

# TÜRKİYE'DE HIV İLE YAŞAYAN KİŞİLERİN YAŞADIKLARI HAK İHLALLERİ RAPORU

Ağustos 2008 – Aralık 2009 Dönemi



Pozitif Yaşam Derneği  
Aralık, 2010

Hazırlayanlar  
Cenk Soyer  
Av. Habibe Yılmaz Kayar



AÇIK TOPLUM ENSTİTÜSÜ

[www.aciktoplumenstitusu.org.tr](http://www.aciktoplumenstitusu.org.tr)

Bu rapor Global Dialogue ve Açık Toplum Enstitüsü'nün katkıları ve desteği ile hazırlanmıştır.

## İçindekiler

1. Giriş.....	3
2. Arka Plan.....	3
3. Çalışmanın Yöntemi.....	3
4. İhlaller ile İlgili İstatistikler.....	4
5. Yargıya taşınan ve takibi devam eden vakalar.....	6
5.1. Yargıya taşınan vakalar.....	6
6. Medyada İhlaller.....	9
7. Yargıya Taşınmayan ve Telafi Edici Girişimler ile Çözümlenen Başvurular...	10
8. Değerlendirme ve sonuç.....	11
9. Öneriler.....	13
10. Teşekkür.....	14

## TÜRKİYE’DE HIV İLE YAŞAYANLARIN YAŞADIKLARI HAK İHLALLERİ

### 1. Giriş

İlk HIV tanısının konulduğu yaklaşık 30 yıl öncesinden bu yana HIV ile yaşayan kişiler özellikle önyargılara ve hayatlarının her alanında ihlale maruz kaldıkları bir yaşam sürmeye zorlanmışlardır. 1996 yılında HIV/AIDS’in uluslararası tıp literatüründe kronik bir hastalık olarak kabul edilmiş olmasına rağmen HIV ile yaşayan kişiler tüm dünyada ve Türkiye’de çağın vebası ve belli gruplara özgü bir hastalık olduğuna dair önyargılara maruz kalmışlardır. Bugün bu önyargılar dünyanın birçok ülkesinde kırılma yönünde eğilim gösterirken hatta HIV ile yaşayan kişilerin hakları, gerek ulusal gerek uluslararası bağlamda hazırlanan yasal düzenlemeler ile koruma altına alınırken Türkiye’de HIV ile yaşayan kişiler hala yaşamın bir çok temel alanında (sağlık, çalışma, eğitim, evlenme, çocuk sahibi olma...vb) hak ihlallerine maruz kalmaktadır. Bu durum da, HIV ile yaşayan kişilerin kendilerini toplumun ve sosyal hayatın birçok alanından izole etmesine yol açacak ciddi psikolojik ya da psikiyatrik sorun yaşamalarına hatta tedavi almayı reddetmelerine yol açabilmektedir.

2005 yılında kurulan Pozitif Yaşam Derneği, 2006 yılında faaliyete geçirdiği Pozitif Yaşam Destek Merkezi (PYDM)’nin ardından, 2007 yılında HIV ile yaşayan kişilerin maruz kaldıkları hak ihlallerine yönelik raporunu yayınlamıştır. Türkiye’de bir ilk olan bu raporda, destek merkezine bir yıl boyunca danışmanlık hizmetleri (hukuk danışmanlığı, sosyal destek vb.) için başvuran danışanların ihlal öykülerinin yanı sıra, Türkiye’de ilk HIV vakasının görüldüğü 1985 yılından bu yana medyada, kitaplarda, HIV pozitif e-mail grubunda paylaşılan hak ihlallerine yer verilmiştir.

Pozitif Yaşam Derneği, Ağustos 2008’de Hak İhlalleri Raporu’nun ikincisini yayınlamıştır. Bu ikinci raporda yine PYDM’ne Temmuz 2007 – Temmuz 2008 tarihleri arasında başvuran HIV Pozitif kişilere sunulan, hukuk danışmanlığı ve sosyal destek hizmetleri kapsamında tutulan raporlardan derlenmiştir. Ayrıca bu dönemde HIV/AIDS ile ilişkili medya haberleri mercek altına alınarak, bu haberler içinde kişilerin mağduriyetine sebep olanlar da rapora eklenmiştir.

Pozitif Yaşam Derneği hazırladığı bu iki raporu da sivil toplum kuruluşları, medya, ulusal ve uluslararası kuruluşlarla paylaşmış ve yapılan yeni araştırma ve çalışmalara temel teşkil etmesini sağlamıştır.

Pozitif Yaşam Derneği, PYDM’nin hizmet vermeye başladığı 2006 yılından bu yana Hukuki Danışman aracılığı ile vermekte olduğu hukuki danışmanlık hizmetini, Eylül 2008 itibarıyla Açık Toplum Enstitüsü ve Hollanda Büyükelçiliği desteği ile HIV ile Yaşayan Kişilerin Hukuki Sistemi Kullanımlarının Güçlendirilmesi - Hukuk Poliklinikleri Projesini hayata geçirmiştir. Hukuk Poliklinikleri Projesi kapsamında, PYDM’ne başvuran ya da Hukuki Danışma ile birebir irtibata geçip danışmanlık alan kişilerin ve yakınlarının, akrabalarının, partnerlerinin verilen eğitimler ile HIV/AIDS ile yaşama konusunda kapasiteleri artırılmıştır. Aynı zamanda, hakları konusunda da eğitilerek, herhangi bir konu ile ilgili olarak ihlale maruz kalıp kalmadıklarını anlayabilmeleri, gerektiğinde ve istedikleri takdirde, ihlal konusu durumu yargıya taşıma konusunda gerekli hukuki danışmalık verilerek ve davayı takip edecek olan bir avukata yönlendirme yapılarak HIV ile yaşayan kişilerin hak ihlallerinin hukuki sürece taşınmaları ve adalete erişim yönünde önemli bir adım atılmıştır.

Pozitif Yaşam Derneği, sözkonusu hak ihlalleri raporlarını senelik olarak düzenli bir biçimde hazırlayıp yayınlamaya HIV ile yaşayan kişilerin maruz kaldıkları hak ihlallerindeki değişimleri nitel ve nicel olarak incelemeyi amaçlamaktadır.

### 2. Arka Plan

Pozitif Yaşam Derneği (PYD) kurulduğu 2005 yılından bu yana HIV ile yaşayan kişilere destek olmak ve uğradıkları ihlallerde savunuculuk yapmak amacını üstlenmiştir. Bu amaçla 2006 yılında İstanbul’daki merkezinden hizmet vermeye başlamış ve Pozitif Yaşam Destek Merkezi oluşturulmuştur. Bu merkez üzerinden HIV ile yaşayan kişilere tıbbi, hukuki, beslenme, psikolojik ve psikiyatrik danışmanlık yanı sıra akran danışmanlığı ve sosyal hizmet danışmanlığı sağlanmaktadır.

HIV ile yaşayan kişilere hukuki destek sağlamak, PYD’nin 2006 yılında Destek Merkezi’ni kurmasından bu yana, en önemli danışmanlık hizmetlerinden birini oluşturmaktadır. İlk günlerde HIV ile yaşayan kişilerin haklarını aramaları her ne kadar çok yaygın bir durum olmasa da, bu konuda güçlendirilen topluluk, haklarını arama konusunda danışmanlık sonrası yasal başvuru talebinde bulunmaya başlamıştır. Ancak merkezde sadece hukuki danışma veriliyor olması, dava takibi için ayrı bir yapılanma ve mali oluşum gerekliliğinin henüz tamamlanmamış olması, baroların adli yardım biriminin ayrımcılık yasağı ilkesine ilişkin standartlar geliştirmemiş olması, hasta hakları ve özellikle HIV/AIDS konusunda özelleşmiş birimlerinin bulunmaması, bu nedenle adalete ulaşım için yurttaşlık haklarının fiilen kullanılamıyor olması, yargılama aşamasında hukuk uygulayıcılarının olası ayrımcı tutumlarından kaynaklanan endişeler sebebi ile HIV ile yaşayan kişiler, ihlal vakalarını, yargıya taşıyamadıklarından HIV/AIDS konusunda özel projeler üretilmesi gerekmektedir.

Bu amaçla, PYD 2008 yılında, HIV ile Yaşayan Kişilerin Hukuki Sistemi Kullanımlarının Güçlendirilmesi - Hukuk Poliklinikleri Projesini başlatmıştır.

### **3. Çalışmanın Yöntemi**

Bu raporda yer alan ihlaller, Ağustos 2008 – Aralık 2009 tarihleri arasında Pozitif Yaşam Destek Merkezi’ne gelen danışanlara verilen hukuki danışmanlıklar sürecinde ortaya çıkan ihlallerin belirlenmesi, bunun yanı sıra Eylül 2008’de başlayan Hukuk Poliklinikleri Projesi kapsamında Hukuk Danışmanı ve proje kapsamındaki illerde beraber çalışılan avukatlar tarafından verilen hukuki danışmanlıklar ve destekler baz alınarak hazırlanmıştır. Ayrıca, ortaklaşa iller kapsamında ortak yürütülen HIV ile Yaşayan Bireyler İçin Destek Hizmetlerinin Yagınlaştırılması - Anadolu Projesi verilerinden de yararlanılmıştır.

Ayrıca bu dönem içerisinde, gerek ana akım gerek yerel görsel ve yazılı medyada yer alan HIV/AIDS ile ilgili haberler ayrımcılık ve hak ihlali bağlamında incelenmiş, kişilerin mağduriyetine sebep olanlar da rapora eklenmiştir.

### **4. İhlaller ile ilgili istatistikler**

Pozitif Yaşam Destek Merkezi’nden ve Hukuk Poliklinikleri Projesi’nden hizmet alan danışanların doğrudan bildirdiği ve medya haberlerine yansıyan toplam 85 adet hak ihlâli rapor edilmiş, 72’si doğrudan bildirilen ve 13’ü medyada yer alan olmak üzere raporlanan toplam 85 vaka içerisinde en fazla ihlal edilen yasal düzenlemeler sıklık durumlarına ve alanlarına göre aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

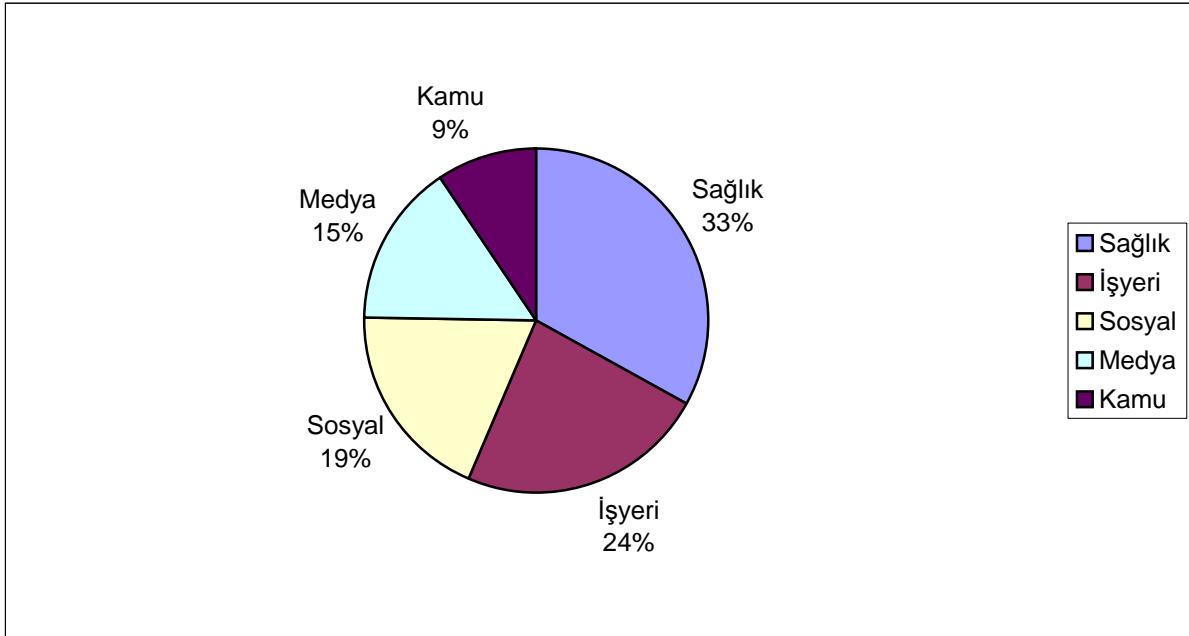
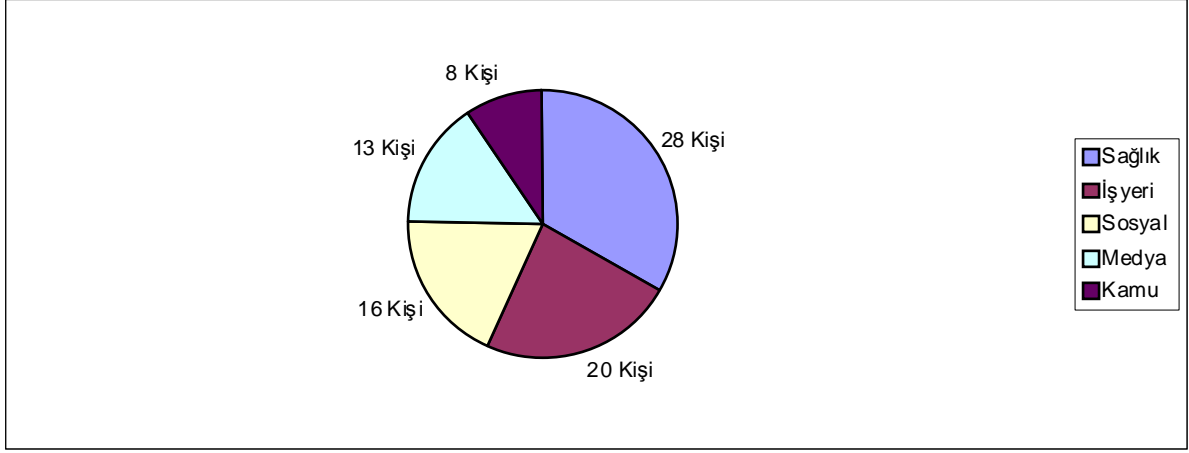
Çıkan rapor sonucunda HIV ile yaşayanların en fazla ihlâlê uğradıkları alan sağlık kuruluşlarıdır. İhlâlê uğrayan toplam kişi sayısı 28’dir ve ihlallerin % 33’ünü oluşturmaktadır.

Sağlık kuruluşlarını, tanı konulmasından itibaren çalıştıkları işyerlerinde tehdit ve taciz altında kalan, dışlanan ve hak ihlallerine uğrayan HIV ile yaşayan kişiler izlemektedir; bu kişilerin sayısı 20’dir ve ihlallerin %23,5’ini oluşturmaktadır.

İşyerinde maruz kalınan ihlalleri sosyal çevre ve aile içinde dışlanan ve hak ihlâllerine uğrayan HIV ile yaşayan kişiler izlemektedir; bu kişilerin de toplam sayısı 16’dir ve ihlallerin %19’unu oluşturmaktadır.

Bilgilerin gizliliği, mahremiyet haklarının korunmaması ve kişiyi deşifre eden, yanlış mesajlar içeren haberler yoluyla medyanın ihlâlêne uğrayan HIV ile yaşayan sayısı 13’dür ve ihlallerin %15’ini oluşturmaktadır.

Kamu kurumlarında çalışan ya da hizmet alan ve buralarda hak ihlâllerine maruz kalan HIV ile yaşayanların toplam sayısı 8’dir ve ihlallerin %9,5’ini oluşturmaktadır.

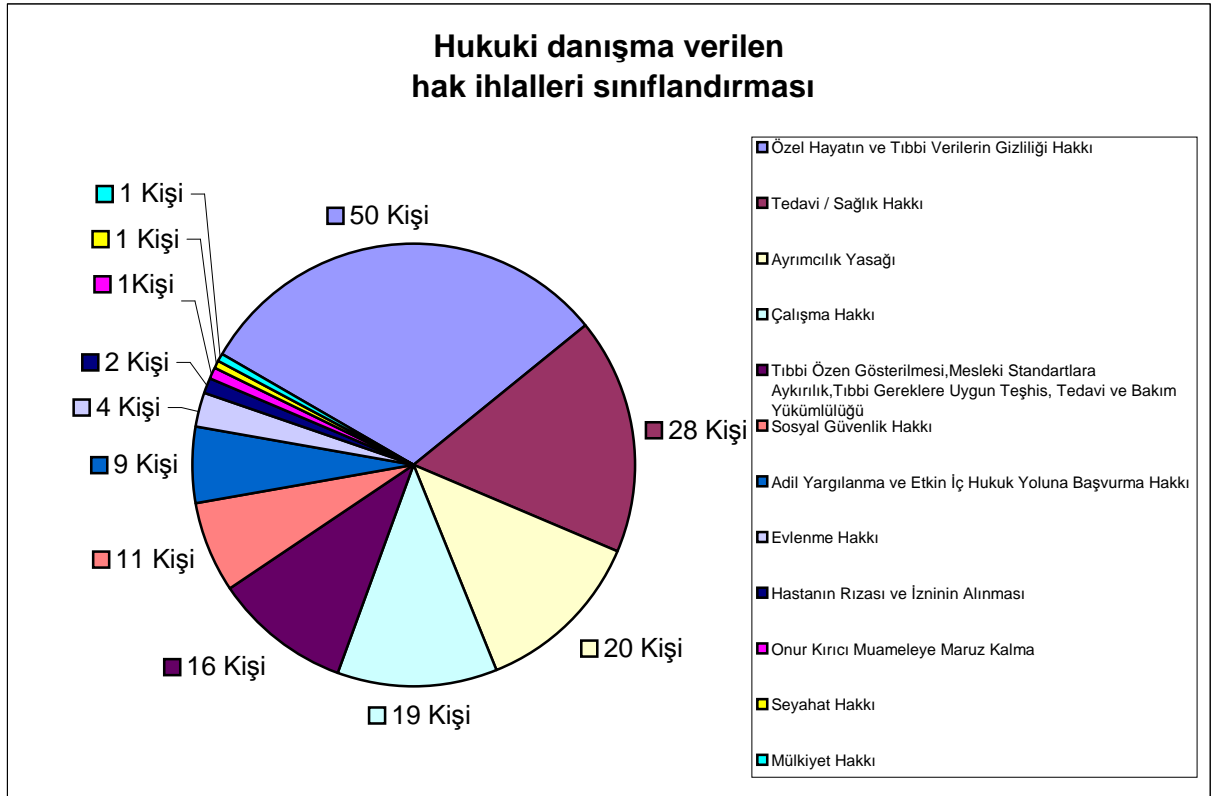


Aşağıda sınıflandırılması yapılmış olan HIV ile yaşayan kişilerin maruz kaldıkları hak ihlalleri İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (İHEB), Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS), BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi (ESKHS), Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), T.C. Anayasası, Türk Ceza Kanunu (TCK), Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY), Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması (Biyotıp) Sözleşmesi ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi gibi uluslararası ve ulusal mevzuat dikkate alınarak hazırlanmıştır.

• Özel Hayatın ve Tıbbi Verilerin Gizliliği Hakkının İhlali (AİHS Md 8, Biyotıp Sözleşmesi Md 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md 4, HHY 23)	50
• Tedavi / Sağlık Hakkının Engellenmesi (Anayasa Md 56, HHY Md 6)	28
• Ayrımcılık Yasağının İhlali (Anayasa Md 10, TCK Md 122, AİHS Md 14)	20
• Çalışma Hakkının Engellenmesi (Anayasa Md 48, ESKHS Md 6)	19

• Tıbbi Özen Gösterilmesinin İhlali (HHY Md 14), Mesleki Standartlara Aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md 4), Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım Yükümlülüğünün İhlali (HHY Md 11)	16
• Sosyal Güvenlik Hakkının Engellenmesi (Anayasa Md 60, ESKHS Md 9)	11
• Adil Yargılanma ve Etkin İç Hukuk Yoluna Başvurma Hakkının İhlali (AİHS Md 13)	9
• Evlenme Hakkının Engellenmesi (AİHS Md 12, ESKHS Md 10)	4
• Hastanın Rızası ve İzninin Alınmasının İhlali (HHY Md 24)	2
• Onur Kırıcı Muameleye Maruz Kalma (AİHS Md 3)	1
• Seyahat Hakkının Engellenmesi (İHEB Md 13, Anayasa Md 23)	1
• Mülkiyet Hakkının Engellenmesi (İHEB Md 17, Anayasa Md 35)	1
• <b>TOPLAM raporlanan hak ihlalleri</b>	<b>162</b>

Yukarıdaki tabloda ve aşağıdaki grafikte görüleceği üzere, rapor kapsamındaki süre içerisinde, HIV ile yaşayan kişilerin maruz kaldığı toplamda 162 adet farklı insan hakkı ihlali kaydı yapılmıştır. Bu toplam 162 ihlal, PYDM'ye gelen ve Hukuk Poliklinikleri Projesine yönlendirilen ayrıca da Hukuk Danışmanı'na ulaşmış ve yine Hukuk Poliklinikleri Projesi içerisinde değerlendirilen ve sağlanan 120 adet hukuki danışmanlığın içeriğini oluşturmaktadır. İhlaller ile ilgili yapılan incelemelerde bazı vakaların birden fazla hak ihlalini içerdiği gözlemlenmiştir. Bu sebepten toplam ihlal sayısının vaka sayısını aştığı görülmektedir.



## 5. Yargıya taşınan ve takibi devam eden vakalar

Bu rapor kapsamında Pozitif Yaşam Destek Merkezi ve Hukuk Poliklinikleri Projesi kapsamında gelen başvuruların Hukuk Danışmanı’na yönlendirilmesi sonrası HIV ile yaşayan kişilere 120 adet danışmanlık hukuki danışmanlık sağlanmıştır.

Hukuk Poliklinikleri Projesi kapsamında sağlanan hukuki danışmanlıklar ile ilgili olarak proje kapsamındaki 6 il olan İstanbul, Adana, Antalya, Trabzon, Kayseri ve İzmir’de “Akran Danışmanlığı ve İnsan Hakları” eğitimleri düzenlenmiştir. Bu eğitimlerde HIV ile yaşamının tıbbi, psiko-sosyal ve hukuki boyutu üzerine sunumlar yapılmıştır. Bu sunumlar ile HIV ile yaşayan kişilerin öncelikle HIV’in tıbbi boyutunu öğrenmeleri, tanı aldıktan sonra yaşadıkları psikolojik sorunlarla baş edebilmeleri ve rutin hayatlarına devam edebilmeleri ayrıca tüm bu süreç boyunca maruz kaldıkları hak ihlallerinin farkına varmaları amaçlanmış ve maruz kaldıkları bu ihlalleri yargı sürecine taşımaları konusunda cesaretlendirilmiştir. Bu eğitimlerle HIV ile yaşayan kişilerin kapasitelerinin artırılması amaçlanmıştır.

Proje süresince İstanbul’da düzenlenen 5 eğitimde 61 HIV ile yaşayan kişiye, İzmir’de düzenlenen 3 eğitimde 33 HIV ile yaşayan kişiye, Antalya’da düzenlenen 2 eğitimin birincisinde 25 transgender’a ikincisinde 9 HIV ile yaşayan kişiye, Kayseri’de yapılan 1 eğitimde 7 HIV ile yaşayan kişiye ulaşılmış toplamda 135 kişiye eğitim verilerek HIV ile yaşama kapasitelerinin artırılması sağlanmıştır.

Yine proje süresince Pozitif Yaşam Destek Merkezi aracılığı ile merkeze ulaşan 179 HIV ile yaşayan kişiye 384 akran danışmanlığı, 245 tıbbi danışmanlık, 200 beslenme danışmanlığı, 190 psikolojik danışmanlık ve 14 psikiyatrik danışmanlık verilerek toplamda 1033 farklı danışmanlık sağlanmıştır.

Verilen hukuki danışmanlıkların arasından 14 tanesi için danışanların isteği ve onayı doğrultusunda idari veya adli başvuru yapılmıştır. Yine bu 14 adet vakadan 4’ü için iç hukuk yollarının tüketilmiş olması nedeniyle Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM)’ne başvuruda bulunulmuştur.

### 5.1. Yargıya taşınan vakalar:

**S. vakası:** 3 - 4 Eylül 2008 tarihinde bir TV kanalında, eşine kasten HIV bulaştırdığı haberiyle müvekkilin gizliliğini büyük anlamda ihlal edilmiştir. Kanalda fotoğrafları ve yaşadığı yer alenen yayımlanmış; danışan bir suçlu gibi gösterilmiştir. Haberin yayımlanmasını takiben danışan derneğe başvurmuş ve hukuki danışmanlık almıştır. Haberlerin incelenmesi ve yapılan danışmanlık neticesinde vakanın emsal temsil edecek ağır bir ihlal oluşturduğu tespit edilmiş; ve vaka doğrudan projeye dahil edilmiştir. Ancak ilgili Başsavcılık ihlale ilişkin süreç başlatılmadan danışandan, eşinin kendisine kasten HIV bulaştırdığı gerekçesiyle Savcılıkça yürütülen soruşturma için ifade vermeye çağırılmıştır. HIV bulaştırma ile ilgili soruşturma takipsizlikle sonuçlanmış fakat dosya bu aşamadan sonra dahi savcılıkça elden çıkarılmamış, danışan ve daha önceki evliliğinden olan çocuğundan HIV testi yaptırması istenmiş, çocuk negatif çıkmış ve dosya bu haliyle Adli Tıp Kurumuna gönderilmiştir. Boşanma davasında danışan adına savunma yapılmış ve dosyaya konmuştur. Ayrıca HIV statüsü ile ilgili dökümanları da dosyaya ilave edilmiş, konu hakkında bilimsel makaleler de dosyaya sunulmuştur.

Danışanın eşi duruşmadan önce danışan ile barışmış ve davadan feragat etmiştir.

Danışan, TV yayını aracılığı ile tıbbi bilgilerinin açıklanması sebebiyle ilişkiler ve TV kanalı hakkında suç duyurusunda bulunmuştur.

**Hukuki süreç:** Boşanma davasının davacısı eş, davadan feragat ettiği için feragat nedeni ile dava reddedilmiştir.

Danışan eşinin annesi ve ablasıyla ilgili savcılık şikâyetinden vazgeçtiğinden bu kişiler hakkında yapılan soruşturma, vazgeçme sebebine dayandırılmadan, takipsizlikle sonuçlandırılmıştır.

İlgili Başsavcılıktan alınan karar belgesi ile TV kanalının yayınına dair, olumlu veya olumsuz bir karar verilmediğinden durumun açıklanması için savcılığa dilekçe verilmiştir. Savcılık, TV kanalı ve çalışanları hakkında takipsizlik kararı verilmiştir. Takipsizlik kararına itiraz edildi. İtiraz reddedildi. İç hukuk yolları tüketilmiş olduğundan danışan adına AİHM’e başvuru yapıldı.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md.4, HHY Md. 23) etkin iç hukuk yoluna başvurma hakkının ihlali (AİHS Md. 13)

**M. vakası:** Danışana bilateral varis teşhisi konmuş ve operasyona karar verilmiştir. Operasyon günü danışan HIV statüsünü hekime açıklamış, hekim bu gerekçe ile ameliyatı yapmamıştır.

Danışan bu tutumdan dolayı zarar gördüğünü, hukuk yollarına başvurmak istediğini bildirdi. Dosyasının onaylı bir örneğini kurumdan aldı. Dosyanın incelemesi esnasında hasta dosyasının üstüne büyük harflerle HIV pozitif yazıldığı görüldü. Dosya içeriğinde, operasyonun HIV statüsü nedeni ile yapılmadığı yazılı olarak bulunmaktadır.

**Hukuki süreç:** Danışan, HIV statusu sebebi ile ayrımcılığa maruz kalmıştır ve tedavi hakkında yoksun bırakılmıştır. Hekimin tedavi ve operasyonu reddetmesinin hukuksal ve bilimsel bir dayanağı yoktur ve dosyasının kapağına HIV statüsünün yazılması da özel hayatın gizliliğini ihlal niteliktedir. İhlal sebebi ile operasyonu reddeden hekimler hakkında suç duyurusunda bulunulmuş, hekimler için soruşturma izni verilmemiş, kararın kaldırılması için Bölge İdare Mahkemesine başvuru yapılmıştır. Başvuru reddedilmiştir. Savcılık başvuruyu takipsizlikle sonuçlandırmış, Ağır Ceza Mahkemesi'ne yapılan itiraz da reddedilmiştir.

İç hukuk yolları tüketilmiş olduğundan danışan adına AİHM'e başvuruda bulunuldu.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md.4, HHY Md. 23), Adil yargılanma ve etkin iç hukuk yoluna başvurma hakkının ihlali (AİHS Md 6, Md. 13), Ayrımcılık yasağının ihlali (İHEB Md. 11, AİHS Md. 14, T.C. Anayasa Md. 10, TCK Md. 122, HHY Md. 5.c, Biyotıp Sözleşmesi Md. 11), Tedavi/sağlık hakkının engellenmesi (İHEB Md. 25, T.C. Anayasa Md. 56, HHY Md. 6), Mesleki standartlara aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md. 4), Tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım yükümlülüğünün ihlali (HHY Md. 11),

**Ay. vakası:** Danışan sağlık çalışanıdır. Anti-HIV testi sonucu HIV pozitif çıkması sonrası, kendisine sonuçları ile ilgili bir açıklama yapılmamış ve fiilen işten uzaklaştırılmıştır. Senelik izin almak istediğinde de işten sevkli bulunduğu tarih itibarıyla geriye yürütülerek çıkartılmıştır ve tanısı işyerindeki arkadaşları tarafından öğrenilmiştir.

**Hukuki süreç:** Dava hasta hakları ihlali üzerinden stratejik bir dava niteliği taşımaktadır. İlgili Savcılık, Mayıs ve Temmuz 2009'da iki defa takipsizlik kararı verdi. Fakat karara yapılan itirazın kabulü üzerine ceza davası açıldı. Danışana proje kapsamında hukuki destek vermek üzere bir avukat atandı, ayrıca davaya dernek adına katılma talebi ile dilekçe verildi. Son duruşmada hakim, Pozitif Yaşam Derneği (PYD)'nin davaya katılma talebini reddetti. Bunun üzerine, Hukuki Danışmanımız, şikayetçi/katılanın da onayı ile duruşmaya katıldı. Ayrıca davanın gizli ve kapalı yapılma talebi de reddedildi.

Ayrıca itiraz üzerine şikayetin tamamını karşılamayan iddianamedeki eksiklikler açıkça bildirildiğinden, ayrımcılık yasağı ve özel hayatın gizliliğinin ihlali konusunda iddianame hazırlanamadığından bu konuda yeniden iddianame hazırlanması için dosyanın savcılığa gönderilmesine karar verildi.

PYD'nin taraf olarak davaya katılma talebinin reddi temyiz edilecektir. Duruşmanın kapalı yapılmaması ve dosyanın gizliliği talebinin reddi de temyiz konusu yapılacaktır. Olumlu sonuç alınamaz ise AİHM'e başvurulacaktır.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23) Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14), Çalışma hakkının engellenmesi (T.C. Anayasa Md. 48, ESKHS Md. 6), Adil yargılanma ve etkin iç hukuk yoluna başvurma hakkının ihlali (AİHS Md. 6 ve Md. 13)

**S. vakası:** Üniversite öğrencisi danışan HIV statüsünü muayene öncesi üniversitenin Mediko-sosyal'daki doktoru ile paylaşır. Doktor da danışanın HIV statüsünü hemşire ve veznede çalışan görevli ile paylaşır. Daha sonra, üst solunum yolu enfeksiyonu sebebiyle tekrar Mediko-Sosyal'e giden danışanın tedavisi başka bir doktor tarafından da reddedilir ve kötü muameleye maruz kalır.

Danışan okulunda HIV statüsünün öğrenilmesinden çekindiği için öncelikle Tabip Odası'na doktor hakkında şikayette bulunmak istedi.



**Hukuki süreç:** Tabip Odası'na şikayette bulunuldu. Tabip Odası tarafından doktor uyarıldı fakat cezai işlem yapılmadı. Bu karara Onur Kurulunda itiraz edildi. Tabip Odası kararı onandı.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23), Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14), Tedavi/sağlık hakkının ihlali (İHEB Md. 25, T.C. Anayasa Md. 56, HHY Md. 6), Onur kırıcı muameleyle maruz kalma (AİHS Md. 3)

**T. vakası:** Danışan HIV tanısı aldıktan sonra tanısını işyerindeki genel müdürü ile paylaşır. Bu durum sonrası, önce kendisine ücretsiz izin verilir, bir yıl sonra da HIV tanısı sebebiyle işten çıkartılır ve kendisine zorla tüm yıl işe gelmiş ve sonra da kendi isteği ile istifa etmiş gibi bir belge imzalatılır.

**Son durum:** HIV statüsü nedeniyle işten uzaklaştırılması ve işten çıkarılması, TCK Madde 122 ayrımcılık, tıbbi verilerinin hukuka aykırı biçimde yayılması ve özel hayatın gizliliğinin ihlali sebepleriyle Savcılık'a şikayette bulunuldu. Yapılan şikayet reddedildi. Red kararına karşılık Ağır Ceza Mahkemesine itiraz edildi ama Ağır Ceza Mahkemesi'nde yapılan itirazı reddetti. İç hukuk yolları tüketildiği için AİHM'e başvuruldu. Ayrıca, ilgili İş Mahkemesi'nde de işe geri iade davası açıldı.

Danışan önceleri doktorun şikayet edilmesini istememişti ama şimdi kararını şikayet etmek yönünden değiştirdiği için Tabipler Odası'na da şikayette bulunulacaktır.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23), Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14), Etkin iç hukuk yoluna başvurma hakkının ihlali (AİHS Md. 13), Çalışma hakkının engellenmesi (T.C. Anayasa Md. 48, ESKHS Md. 6)

**A. vakası:** Travesti danışan, estetik operasyon öncesi, lisansı olmayan bir estetik merkezinde anti\_HIV testi yaptırıyor. Tanısı, estetik merkezi tarafından arkadaş grubu içerisinde herkesle paylaşılır. Bu durum sonrası arkadaş çevresi tarafından dışlanır ve çalışamaz.

**Son durum:** Estetik merkezi ve merkezde çalışan doktor hakkında savcılığa şikayette bulunuldu. Yapılan şikayet ile ilgili henüz bir sonuç alınmadı. Cevap bekleniyor. İlgili Asliye Hukuk Mahkemesinde açılan tazminat davası açıldı.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23)

**L. vakası:** Danışan yoğun bakımdayken HIV statüsü sebebiyle tedaviye ulaşamaz ve tıbbi tanısı hekim olmayan personel ile gerek olmadığı halde paylaşılır. Yoğun bakımda yer olduğu halde hasta yakınlarına hatalı bilgi verilip hastanın başka bir kuruma götürülmesi istenir. Yakınlarının ısrarı üzerine yoğun bakıma alınır ama HIV bulaşacak diye sedyeden yatağa dahi geçirilmez.

**Son durum:** Danışan Savcılığa şikayet dilekçesi verir ama başvuru ve soruşturma açılma talebi reddedilir. Savcılığın vermiş olduğu red kararına Bölge İdare Mahkemesi'nde itiraz edilmesine rağmen reddedildi. Yasa gereği savcılık takipsizlik kararı verdi. Bu karara Ağır Ceza Mahkemesinde itiraz edildi. Burada da red kararı çıkması sebebiyle, iç hukuk yolları tüketilmiş olduğu için AİHM başvurusu yapıldı.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23), Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14), Mesleki standartlara aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md. 4), Adil yargılanma ve etkin iç hukuk yoluna başvurma hakkının ihlali (AİHS Md. 6 ve Md. 13)

**Y. vakası:** Danışan devlet memurudur ve 657 sayılı Kanuna tabidir. HIV tanısı aldıktan sonra, tanısı reçete üzerinde açıkça yazıldığı için iş arkadaşları tarafından öğrenilmiştir. Bu durum sebebiyle işten

uzaklaştırılmış ve iş arkadaşları tarafından sosyal dışlanmaya ve izolasyona maruz bırakılmıştır. Danışan ayrımcılık sebebiyle dava açmak istemektedir.

**Son durum:**

15 Ocak 2010 itibarıyla 657'ye tabii memurların faturaları ödenmeleri için kurumlarına değil SGK'ya gönderilmeye başlanmış ve memurların çalıştıkları kurumlarda tanıları sebebiyle ifşa olma durumu ortadan kalkmıştır. Danışan henüz yasal başvuru yapmamıştır.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23), Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14)

**E. vakası:** Danışan reşit değildir ve geçen sene tanı konmuştur. Medyada isminin yer alması sebebiyle özel hayatın gizliliği hakkı ihlal edilmiştir ve bu sebepten okula kayıt olamamış ve yine eğitim hakkı engellenmiştir. Valilik, danışan okula kayıt edilmediği için ailesine idari para cezası uygulanmıştır. Cezanın iptali istemiyle dava açılmıştır.

**Son durum:** İlgili İdare Mahkemesi reşit olmayan ve eğitim çağındaki danışanın okula kaydının yapılamaması ve devam etmemesi sebebiyle, Valilikçe ailesine verilen para cezasının iptali davasında, öğrencinin hastalığı sebebiyle okula devam edemediği, bu durumun raporlar ile sabit olduğu ayrıca da verilen cezanın ödeme emrinin tebliğinin gerekli şekilde yapılmadığı, dolayısı ile de durumun hukuka aykırı olduğuna, bu sebepten de verilen para cezasının iptaline karar vermiştir.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi bilgilerin gizliliğinin ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23)

**A. vakası:** Bir devlet hastanesinin Kulak-Burun-Boğaz Servisine burnundaki deviasyon sebebiyle ameliyat için başvuran danışan, HIV tanısını anestezi uzmanı ile paylaşır. Anestezi uzmanı, enfeksiyon uzmanına danışır ve operasyonun yapılması için bir engel olmadığı belirtilir. Buna rağmen, Kulak-Burun-Boğaz uzmanı doktor, danışana hiçbir açıklamada bulunmadan operasyonu yapmaktan vazgeçer. Ayrıca hastane, danışan ile ilgili hiçbir kayıt bulunmadığını söylemektedir.

**Son durum:** Tabipler Odasına ve Savcılığa şikayette bulunuldu, ayrıca tazminat davası açıldı. Şikayetten haberdar olan hastane yönetimi, derneğin hastanede personele hasta hakları eğitimi vermesini istedi. Eğitim gerçekleştirildi.

**İhlaller:** Mesleki standartlara aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md. 4, Tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım yükümlülüğünün ihlali (HHY Md. 12), Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14)

**N. vakası:** Danışan devlet memurudur ve 657 no.lu Kanuna tabidir. HIV tanısı almış ama henüz tedaviye başlamamıştır. HIV statüsü, işyerinde ve iş arkadaşları arasında, tanısının hem reçete hem de ilaç faturalarının üzerinde açıkça yazılması sebebiyle duyulur ve ifşa olur. Yargı aşamasında tıbbi bilginin korunmasına ilişkin hiçbir mekanizma bulunmaması sebebiyle yargı yoluna başvurulmadı.

**Son durum:** Yaşanan mağduriyet sebebiyle iç hukuk yolları tüketilmeden AİHM'e başvuru yapıldı.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi bilgilerin gizliliğinin ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23), Etkin iç hukuk yoluna başvurma hakkının ihlali (AİHS Md. 13)

**R. vakası:** İzmir'de turizm sektöründe çalışan danışan boynunda oluşan bezeler sebebiyle HIV testi yaptırır. Ama sosyal güvencesi olmadığı için testi hemşire bir tanıdığı adına yaptırır. Sonucun pozitif çıkması sonrası hemşire arkadaşı danışanın test sonucunu danışanın yöneticileri ve iki iş arkadaşı ile paylaşır ve bu iki kişiye de test yaptırır.

Daha sonra danışan işyerine kanser teşhisi aldığını ve tedavisini İstanbul'da yaptıracığını söyleyerek ailesinin yanına gelir. Ama işveren, tanısını aile bireyleri ile de paylaşır. Danışan bir süre sonra

işverenine işine geri dönmek istediğini söylediğinde ise işveren, danışana tanısını bildiğini söyleyerek artık kendisi ile çalışamayacaklarını belirtir.

**Son durum:** Avukat ataması yapılmıştır. Danışandan kaynaklı sebeplerle henüz hukuki sürece başlanmamıştır.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi bilgilerin gizliliğinin ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23), Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14), Çalışma hakkının ihlali (T.C. Anayasa Md. 48, ESKHS Md. 6)

**H. vakası:** Danışanın sosyal güvencesi olmaması sebebiyle tedaviye ulaşımı bulunmamaktadır. İkamet ettiği ilin İl Sağlık Müdürlüğü Müdür Yardımcısı ve Devlet Hastanesi'nin ayrımcı davranışları sebebiyle tedavi almamaktadır. Danışan başka bir ildeki Üniversitesi Hastanesi'ne sevk edilmiş ama burada da enfeksiyon uzmanının ihmali sebebiyle tedavi alamamıştır.

**Son durum:** Danışan, PYD ile irtibata geçmeden önce bu kişiler ve kurumlar hakkında resmi şikayette bulunmuş ama bu kişilerin devlet memuru olmaları sebebiyle şikayet başvurusu konusunda soruşturma izni verilmemiştir. Bölge İdare Mahkemesi'nde soruşturma izni verilmemesi kararının kaldırılması için dava açıldı. Üniversite hastanesindeki hekim için savcılığa yapılan şikayet hakkında henüz karar verilmemiştir.

**İhlaller:** Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14), Mesleki standartlara aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md. 4)

## 6. Medyada İhlaller

Raporun hazırlandığı dönem olan Ağustos 2008 – Aralık 2009 arası ana akım ve yerel yazılı ve görsel medyada HIV/AIDS ile ilgili yapılan toplam 125 haber gözden geçirilmiş, önceki yıllara nazaran habercilik dilinde olumlu bir gelişme gözlemlenmekle beraber halen yapılan haberlerde HIV/AIDS ve bulaş yöntemleri ile ilgili yanlış bilgilendirmelerin yapıldığı, haber yapanların HIV/AIDS ile ilgili terminolojiyi doğru kullanmadıkları, bazı haberlerde HIV/AIDS'in özellikle belli gruplara ait bir hastalık olduğuna dair damgalama yapıldığı görülmektedir. Gerek yazılı medyada gerek görsel medyada kişisel bilgilerin, ad ve soyad dahil olmak üzere, açıkça ifşa edildiği ve kişilerin kişisel bilgilerinin gizliliği hakkının ihlal edildiği sıkça görülen bir durumdur.

Özellikle 2009 yılı içerisinde hastanede kan nakli sebebiyle HIV ile enfekte olan 3 yaşındaki bir çocuk ile görsel medyada hazırlanan haberlerde çocuğun adının ve soyadının, ailesinin bilgilerinin açıkça belirtilmesi sonrası çocuğun ailesi beraber yaşadıkları insanlar tarafından dışlanmaları sebebiyle yaşadıkları yeri terk etmek ve kimsenin olmadığı bir alanda yerleşmek durumunda kalmışlardır. HIV pozitif çocuk ve ailesi, diğer çocuklar ve aileleri tarafından dışlanmış, aynı mahallede beraber oturmak, oynamak istenmemiş ve diğer ailelerin baskıları sonucunda çocuğun ailesi yaşadıkları köyün dışında bir alanda yaşamaya başlamıştır. Özellikle, 1 Aralık 2009 Dünya AIDS Günü münasebetiyle görsel ve yazılı medyada yayınlanan haberlerin ana konusu kan nakli sebebiyle enfekte olan çocuk olmuş ve yapılan haberlerin çok büyük kısmında çocuğun ve ailesinin kimliği, kişisel bilgilerin gizliliği hakkı ihlal edilerek, çocuğun kimlik bilgileri edinilebilir hale gelmiştir.

Genel olarak bakıldığında bireylerin, özellikle de çocukların kişisel bilgilerinin medyada açıkça ifşa edilmesi, o birey ve çocuğun hayatı ile ilgili çok önemli olumsuzlukları beraberinde getirmektedir. Birey açısından bakıldığında, kişisel bilgilerin ifşası sonrası HIV pozitif kişi sosyal çevresinden ve ailesinden dışlanmakta, çoğu zaman işinden olmakta, bunun sonucunda sosyal güvencesi kesilmekte ve tedaviye erişiminin önünde engel oluşmaktadır. Bireyin sosyal çevresinden ve toplumdaki dışlanması ve izolasyonu da HIV pozitif kişinin tedaviye başlamayı reddetmesini beraberinde getirmekte ve bu haliyle HIV pozitif kişinin tedaviye erişiminin önünde çok ciddi bir engel oluşturmaktadır. Çocuklar açısından bakıldığında da çok daha ciddi durumlar söz konusudur. Gelişme dönemindeki çocuk, kişisel bilgileri ifşa olduğu noktada, sosyal çevresinden ve toplumdaki dışlanmakta, evrensel ve anayasal bir hak olan eğitime ulaşımı ve eğitim alması ile ilgili ciddi sorunlar yaşamakta ve tüm bunlar HIV pozitif çocuğun tüm geleceğini olumsuz yönde etkilemektedir.

Medya ile ilgili hak ihlallerinin önüne geçilebilmesi için medya çalışanlarına yönelik hak temelli habercilik dili üzerine eğitimler verilmesi önemlidir. PYD önceki yıllarda HIV/AIDS ile ilgili dili değiştirmek için medya çalışanlarına yönelik eğitimler düzenlemiş ve bunda da başarılı olmuştur. Bu eğitimler sonucunda, HIV/AIDS ile ilgili yapılan habercilik dilinde olumlu yönde gelişmeler gözlemlenmektedir.

Medyada yer alan hak ihlalleri ile ilgili ihlali yapan basın kurumu hakkında Basın Konseyi'ne şikayette bulunmak da ihlallerin önüne geçebilmek açısından önemli bir araçtır.

## 7. Yargıya Taşınmayan ve Telafi Edici Girişimler ile Çözömlenen Başvurular

Rapor kapsamındaki ihlallerin belirlenmesi hem Pozitif Yaşam Destek Merkezi hem Hukuk Poliklinikleri Projesi hem de Anadolu Projesi kapsamındaki danışmanlık verilen sorunlar ve vaka yönetimlerini de kapsamaktadır. Hak ihlallerine yönelik olarak yargı sürecine taşınmamış ama çözüm üretilmiş başvurular ve bu başvuruların nasıl yönetildiğine dair örnekler aşağıda yer almaktadır:

### \* E. vakası –

Kaletra adlı ilacın yan etkisine bağlı olarak lipodistrofisi ve buffalo hump'ı olan danışan bununla ilgili olarak ameliyat olmayı istemektedir. Danışan, başvurduğu devlet ve üniversite hastanelerinde ameliyatını gerçekleştirecek bir doktor bulamadığını bildirmiş ve yardım talep etmiştir.

### Vaka yönetimi:

Danışana gerekli hukuki danışma verilmiştir. Ayrıca sorunlarıyla ilgili akran danışmanlığı da verilerek psikoloğa ve beslenme uzmanına yönlendirilmiştir. Kendisini ameliyat edecek bir doktor araştırılmış, önce Cerrahi Derneği ile bağlantıya geçilmiş ancak olumlu bir yanıt alınamamıştır. İstanbul'da SSK ile anlaşması olan hastanelerdeki cerrahlar araştırılmış, yazışmalar yapılmış ve bir doktordan olumlu yanıt alınmıştır. Danışan doktora yönlendirilmiştir. Her ne kadar problem çözülmüş ise de danışan ekstra bir ücret ödemek durumunda kalmış ve sosyal güvenlik hakkını kullanamamıştır. Danışan yasal yollara başvurmak istememiştir.

**İhlaller:** Sağlık hizmetlerine erişimde adalet (Biyotıp Sözleşmesi Md. 3), Mesleki standartlara aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md. 4), Sağlık hizmetlerinden adalet ve hakkaniyete uygun olarak faydalanma (HHY Md. 6), Sosyal güvenlik hakkının ihlali (T.C. Anayasa Md. 60, ESKHS Md. 9)

### \* M. vakası -

İşyerine hastaneden "bu kişide bulaşıcı hastalık bulguları görölmüştür, en kısa zamanda hastaneye gelmesi gerekmektedir" şeklinde bir yazı gitmiştir.

### Vaka yönetimi:

Hukuki danışma sonrası danışan yaşadığı şehirdeki bir akranına yönlendirilmiştir. Akran danışanı ile beraber İl Sağlık Müdürlüğüne gitmiş ve sorunu kurumla paylaşmıştır. Dernek olarak da, İl Sağlık Müdürlüğü ile görüşmeler yapılmıştır. İl Sağlık Müdürlüğü hastaneyi arayarak işyerine bildirim hak ihlali olduğunu ifade etmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü tarafından başka bir hastaneye yönlendirilen danışana diğer hastane çalışabilir raporu vermiştir.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi bilgilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23)

### \* İ. vakası -

Komşusu ile kavga eden danışan, darp sonrası jandarma tarafından alınmıştır. Darp olduğu için hastaneye götürüldüğünde, hastane doktoru bulaşıcı hastalığı olup olmadığını sormuştur. Danışanın HIV tanısını açıklaması üzerine sağlık kurumu tanıyı jandarma ve işvereni ile paylaşmıştır.

### Vaka yönetimi:

Hukuki danışma sonrası danışan tarafından hastanenin başhekimini aranarak tanının paylaşılması ve bu hatanın düzeltilmesi gerekliliği üzerine görüşölmüştür. Başhekim işvereni arayarak bir yanlışlık olduğunu bildirmiştir.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi bilgilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23), Mesleki standartlara aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md. 4)

**\* A. vakası -**

Evlilik öncesi yapılan testlerde taraflardan birinin sonucu pozitif çıkmıştır. Kişiler HIV pozitif olma durumuyla ilgili yanlış bilgilendirilmiş ve sağlık ocağı doktoru eşlere evlenmemesi yönünde telkinde bulunmuştur.

**Vaka yönetimi:**

Danışana akran danışmanlığı, tıbbi ve psikolojik danışmanlık hizmetleri verilmiştir. Hakları konusunda avukat tarafından bilgilendirilmiş ve yaşadığının hak ihlali olduğu ifade edilmiştir. Danışan herhangi bir hukuki girişim yoluna gitmek istememiştir.

**İhlaller:** Evlenme hakkının ihlali (AİHS Md. 12), Usule aykırı bilgi verme (HHY Md. 18)

**\* C. vakası -**

Tedavi gördüğü hastanede doktor, ilacı yanlış doz reçete edince, danışan 3 aylık ilacını 1 ayda bitirmiştir. Tekrar hastaneye gittiğinde, reçete eden doktora ulaşamayan danışan, serviste başka bir doktora ne yapması gerektiğini sormuş "2 ay diğer ilacını tek olarak kullan sonra diğerini de almaya başlarsın" cevabını almıştır.

**Vaka yönetimi:**

Dernek üyesi uzman doktor ilgili doktora ulaşılmış, yapılan hatanın önemi anlatılmıştır. Danışana gönüllüler kanalıyla 2 aylık ilaç temin edilmiş ve tedavisine devam etmesi sağlanmıştır. Danışan yasal yollara başvurmamıştır.

**İhlaller:** Mesleki standartlara aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md. 4), Tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım yükümlülüğüne aykırılık (HHY Md. 11)

**\* T. vakası -**

İl Sağlık Müdürlüğü HIV pozitif danışanın evini aramış ve eşiyle görüşerek danışanın tedavi alıp almadığını sormuştur. İl Sağlık Müdürlüğü yetkilisi bu sorgulamaları telefona çıkan kişinin kim olduğu sormadan yapmıştır.

**Vaka yönetimi:**

Danışana hukuki danışma verilmiş, Sağlık Bakanlığının ilgili personeline durum aktarılmıştır. Sağlık Bakanlığına konu ile ilgili dilekçe yazılarak, İl Sağlık Müdürlüklerine mahremiyet konusundaki ihlallerle ilgili sorun iletilmiş ve mahremiyet ile ilgili özen göstermeleri talep edilmiştir.

**İhlaller:** Özel hayat ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23)

**\* C. vakası -**

Danışanın CD4 sayısı 240'a düştüğü halde ilgili asistan doktor ilaç tedavisine başlaması için üç ay sonra gelmesi ve CD4'lerinin 200'e düşmesi gerektiğini belirtmiştir.

**Vaka yönetimi:**

Danışan bu konuda fikir sormak için derneği aramıştır. Akran danışmanı acilen uzman doktorlarla görüşmesi ve bir an evvel tedaviye başlaması yönünde yönlendirilmiş ve hakları konusunda bilgilendirilmiştir. Bunun üzerine danışan yardımcı doçente sorunu aktarmış, uzman doktor kendisinden özür dilemiş ve tedavisi başlatılmıştır.

**İhlaller:** Mesleki standartlara aykırılık (Biyotıp Sözleşmesi Md. 4)

**\* D. vakası -**

İleri evrede olan danışanın tedavisini gerçekleştiren doktor derneğe ulaşmıştır. Sosyal güvencesi olmayan bir hastasının olduğunu söylemiş ve yeşil kart çıkartabilmesi için destek talep etmiştir.

### **Vaka yönetimi:**

Danışanın tedavi gördüğü şehirden ikamet ettiği şehre dönerek yeşil kartını çıkartabilmesi konusunda gerekli bilgilendirme ve destek sağlanmış ve hakları konusunda bilgilendirilmiştir. Yeşil kart çıkartma prosedürü ile ilgili bilgilendirilen danışan yeşil kartını çıkartmış ve sosyal güvence kapsamında tedavisine devam etmiştir. Ailesi tarafından reddedilen ve sürekli yaşamak istemediğini belirten danışan psikiyatrik tedaviye yönlendirilmiştir ve bu konuda tedavi almaya başlamıştır.

T.C.’de HIV ile yaşayan kişilerin tedavileri sosyal güvenlik kapsamında ücretsiz olarak yapılmaktadır. HIV tanısı almak, tüberküloz tanısı ve tedavisinde olduğu gibi otomatik olarak ücretsiz tedavi güvencesi sağlamamaktadır. Herhangi bir sosyal güvenlik sistemine tabi olmayan kişiler, özellikle de ileri devrede ise, sosyal güvenliğe ulaşması süreci tedavi hakkının gerçekleşmesini engelleyecek sonuçlara yol açabilmektedir.

**İhlaller:** Sosyal güvenlik hakkının ihlali (T.C. Anayasa Md. 60, ESKHS Md. 9), Tedavi/sağlık hakkının ihlali (İHEB Md. 25, T.C. Anayasa Md. 56, HHY Md. 6)

### **\* E. vakası -**

Sığınmacı olan danışan doktoru tarafından yönlendirilmiştir. Düşük CD4 seviyesi ve fırsatçı enfeksiyonları nedeniyle hastanede yatan danışan acilen tedaviye başlaması gerekliliği yüzünden ilaç desteği verilmesi için tarafımıza yönlendirilmiştir.

### **Vaka yönetimi:**

Sosyal güvence kapsamında olmadığı için yattığı hastaneden tedavisi tamamlanmadan çıkarılan danışana gönüllülerin yardımı ile 2 aylık ilaç desteği sağlanmıştır. Tedavinin devamlılığı gerektiğinden sonrasında kullanması gereken ilaçların temini için İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfına başvuruda bulunulmuştur. Diğer yandan mülteci dernekleriyle görüşmeler yapılarak çözüm üretilmeye çalışılmıştır. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfından geçici veya kalıcı kimlik numarası olmadığı için ilaç desteği sağlanamayacağı anlaşılan danışana, Valilik, Emniyet ile yapılan görüşmeler sonucunda ancak bir aylık ilaç desteği sağlanmıştır. Kalıcı bir çözüm sağlanamayınca danışanın arkadaşı gönüllüler tarafından tedavisi için gerekli ilaçların yurtdışından getirilmesi sağlanmıştır. Türkiye’de tedavi imkanı olmayan bu danışan için BMMYK ile görüşmeler yapılmış ve başvuru değerlendirmelerinin hızlandırılarak tedaviye ulaşabileceği 3. bir ülkeye gönderilmesi talep edilmiştir.

T.C.’de iltica ve sığınma başvurusunda bulunan yabancılar, sığınmacı ve mülteciler 6 aylık ikamet harcını ödemeleri karşılığı ikamet tezkeresi alabilmektedir. Bu kişiler ikamet tezkeresi ile birlikte yabancılar numarası da alabilmektedir. Sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için ikamet tezkeresi ve yabancılar numarası alınması zorunludur. Sığınmacı ve mülteciler, bu ikamet harcını ödeme gücüne sahip değiller ise, ikamet tezkeresi vermeye yetkili makamlarca yapılacak değerlendirme ve verilecek karar ile bu ikamet harcını ödemekten muaf olabilmekte ve harç ödemediği yabancılar numarası alabilmektedirler.

**İhlaller:** Sosyal güvenlik hakkının ihlali (İHEB Md. 22, T.C. Anayasa Md 60, ESKHS Md. 9) ve Sağlık/tehdavi hakkının ihlali (İHEB Md. 25)

### **\* F. vakası - (Mezarın kireçlenmesi):**

AIDS’e bağlı hastalıklar sebebiyle yaşamını yitiren danışanın eşi, cenazeyi kaldırmak üzere işlem yaptırırken Mezarlıklar Müdürlüğü tarafından kendisine mezarın kireçleneceği bilgisi verilmiştir.

### **Vaka yönetimi:**

Mezarlıklar Müdürlüğü ve İl Sağlık Müdürlüğü aranarak, böyle bir işlemin bilimsel verilere aykırı olduğu, mahremiyet ve ayrımcılık yasağını ihlal ettiği bildirilerek müdahale edilmiş ve kireçlenme işleminin yapılması engellenmiştir. Konu hakkında bu yanlış uygulamanın yok edilmesi için medya aracılığı ile bilgilendirme yapılmıştır.

**İhlaller:** Özel hayatın ve tıbbi verilerin gizliliği hakkının ihlali (AİHS Md. 8, Biyotıp Sözleşmesi Md. 10, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md. 4, HHY Md. 23), Ayrımcılık yasağının ihlali (T.C. Anayasa Md. 10, TCK 122, AİHS Md. 14)

### **\* G. vakası - (Çocuk sahibi olma):**

Erkek danışan HIV pozitif ve eşi HIV negatiftir. Çocuk sahibi olmak istemektedir.

### **Vaka yönetimi:**

HIV pozitif çiftlerin çocuk sahibi olmak istemeleri üreme hakları çerçevesinde değerlendirilmiş ve çift sperm yıkama yöntemi ile çocuk sahibi olabilecekleri bilgisi verilmiştir. Ancak sosyal güvence kapsamında sperm yıkama yöntemini uygulayan kamu sağlık kuruluşunun olmadığı ve özel sağlık kurumlarındaki bu uygulamanın da sosyal güvence kapsamında sayılmadığı tespit edilmiştir. Sperm yıkama yöntemini uygulayan özel bir kliniğe yönlendirilen çiftin bebekleri sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmiştir.

Sperm yıkama HIV ile yaşayan kişilerin çocuk sahibi olması için uygulanan uluslararası bir yöntemdir. Sperm yıkama yöntemi Türkiye'de sadece bir özel merkezde yapılmaktadır. Bu uygulamanın yaygınlaştırılması ve sosyal güvence kapsamına alınması HIV ile yaşayan kişilerin üreme hakları açısından önem taşımaktadır.

**İhlaller:** Üreme hakkının ihlali (CEDAW Md. 16)

## 8. Değerlendirme ve sonuç

Ağustos 2008 – Aralık 2009 dönemini kapsayan bu rapor Pozitif Yaşam Derneği'nin hazırladığı üçüncü hak ihlalleri raporudur. İlk iki rapor, 1985 – 2006 ve 2007 – 2008 yıllarını kapsamaktadır. Bu üç rapor ihlal içerikleri açısından farklılık gösterse de, HIV ile yaşayan kişilere yönelik ihlallerin devam ettiğini göstermektedir. Bireysel ve toplumsal önyargılar devam etmekte, HIV ile yaşayan kişiler kötü muameleyle maruz kalmakta, anayasal ve yasal bir çok haklarının ihlal edildiği gözlemlenmekte ve bu ihlaller örnekler ile doğrulanmaktadır.

Dünyada HIV statüsünün temel hak ve özgürlüklerden yararlanmada ayrımcılık oluşturmaması için düzenlemeler yapılması eğilimi güçlüdür. Bazı ülkeler doğrudan HIV statüsüne bağlı ayrımcılığı açık olarak içerecek biçimde veya bu doğrultuda yorumlanacak biçimde ayrımcılık yasaları geliştirmişlerdir. Bu tür yasalar iş ve eğitim, sosyal hayat, adalete ulaşım vb. alanlarda HIV ile bağlantılı ayrımcılığa tazminatı da içeren koruma sağlamaktadır. Hindistan, Pakistan, Arnavutluk, Rusya, Çin, Filipinler ve pek çok Afrika Ülkesi bu gruba örnek olarak gösterilebilir. Türkiye'de ise henüz HIV/AIDS konusunda ise bir yasal düzenleme mevcut değildir. HIV taşıyıcıları pek çok sebepten dolayı çok çeşitli alanlarda ve biçimde hak ihlaline ve ayrımcılığa maruz kalmaktadır.

UNAIDS evrensel erişim danışmaları (ulusal, bölgesel ve küresel danışmalar) HIV/AIDS'in, üzerinde önemle durulması gereken bir insan hakları meselesi olduğu konusunda birleşmişlerdir. HIV/AIDS ile ilgili olarak toplumsal düzeyde edinilen yanlış bilgiler yine HIV ile yaşayan insanlar için çözülmesi gereken en büyük sorunlardan birini oluşturmaktadır.

Problem çözmeye ilişkin belirli bir yöntemin ve bütüncül bir yaklaşımın olmaması HIV ile yaşayanların ayrımcılık ve toplumsal tecride maruz kalmasına sebep olmaktadır. HIV ile yaşayan insanlar, gerek tıbbi hizmetlere erişim konusundaki yetersizlikler sebebiyle, gerekse üzerlerindeki toplumsal ve psikolojik baskı yüzünden haklarından diğer vatandaşlarla eşit olarak yararlanamamaktadır.

HIV ile yaşayan kişilere yönelik bireysel ve toplumsal refleksin abartıldığı durumlarda, HIV ile enfekte olmuş kişiler tıbbî yardım almayı reddedebilmekte ve hatta toplumdan kendilerini tecrit edebilmektedir. HIV/AIDS ile ilgili yasal mevzuatın olmaması karşısında yaşanan sorunlar ise genel hükümlere göre çözümlenmeye çalışılmaktadır. Bu durum bazen HIV ile yaşayan kişilerin yaşadıkları bazı temel sorunların gözden kaçmasına ve adalete aykırı sonuçların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Pozitif Yaşam Derneği, bu sorunun daha etkin çözümü ve ayrımcılığın önlenmesi için HIV/AIDS statüsüne özgü yasal düzenleme çalışması için ayrı bir proje de yürütmektedir.

2007- 2008 yıllarını kapsayan bir önceki raporda ihlal alanlarının en yoğun olduğu yerler olan sağlık kuruluşları Ağustos 2008 – Aralık 2009 arasını kapsayan bu raporda da birinci sırayı almaktadır. Sağlık kuruluşlarını, işyeri ve çalışma alanlarındaki ihlaller takip etmekte, sonrasında da sosyal çevre ve aile içerisinde maruz kalınan ihlaller ve ayrımcılıklar gelmektedir.

Bu rapor içinde incelenen ihlaller ile ilgili istatistiklere baktığımızda HIV ile yaşayan kişilerin mahremiyet ve tedaviye ulaşım konusunda yaşadıkları ihlallerin büyük çoğunluğu oluşturduğunu görüyoruz. Mahremiyet ve tedaviye ulaşım konusunu ayrımcılığa maruz kalma yasağının ihlali takip etmektedir. Özel hayatın ve tıbbi bilgilerin gizliliği olarak elen alınan toplam 50 ihlal vakası bire bir mahremiyet ihlali olması sebebiyle en fazla sayıyı oluşturmaktadır. Bunu, tedavi ve sağlık hakkına

ulaşım ve uluslararası ve ulusal mevzuat ile yasaklanmış olmasına rağmen her türlü ayrımcılık ihlalleri izlemektedir. Ayrımcılık ile ilgili ihlallere, tanının alınması süreci ile sağlık kuruluşlarında başlayıp, aile ve sosyal çevre ve çalışma alanında damgalanma ve işten çıkarılmaya kadar varan geniş bir çerçevede rastlamaktayız. Yargı sürecine taşınan vakalara bakıldığında da belirttiğimiz tüm bu alanlardaki ihlallerin sonucu olarak HIV ile yaşayan kişilerin verilen danışmanlıklar sonucu ihlal vakalarını yargı sürecine taşıma kararı aldıkları görülmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, 25 Şubat 1997 tarihli Finlandiya’ya karşı Z. Davası’nda (Başvuru no. 22009/93), kişinin HIV statüsü bilgisinin kendi rızası olmaksızın başkaları ile paylaşılmasının HIV/AIDS ile mücadeleyi zayıflatacağına ve kişinin sağlığına ilişkin bilgilerin özel hayat kapsamında koruma altında olduğuna ve bu koruma olmaksızın kişinin sağlık hizmetlerinden yararlanmak bakımından çekimser davranacağına hükmederek, başvurucunun HIV statüsü ile ilgili bilginin Finlandiya’daki bir yerel mahkeme kararında yer almasını, AİHS’nin 8. maddesi olan özel hayatın gizliliği hakkının ihlali olduğuna karar vermiştir.

Sağlık kurumlarında yaşanan dışlanma ve ayrımcılık, HIV ile yaşayan kişileri tedavi olmaktan caydırabilmekte ve sağlıklarını ciddi anlamda tehdit edebilmektedir. Bir önceki raporda yer alan ve sağlık kurumlarında çalışan tüm sağlık çalışanlarından HIV ile yaşayan kişilere yönelik kötü muamele, mesleki standartlara aykırı davranışlar, tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım yükümlülüğünün ihlali örneklerinin halen devam etmekte olduğunu görmekteyiz.

Devlet memurlarının yargılanması hakkındaki kanun devlet memuru şüpheliler hakkında idarenin soruşturma iznini gerektirmektedir. İdareler genellikle kendi memurunu koruma tutumu içerisinde olmakta ve soruşturma izninin ağır cezayı gerektiren durumlar dışında verilmediği gözlemlenmektedir. İdarelerin, savcının vermesi gereken kararı vermesi fiilen yetki gaspı niteliğinde olduğu gibi bu durum adil yargılanma ilkesinin ve etkin iç hukuk yoluna başvuru hakkının da açık bir ihlalidir.

Ayrıca bu raporda, hasta hakları alanındaki yasal düzenlemelerin yok sayıldığı ve hastaların mağduriyetler yaşadığı ortaya çıkmıştır. Her ne kadar bu raporda hastaneye, ameliyata veya acil servise kabul edilmeme gibi doğrudan yaşam hakkına yönelik ihlallerde bir azalma olduğu gözlenirse de, tıbbi özen gösterilmemesi ve yanlış/eksik bilgilendirmenin HIV ile yaşayan kişiler için hayati önem taşıdığına altı çizilmelidir.

Tanı sonrasında eksik/yanlış aktarılan bilgiler, hâlihazırda tanı şoku altında olan kişinin psikolojisini daha da bozmakta; kişiler intihar eğilimine kadar varan psikolojik sorunlarla karşılaşmaktadır. Öte yandan ilaç kullanımı ile ilgili eksik/yanlış bilgilendirmeler ve tıbbi özenin gösterilmemesi, tedavinin başarısını olumsuz yönde etkilemekte ve yine kişinin hayatı için yaşamsal bir tehdit oluşturmaktadır. Kişisel sağlık verilerinin mahremiyeti, sağlık çalışanları tarafından ihlâl edilebilmekte ve tanı, hasta yakınlarıyla paylaşılmaktadır.

Çalışma hakları açısından hiçbir yasal engel bulunmayan HIV ile yaşayan kişilerin, tanılarının öğrenilmesi durumunda işe alınmadıkları ya da işten çıkarıldıkları görülmektedir. İşverenlerin son yıllardaki keyfi uygulamalarının bir sonucu olarak işe alımlarda HIV testi istenmekte ve bu sebeple HIV ile yaşayan kişiler çalışma hayatından mahrum bırakılmaktadırlar. Hâlihazırda çalışan HIV ile yaşayan kişilerin tanılarının öğrenilmesi neticesinde işten çıkarılmaları veya işyerinde kötü muameleye maruz bırakılarak işten ayrılmaya zorlanmaları da karşılaşılan durumlar arasındadır.

Evlilik için belediyeye başvuranlara zorunlu olarak yaptırılan HIV testi neticesinde kişiler HIV statülerini öğrenmekte, danışmanlık almadan yapılan bu açıklamalarda kişiler eksik ve yanlış bilgilendirildikleri gibi, kimi zamansa kötü muameleye maruz bırakılarak evlenme haklarından mahrum bırakılabilmektedirler. Yasalar önünde evlenmesine engel bulunmayan HIV ile yaşayan kişiler belediye yetkililerinin keyfi uygulamalarına maruz kalmakta, aile ve sosyal çevreye deşifre edilmekte ve evlendirilmemektedirler.

Her ne kadar Pozitif Yaşam Derneği’nin basın çalışmaları ile HIV ile yaşayan kişilerin yaşadıkları mağduriyetler ve HIV/AIDS doğru bir şekilde gündeme gelse de medyanın HIV/AIDS ile ilgili önyargıları körükleyen haberleri geçmiş yıllardaki varlığını bu yıl da sürdürmüştür. Basına yansıyan haberlerde HIV ile yaşayan kişiler, isim ve resimleri verilerek kamuoyuna deşifre edilmiş ve kişisel bilgilerin gizliliği ihlalleri manşetlerde yerini almıştır. Etik dışı habercilik anlayışıyla medya, HIV ile



yaşayan kişilerin her alanda dışlanma ve ayrımcılık yaşamasının temel unsuru olarak varlığını devam ettirmektedir.

Daha hassas ve incinebilir gruplara mensup olmaları sebebiyle, özellikle kadın ve çocuklar ile ilgili düzenlemeler ve devlet politikaları yapılırken aşağıda öneriler kısmında belirttiğimiz önerilerin dikkate alınması ve bu doğrultuda düzenlemelerin yapılması önem ihtiva etmektedir.

HIV ile yaşayan kişilerin gerek haklarını yeteri kadar bilmemeleri gerekse deşifre olma korkusu sebebiyle yaşadıkları ihlallerde tepkisiz kaldıkları gözlemlenmiştir. Yasal haklarını savunma aşamasında HIV tanısının daha geniş kitlelere ulaşma ihtimali, bireylerin ihlale kayıtsız kalmalarında en önemli etkeni oluşturmaktadır. Geçmiş yıllarda yine Pozitif Yaşam Derneği’nin haklar konusunda danışmanlık hizmetleri ve bilgilendirme çalışmaları neticesinde özellikle bu rapor döneminde HIV ile yaşayan kişilerin yaşadıkları ihlallerde hukuksal mücadele yoluna gitmeleri ile ilgili artış gözlemlenmektedir.

## 9. Öneriler

### Adalet mekanizması:

- Ayrımcılığa karşı hazırlanmış olan genel yasalar, kişilerin ve grupların korunabilmeleri yönünde tasarlanmalı veya yeniden düzenlenmelidir.
- Hukuk ve ceza yargılamasında genel olarak tıbbi bilgilerin, özel olarak da HIV tanısının başkalarının öğrenilmesini engelleyen bir mekanizma kurulması için herhangi bir çalışma yapılmalıdır.
- Duruşmaların tıbbi bilginin ve HIV tanısının başkalarının öğrenilmesini engelleyecek biçimde kapalı yapılması için bir hazırlık yapılmalıdır.
- HIV taşıyıcısının adalete ulaşmasında caydırıcı etki oluşturan kimliğinin ifşasının engellenmesi ve başvuruda ve kararda açık kimliğinin kapatılması, kodlanması konusunda çalışmalar yapılmalıdır.
- Genel anlamda mahremiyet ve kişisel gizlilik yasaları tasarlanmalıdır. Bireylere ait HIV ile alakalı bilgiler, korunması mecburi olan kişisel/tıbbi veri konusunun tanımına dahil edilmelidir ve bireylerin HIV ile bağlantısı bulunan bilgilerinin izinsiz bir biçimde kullanılması ve/veya duyurulması yasaklanmalıdır.
- Ceza ve hukuk yargılamalarında davaların ve başvuruların konu ile ilgili çalışan kurumların/organizasyonların; HIV ile yaşayan insanlar adına davalar açabilmesini de mümkün kılacak şekilde düzenlemeler yapılmalıdır.
- HIV ile ilişkili hukuki konularda uzmanlığın gelişmesini ve koruma için mahkemeler dışında sağlıkla ilgili şikayet birimleri ve insan hakları komisyonları gibi diğer mekanizmaları devreye sokmalıdır.

### İş Hayatı:

- Türkiye’de iş hayatında HIV tanısı sebebi ilke ayrımcılık ve temel hak ihlalleri yaşanmasını önleyici, işe giriş ve çalışma sırasında hakları güvenceleyen bir mekanizma oluşturulmalıdır.
- İşe alımlarda HIV testi istenmesinin önüne geçecek yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Bu düzenlemeler, hazırlanacak bir HIV/AIDS yasası içerisinde ele alınmalı, yasa yapılmadığı takdirde ise birçok ülkede örneği görülen genelgeler ile yapılmalıdır.
- İş hayatında HIV statüsü sebebi ile damgalanmayı ve ayrımcılığı azaltmak ve olumlu davranış değişimlerinin olmasını sağlaması için tedbirler alınmalıdır.
- Yasalar, mevzuatlar ve toplu sözleşmeler, çalışanların işyerlerindeki haklarını güvence altına alacak şekilde tasarlanmış veya o seviyeye çekilmiş olmalıdır.
- Maluliyet yasaları, HIV ve AIDS için tanımlanan iş görememezlik durumlarını da kapsayacak şekilde tasarlanmalı veya yeniden düzenlenmelidir.

### Kadın ve Çocuk:

- Ayrımcılık karşıtı ve koruyucu yasalar, kadınların ve çocukların HIV enfeksiyonu, ve HIV ile AIDS’in yıkıcı etkileri karşısındaki savunmasızlıklarının şiddetini azaltabilmek için, HIV bağlamında maruz bırakıldıkları insan hakları ihlallerinin miktarını en aza indireyecek biçimde tasarlanmalıdır.

- Kadınların, enfeksiyondan ve HIV AIDS’den korunmalarını sağlayacak bilgi ve araçlara erişimlerinin sağlanması için çalışmalar yapılmalıdır.
- Sosyal güvenceden yoksun kadın ve kızların antiretroviral tedavi imkanlarına ulaşmaları için çalışmalar yapılmalıdır.
- Kadınların ve kızların HIV pozitif çıkmaları halinde de şiddete maruz bırakılmalarını önleme veya cinsel şiddet sonrası HIV bulaşını engellemek için çalışmalar yapılmalıdır.
- Kız çocukların ve kadınların -cinsel baskı ve şiddete maruz kalmaksızın özgürce yaşama hakkı ve sağlık haklarını da kapsayan- insan haklarının güvenceye alınması için çalışmalar yapılmalıdır.
- Kadınların doğurganlık hakları HIV/AIDS’e ilişkin politikalarda, programlamada ve kaynak dağılımında dikkate alınmalıdır.
- Hastalığa son vermek için, cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı hizmetleri ve eğitime evrensel ulaşımın sağlanması ve cinsel ve doğurganlık haklarının korunması için hangi önlemler alınmalıdır.
- Kadınların, özellikle de genç kadınlar ve kız çocukların ciddi risk altında olduğunun kabul edilmesi ve tüm kadınların kapsamlı cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı hizmetlerinin bir parçası olarak, gizli gönüllü danışmanlık ve test (VCT), tedavi ve destek hakkının tanınması için çalışmalar yapılmalıdır.
- HIV/AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleme, danışmanlık, test, bakım ve tedavi (ya da yönlendirme) hizmetleri sunacak kapasitedeki kapsamlı cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı hizmetlerinin tüm kadınlar için erişilebilir olması için çalışmalar yapılmalıdır.
- Anneden çocuğuna HIV bulaşının önlenmesi için önlemler alınmalıdır.
- HIV taşıyıcısı olan çocuğun tedavisinde yaşının özelliklerine uygun tedavi uygulanması için gerekli önlemler alınmalıdır.
- Ergenler ve gençler arasında HIV enfeksiyonunun önlenmesi için çalışmalar yapılmalıdır.
- HIV/AIDS’ten etkilenen çocukların korunması ve desteklenmesi ve çocuklara ulaşmak için çalışmalar yapılması gerekmektedir.
- HIV pozitif oldukları gerekçesiyle çocukların okuldan uzaklaştırılmaması ve/veya izole edilmemesi için önlemler alınmalıdır.
- Çocuğun sağlık durumunun okul idaresine bildirilmesi gerekli ve zorunlu olmamasına karşın, hak ihlali niteliğindeki uygulamaların ortadan kaldırılması için önlemler alınmalıdır.
- HIV pozitif olan çocuklar hakkında bilgi sahibi olan okul doktorunun, müdürün, herhangi bir öğretmenin ya da görevlinin bu bilgiyi kesinlikle gizli tutmak zorunda olması ile ilgili düzenlemeler yapılmalıdır.

#### **Damgalama ve ayrımcılık:**

- Devlet HIV ile ilgili damgalamayı ve ayrımcılığı azaltmak için tedbirler almalı ve toplum içindeki önyargılara ve eşitsizliklere işaret ederek destekleyici ve kolaylaştırıcı bir çevre yaratılmasını teşvik etmeli ve sosyal ortam içinde olumlu davranış değişimlerinin olmasını sağlamalıdır.
- Devlet HIV ile yaşayan kişilerin ve risk altındaki grupların onurlarına ve haklarına saygı duyulmasını teşvik etmek için programları tasarlarken ve uygularken medya gruplarını, STK’ları ve HIV’le yaşayan kişilerin oluşturdukları ağları desteklemeli ve çeşitli medya araçlarını kullanmalıdır.  
Devlet eğitim kurumlarını (ilk ve orta öğretim kurumları, üniversiteler ve teknik liseler, yetişkin eğitimleri ve sürekli eğitim merkezleri) sendikaları ve iş yerlerini, HIV ve insan hakları/ayrımcılık yapmama konularını (örn. insan ilişkileri, yurttaşlık/sosyal konular, yasal konular, sağlık bakımı, yasaların uygulanması, aile yaşamı ve/veya cinsel eğitim ve refah/danışmanlık) ilgili müfredat eklemeleri yapılmalıdır.
- Devlet, devlet memurları, polisler, hapisane çalışanları, politikacılar ve köy, cemaat ve dini liderlerle uzmanlar için HIV’le ilişkili insan hakları eğitimleri desteklemelidir.

#### **Sosyal güvenlik:**

- HIV nedeni ile oluşan başka komplikasyonların sosyal güvenlik kanunu kapsamında ücretsiz olarak yapılan HIV tedavisi kapsamına açık bir biçimde alınmalıdır.
- HIV tanısı almak, tüberküloz tanısı ve tedavisinde olduğu gibi sosyal güvenlik sistemine tabi olmaksızın otomatik olarak ücretsiz tedavi güvencesi sağlamamaktadır. Herhangi bir sosyal güvenlik sistemine tabi olmayan kişiler, özellikle de ileri devrede ise, sosyal

güvenliğe ulaşması süreci tedavi hakkının gerçekleşmesini engelleyecek sonuçlara yol açabilmektedir. HIV tanısı alan kişilere sosyal güvenlik sistemine tabi olup olmadıklarına bakmasızın otomatik olarak ücretsiz tedavi güvencesi sağlanmalıdır.

- Sperm yıkama, HIV ile yaşayan kişilerin çocuk sahibi olması için uygulanan uluslararası bir yöntemdir. Sperm yıkama yöntemi Türkiye'de sadece bir özel merkezde yapılmaktadır. Bu uygulamanın yaygınlaştırılması ve sosyal güvence kapsamına alınması HIV ile yaşayan kişilerin üreme hakları açısından önem taşımaktadır.

İnsan haklarına saygılı insani yaklaşım HIV/AIDS ile mücadelede tek etkili yöntemdir.

## 10. Teşekkür

- Hak İhlalleri Raporu projesini finansal olarak destekleyen Global Dialogue ve Açık Toplum Enstitüsü'ne,
- Hukuk Poliklinikleri Projesi bünyesinde hukuki danışmanlık veren Hukuki Danışmanımız Av.Habibe Yılmaz Kayar'a ve proje kapsamında beraber çalıştığımız ve projeye hukuki destek sağlayan İstanbul'da Av. Ümit Erdem'e, Av. Tuğba Tüfek Türkan'a, İzmir'de Av. Özlem Yılmaz, Av. Gülçin Aktunç'a, Kayseri'de Av. Bekir Sıddık Çevik'e, Trabzon'da Av. Çiğdem Turan'a, Antalya'da Av. Soner Ustaoglu'na,
- Hukuk Poliklinikleri Projesi kapsamında ihlal vakalarını yargı sürecine götürme cesaretini gösteren tüm PYD danışanlarına,
- Medya ihlalleri ile ilgili bilgilerin toplanması konusunda desteğini esirgemeyen PYD gönüllüsü Okan Aksu'ya, PYD İletişim Sorumlusu Çiğdem Şimşek'e,
- Hukuk Poliklinikleri Projesi, Anadolu Projesi ve Pozitif Yaşam Destek Merkezi'ne, PYD çalışanlarına ve gönüllülerine,

teşekkür ederiz.