



Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi
Hukuk Fakültesi Dergisi
Erzincan Law Review

Cilt/Vol: 29 Sayı/No: 2 Aralık/December 2025

**HIV Pozitif Vakalarda Hekimin Diğer Partnere Bildirimde
Bulunmasının Ceza Hukuku Bakımından
Değerlendirilmesi***

Evaluation of The Doctor's Notification to The Other Partner in HIV Positive Cases in terms of Criminal Law

  **Dr. Öğr. Üyesi Sibel CAN****

 10.60002/ebyuhfd.1728198

ÖZ

Etik ilkelerin geniş çerçevede tartışma alanı bulduğu HIV (Human Immuno-deficiency Virus) pozitif vakalar, özellikle bireysel haklar ile toplum sağlığı arasında ciddi bir çatışma ortaya çıkarmaktadır. Gerçekten de HIV taşıyan hastanın partnerine bildirimde bulunmanın etik ve hukuki sınırları, hasta mahremiyeti ile kamu sağlığını koruma gerekliliği arasında hassas bir dengeye dayanmaktadır. İnsan bağışıklık sistemi üzerinde ölümle sonuçlanacak derece tahribat yaratabilen HIV, bir taraftan cinsel yolla bulaşma riski oluştururken diğer yandan taşıyıcıyı

* Bu çalışma, “Biohukuk Sempozyumu (6-7 Mayıs 2025, Kırıkkale/Türkiye)”nda sunulan tebliğin genişletilmesi suretiyle türetilmiştir.

** Kırıkkale Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Anabilim Dalı.

Makale Bilgisi/Article Info: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliş/Received: 26.06.2025 | **Kabul/Accepted:** 25.11.2025.

Bu makale, intihal programında taranmış ve iki (kör) hakem incelemesinden geçmiştir. This article was submitted in a plagiarism program and reviewed by two (blind) referees.

Atıf/Cite as: Sibel Can, “HIV Pozitif Vakalarda Hekimin Diğer Partnere Bildirimde Bulunmasının Ceza Hukuku Bakımından Değerlendirilmesi”, EBYÜ-HFD, C. 29, S. 2, Aralık 2025, (893-916).



Bu makale **Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası** lisansı ile lisanslanmıştır.

bireysel ve toplumsal damgalamayla karşı karşıya bırakabilmekte, ailesel, sosyal ve ekonomik yönden yıkıcı sonuçlara sebebiyet verebilmektedir. Bu noktada hekim açısından bir rehber niteliğinde olan partner bildirim programları, yıllardır birçok ülkede bulaşıcı hastalıklarla mücadelede bir halk sağlığı koruma stratejisi olarak kullanılmaktadır. Bu tür programlar ile enfekte bireylerin cinsel partnerlerinin bilgilendirilmesi sağlanarak hastalığın yayılmasını engelleme amaçlanmaktadır. Türkiye’de ise mevcut mevzuatta açık bir düzenleme olmaması, hekimlerin hukuki riskler olmaksızın karar vermesini zorlaştırmaktadır. Nitekim her iki durumda da cezai sorumluluk gündeme gelebilecektir. Çalışmada söz konusu süreçte karşılaşılabilecek suç tipleri uluslararası kuruluşların bildirim konusundaki temel ilkeleri de göz önünde bulundurularak incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: HIV, Partner Bildirimi, Hasta Mahremiyeti, Bulaşıcı Hastalık, Hekimlerin Cezai Sorumluluğu.

ABSTRACT

HIV (Human Immunodeficiency Virus) positive cases, in which ethical principles are widely debated, pose a serious conflict between individual rights and public health. Indeed, the ethical and legal limits of notifying the partner of a patient with HIV are based on a delicate balance between patient privacy and the need to protect public health. HIV, which can cause a fatal damage to the human immune system, poses a risk of sexual transmission on the one hand, and on the other hand, it can expose the carrier to individual and social stigmatization and cause devastating familial, social and economic consequences. At this point, partner notification programs, which are a guide for physicians, have been used as a public health protection strategy in the fight against infectious diseases in many countries for years. Such programs aim to prevent the spread of the disease by informing the sexual partners of infected individuals. In Turkey, the lack of a clear regulation in the current legislation makes it difficult for physicians to make decisions without legal risks. As a matter of fact, criminal liability may arise in both cases. In this study, the types of crimes that may be encountered in this process are examined by taking into consideration the basic principles of international organizations on notification.

Keywords: HIV, Partner Notification, Patient Privacy, Infectious Disease, Criminal Liability of Physicians.

GİRİŞ

Bulaşıcı hastalıkların yönetiminde, bireyin mahremiyetine saygı ile toplum sağlığının korunması arasındaki denge, tıp ve hukuk düzenlerinin karşılaştığı en temel ikilemlerden birini oluşturmaktadır. HIV pozitif vakalar bu ikilemi en keskin biçimde görünür kılan örneklerdir; zira bir yandan hastanın sağlık verilerinin gizliliği korunmalı, diğer yandan hastalığın

yayılmasını önlemek amacıyla risk altındaki kişilerin bilgilendirilmesi gerekebilir. Bu nedenle HIV, yalnızca tıbbi değil, aynı zamanda etik ve hukuki boyutları geniş bir tartışma alanı yaratmaktadır.

Hekimin HIV pozitif bir hastanın partnerine bildirimde bulunup bulunamayacağı veya bulunmakla yükümlü olup olmadığı, söz konusu tartışmanın merkezinde yer almaktadır. Türk hukukunda partner bildirimine ilişkin açık bir düzenlemenin bulunmaması, hekimleri hem bildirimde bulunmaması hem de bildirim yapmaları halinde farklı ceza hukuku riskleriyle karşı karşıya bırakmaktadır.

Bu çerçevede, çalışmanın temel amacı, HIV pozitif bir hastanın partnerine bildirim yapılıp yapılmaması hâllerinde hekimin karşılaşılabileceği muhtemel ceza sorumluluğunu sistematik şekilde ortaya koymaktır. Bu yapılırken, başta Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler olmak üzere uluslararası kuruluşların bildirim konusundaki temel ilkeleri dikkate alınmış; karşılaştırmalı hukuk incelemesi ile farklı ülkelerin partner bildirim politikalarının hukuki dayanakları değerlendirilmiştir. Böylece hem Türk hukukundaki normatif boşluğun etkileri hem de hekimin davranışının hangi koşullarda tıbbi etik ile ceza hukuku arasında çatışma yaratacağı ortaya konulmuştur.

Çalışmanın ilerleyen bölümlerinde, hekimin partner bildirim yapmadığı durumlarda gündeme gelebilecek ihmali davranışla işlenen yaralama suçları; bildirim yapması hâlinde söz konusu olabilecek kişisel verilerin hukuka aykırı olarak açıklanması suçu; partner bildirimine ilişkin değerlendirmelerde etkili olan zorunluluk hâli ve üstün yarar doktrini; ayrıca hekimin kamu görevlisi sıfatıyla sorumluluğunu doğurabilecek görevi kötüye kullanma suçu ayrıntılı biçimde ele alınacaktır. Böylece hem bildirimin yapılmadığı hem de yapıldığı iki farklı senaryoda hekimin ceza sorumluluğuna ilişkin değerlendirme bütünlük içinde sunulacaktır.

I. KASTEN YARALAMANIN İHMALİ DAVRANIŞLA İŞLENMESİ (TCK M. 88)

A. Genel Olarak

HIV virüsü bağışıklık sistemine yerleşerek vücut direncini zaman içinde zayıflatan ve klinik etkileri itibarıyla bireyin sağlığını doğrudan tehlikeye sokan bir enfeksiyondur¹. Bu nedenle HIV'in partnerine bulaş-

1 “HIV-AIDS Broşür”, https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Afisler-Brosurler/eski_hiv_brosur.pdf, E.T. 10.04.2025.

tırılması hâlinde, öncelikle kasten yaralama suçunun gündeme gelmesi doğaldır. Nitekim Türk hukuk öğretisinde, virüsün korunmasız cinsel ilişkide dahi bulaşma olasılığının düşük olması, bulaşmanın genellikle uzun bir döneme yayılması² ve her zaman ölümle sonuçlanmaması gibi nedenlerle, eylemin kasten öldürme kapsamında değerlendirilmesinin mümkün olmadığı genel kabul görmektedir³⁴. Buna karşılık virüsün bulaştırılması, mağdurun biyolojik bütünlüğünü bozan ve sağlık durumunda klinik etkileri olan bir zarar doğurduğundan, kasten yaralama suçunun tipikliğini oluşturmaktadır⁵.

Bulaştırılan virüsün türüne göre konu kasten yaralamanın neticesi sebebiyle ağırlaşmış halleri kapsamında değerlendirilebilecektir. Bu anlamda HIV söz konusu olduğunda mağdurun enfekte edilmesi hali “hayatı tehlikeye sokan bir duruma sebebiyet verme” kapsamında değerlendirilebileceği gibi (m. 87/1-d), “iyileşme olanağı bulunmayan bir hastalığa sebebiyet verme” olarak da kabul edilebilir (m. 87/2-a)⁶.

-
- 2 Hastalığın on yıla kadar sürebilen uzun kuluçka döneminden sonra ortaya çıktığına dair ayrıntılı bilgi için bkz. Mustafa Ruhan **Erdem**, “Cinsel İlişki Yoluyla Başkasına HIV Bulaştırmanın Cezalandırılabilirliği Sorunu”, AÜEHFD, C. VIII, S. 1-2, 2004, s. 74.
 - 3 Mahmut **Koca/İlhan Üzülmmez**, Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler, 10. Bası, Adalet Yayınevi, Ankara 2024, s. 252; Durmuş **Tezcan**/Mustafa Ruhan **Erdem**/Murat **Önok**, Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku, 22. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2024, s. 207.
 - 4 “Mağdur Sevgi’ye uygulanan testler sonucu (HIV 1-2) AIDS hastalığına yakalandığının anlaşılması karşısında, bu hastalığın kesin veya muhtemel olarak iyileşmesinin mümkün olup olmadığı, hastalığın süreklilik gösterip göstermediği hususlarında Adli Tıp ihtisas Kurullarından rapor alınması ve sonuca göre HIV-AIDS hastalığına askerliği sürecinde yakalandığını bilen ve bu durumu açıklamayarak mağdur Sevgi ile evlenip cinsel ilişkileri sonucu onun hastalığa yakalanmasına bilinçle neden olmuş bulunan sanığın eyleminin; TCK.nun 456/3 maddesine uyup uymadığının tartışılması gerekirken eksik soruşturma ile yazılı şekilde hüküm kurulması,” Yarg. 1. CD., E. 200273171, K. 2002/3585, 15.10.2002, (www.lexpera.com).
 - 5 M. Emin **Artuk ve diğerleri**, Ceza Hukuku Özel Hükümler, 20. Bası, Adalet Yayınevi, Ankara 2022, s. 224; **Koca/Üzülmmez**, s. 252.
 - 6 **Koca/Üzülmmez**, s. 253; **Tezcan/Erdem/Önok**, s. 251; Alman içtihatlarında da benzer şekilde HIV ile enfekte bir kişinin, başka bir kişiyle bilerek korunmasız cinsel ilişkiye girmesi ve virüs bulaştırması halleri, tehlikeli bedensel zarar (§§ 223, 224 Abs. 1 Nr. 5 StGB) olarak nitelendirilmiştir. (Bkz. BGH, Urt. v. 04.11.1988 - 1 StR 262/88; BGHSt 36, 1; NJW 1989, 781; StV 1989, 61; NStZ 1989, 114; MDR 1989, 273; JR 1989, 115; JZ 1989, 496; JA 1989, 321; MedR 1989, 73; BayVBl. 1989, 155; AIF0 1989, 82, LG Würzburg, Urt. v. 13.06.2007 - 1 Ks 901 Js 9131/2005; JuS 2007, 772); Ayrıca virüs bulaşmamış olsa dahi, sanığın korunmasız cinsel ilişkiye girdiği durumlarda, bedensel zarar verme niyetiyle hareket ettiği sonucuna varılmış ve

Elbette ki bu sorunu çözebilmek için öncelikle hekimin ihmali hareketinin mevcut olup olmadığının belirlenmesi gerekmektedir. Bilindiği üzere ihmali suçlarda belli bir neticenin gerçekleşmesini önleme hususunda yükümlülük altında bulunan failin hareketsizliği, neticeye doğrudan kendisi sebebiyet vermemesine rağmen suç teşkil ettiği kabul edilmektedir⁷. Dolayısıyla ihmali suçların esasını hareket etme yükümlülüğü oluşturmaktadır. Bu anlamda görünüşte ihmali suçtan dolayı failin cezalandırılabilmesi için soyut bir ahlaki yükümlülük yeterli olmayıp, neticeyi önleme hususunda hukuki bir yükümlülüğünün bulunması (garantörlük) gerekmektedir⁸.

B. Partner Bildirim Yükümlülüğü

Bilindiği üzere bulaşıcı hastalıkların yayılmasının engellenmesi, kamu sağlığı politikalarının temel öncelikleri arasında yer almaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), partner bildirimini HIV kontrol stratejilerinde önemli bir araç olarak görmektedir⁹. Dünya Sağlık Örgütüne göre, HIV partner bildirim sistemleri, teşhis edilmemiş HIV enfeksiyonu olan kişileri belirlemeye yardımcı, iyileştirme potansiyeli içeren uygulamalardır¹⁰. Ancak söz konusu yaklaşımda HIV pozitif bireylerin partnerlerine bildirimde bulunma yükümlülüğü içeren evrensel bir kabul bulunmamaktadır.

-
- ağırlaşmış yaralamaya teşebbüs hükümlerinin uygulanması gerektiği sonucuna varılmıştır. (Bkz. BGH, Urt. v. 17.04.2007 - 5 StR 99/07).
- 7 M. Emin **Artuk ve diğerleri**, Ceza Hukuku Genel Hükümler, 14. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2020, s. 322; İzzet **Özgenç**, Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, 20. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2024, s. 398 vd.
 - 8 **Özgenç**, s. 402; Mahmut **Koca/İlhan Üzülmöz**, Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, 17. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2024, s. 405.
 - 9 Dünya Sağlık Örgütüne göre, partner bildirim yalnızca HIV pozitif danışanın açık rızasıyla yapılmalı ve başka hiç kimseye değil, yalnızca partner(ler)ine yapılmalıdır. Partner ve çiftler için HIV testinin faydaları şunlardır:
HIV önleme, tedavi ve bakım hizmetlerine erişim için karşılıklı destek;
Tedaviye uyumun ve kalıcılığın artması;
Anne-bebek geçişinin önlenmesine yönelik desteğin artırılması;
Serodiskordant çiftler için etkili HIV önlenmesinin önceliklendirilmesi (kondom kullanımı, antiretroviral tedavi ve HIV negatif partnerler için maruziyet öncesi profilaksi).
Bkz. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251548/WHO-HIV-2016.22-eng.pdf;sequence=1>, E.T. 03.02.2025.
 - 10 World Health Organization, Guidelines on HIV Self-Testing and Partner Notification - Supplement to Consolidated Guidelines on HIV Testing Services, Aralık 2016, s. 43.

Karşılaştırmalı hukuka bakıldığında partner bildirimine yönelik uygulamaların ülkelerarası farklılık gösterdiği görülmektedir. Bugün HIV'e özgü en fazla yasal düzenlemenin yer aldığı ülke olan Amerika Birleşik Devletleri'nde eyalet yasama organları uzun süredir HIV/AIDS'in yayılmasını önleyecek düzenlemeler geliştirmeye çalışmaktadır. Bunun bir sonucu olarak, partner bildirim yasaları zamanla daha fazla benimsenmiştir. İdeal olarak, bu yasalar sağlık çalışanlarına, HIV pozitif hastaların cinsel yolla ve şırınga paylaşımı yoluyla enfekte olabilecek partnerlerini uyarmaları için mekanizmalar sunmaktadır. Bu bildirim programları sayesinde, virüse maruz kalan ancak bunun farkında olmayan kişiler test yaptırma ve tedavi olma imkanı bulabilmektedir¹¹.

Ek olarak, ABD'de bazı eyaletlerde HIV durumunu partnerlere açıklamamak cezai yaptırımlar doğurabilmektedir. Bu yasalar, çoğunlukla HIV pozitif olduklarını önceden açıklamadan cinsel ilişkiye girmeleri halinde cezai yaptırımlar öngörmektedir¹². Eyaletler arası farklılıklar bulunmakla birlikte, bu düzenlemelerin çoğu cinsel aktivite, şırınga paylaşımı ve kan bağıışı ile ilgilidir. Nadiren de HIV yayma riski çok az veya hiç olmayan ısırma ve tükürme gibi diğer faaliyetleri ele almıştır. 2014 yılında yapılan bir araştırmaya göre, 24 eyalet, HIV taşıdığını bilen kişilerin cinsel partnerlerine durumlarını açıklamalarını zorunlu kılmaktadır. 14 eyalet ise şırınga paylaşımı yapan kişilere açıklama yapmayı zorunlu tutmaktadır. 25 eyalet, HIV bulaşma riski düşük veya ihmal edilebilir olan bir veya birden fazla davranışı suç olarak ihdas etmiştir¹³. Örneğin, birçok eyalet, HIV ile enfekte kişilerin belirli suçları (örneğin, fuhuş, cinsel suç veya polis memurlarına veya cezaevi görevlilerine saldırı) işlemesi halinde daha ağır ceza öngören özel yasalar çıkarmıştır. Bu tür yasalar, mevcut bir suçun HIV taşıyan biri tarafından işlenmesi durumunda cezanın artırılmasını sağlamaktadır. Örneğin, Ohio yasasına göre, HIV taşıyan bir kişinin fuhuş yapması virüs taşımayan bireye göre daha ağır hapis cezasına mahkum edilmeyi gerektirmektedir¹⁴.

Ayrıca söz konusu düzenlemelerde cezai yaptırım için HIV pozitif kişinin başka birini gerçekten enfekte etmesi zorunlu olmayıp, bu kişinin

-
- 11 Bobbi **Bernstein**, "Solving the Physician's Dilemma: an HIV Partner-Notification Plan", *Stanford Law & Policy Review*, C. 6, S. 2, 1995, s. 127.
 - 12 J. Stan **Lehman ve diğerleri**, "Prevalence and Public Health Implications of State Laws that Criminalize Potential HIV Exposure in the United States", *AIDS and Behavior*, C. 18, S. 6, 2014, s. 997.
 - 13 **Lehman ve diğerleri**, s. 1000.
 - 14 Zita **Lazzarini**/Sarah **Bray**/Scott **Burris**, "Evaluating the Impact of Criminal Laws on HIV Risk Behavior", *Journal of Law, Medicine & Ethics*, C. 30, S. 2, 2002, s. 240.

başka birini HIV kapma riskiyle karşı karşıya bırakabileceğini bilerek bir davranışta bulunması yeterli görülmüştür¹⁵.

HIV'e özgü yasalara yöneltilen eleştiriler neticesinde 2021'de Illinois'de ve 2022'de New Jersey'de olmak üzere on üç eyalet HIV yasalarını yürürlükten kaldırmış veya modernize etmiştir¹⁶. 2024 yılı itibarıyla 34 eyalette HIV ile ilgili çeşitli davranışlar kovuşturulmaya devam edilmektedir¹⁷.

Avrupa'da ise bazı ülkeler partner bildirimini yasal zorunlu hale getirirken, bazıları bunu bireyin kendi kararına bırakmaktadır. Örneğin, Almanya'da HIV pozitif bireylerin sağlık durumlarını kime açıklayacakları konusunda karar verme hakları bulunmaktadır. Yani, HIV pozitif bir birey, kendi sağlık durumu hakkında bilgi verme veya vermeme konusunda özgürdür. Bu durum, hasta mahremiyetine verilen önemi göstermektedir. Ancak, HIV pozitif bireylerin partnerleriyle korunmasız cinsel ilişkiye girmeleri ve bu durumu partnerlerinden gizlemeleri, partnerin sağlığını riske atabileceğinden etik ve hukuki sorunlara yol açabilmektedir^{18 19}.

İngiltere'de HIV pozitif bireylerin partnerlerine bildirimde bulunmaları, yasal bir zorunluluk değildir. Ancak, hekimler, partnerin HIV'den korunması için taşıyıcı kişiye bilgilendirme yapmakla ve partner bildirimini aktif bir şekilde uygulayarak HIV zincirini kırmaya çalışmakla yükümlüdür²⁰.

Kanada, HIV'e özgü mevzuat olmamasına rağmen dünyada HIV ceza yargılamalarının en fazla olduğu ülkelerden biridir. Mahkemeler, bulaşma olasılığının yüksek olduğu durumlarda bildirimde bulunmamayı nitelikli

15 Center For AIDS Prevention Studies, "Is There A role For Criminal Law In HIV Prevention", <https://prevention.ucsf.edu/sites/prevention.ucsf.edu/files/criminalizationFS.pdf>, E.T. 12.03.2025.

16 <https://www.hivjustice.net/news-from-other-sources/us-new-report-published-on-the-enforcement-of-hiv-criminalisation-in-ohio/#>, E.T. 12.03.2025.

17 <https://www.thebody.com/article/what-i-wish-id-known-about-hiv-criminalization>, E.T. 05.03.2025.

18 Alman Mahkemeleri 1988 yılından beri verdiği kararlarda HIV bildiriminde bulunmadan korunmasız cinsel ilişkiye girme ve virüs bulaştırma eylemini olası kast kapsamında değerlendirirken, Mart 2015 tarihinde Aachen Bölge Mahkemesince önemli bir değişikliğe gidilmiş ve cezai sorumluluk taksire dayalı olarak belirlenmiştir. Bkz. <https://www.hivjustice.net/news/germany-aachen-court-re-evaluates-key-mens-rea-requirement-in-german-law-rules-hiv-transmission-without-disclosure-is-negligent-injury-not-intentional-harm/>, E.T. 10.04.2025.

19 <https://www.aidsmap.com/about-hiv/hiv-criminalisation-laws-around-world>, E.T. 10.04.2025.

20 Towards Zero: the HIV Action Plan for England - 2022 to 2025, Published: 1 December 2021.

cinsel saldırı olarak tanımlamakta ve müebbet hapis cezasına hükmetmektedir²¹.

Die AIDS-Hilfen Österreichs tarafından yayınlanan kılavuzda doktorun görüşmeler sırasında HIV pozitif kişinin eşine veya düzenli cinsel ilişki yaşadığı partnerine enfeksiyon hakkında bilgi vermediği ve güvenli seks kurallarına uymadığı sonucuna vardığı hallerde hiçbir cezai sorumluluğu olmaksızın teşhisi partnere bildirmek zorunda olduğu ifade edilmiştir²².

Dünya Sağlık Örgütü, temelde ülkelerin zorunlu partner bildirimi uygulamalarını yasaklamasını, HIV'li kişileri damgalayan, suçlulaştıran ve ayrımcılık yapan yasaları ve politikaları gözden geçirmesini tavsiye etmektedir²³. Bununla birlikte DSÖ ve UNAIDS tarafından 2000 yılında yayınlanan rehberde göre, *“sağlık personelin HIV-pozitif kişiye partner bildirimi konusunda yeterli danışmanlık hizmeti vermiş olmasına rağmen, kişide güvenli cinsel davranışlar dahil olmak üzere uygun davranış değişikliğinin sağlanmamış olması, saptanabilen eş(ler) için gerçek bir bulaşma riski bulunması, kişiye sağlık personeli tarafından yeterli süre tanınmış olması halinde sağlık personelinin onam almadan kaynak kişinin eşini bilgilendirmeye yetkilidir”*²⁴.

DSÖ'nün 2016 yılında hazırladığı HIV Partner Bildirim Rehberine göre ise, partner bildirim hizmetleri her zaman gönüllülük esasına dayanmalıdır. Zorunlu veya baskıcı partner bildirim yaklaşımları asla kabul edilemez. İnsanlar, bilinçli ve güvenli kararlar verebilmeleri için her zaman partner bildiriminin faydaları ve riskleri hakkında danışmanlık almalıdır²⁵. Ayrıca DSÖ verilerine göre, 67 ülkede partner bildirim sistemleri bulunmakta olup, 21 ülkede partner bildirim zorunluluğu bulunmaktadır²⁶.

21 <https://www.aidsmap.com/about-hiv/hiv-criminalisation-laws-around-world>, E.T. 10.04.2025.

22 **Die AIDS-Hilfen Österreichs**, RATGEBER RECHT-HIV und AIDS, (Edt: Maritta Teufl-Bruckbauer, Mag. Andreas Kamenik, Willi Maier), Salzburg 2013, s. 25.

23 https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251548/WHO-HIV-2016.22_eng.pdf;sequence=1, E.T. 05.04.2025.

24 Pozitif Yaşam Derneği, AIDS, İnsan Hakları ve Yasalar Türkiye’de AIDS Konusundaki Yasal Düzenlemeler ve Öneriler, Haz. Muhtar Çokar ve diğerleri, 2008, s. 55.

25 <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251655/9789241549868-eng.pdf>, E.T. 05.04.2025.

26 <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251655/9789241549868-eng.pdf>, E.T. 05.04.2025.

Son olarak, BM tarafından yayınlanan kılavuzda halk sağlığı mevzuatının içermesi gereken unsurlar şu şekilde sıralanmıştır (m.20)²⁷:

(a) Halk sağlığı yasaları, halk sağlığı otoritelerine HIV ve AIDS'in önlenmesi ve tedavisine yönelik kapsamlı hizmetler sunmaları için fon sağlamalı ve yetki vermelidir. Bu hizmetler arasında ilgili bilgilendirme ve eğitim, gönüllü test ve danışmanlık hizmetlerine erişim, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile cinsel ve üreme sağlığı hizmetleri, temiz enjeksiyon malzemeleri, ağrı önleyici tedavi de dahil olmak üzere HIV ve AIDS ile ilişkili hastalıklar için yeterli tedavi, erkekler ve kadınlar için hizmetler, prezervatif temini ve uyuşturucu tedavisi yer almalıdır.

(e) Halk sağlığı mevzuatı, epidemiyolojik amaçlarla halk sağlığı otoritelerine bildirilen HIV ve AIDS vakalarının sıkı veri koruma ve gizlilik kurallarına tabi olmasını sağlamalıdır.

(f) Halk sağlığı mevzuatı, bireylerin HIV durumuna ilişkin bilgilerin sağlık hizmetleri ve diğer alanlarda yetkisiz toplanmasını, kullanılmasını veya ifşa edilmesini engellemeli ve HIV ile ilgili bilgilerin kullanımının bilgilendirilmiş onay gerektirdiğini güvence altına almalıdır.

(g) Halk sağlığı mevzuatı, sağlık profesyonellerine, her bir vakayı bireysel olarak değerlendirerek ve etik hususları göz önünde bulundurarak, hastalarının HIV durumunu cinsel partnerlerine bildirme yetkisi tanımalıdır; ancak bunu bir zorunluluk haline getirmemelidir. Böyle bir karar yalnızca aşağıdaki kriterlere uygun olarak alınmalıdır:

- (i) HIV pozitif birey kapsamlı bir şekilde danışmanlık almış olmalıdır.
- (ii) HIV pozitif bireye verilen danışmanlık, uygun davranış değişikliklerini sağlamada başarısız olmalıdır.
- (iii) HIV pozitif birey, partner(ler)ine bildirimde bulunmayı reddetmiş veya bildirilmesine onay vermemiş olmalıdır.
- (iv) Partner(ler)ine HIV bulaşma riski gerçek ve mevcut olmalıdır.
- (v) HIV pozitif bireye makul bir süre öncesinden bildirimde bulunulmalıdır.
- (vi) Pratik olarak mümkün olduğu sürece, HIV pozitif bireyin kimliği partner(ler)inden gizlenmelidir.

27 Office of The United Nations High Commissioner for Human Rights and the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights 2006 Consolidated Version1.

(vii) İlgili taraflara gerekli desteğin sağlanmasını garanti altına almak için takip süreci yürütülmelidir²⁸.

Görüldüğü üzere BM esas olarak partner bildirim konusunda zorlayıcı tutumlardan kaçınmaktadır. Buna karşın birtakım şartların bir arada bulunması halinde partnerin sağlığının korunması adına bildirim gerekli görmektedir.

Partner bildirim programları, özellikle frengi, bel soğukluğu ve klamidy gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklar için uzun yıllardır uygulanmaktadır. Bu programlar kapsamında, sağlık yetkilileri enfekte bireylerin partnerlerini tespit ederek onları test ve tedavi için yönlendirmektedir²⁹. Ancak, HIV/AIDS vakalarında partner bildirim uygulaması bazı zorluklarla karşı karşıya kalmıştır. Bu zorluklar şu şekilde sıralanabilecektir³⁰:

1. HIV'in uzun kuluçka süresi: HIV, enfeksiyondan yıllar sonra belirti verebilmektedir. Bu durum, geçmişteki partnerleri tespit etmeyi ve bilgilendirmeyi zorlaştırır.

2. Hastalığa yönelik toplumsal damgalama: HIV statüsünün açıklanması, bireylerin iş, barınma ve sosyal destek sistemlerini kaybetmelerine neden olabilecek ağır sosyal sonuçlar doğurabilir.

3. Anonim testin caydırıcı etkisi: Eğer HIV testi yaptıran bireylerin bilgilerinin partnerleriyle paylaşılacağı biliniyorsa, test oranları düşebilir ve hastalığın kontrolü zorlaşabilir.

Bahse konu nedenlerden dolayı HIV partner bildirim konusunda birçok ülke gönüllü bildirim teşvik etmekte ve anonim test merkezleri ile bireylerin gizliliğini koruyarak test yaptırmalarını sağlamaya çalışmaktadır.

Türk hukukunda ise partner bildirimine ilişkin özel bir düzenleme bulunmamaktadır. 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunun m.57 çerçevesinde bazı hastalıkların ihbarı mecburi tutulmuş ve maddede sayılan hastalıklar açısından sır saklama yükümlülüğü işletilmemiştir. Söz konusu maddede HIV'e ilişkin bir husus bulunmamaktadır. AIDS 7.10.1985 tarih ve 3765 sayılı Sağlık Bakanlığı onayı ile ihbarı mecburi hastalıklar arasında gösterilmiştir³¹. Ancak bahse konu bildirim partner bildirim olmayıp, sağlık otoritelerine yapılan epidemiyolojik bildirim ifade etmektedir.

28 Office of The United Nations High Commissioner for Human Rights and the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights 2006 Consolidated Version1.

29 Bernstein, s. 130.

30 Bernstein, s. 130.

31 Neslihan Can, "Hasta Mahremiyeti Hakkı", TBB Dergisi, S. 147, 2020, s. 211.

1593 sayılı Kanunda “Her tabip tedavi altında bulunan zührevi hastalıklar musaplarının ellerine bu hastalığın tehlikesini ve sirayet yollarını bildirecek, nümunesi Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaletince tesbit edilmiş bir (Vesayayi sıhhiye varakası) vermeğe mecburdur. Hasta çocuk olduğu takdirde bu izahat ve vesaya varakası hastanın ana ve babasına ve olmazsa sair yakınına verilir.” şeklindeki düzenlemeyle yalnızca ebeveynlerin bilgilendirilmesi zorunlu tutulmuştur (m.109).

Türkiye Ulusal AIDS Komisyonu’nun eşin bilgilendirilmesi konusundaki temel tercihi öncelikli olarak HIV pozitif kişinin partnerini koruyacak şekilde hareket etmesine teşvik etme yönündedir (UAK İlke 76). Bununla birlikte HIV pozitif kişi ikna edilememişse “bütün ikna yöntemleri tüketildiğinde doktor, meslek etiğine uygun olarak seçim yapacaktır” (UAK İlke 77)³² şeklinde temelde zorunluluk içermeyen bir yaklaşım benimsenmiştir.

Öğretide Hakeri’ye göre, hekimin diğer eş bakımından garantör olması durumunda örneğin, onun da hekimi ise, bildirim yükümlülüğünü yerine getirmediği durumda ihmali hareketle yaralamaya (TCK m.88) iştirakten sorumlu tutulacaktır³³. Nitekim konuya ilişkin olarak Alman öğretisinde de partnerin de aynı doktorun hastası olması halinde, somut tehlike belirtilerinin bulunması halinde partnerle yapılan tedavi sözleşmesine dayanarak bilgi verme zorunluluğu olduğu ifade edilmektedir³⁴.

Görüldüğü üzere mevzuatımızda hekimin HIV pozitif bireylerin partnerine bildirimde bulunması zorunluluğu bulunmamaktadır. TCK belirli suçlar özelinde neticeyi önleme yükümlülüğünün kaynağını kanun, sözleşme ve öngelen tehlikeli hareket olarak belirlemiştir (TCK m.83/1). Ceza hukukunda yükümlülüğün mutlaka hukuki bir temelini bulunması, hukuka dayanmayan bir yükümlülüğün dolaylı kişinin sorumlu tutulamayacağı fikri kabul görmektedir³⁵. Sonuç itibarıyla ihmali suçların esasını oluşturan yükümlülük bağının bulunmaması sebebiyle ihmali hareketle kasten yaralama suçunun oluşmayacağını ifade etmek gerekmektedir. Her

32 Pozitif Yaşam Derneği, s. 65.

33 Hakan **Hakeri**, Tıp Ceza Hukuku, 4. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2024, s. 318.

34 C. **Neumann**, “Die ärztliche Schweigepflicht bei HIV-Infektion oder wenn Schweigen nicht mehr Gold ist (Zum Beschluß des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 08.07.1999 (Az. 8 U 67/99)”, Anästhesiologie & Intensivmedizin S. 43, 2002, s. 219.

35 Rahime **Erbaş**, Türk Ceza Kanunu’nda Görünüşte İhmali Suçlarda Garantörlük, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi SBE, İstanbul 2019, s. 44.

ne kadar Ulusal AIDS Komisyonu bildirim konusunda meslek etiğine uygun seçim yapılmasını belirtse de söz konusu ilke kararların “kanun” kapsamında değerlendirilmesi mümkün değildir.

II. TAKSİRLE YARALAMA (TCK M.89) VE GÖREVİ KÖTÜYE KULLANMA (TCK M.257)

Hekimin sorumluluğu değerlendirilirken, öncelikle partnerin enfekte olmasına sebep olan kişinin sorumluluğunun niteliğinin açıklığa kavuşturulması gerekmektedir. Türk hukuk öğretisinde kişinin korumalı cinsel ilişkide HIV taşıyıcısı olduğunu partnerinden gizlemesi durumunda hastalık bulaştırma kastı bulunmadığından taksire dayalı sorumluluğun gündeme gelebileceği ifade edilmektedir³⁶. Gerçekten de HIV taşıyıcısı kişinin partnerine durumunu açıklamaması hâlinde, çoğu durumda bulaştırma kastı bulunmadığından netice meydana geldiğinde taksirle yaralama suçunun tipikliğine ilişkin değerlendirme yapılmalıdır. Nitekim failin gerekli dikkat ve özeni göstermemesi, partneri korumaya yönelik tedbirleri alması halleri taksirli sorumluluğu gündeme getirmektedir.

Bilindiği üzere hekimin taksire dayalı hareketi icrai olabileceği gibi ihmali de olabilir. Örneğin, nöbetçi doktorun görev yerinde bulunmaması ve hastayı bizzat değerlendirmemesi eyleminde ihmali ve taksirli bir eylem söz konusudur³⁷. Hekimin taksirli sorumluluğunun söz konusu olabilmesi için öncelikle tıbbi müdahale öncesinde, tıbbi müdahale esnasında veya sonrasındaki tıbbi müdahaleye ilişkin tanı, rıza bilgilendirme, tedavi, girişim, takip, kontrol gibi hekimlik mesleğinin uygulanmasında ifası gereken yükümlülükler kapsamında dikkat ve özen yükümlülüğünü ihlal etmiş olması gerekmektedir³⁸. Ek olarak hekimin özen yükümlülüğüne aykırı icrai veya ihmali hareketi ile meydana gelen netice arasında nedensellik ilişkisi kurulabilmelidir³⁹.

Partner bildirim açısından bakıldığında ise iki aşamalı bir değerlendirme yapmak gerekmektedir. İlk aşama, hekimin tıbbi bilgi ve uyarı yükümlülüğünü doğru biçimde yerine getirip getirmediğinin tespitidir. Hekim, hastalığın bulaşma yolları, korunma yöntemleri ve partnerin risk durumu hakkında hastayı bilgilendirme konusunda dikkat ve özen yükümlülüğü altındadır. Şayet hekim, danışmanlık yükümlülüğünü eksik yerine

36 Erdem, s. 90.

37 Hakeri, s. 126.

38 Hakeri, s. 136.

39 Hakeri, s. 144.

getirmiş veya hastanın davranış değişikliği göstermemesi karşısında gerekli mesleki uyarıları yapmamış ve bu süreçte partnere virüs bulaşmış ise hekimin taksirle yaralama suçundan sorumluluğu tartışılmalıdır.

Uygulamada hekimin tıp kurallarına aykırı hareketi ile meydana gelen zararlı sonuç arasında kesin olarak nedensellik bağı kurulamadığında taksirle yaralama suçundan hüküm kurulamayacağı, konunun TCK m. 257/2 kapsamında değerlendirilmesi gerektiği ifade edilmektedir⁴⁰.

Benzer görüş ileri süren Şen'e göre, failin yaralama veya ölüm neticesini istemediği, mesleğinin gereklerini aşıp icra hareketinin yaralama veya ölüm neticesine yol açtığı tespit edilemediğinde, ancak görevinden kaynaklanan yetkinin gereğini yerine getirmediği, geciktirdiği veya ihmal ettiği anlaşıldığında, her ne kadar neticenin gerçekleşmesi ile icra hareketi arasında bağlantı kurulamasa da, ortada TCK m.257'nin aradığı mağduriyetin varlığından bahisle görevi kötüye kullanma suçunun tartışmaya açılması mümkün olabilecektir⁴¹.

HIV'in bulaşma riskinin çok değişken olması ve tıbbi verilerin çoğu durumda netlik taşımaması, objektif isnat ölçütleri bakımından tereddüt yaratmaktadır. Kanaatimizce nedensellik bağının tespitinde şart teorisine göre hareket edilmelidir. Bu anlamda partnere virüs bulaşması neticesini doğuran tüm fiillerle netice arasında nedensellik bağının bulunduğu ifade edilebilecektir. Ek olarak, bu neticenin faile objektif olarak isnat edilebilmesi de gerekmektedir. Bir diğer anlatımla, failin sorumluluğu cihetine gidilebilmesi için özene aykırı davranışın varlığı tek başına yeterli olmayıp ayrıca yükümlülüğe aykırılık bağlantısı kurulabilmelidir.

Öğretide ağırlıklı olarak kabul gören kaçınılabilirlik teorisi çerçevesinde yorumlandığında, hekimin bildirimde bulunmuş olsaydı partnerin enfekte olmasının kesin olarak önlenmiş olacağına ilişkin kuvvetli bir bağlantı kurulamadığında, taksirle yaralama suçundan hekimin sorumluluğunu kabul etmek mümkün olmayacaktır. Buna karşın, riskin yükseltilmesi teorisi çerçevesinde hareket edildiğinde olayda hekimin bildirmemesi, öğretmemesi, uyarmaması, önlem almaması gibi ihmali davranışla-

40 Serap **Kaygusuz**, Taksirle Öldürme Taksirle Yaralama Trafik Güvenliğini Tehlikeye Sokma Suçları, 3. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2022, s. 819.

41 Ersan **Şen**/Dilşad Firuze **Kaplan**, “Kamu Görevlisi Hekimin Ceza Sorumluluğunda TCK m.85'in ve m.257'nin Yeri”, <https://sen.av.tr/tr/makale/kamu-gorevlisi-hekimin-ceza-sorumlulugunda-tck-m-85-in-ve-m-257-nin-yeri>, E.T. 10.03.2025.

rının neticenin meydana gelme ihtimalini önemli ölçüde artırdığının değerlendirilmesi halinde yükümlülüğe aykırılık bağlantısının bulunduğu kabul edilmelidir⁴².

Burada değerlendirilmesi gereken ikinci suç tipi görevi kötüye kullanma (TCK m. 257) suçudur. Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle veya görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir menfaat sağlayan kamu görevlisi görevi kötüye kullanma suçundan dolayı cezalandırılacaktır. “*Görevin gerekleri*”, failin icra ettiği görevle ilgili tüm kanun, yönetmelik, genelge, emir veya talimat gibi düzenleyici işlemler, idari düzenlemeleri, idari gelenekler veya ilgili faaliyet alanındaki genel uygulamalar ile tespit edilecektir⁴³.

Hekimin, mesleki yükümlülüklerini yerine getirmemesi, partnerin ciddi sağlık riski altında olmasına rağmen mesleki etik ilkeleri gereği yapması gereken değerlendirmeyi yapmaması veya gerekli uyarıları gerçekleştirilmemesi, görevin gereklerine aykırılık teşkil edebilecektir⁴⁴. Ancak hekimin TCK m.257/2 çerçevesinde sorumlu tutulabilmesi için görevin gereklerini yerine getirmede kasten ihmal veya gecikme göstermesi gerekmektedir. Buna karşın, objektif cezalandırılabilme şartı niteliğinde olan “*kişilerin mağduriyeti veya kamu zararı*”⁴⁵ kastın kapsamında değildir⁴⁶. Bu sebeple hekimin görevin gereklerine aykırı hareket ettiğinin bilincinde olması, görevi kötüye kullanma suçunun oluşumu için yeterlidir. Örneğin, partnerin enfeksiyon riski ile karşılaşması veya gerçekten enfekte olması objektif cezalandırılabilme şartı olan “*kişi mağduriyetini*” sağladığından hekimin bu yönde bir kastının bulunmasına gerek yoktur. Buna

42 Söz konusu teorilere ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. **Koca/Üzülmez**, s.215 vd.

43 Handan **Yokuş Sevük**, “Görevi Kötüye Kullanma Suçu (TCK, m. 257)”, DÜHFD, C. 23, S. 39, 2018, s. 271.

44 Konuya ilişkin Alman mahkemelerine yansıyan bir olayda mahkeme hekimin bildirimde bulunmamasını mesleki yükümlülük ihlali olarak değerlendirmiş, ancak hekimin sırta vakıf olduğu zaman diliminden daha önce de virüsün bulaşmış olabileceğinden bahisle tazminat talebini reddetmiştir. Bkz. OLG Frankfurt a.M.(Urt. v. 05.10.1999 - 8U 67/99). Bkz. İbrahim **Büyükcay**, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü”, AÜHFD, C. VIII, S. 1-2, 2004, s. 391; Söz konusu yargılamaya ilişkin AİHM’e yapılan başvuruda Mahkeme, Almanya’nın AİHS m.2’yi ihlal etmediğine karar vermiştir (*CASE OF COLAK AND TSAKIRIDIS v. GERMANY*, Applications nos. 77144/01 and 35493/05, 05/06/2009).

45 **Koca/Üzülmez**, Özel Hükümler, s. 1132.

46 Handan **Yokuş Sevük**, “Görevi Kötüye Kullanma Suçu (TCK, m. 257)”, DÜHFD, C. 23, S. 39, 2018, s. 294.

karşın bu suç taksirle işlenemeyeceğinden, failin dikkatsiz ve özensiz davranışının görevi kötüye kullanma suçu kapsamında değerlendirilmesi mümkün değildir.

Ek olarak, görevin gereklerine aykırı icrai veya ihmaili fiil ile objektif cezalandırılabilme şartları arasındaki nedensellik bağı daha esnek yorumlanmaktadır. Bu durum ortaya çıkan kişi mağduriyetinin tamamen fiilden bağımsız olduğu anlamına gelmemekte, fiilin söz konusu mağduriyet üzerinde etkili olması yeterli görülmektedir⁴⁷.

III. VERİLERİ HUKUKA AYKIRI OLARAK VERME VEYA ELE GEÇİRME (TCK M.136)

Kişisel verilerin korunması, modern ceza hukukunun giderek önem kazanan alanlarından biridir. Özellikle sağlık verileri gibi “özel nitelikli kişisel veriler” bakımından, bireyin mahremiyet hakkı ile kamu otoritelerinin hukuka uygun bilgi işleme faaliyetleri arasındaki sınırın belirlenmesi, hem insan hakları hukukunun hem de ceza hukukunun temel konularından biri hâline gelmiştir. Bu kapsamda TCK’nın 136. maddesi, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak bir başkasına verilmesi, yayılması veya ele geçirilmesini suç olarak düzenleyerek, bireyin kişisel verileri üzerindeki kontrolünü ceza hukuku yaptırımıyla güvence altına almaktadır.

TCK m. 136’nın koruduğu hukuki değer, esasen kişisel veriler üzerinde bireyin tasarruf özgürlüğüdür. Kişisel veriler, yalnızca bireyin kimliğini değil, özel hayatına, sağlık durumuna, sosyal ilişkilerine ve yaşam tarzına ilişkin son derece hassas bilgileri içerdiğinden, bu verilerin hukuka aykırı şekilde üçüncü kişilere aktarılması, kişinin onurunu, sosyal ilişkilerini ve hatta maddi-manevi bütünlüğünü doğrudan etkileyebilir. Bu nedenle suçun oluşabilmesi için verinin niteliği belirleyici değildir; önemli olan, verinin kişisel veri niteliği taşıması ve bunların hukuka aykırı bir şekilde başkasına verilmesi, yayılması veya bir başkası tarafından ele geçirilmesidir.

Sağlık verilerinin hukuka aykırı olarak paylaşılması ise daha sıkı bir koruma alanını gündeme getirir. Zira sağlık verileri, 6698 sayılı Kişisel Verileri Koruma Kanunu bakımından “özel nitelikli kişisel veri” olarak kabul edildiğinden, bunların işlenmesi istisnai hâller dışında açık rızaya bağlanmıştır. Ancak KVKK m. 6 uyarınca, kanunlarda açıkça öngörülmuş

47 Bir neticenin gerçekleşmesinin suçun unsuru olarak değil, objektif cezalandırılabilme şartı olarak kabul edilmesi failin gerçekleştirdiği fiillerle bu netice arasında illiyet bağının bulunmamasını gerektirmemektedir. Aksine, failin gerçekleştirdiği fiillerle objektif cezalandırılabilme şartı olarak kabul edilen netice arasında illiyet bağı çoğu zaman mevcuttur. Bkz. **Özgenç**, s.638.

hâllerde veya kanunda yer alan istisna sebeplerinden birinin bulunması durumunda, bu veriler açık rıza aranmaksızın işlenebilir. Sağlık verileri bakımından ise, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından; kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi ile sağlık hizmetlerinin finansmanı ve yönetiminin sağlanması amaçlarıyla işlenen veriler bakımından açık rıza şartı aranmaz (m.6/3/e). Bu istisnalar, kanunun öngördüğü sınırlı haller olup, sağlık verilerinin açık rıza olmaksızın işlenebilmesini ancak bu çerçevede mümkün kılar.

Bu bağlamda hukuka uygun olarak kaydedilen verinin başkasına aktarılması da ancak kanunda belirtilen şekillerde mümkün olabilecektir. Dolayısıyla hekimin hastanın HIV statüsüne ilişkin bilgilerini rıza, kanuni düzenleme veya meşru bir hukuki dayanak olmaksızın üçüncü kişilerle paylaşması TCK m. 136 kapsamında cezai sorumluluk gerektirecektir.

Bahse konu özel nitelikli kişisel verinin özünü oluşturan hasta mahremiyeti hakkı, bireyin bu veriler üzerinde kontrol sahibi olmasını sağlayan temel bir haktır. Bu hak, hastaların tıbbi bilgilerini paylaşma veya paylaşmama konusunda özgür iradeye sahip olmalarını güvence altına almaktadır. Ancak, hasta mahremiyeti hakkının mutlak olup olmadığı, özellikle bulaşıcı hastalıklar söz konusu olduğunda tartışmalıdır⁴⁸. Nitekim hekimlerin, hasta mahremiyeti ilkesi ile halk sağlığını koruma sorumluluğu arasında denge kurması gerekmektedir. Örneğin, HIV pozitif bir hastanın partnerine bildirimde bulunulmaması, partnerin ciddi sağlık risklerine maruz kalmasına neden olabilir. Bu noktada, bireysel haklar ile kamu yararı arasındaki çatışma belirgin hale gelmektedir⁴⁹.

Öğretide hekimin HIV pozitif bir hastanın partnerine bildirimde bulunması gerektiği konusunda etik yaklaşımlar farklılık göstermektedir. Bir yandan hasta mahremiyeti mutlak bir hak olarak kabul edilirken, diğer yandan faydacı etik perspektifinden bakılarak partnerin bilgilendirilmesinin daha geniş bir toplumsal fayda sağlayabileceği ifade edilmektedir⁵⁰.

Hasta mahremiyetine ilişkin uluslararası düzenlemelere bakıldığında kamu sağlığının korunmasına öncelik verildiği görülmektedir. Örneğin, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin özel hayatın gizliliğini düzenleyen

48 **Bernstein**, s. 127.

49 **Bernstein**, s. 127.

50 Mehmet **Karataş ve diğerleri**, "HIV Pozitif Kişilerin Eşlerine Hastalığı Bildirme(me)nin Yasal ve Etik Açısından Değerlendirilmesi" İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C. 17, S. 3, 2010, s. 217.

8. maddesi, bireylerin sağlık verileri üzerindeki mahremiyet haklarını koruma altına alırken, kamu sağlığını tehdit eden durumlarda bu hakkın sınırlandırılabilirliğine de işaret etmektedir. Benzer şekilde, Dünya Tabipler Birliği'nin Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi, hasta bilgilerinin gizliliğini temel bir hak olarak tanımlamakla birlikte, hastanın kendisi veya toplum için ciddi bir tehdit oluşturması halinde bu bilgilerin açıklanabileceğini belirtmektedir⁵¹.

ABD'de yapılan bazı araştırmalar gizliliğin sağlanmadığı durumlarda HIV pozitif bireylerin ciddi ayrımcılıklara maruz kaldığını göstermiştir. Örneğin, HIV statüsü ifşa edilen bazı bireylerin işlerini, evlerini ve hatta ailelerinin desteğini kaybettiği belirlenmiştir. Ayrıca, HIV taşıyan bireylerin devlet tarafından kayıt altına alınacağı ve bu bilgilerin kötüye kullanılabilirliği korkusu da bireylerin test yaptırmaktan kaçınmalarına neden olabileceği ifade edilmiştir⁵². Bu nedenle, HIV testi gizliliğinin korunması yalnızca bireysel haklar açısından değil, halk sağlığı bakımından da son derece önemlidir⁵³. Eğer partner bildirim süreci zorunlu hale getirilirse bu durum gizliliğin ihlal edilmesi anlamına geleceğinden bu tür düzenlemelerin uzun vadede HIV ile mücadeleyi olumsuz etkileyebileceği değerlendirilmiştir⁵⁴.

Öğretide sır saklama yükümlülüğünün ihlalini hukuka uygun hale getiren nedenlerden biri olarak üstün özel yarar ya da üstün kamu yararı gösterilmektedir. Örneğin, bireyin HIV virüsüne yakalanması durumunda hekim hastanın eşi ile bu durumu paylaştığında sır saklama yükümlülüğü ihlal edilmiş olmayacaktır⁵⁵. Benzer görüşte olan Töreni Çakıroğlu'na göre, hekimin hastasına ait sırların saklanması başkasına zarar verebileceği hususunda yeterli ve kuvvetli şüphe bulunuyorsa hekim bu sırları açıklayabilmelidir. Özellikle cinsel yolla bulaşan hastalık taşıyan bireyler açısından bu durum kritik bir öneme sahiptir. Hekimin burada koruyucu

51 AİHM bir kararında HIV pozitif olan bireyin hastalığa ilişkin bilginin işveren tarafından öğrenilmesini özel hayatın gizliliğinin ihlali kapsamında değerlendiren; bir suç nedeniyle soruşturulan şüphelinin HIV taşıyıp taşımadığını tespit için eşinin sağlık kayıtlarına dayanılması ve bu kayıtların mahkeme tutanaklarına geçirilmesi olayında sağlık verilerinin AİHS m.8 kapsamında kaldığını kabul etmekle beraber soruşturma konusu suçun ehemmiyetini önceleyerek ihlal kararı vermemiştir. Bkz. *Can*, s. 207.

52 *Lazzarini/Bray/Burris*, s. 250.

53 *Bernstein*, s.129.

54 *Bernstein*, s. 127.

55 Özge Nefise *Kaya*, Kişisel Verilerin Korunması Kapsamında Hasta ve Hasta Yakınlarına Gerçeğin Söylenmesi, Seçkin Yayınevi, Ankara 2023, s. 83.

hekim sıfatıyla hareket edip, hastanın eşini korumaya öncelik vermesi gerekmektedir⁵⁶. Zorunluluk hali kapsamında değerlendirme yapan Hakeri'ye göre ise hekim bu durumda sır saklama yükümlülüğünü ihlal edebilecektir⁵⁷.

Alman CK m.34'e göre, zorunluluk haline dayalı olarak sırrın açıklanması hukuka uygun olabilecektir. Bunun için öncelikle daha üstün bir hukuki menfaatin tehlikeye düşmesi ve sırrın açıklanması onun korunması için gerekli olmalıdır. Ör, HIV hastasının partnerine hastalığını bildirmemesi ve bu şekilde onun sağlığını tehlikeye atması durumunda hastalanmasını bilerek kabullenmektedir. Bu durumda söz konusu hukuki menfaat sırrın muhafazasından daha ağır basmaktadır. Esasen m.34 hekime sadece sırrı açıklama yetkisi vermekte olup, açıklama yükümlülüğü yüklemektedir⁵⁸.

Çalışmada daha önce belirttiğimiz gibi Türk hukukunda konuya ilişkin özel düzenleme bulunmamaktadır. Bununla birlikte Hekimlik Meslek Etiği Kuralları m.9'da *"...Sırrın saklanması hasta ya da öteki insanların yaşamını tehlikeye sokması durumunda, hastanın kişilik haklarının zedelenmemesi koşuluyla hekim bu sırrı saklamakla yükümlü değildir"* düzenlemesine yer verilmiştir.

Kanaatimizce bu noktada aşamalı bir değerlendirme yapmak gerekmektedir. İlk etapta hasta mahremiyetine öncelik verilmeli, bildirimin hastanın bizzat kendisi tarafından veya hastanın onayıyla yetkili kişiler tarafından yapılması sağlanmalı ve bu aşamada hastaya gerekli danışmanlık hizmetleri eksiksiz verilmelidir. Buna karşın hasta bildirimde rıza göstermemiş, kendisine verilen danışmanlık hizmetlerinin gereğini yerine getirmemiş ve ciddi bir HIV bulaşma riski mevcut ise artık kamu sağlığını koruma perspektifinden hareket edilmesi gerekmektedir. Nitekim bu noktada partnere yönelik mevcut bir tehlikenin varlığı da söz konusu olduğundan hekimin bildirimde bulunması durumunda zorunluluk halinden faydalanması mümkün olacaktır (TCK m.25/2). Başka bir ifadeyle bildirimde bulunan hekim gerçekleştirdiği fiil dolayısıyla kusurlu addedilmeyecektir.

56 Meral **Törenli Çakıroğlu**, "Hekimin Borçlarından Özel Olarak Sır Saklama Borcu", Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 12, S. 2, 2010, s. 175.

57 **Hakeri**, s. 318.

58 Benzer yönde OLG Frankfurt a.M.NJW 2000, s. 75. Bkz. Eric **Hilgendorf**, Einführung in das Medizinstrafrecht, Çev. Salih Oktar, Yetkin Yayınları, Ankara 2021, s. 180.

IV. SAĞLIK MESLEĞİ MENSUPLARININ SUÇU BİLDİRMEMESİ (TCK M.280)

Sağlık mesleği mensuplarının görevleri sırasında öğrendikleri suçlara ilişkin bildirim yükümlülüğü, TCK'nın 280. maddesinde özel olarak düzenlenmiştir. TCK m.280/1'de *“Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu”*nun cezalandırılacağı belirtilmiştir. Dolayısıyla bu suç tipinin oluşabilmesi için öncelikle sağlık mesleği mensubunun görevi kapsamında elde ettiği bilgilerden hareketle *“bir suçun işlendiğine ilişkin belirti”* ile karşılaşmış olması gerekir. Belirtiden kasıt, suçun işlendiğine dair somut ve objektif nitelikte emarelerin bulunmasıdır; aksi hâlde hekimin her türlü şüpheli durumda bildirimde bulunmasının istenmesi, hem hasta-hekim ilişkisinin özüne zarar verecek hem de orantısız bir yükümlülük doğuracaktır. Bu çerçevede sağlık çalışanı, elde ettiği veriler ışığında makul bir kişinin suç şüphesi duyacağı bir durumu tespit edebilmiş olmalıdır.

HIV pozitif bir hastanın partnerine bildirimde bulunma meselesi bakımından TCK m. 280'in uygulama alanı oldukça sınırlıdır. Zira bu durumda hekimin karşı karşıya kaldığı olgu *“işlenmiş bir suçun belirtisi”* değil, *“ileride işlenebilecek bir suçun muhtemel riski”*dir. Bu yönüyle TCK m. 280'in kapsamına girmeyen, geleceğe yönelik bir tehlike söz konusudur.

Türk ceza hukukunda HIV'e özgü düzenlemeler bulunmamaktadır. Dolayısıyla HIV pozitif olduğunu açıklamadan partneriyle cinsel birliktelik yaşayan kişinin cezai sorumluluğu genel hükümler çerçevesinde değerlendirilecektir. Şöyle ki bu kişinin fiili –virüs bulaştırmaya yönelik doğrudan kastının bulunmadığı müddetçe- tek başına TCK anlamında suç teşkil etmemektedir. Söz konusu eylem sebebiyle sorumluluk ancak neticenin ortaya çıkmasıyla yani kişinin partnerine virüs bulaştırmasıyla başlayacaktır. Bu noktada henüz suç teşkil eden bir eylem bulunmadığından sağlık personelinin suçu bildirme yükümlülüğü de söz konusu olmayacaktır.

Bununla birlikte hekimin partnerde mevcut bulgulara dayanarak HIV'in bulaştığını tespit etmesi veya yüksek olasılıkla bulaşmış olabileceğine dair somut belirtiler bulunması durumunda, artık *“bir suçun işlendiğine ilişkin belirti”* söz konusu olabilecektir. Bu ihtimalde dahi m. 280'in uygulanması, hekimin öğrendiği bilginin görevi nedeniyle elde edilmiş olması ve suç belirtisinin objektif biçimde ortaya çıkmış bulunması şartlarına bağlıdır.

Öğretide Hakeri'ye göre, TCK m.278 kapsamında sorumluluk doğabilecektir⁵⁹.

SONUÇ

HIV pozitif hastanın partnerine bildirim yapılması, bireysel mahremiyet hakkı ile kamu sağlığının korunması arasında hassas bir denge kurulmasını gerektiren, ceza hukuku bakımından oldukça tartışmalı bir meseledir. Hekimin sır saklama yükümlülüğü, tıp etiğinin ve hasta haklarının temel ilkelerinden biri olmakla birlikte, bulaşıcı hastalıklar söz konusu olduğunda bu yükümlülüğün mutlak olarak korunup korunamayacağı, hem öğretide hem de yargı içtihatlarında giderek daha yoğun bir şekilde tartışılmaktadır. Bu çalışmada, söz konusu çatışmanın Türk Ceza Kanunu bakımından doğurduğu sonuçlar bütüncül bir yaklaşımla ele alınmıştır.

Çalışmada işaret edildiği üzere, ancak ceza hukuku ile halk sağlığı hedefleri arasında kurulacak dengeyle her ikisi de mümkün olduğunca etkili bir şekilde işlev görebilecektir. Bununla birlikte, HIV/AIDS gibi virüsün bulaşması ve bulaşmanın nasıl öleneceği hakkındaki bilginin ilerlemeye ve değişmeye devam ettiği bir alanda bu dengeyi bulmak hayli zordur. Diğer taraftan yapılan araştırmalar HIV pozitif bireylerin ciddi ayrımcılıklara maruz kaldığını gözler önüne sermektedir. Netice itibarıyla, doğrudan partner bildirimine ilişkin zorunlu bir prosedürün yaratacağı gizlilik ihlalleri sebebiyle uzun vadede HIV ile mücadeleyi olumsuz etkileyebileceğini ifade etmemiz gerekecektir.

Ek olarak, Türk hukukunda açık bir düzenleme olmaması nedeniyle, hekimlerin hukuki riskler taşımadan etik bir karar vermesi zorlaşmaktadır. HIV pozitif hastanın partnerine bildirim yükümlülüğünün ceza hukuku bakımından sınırları belirsizdir ve mevcut düzenlemeler hekime açık, öngörülebilir bir yol haritası sunmamaktadır. Bu nedenle, hem hasta mahremiyetini hem de üçüncü kişilerin sağlığını koruyacak, hekimin hukuki sorumluluğunu da makul çerçevede belirleyecek özel bir yasal düzenlemeye ihtiyaç olduğu kanaatindeyiz. Böylelikle partner bildirimini teşvik eden ancak hasta mahremiyetini de gözetken bir yaklaşım geliştirilmesi mümkün olabilecektir.

Bildirime ilişkin açık düzenlemeler bulunmaması sebebiyle hekimlerin maruz kalabileceği cezai yaptırımları incelediğimizde ise karşımıza birtakım suç tipi çıkmaktadır. Kanaatimizce mevzuatta bildirim yükümlülüğüne yer verilmediğinden hekimin bu noktada hareketsiz kalmasını, ihmal hareketle işlenen kasten yaralama suçu kapsamında ele almak makul

59 Hakeri, s. 328.

gözükmemektedir. Bununla birlikte, kasıtlı olarak bildirimde bulunmayan hekimin görevin gereklerini yerine getirmede ihmal gösterdiği ifade edilebilecektir. Ayrıca diğer eşe virüs bulaşması halinde objektif cezalandırılabilme koşulu olan “*kişi mağduriyeti*” de ortaya çıkmış olacağından hekimin TCK m.257/2 dolayısıyla cezai sorumluluğu gündeme gelebilecektir. Ayrıca somut olayın niteliğine göre, taksirle yaralama suçu da tartışılabilir.

Diğer yandan, hekimin bildirimde bulunmayı tercih etmesi halinde TCK m.136 kapsamında değerlendirme yapmak gerekecektir. Özel nitelikte kişisel veri olduğu konusunda tereddüt bulunmayan sağlık bilgisinin hukuka aykırı olarak bir başkasına verilmesi halinde, TCK m.136/1 çerçevesinde tipik haksızlık oluşmaktadır. Ancak bu noktada bireysel haklar ile kamu sağlığı arasındaki çatışmanın titizlikle çözülmesi önem arz etmektedir. HIV pozitif bir hastanın partnerine bildirimde bulunma gerekliliği, hastanın sağlık durumu ve HIV’in bulaşma riskiyle de ilgilidir. Tıp verilerine göre, eğer hasta, tedavi ediliyorsa ve viral yükü baskılanmışsa, HIV’in bulaşma riski büyük oranda düşmektedir. Bu durumda, hekim daha dikkatli bir değerlendirme yaparak, bildirim yapıp yapmama konusunda karar verecektir. Kanaatimizce eğer hasta tedavinin gereklerini yerine getirmekte ve partnerin enfekte olmaması için belirtilen koruyucu önlemleri almakta ise artık hastanın mahremiyet hakkına üstünlük tanınması gerekmektedir. Nitekim partner bildirim uygulamasına her halükarda öncelik verilmesi, gizlilik ihlali anlamına geleceğinden uzun vadede HIV ile mücadeleyi olumsuz etkileyebilecektir. Buna karşın, hastanın bildirim rıza göstermediği, kendisine verilen danışmanlık hizmetlerinin gereğini yerine getirmediği, tedaviyi aksattığı durumlarda partnere HIV bulaşma riski mevcut ise hekimin toplum sağlığını koruma yönünde tercihte bulunması gerekmektedir. Ayrıca hekim burada partneri koruma saikiyle hareket ettiğinden somut olayda zorunluluk haline ilişkin hükümler işletilecek ve bildirimde bulunan hekim gerçekleştirdiği fiil dolayısıyla kusurlu adedilemeyecektir.

KAYNAKÇA

- Artuk**, M. Emin/**Gökçen**, Ahmet/**Alşahin**, M. Emin/**Çakır**, Kerim, Ceza Hukuku Özel Hükümler, 20. Bası, Adalet Yayınevi, Ankara 2022.
- Artuk**, M. Emin/**Gökçen**, Ahmet/**Alşahin**, M. Emin/**Çakır**, Kerim, Ceza Hukuku Genel Hükümler, 14. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2020.
- Aydın**, Nizamettin, “Tıp Ceza Hukukunda Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme ve Ele Geçirme Suçu (TCK m. 136.)”, Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 21, S. 2, 2013, s. 7-30.
- Bernstein**, Bobbi, “Solving the Physician’s Dilemma: an HIV Partner-Notification Plan”, Stanford Law & Policy Review, C. 6, S. 2, 1995, s. 127-136.
- Büyükkay**, İbrahim, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü”, AÜHFD, C. VIII, S. 1-2, 2004, s. 383 – 396.
- Can**, Neslihan, “Hasta Mahremiyeti Hakkı”, TBB Dergisi, S. 147, 2020, s. 183-219.
- Die AIDS-Hilfen Österreichs**, RATGEBER RECHT-HIV und AIDS, (Edt: Maritta Teufel-Bruckbauer, Mag. Andreas Kamenik, Willi Maier), Salzburg 2013.
- Erbaş**, Rahime, Türk Ceza Kanunu’nda Görünüşte İhmali Suçlarda Garantörlük, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi SBE, İstanbul 2019.
- Erdem**, Mustafa Ruhan, “Cinsel İlişki Yoluyla Başkasına HIV Bulaştırmanın Cezalandırılabilirliği Sorunu”, AÜEHFD, C. VIII, S. 1-2, 2004, s. 73-91.
- Hakeri**, Hakan, Tıp Ceza Hukuku, 4. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2024.
- Hilgendorf**, Eric, Einführung in das Medizinstrafrecht, Çev. Salih Oktar, Yetkin Yayınları Ankara 2021.
- Karataş**, Mehmet/ **Ataç**, Adnan/ **Uçar**, Muharrem/ **Kantarcı**, Muhammed Nabi, “HIV Pozitif Kişilerin Eşlerine Hastalığı Bildirme(me)nin Yasal ve Etik Açısından Değerlendirilmesi” İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C. 17, S. 3, 2010, s. 215-222.
- Kaya**, Özge Nefise, Kişisel Verilerin Korunması Kapsamında Hasta ve Hasta Yakınlarına Gerçeğin Söylenmesi, Seçkin Yayınevi, Ankara 2023.
- Kaygusuz**, Serap, Taksirle Öldürme Taksirle Yaralama Trafik Güvenliğini Tehlikeye Sokma Suçları, 3. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2022.
- Koca**, Mahmut/**Üzülmez**, İlhan, Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler, 10. Bası, Adalet Yayınevi, Ankara 2024.
- Koca**, Mahmut/**Üzülmez**, İlhan, Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, 17. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2024.

Lazzarini, Zita/Bray, Sarah/Burris, Scott, “Evaluating the Impact of Criminal Laws on HIV Risk Behavior”, *Journal of Law, Medicine & Ethics*, S. 30, S. 2, 2002, s. 239–253.

Lehman, J. Stan/Carr, Meredith H./Nichol, Allison J./Ruisanchez, Alberto/Knight, David W./Langford, Anne E./Gray, Simone C./Mermin, Jonathan H., “Prevalence and Public Health Implications of State Laws that Criminalize Potential HIV Exposure in the United States”, *AIDS and Behavior*, C. 18, S. 6, 2014, s. 997-1006.

Neumann, C., “Die ärztliche Schweigepflicht bei HIV-Infektion oder wenn Schweigen nicht mehr Gold ist (Zum Beschluß des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 08.07.1999 (Az. 8 U 67/99)”, *Anästhesiologie & Intensivmedizin*, S. 43, 2002, s. 219-221.

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights 2006 Consolidated Version*1.

Özgenç, İzzet, *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler*, 20. Bası, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2024.

Pozitif Yaşam Derneği, *AIDS, İnsan Hakları ve Yasalar Türkiye’de AIDS Konusundaki Yasal Düzenlemeler ve Öneriler*, Haz. Muhtar Çokar, Süleyman Anıl, Gürkan Sert, Şevki Sözen, Habibe Yılmaz Kayar, Murat Yüksel, 2008.

Şen, Ersan/ Kaplan, Dilşad Fırzuze, “Kamu Görevlisi Hekimin Ceza Sorumluluğunda TCK m.85’in ve m.257’nin Yeri”, <https://sen.av.tr/tr/makale/kamu-gorevlisi-hekimin-ceza-sorumlulugunda-tck-m-85-in-ve-m-257-nin-yeri>, E.T. 10.03.2025.

Tezcan, Durmuş/Erdem, Mustafa Ruhan/Önok, Murat, *Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku*, 22. Bası, Seçkin Yayınevi, Ankara 2024.

Towards Zero: the HIV Action Plan for England - 2022 to 2025, Published: 1 December 2021.

Törenli Çakıroğlu, Meral, “Hekimin Borçlarından Özel Olarak Sır Saklama Borcu”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C. 12, S. 2, 2010, s. 159-181.

World Health Organization, *Guidelines on HIV Self-Testing and Partner Notification - Supplement to Consolidated Guidelines on HIV Testing Services*, Aralık 2016.

Yokuş Sevük, Handan, “Görevi Kötüye Kullanma Suçu (TCK, m. 257)”, *DÜHFD*, C. 23, S. 39, 2018, s. 257-316.

Center For AIDS Prevention Studies, “Is There A role For Criminal Law In HIV Prevention”, <https://prevention.ucsf.edu/sites/prevention.ucsf.edu/files/criminalizationFS.pdf>, E.T. 12.03.2025.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı, “HIV-AIDS Broşür”, https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Afisler-Brosurler/eski_hiv_brosur.pdf, E.T. 10.04.2025.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251548/WHO-HIV-2016.22-eng.pdf;sequence=1>, E.T. 03.02.2025.

<https://www.hivjustice.net/news-from-other-sources/us-new-report-published-on-the-enforcement-of-hiv-criminalisation-in-ohio/#>, E.T. 12.03.2025.

<https://www.thebody.com/article/what-i-wish-id-known-about-hiv-criminalization>, E.T. 05.03.2025.

<https://www.hivjustice.net/news/germany-aachen-court-re-evaluates-key-mens-rea-requirement-in-german-law-rules-hiv-transmission-without-disclosure-is-negligent-injury-not-intentional-harm/>, E.T. 10.04.2025.

<https://www.aidsmap.com/about-hiv/hiv-criminalisation-laws-around-world>, E.T. 10.04.2025.

<https://www.aidsmap.com/about-hiv/hiv-criminalisation-laws-around-world>, E.T. 10.04.2025.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251548/WHO-HIV-2016.22-eng.pdf;sequence=1>, E.T. 05.04.2025.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251655/9789241549868-eng.pdf>, E.T. 05.04.2025.