğunda caydırıcı etki yaratmaktadır.
- Yine yargılamalar esnasında karşılaşılan kamu görevlilerinin HIV'e dair bilgisizliği ve ön yargıları da kişileri bu sürece girmekten alıkoymaktadır. Örneğin suç duyurusu için karakol ya da savcılığa gitmesi gereken başvuru, özel hayatının fazlasıyla didiklenebileceğini, ailesine ya da yakınlarına HIV statüsü hakkında bilgi verilebileceğini, kendisine cinsel yönelimi/cinsiyet kimliği ile ilgili de sorular sorulabileceğini/ atama yapılabileceğini düşünerek şikayetten kaçınmıştır.
- Özellikle ayrımcılık vakalarında, ihlali delillendirmenin çok zor olması da başvurucular için hak arama yollarını kullanmama gerekçelerinden biridir. Örneğin, HIV ile yaşadığı için işe alınmayan başvurucuya, bu sebepten işe alınmadığı işveren temsilcisi ile yüzyüze ve başbaşa yaptığı bir konuşmada belirtilmektedir. Ya da bir hekimin kötü muamelesi hasta-hekim ilişkisinin doğası gereği ikili yapılan bir görüşmede gerçekleşmekte ve tanık bulunmamaktadır. Bu hallerde kişiler iddialarını ispatlayacak bir delile sahip olmadıklarından ve bu gibi durumlarda dezavantajlı olan kişinin beyanının soruşturmaya başlamak için esas alınacağını düzenleyen, HIV ile yaşayanları koruyan bir yasa da bulunmadığından yargısal mekanizmaların sonuçsuz kalacağı düşünülmektedir.
- Özellikle sağlık hakkına erişim başlığında yaşanan ihlallerde, başvurucuların bir kısmının Covid-19 pandemisi sebebiyle doktorların da çok zor bir dönemden geçtiklerini düşündüğü ve hekimi şikayet etmenin böyle bir dönemde "nazlanma" olarak görüleceğini ifade ettiği görülmüştür.

### C- HIV ile Yaşayanların Hangi Hallerde Hak Arama Yollarına Başvurduğuna İlişkin Değerlendirmeler

- Başvurucuların, şikayet ettikleri kişiyle bir daha karşılaşma/muhatap olma olasılıkları bulunmuyorsa yargıya başvurma konusunda daha istekli olduğu görülmüştür.
- Başvurucuların haklarının farkında olması, HIV derneklerinin 'savunuculuk, kapasite geliştirme ve akran eğitimleri'ne katılmış olması, HIV'e dair ön yargılarını gidermiş olması hak ihlaline maruz bırakıldığını tespit etme ve haklarını talep etme noktasında daha atik olmalarına yol açmaktadır.



- Başvurucuların, özellikle dernekten akran danışmanlarıyla iletişim halinde olması ve yargı sürecinde yalnız kalmayacağına inanması, yargılama aşamasında da bir hak ihlaline maruz kalırsa ya da tetiklenirse dayanışma göreceğine ve sesini birilerine duyurabileceğine kanaat getirmesi ihlali gidermek için adım atılmasını kolaylaştırmaktadır.
- İşveren tarafından iş sözleşmesinin haksız feshi, hekim tarafından mahremiyetin ihlali gibi emsal yargı kararlarının olduğu durumlar, başvurudan sonuç alınabileceğine dair bir karine teşkil ettiğinden bu konularda yargısal mekanizmalara daha çok gidilmektedir.





## SONUÇ NİYETİNE:

Esasında tüm raporda vurguladığımız üzere, geçtiğimiz yıl yayınlanan “POZİTİF-İZ DERNEĞİ / 2018-2019 HAK İHLALLERİNİN RAPORLAMASI VE HUKUKİ ÇÖZÜMLERİ” raporunda yer alan ihlaller ile 2020 yılında derneğe iletilen ihlaller arasındaki tek fark, bu hak ihlallerinin gerekçeleri arasına Covid-19 pandemisinin de eklenmiş olmasıdır.

Covid-19 pandemisinin ve etkilerinin bir süre daha tüm dünyada ve Türkiye’de süreceği şimdiden ön-görülebiliyorken ve insanlık sürekli yeni yeni krizler üretiyorken, bu tarz durumların HIV ile yaşayanlar dahil olmak üzere dezavantajlı grupların sağlığa erişiminin önünde bir engel olmasının ivedilikle önleyici tedbirlerle sonlandırılması gerekmektedir.

Bu halde, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere devletin ilgili birimlerinin sorunların çözümü için kapsamlı politikalar üretmesi, bu politika üretim süreçlerine HIV ile yaşayan özneleri de dahil etmesi elzemdir.

**Yukarıda yaptığımız değerlendirmeler sonrası ivedilikle atılması gereken adımlar şunlardır:**

- Tüm HIV ile yaşayanlara ücretsiz tedavi hakkı tanınmalıdır.
- Enfeksiyon hastalıkları dışındaki HIV takibi yapmayan tüm branşlar arasında ‘HIV/AIDS Tanı Tedavi Rehberi’ yaygınlaştırılmalıdır.
- Türkiye genelinde Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezleri sayısı artırılmalıdır ve tüm test merkezlerinde test öncesi ve sonrası danışmanlık hizmeti verilmelidir.
- Tüm hastanelerde ve aile hekimliklerinde HIV ile yaşayanlar başta olmak üzere damgalamaya açık tüm gruplar için hasta mahremiyetine saygı konusunda hekim ve sağlık çalışanları bilgilendirilmeli, kişisel sağlık verisinin gizliliğinin ve güvenliğinin sağlanması konusunda sağlık personeli eğitilmelidir.
- HIV tanısının uzman hekim ve/veya psikolog tarafından açıklanması konusunda tüm sağlık kuruluşlarında birlik sağlanmalıdır.
- Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Ortak Programı (UNAIDS)’nın 95-95-95+95 küresel hedeflerinin üzerinde ülkemizde de önemle durulması gerekmektedir, çünkü bu hedefler 2030 yılına gelindiğinde her bir adımının yerine getirilmesi neticesinde sıfır yeni HIV tanısını amaçlamaktadır<sup>11</sup>.
- Ulusal AIDS Komisyonu yeniden yapılandırılmalı ve çalışır hale getirilmelidir, HIV/AIDS ülke programının planlanması ve uygulanmasında sivil toplum kuruluşlarının aktif katılımı sağlanmalıdır.

11. HIV yayılımını durdurmayı amaçlayan UNAIDS 95-95-95 Küresel Hedeflerinde; Birinci 95: HIV ile enfekte olduğunu bilmeden yaşayan bireylerin %95’inin test olup tanı almaları, İkinci 95 tanı alan kişilerin %95’inin tedaviye başlamaları ve devam etmeleri, Üçüncü 95: tedaviye başlayan kişilerin %95’inin viral yükünün baskılanarak Belirlenemeyen seviyeye ulaşmaları hedeflenmiştir.

95-95-95 Küresel Hedeflerinin yanı sıra artık dördüncü bir 95 daha gündeme gelmiştir. Bu dördüncü doksan beş ise tanı alıp, tedaviye ulaşan ve B=B seviyesinde olan HIV pozitif bireylerin ne kadarının damgalanmadan, ayrımcılığa uğramadan ve insan onuruna yakışır bir şekilde yaşaması gerektiğine dikkat çekmektedir.



- HIV/AIDS izleme ve değerlendirme sistemi acilen kurulmalı ve veri paylaşımı şeffaf olarak gerçekleştirilmelidir.
- Covid-19 gibi sağlık sistemini etkileyen krizlerde HIV ile yaşayanların tedavisinin aksamaması için gerekli önlemler alınmalıdır. Yine bu tür uluslararası krizlerde yurt dışında mahsur kalanların ilaca erişimi için gerekli protokoller ve anlaşmalar yapılmalıdır.
- Evlilik işlemlerinde eşlerden yasal dayanağı olmayan şekilde HIV testi istenmesi engellenmeli ve HIV pozitif olmanın evliliğe engel olmadığı bilgisi yaygınlaştırılmalıdır.
- Tutuklu ve hükümlülerin ilaca ve tedaviye erişimlerinin önündeki sorunlar giderilmelidir.
- Tutuklu ve hükümlüler için gönüllü HIV testi ve danışmanlık uygulamaları yapılmalıdır.
- HIV ile yaşayan tutuklu ve hükümlülerin tecrit edilmesinin önüne geçilmelidir.
- HIV ile yaşayan tutuklu ve hükümlülere yönelik kurum çalışanlarının ya da diğer mahkûmların ayrımcı tutum ve kötü davranışlarının değiştirilmesi için hapisanelerde HIV konusunda eğitimler verilmelidir.
- Kolluk kuvvetleri ve yargı mensuplarına yargısal süreçlerde mahremiyet algısının yükseltilmesi için eğitimler verilmelidir.
- İşe girişlerde HIV testi istenmesinin ve işçinin HIV ile yaşaması sebebiyle iş sözleşmesinin feshinin önüne geçilmelidir.
- ILO standartlarına uygun olarak HIV enfeksiyonu konusunda bir iş yeri politikası geliştirilmesine yönelik planlama ve uygulama kılavuzları hazırlanmalı ve yaygınlaştırılmalıdır.
- HIV ile yaşayanların hak arama yollarına başvurabilmesi ve adalete erişiminin güçlendirilmesi için sivil toplum örgütleriyle birlikte çalışılmalıdır.
- HIV ile yaşayan kadınlar, çocuklar ve LGBTİ+lar gibi çoklu ayrımcılığa maruz bırakılan gruplar için özel ihtiyaçlar tespit edilmeli ve HIV'e dair politika geliştirilirken göz önünde bulundurulmalıdır.
- Bütün bunların yanında en önemlisi bu standartların sağlanması, sürdürülebilmesi, denetlenebilmesi ve aksamalar/ihmaller halinde ilgililere yaptırımların uygulanabilmesi için bir mevzuat oluşturulmalıdır. Öncelikle Anayasa'nın kanun önünde eşitliği düzenleyen maddesine "sağlık statüsü" eklenmeli ve devamında ilgili tüm yasalarda gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Ne yazık ki bu yıl hazırladığımız rapora "POZİTİF-İZ DERNEĞİ / 2018-2019 HAK İHLALLERİNİN RAPORLAMASI VE HUKUKİ ÇÖZÜMLERİ" raporunda dile getirdiklerimizden çok farklı öneriler ekleyemedik. Zira, hak ihlalleri değişmediği gibi geçen yıl sunduğumuz çözüm önerilerine dair de tek bir adım dahi atılmamıştır. Hatta girişte de belirttiğimiz üzere pandeminin başında bizzat devlet bürokratlarınca HIV



ile yaşayanlar ve LGBTİ+lar üzerinden nefret söylemi üretilmiştir. Nihayetinde nefret söylemleri ve hedef göstermelerin son bulmasını temenni ettiğimiz bir noktaya hep birlikte çekildik...

Raporumuzun sonuç kısmını Sağlık Bakanlığı'nın hazırlamış olduğu "Türkiye HIV AIDS Kontrol Programı 2019 - 2024"<sup>12</sup> yayınından bir alıntıyla bağlamak istiyoruz: "Başarılı bir HIV/AIDS kontrol programı için en önemli bileşenlerden biri HIV ile yaşayan bireylere yönelik ayrımcılığı ve mahremiyet ihlallerini önlemektir. Toplumda HIV enfeksiyonunun ve HIV enfeksiyonu ile ilgili riskli davranışların konuşulabilir olduğunun anlatılması, var olan yanlış/eksik bilgilerin ve ön yargıların giderilmesi, HIV ile enfekte veya HIV enfeksiyonu şüphesi bulunan kişilerin tanıya ulaşma ve sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını kolaylaştıracak, enfeksiyonun yayılımının önlenmesine katkıda bulunacak ve HIV ile yaşayan bireylerin yaşam kalitesini yükseltecektir."

Sağlık Bakanlığı'nın kontrol planında her ne kadar merkeze HIV ile enfekte olmayan kişiler konmuş olsa da; "kamu sağlığı"nın korunması için HIV ile yaşayanların tanı ve tedaviye erişiminin, dolayısı ile 'Belirlenemeyen=Bulaşmayan' seviyesinde kalmalarının şart olduğu, hak ihlallerinin ve damgalanmanın var olduğu bir zeminde kişilerin test yaptırmaktan, tanı almaktan ve dolayısıyla tedavi olmaktan kaçınacağı açıkça ortaya konmuştur. Devlet tarafından da görülmektedir ki, HIV ile yaşayanlara yönelik ayrımcılık sona ermedikçe HIV yayılımı da sonlanmayacaktır.

Bizler, merkeze HIV ile yaşayanları ve haklarını alarak hareket etmeyi doğru bulan insan hakları savunucularıyız. HIV ile yaşayanların HIV ile enfekte olmayan kişiler ile eşit muamele görmediğini biliyor ve eşitlik talep etmekten de vazgeçmiyoruz. Zira biliyoruz ki eşitlik talebi "eşitlerin eşitliğini" temel alır. Yani dezavantajlı olanların diğerleriyle eşitlenmesi için gerekli koşulların sağlanmasını çağırır ve aksi haller için gerekli önleyici tedbirlerin alınmasını/ yine de ayrımcılık ve damgalama ile karşılaşılması halinde hukuki/cezai/toplumsal tazmin mekanizmalarının kurulmasını yineler. Sonuç olarak, HIV ile yaşayanlar için eşitlik istemekten geri durmuyoruz.

12. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/HIV-ADS/Tani-Tedavi\\_Rehberi/HIV\\_AIDS\\_Kontrol\\_Programi.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/HIV-ADS/Tani-Tedavi_Rehberi/HIV_AIDS_Kontrol_Programi.pdf) (Çevrimiçi:18.08.2021)