

PAPER DETAILS

TITLE: Idari Kolluk Yetkisi Baglaminda Zorunlu Asi Uygulamasi

AUTHORS: Mine KASAPOGLU TURHAN

PAGES: 1-40

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/681279>

İDARİ KOLLUK YETKİSİ BAĞLAMINDA ZORUNLU AŞI UYGULAMASI

COMPULSORY VACCINATION IN TERMS OF POLICE POWER

Hakemli Makale

Mine KASAPOĞLU TURHAN*

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	3
I. ZORUNLU AŞI KAVRAMI	3
II. ÇEŞİTLİ ÜLKELERDE ZORUNLU AŞI UYGULAMALARI	5
III. AŞI UYGULAMASININ HUKUKİ DAYANAKLARI	7
A. Ulusal Düzenlemeler	7
B. Uluslararası Sözleşmeler	12
IV. ZORUNLU AŞI UYGULAMASININ İDARİ KOLLUK NİTELİĞİ	16
V. İDARİ KOLLUK YETKİSİNİN ANAYASAL ve KANUNİ SINIRLARI BAKIMINDAN ZORUNLU AŞI UYGULAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ	18
VI. ZORUNLU AŞI UYGULAMASININ AVRUPA İNSAN HAKLARI SÖZLEŞMESİ BAKIMINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ	30
SONUÇ	35
KAYNAKÇA	37

DOI: 10.32957/hacettepehdf.491871

Makalenin Geliş Tarihi: 03.12.2018

Makalenin Kabul Tarihi: 27.03.2019

* Dr. Öğr. Üyesi. İzmir Ekonomi Üniversitesi Hukuk Fakültesi İdare Hukuku Anabilim Dalı. Eposta: mine.turhan@ieu.edu.tr

ORCID: 0000-0002-7469-3458

ÖZ

İdare, kolluk yetkisi kapsamında güvenlik, dirlik-esenlik ve genel sağlık olmak üzere üç unsurdan oluşan kamu düzenini sağlamak ve korumakla görevlidir. Kamu düzeninin unsurlarından biri olan genel sağlığın korunması için idarenin birtakım tedbirler alması gerekir. Bu tedbirlerden biri de salgın hastalıkları önlemek ve toplumu bulaşıcı hastalıklardan korumak için yapılan aşılama faaliyetleridir. Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında çocuklar doğdukları andan itibaren bazı hastalıklara karşı aşılanmaktadır. İdari kolluk faaliyeti olarak nitelendirilebilecek olan zorunlu aşılama, aynı zamanda vücut bütünlüğünün korunması hakkına yapılan bir müdahale niteliğindedir. Bu noktada, kamu yararı ile kişinin vücut bütünlüğünün korunması hakkı arasındaki dengenin kurulması gerekir. Bu dengenin kurulması için gerek uluslararası sözleşmelerdeki, gerekse Anayasa'daki düzenlemelere uygun kanuni düzenlemelere ihtiyaç vardır. Bu çalışmada zorunlu aşı uygulaması, idare hukuku bakımından ele alınarak, özellikle idari kolluk yetkisinin sınırları bağlamında değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İdari kolluk, kamu sağlığı, vücut bütünlüğü, aşılama, kamu yararı

ABSTRACT

The administration, within the scope of police power, is in charge of providing and protecting the public order consisting of three elements: security, welfare and public health. In order to protect public health, which is one of the elements of public order, the administration should take some measures. One of these measures is the vaccination activities to prevent epidemics and protect the community from infectious diseases. Within the scope of the Expanded Programme on Immunization regulated by the Ministry of Health, children are vaccinated against certain diseases from the moment they are born. Compulsory vaccination, which can be described as an administrative police power, is also an intervention to the right to bodily integrity. At this point, the balance between the superior public interest and one's right to bodily integrity must be established. In order to establish this balance, laws are needed in accordance with the regulations in the international conventions and the Constitution. In this study, the compulsory vaccination was considered in the context of administrative law and was evaluated especially in the context of the limits of the authorities of police power.

Keywords: Police power, public health, bodily integrity, vaccination, public interest

GİRİŞ

İdarenin kolluk faaliyetleri, bazı durumlarda bireylere ve topluma müdahale etmeyi gerektiren faaliyetler olup, daha çok emirler, yasaklar ve izinlerden oluşur. Bu faaliyetlerin yürütülmesi sırasında kimi zaman temel hak ve özgürlükler ile kamu yararı arasındaki dengenin kurulması zorlaşır. İdari kolluk faaliyetinin asıl amacı kamu düzeninin sağlanması, korunması ve bozulduğunda geri getirilmesidir. Kamu düzeninin unsurlarından biri olan genel sağlığın, diğer bir deyişle kamu sağlığının korunması için idareye birtakım görevler verilmiştir. İdare bu kapsamda toplumu hastalıklardan korumak için gerekli tedbirleri alır. Bu tedbirlerden biri de toplumun bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunması için bireylerin aşılmasıdır. Aşılama faaliyeti idari kolluk faaliyetleri arasında yer almaktadır. Ancak aşılama, aynı zamanda kişilerin bedeni üzerinde yapılan bir tıbbi müdahaledir. Bu açıdan, zorunlu aşı uygulaması, vücut bütünlüğünün korunması hakkı bakımından da alınmadır. Bu hak ile kamu yararı arasında çatışma bulunmaktadır. Özellikle, Sağlık Bakanlığı'nın Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında yer alan zorunlu aşılardan iki yaşına kadar olan çocuklara yapıldığı düşünüldüğünde, konunun velinin rızasının olmaması ihtimali bakımından da tartışılması gerekir. Bu çalışmada zorunlu aşı uygulaması, idare hukuku bakımından ele alınarak, özellikle idari kolluk yetkisinin sınırları bağlamında değerlendirilecektir.

I. ZORUNLU AŞI KAVRAMI

Aşı, Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği'ne göre "immünolojik ürün" olarak ifade edilmektedir¹. Aşılar "zorunlu aşılar" ve "yapılması tavsiye edilen aşılar"

¹ Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği m.4/f: "İmmünolojik ürün, Kolera, BCG, polio ve çiçek aşılırları gibi aktif bağışıklık sağlayan ajanlar; tüberkülin ve tüberkülin PPD, brusella, Schick ve Dick testleri dahil bağışıklık durumunu teşhis etmek için kullanılan ajanlar ve difteri antitoksini, anti-çiçek globulini, antilenfotik globulin gibi pasif bağışıklık sağlamak için kullanılan ajanları içeren tüm aşılar, toksinler ve serumlar ile allerjen bir ajana karşı kazanılan spesifik immünolojik

olarak ikiye ayrılabilir. Zorunlu aşılarda yapılması devlet tarafından üstlenilmekte ve kişilerin bu aşılarda reddetmesi durumunda ülkeden ülkeye değişmekle birlikte bazı yaptırımlar öngörülebilmektedir.

Aşılama faaliyeti, kişiyi ve dolayısıyla toplumu hastalıklardan korumaya yönelik bir sağlık tedbiridir. Aşılama faaliyeti aynı zamanda bir tıbbi müdahaledir. Aşılama faaliyetinin amacı tek tek bireyleri hastalıklardan korumanın ötesinde toplum bağışıklığını sağlamaktır. Toplum bağışıklığı kavramı, çeşitli nedenlerle aşılanmayan kişilerin de dolaylı olarak korunmasını kapsamaktadır². Bağışıklama, bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınmasıyla yaklaşık 2,5 milyon insanın ölümünü önleyen, hatta bazı hastalıkların yeryüzünden tamamen silinmesini sağlayan, kanıtlanmış bilinen en başarılı ve en uygun maliyetli tıbbi müdahalelerden biri olarak ifade edilmektedir³. Dünya Sağlık Örgütü, 1974 yılında Genişletilmiş Bağışıklama Programı'nı başlatarak, tüm dünyada çocukların belirli hastalıklara karşı aşılanmalarını hedeflemiştir. Bu program kapsamında uygulanan aşılarda sayesinde her yıl milyonlarca çocuğun yaşamı kurtulmaktadır⁴. Örneğin 1967-1977 yılları arasında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yürütülen bağışıklama kampanyası, tüm dünyada çiçek hastalığının yok edilmesiyle sonuçlanmıştır⁵. Aynı şekilde yine Dünya Sağlık Örgütü tarafından başlatılan çocuk felci ile ilgili kampanya sayesinde, bu hastalık da %99'luk bir oranla yok olma noktasına gelmiştir; difteri, tetanoz, boğmaca, kızamık, Haemophilus

cevabı değiştirmek veya tanımlamak niyeti ile kullanılan allerjen ürünlerden oluşan beşeri tıbbi ürünleri ifade eder."

² OKYAY, Ramazan Azim/AKBABA, Muhsin/KİRKİT, Ecem, "Aydınlatılmış Onam ve Aşılama", **Turkish Journal of Public Health** Year: 2015, Volume:13, No: 2, s.157.

³ World Health Organization, **Global Vaccine Action Plan 2011-2020**, USA, 2013, s.5, 12 https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/, (erişim tarihi 03.12.2018)

⁴ AKŞİT, Sadık, "Çocukluk Çağında Aşı Takvimi", **Türk Pediatri Arşivi**, Yıl: 2007; Cilt:42, Sayı:11, s.26.

⁵ FENNER, F./HENDERSON, D.A., **Smallpox and Its Eradication**, World Health Organization, Geneva, 1988, s.vii.

influenzae tip b hastalığı ve epidemik meningokok A menenjit gibi bazı hastalıklardan kaynaklanan hastalık, sakatlık ve ölüm oranları da azalmıştır⁶.

Türkiye’de de idare tarafından bebeklere ve çocuklara yönelik aşılama faaliyeti yürütülmektedir. Halen yürütülmekte olan “Genişletilmiş Bağışıklama Programı”⁷ Türkiye’de 1981 yılında başlatılmış ve 1985 yılında aşılama faaliyetine aşı kampanyası ile hız verilmiştir⁸.

II. ÇEŞİTLİ ÜLKELERDE ZORUNLU AŞI UYGULAMALARI

Zorunlu aşı kavramı dünyanın birçok yerinde tartışma konusu olmaktadır. Aşılama politikaları da ülkeden ülkeye farklılıklar göstermektedir. Örneğin bazı ülkeler aşılanmanın

⁶ World Health Organization, **Global Vaccine Action Plan 2011-2020**, USA, 2013, s.5, https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/, (erişim tarihi 03.12.2018).

⁷ Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün 13.03.2009 tarihli ve 2009/17 sayılı Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi:

“Genişletilmiş Bağışıklama Programı

Bağışıklama hizmetleri, bebekleri, çocukları ya da erişkinleri enfeksiyona yakalanma riskinin en yüksek olduğu dönemden önce aşılayarak bu hastalıklara yakalanmalarını önlemek amacı ile yürütülen önemli bir temel sağlık hizmetidir.

Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP), Boğmaca, Difteri, Tetanoz, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Tüberküloz, Poliomyelit, Hepatit B, Hemofilus influenza tip b’ye bağlı hastalıklar ile Streptokokus pnömoniya’ya bağlı invaziv pnömokokal hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltarak, bu hastalıkları kontrol altına almak ve hatta tamamen ortadan kaldırmak amacı ile hassas yaş gruplarına enfeksiyona yakalanmalarından önce ulaşip bağışıklanmalarını sağlamak için yapılan aşılama hizmetlerini içerir.

Temel amaç; doğan her bebeğin aşı takvimine uygun olarak yukarıda sayılan hastalıklara karşı bağışık kılınmasıdır. Genişletilmiş deyimi ise aşısız veya eksik aşıli bebek ve çocukların tespit edildiği anda aşılanmasının sağlanması ve bu uygulamanın ülke genelinde her yerde eşit olarak yapılması anlamını vurgulamak için kullanılmaktadır.

GBP akademisyenlerden oluşan Bağışıklama Danışma Kurulu’nun (BDK) bilimsel desteği ve önerileri doğrultusunda yürütülmektedir. BDK yılda en az iki kez toplanarak güncel gelişmeleri görüşmekte ve önerilerde bulunmaktadır...”

<https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/20726,genisletilmis-bagisiklama-programi-genelgesi-2009doc.doc?0> (erişim tarihi 14.11.2018)

⁸ ÖZMERT, Elif N., “Dünya’da ve Türkiye’de Aşılama Takvimindeki Gelişmeler”, **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi**, 2008; Cilt: 51, Sayı: 3, s.168.

faydaları konusunda halkı eğiterek tercihi kişilere bırakırken, bazı ülkeler aşılamaı özendirici bir devlet politikası benimseyerek çocuklarını aşılataa ailelere mali teşvikte bulunmaktadır; diğeer bir grup ülke ise aşılamaı zorunlu tutmaktadır⁹. Örneğinin, Avustralya’da zorunlu aşılama uygulaması yerine devlet, çocuğunu aşılataa velilere ödeme yaparak mali teşvik sunmakta idi; ancak 01.01.2018 itibarıyla yürürlüğe giren bir kanun değışikliğı ile çocukların aşılamaı Avustralya’da da zorunlu hale gelmiştir. Avustralya’da zorunlu aşıları yapılmamış olan çocuklar anaokuluna ve ilkokula kabul edilmemektedir ve aşılamaı bir çocuğı okula kabul eden okul yönetimine de para cezası uygulanmaktadır¹⁰. Kanada’nın üç bölgesinde okula başlayabilmek için çocukların aşılamaı gerekmektedir. Aynı şekilde Amerika Birleşik Devletleri’nde de tüm eyaletlerde çocukların okula başlayabilmesi için aşılamaı gerekmektedir; ancak, çoğı eyalet tıbbi, dini ve felsefi sebeplerle bazı kişileri aşılamaıdan muaf tutabilmektedir¹¹.

Avrupa bu konuda ikiye bölünmüş durumdadır: Avrupa’da Avusturya, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Almanya, İrlanda, Litvanya, Lüksemburg, Hollanda, Norveç, Portekiz, İspanya, İsveç ve Birleşik Krallık’ta zorunlu aşı uygulaması bulunmamaktadır; diğeer ülkelerde ise bu zorunluluk bir aşı (Belçika) ile 12 aşı (Letonya) arasında değışmektedir¹². İtalya’da Temmuz 2017’de yürürlüğe giren kanuni düzenleme ile 10 adet aşı çocuklar için

⁹ WALKINSHAW, Erin, “Mandatory vaccinations: The international landscape”, **Canadian Medical Association Journal (CMAJ)**, 2011 Nov 8; 183(16): e1167–e1168, s.e1167.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3216445/> (erişim tarih, 11.11.2018).

¹⁰ 127 Sayılı Kamu Sağlığı Kanunu m.87 (Public Health Act 2010 No 127), <https://www.legislation.nsw.gov.au/#/view/act/2010/127/full> (erişim tarihi 20.11.2018).

¹¹ WALKINSHAW, 2011, s.e1167.

¹² HAVERKATE, M./D’ANCONA, F./GIAMBI, C., v.d., “Mandatory and Recommended Vaccination in the EU, Iceland and Norway: Results of the VENICE 2010 Survey on the Ways of Implementing National Vaccination Programmes” **Euro Surveillance**, 2012, Vol.17, Issue 22, s.3, <https://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V17N22/art20183.pdf> (erişim tarihi 12.11.2018), PUPPINCK, Grégor, “Can one refuse compulsory vaccination? The European Court will soon decide.” <https://eclj.org/conscientious-objection/echr/refus-de-la-vaccination-obligatoire--la-cour-europenne-tranchera-bientt> (erişim tarihi, 11.11.2018), BOZZOLA, Elena/ SPINAI, Giulia/RUSSO, Rocco, v.d., “Mandatory Vaccinations in European Countries, Undocumented Information, False News and the Impact on Vaccination Uptake: the Position of the Italian Pediatric Society”, **Italian Journal of Pediatrics**, 2018 (44): 67 <https://ijponline.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13052-018-0504-y> (erişim tarihi 03.12.2018).

zorunlu hale getirilmiştir ve aşılanmayan çocuklar okula kaydedilmemektedir. Velilerin kayıt yaptırmak için okula aşı belgesini sunması zorunludur. Ayrıca aşıları yaptırmayan ailelere para cezası da öngörülmektedir¹³. Dünya Sağlık Örgütü’nün Avrupa’da ortaya çıkan büyük kızamık salgınları nedeniyle yaptığı uyarı üzerine, 2018 yılından itibaren Fransa’da da çocuklara yapılan zorunlu aşı sayısı 3’den 11’e çıkarılmıştır¹⁴. Böylelikle Fransa, 11 aşı ile zorunlu aşı uygulamasını en geniş olarak uygulayan ülkelerden biri haline gelmiştir. Fransa’da Halk Sağlığı Kanunu uyarınca, çocukları aşılatmak velilerin sorumluluğunda olup, aşılanmayan çocuklar herhangi bir okul, günlük kreş, yaz kampı veya diğer çocuk topluluklarına kabul edilmez ya da devam edemez¹⁵. Avrupa’da zorunlu aşı sayısının fazla olduğu (dokuz aşı) ülkelerden biri de Çek Cumhuriyeti’dir. Çek Cumhuriyeti’nde de sadece aşılanan çocuklar kreş veya anaokullarına kabul edilirler. Herhangi bir enfeksiyona karşı bağışık olduğu veya sürekli kontrendikasyon nedeniyle aşılanamayacakları yazılı olarak bildirilen çocuklar bu zorunluktan muaftır¹⁶.

III. AŞI UYGULAMASININ HUKUKİ DAYANAKLARI

Türkiye’de idare tarafından yürütülen aşılama faaliyetlerine ilişkin ulusal düzenlemeler yanında, ayrıca Türkiye’nin taraf olduğu ve zorunlu aşılamaya dayanak olabilecek hükümler içeren uluslararası sözleşmeler de bulunmaktadır.

A. Ulusal Düzenlemeler

Anayasa’nın sağlık hakkını düzenleyen 56’ncı maddesine göre “Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir”. Ayrıca, devlet herkesin hayatını, beden ve

¹³ <https://www.thelocal.it/20170830/compulsory-italian-school-vaccinations-how-it-works> (erişim tarihi, 11.11.2018).

¹⁴ <http://www.independent.co.uk/news/world/europe/france-vaccination-mandatory-2018-next-year-children-health-measles-dying-anti-vaxxers-edouard-a7824246.html> (erişim tarihi 11.11.2018).

¹⁵ Code de la sante publique, Article L3111-2.

¹⁶ 258/2000 Sayılı Halk Sağlığını Koruma Kanunu (Zákon č. 258/2000 Sb.) m.50, https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/ustavni_soud_www/Decisions/pdf/Pl_US_16-14.pdf. (erişim tarihi 14.11.2018).

ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla yükümlüdür. Yine Anayasa'nın 17'nci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, *“tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz”*. Maddeye göre kişinin rızası dışında vücut bütünlüğüne dokunulabilmesi *“tıbbi zorunluluklar”* ve *“kanunda yazılı haller”* olmak üzere iki durumda mümkün olmaktadır. *“Kanunda yazılı haller”* ifadesi, bu konuda Anayasa ile çizilen çerçevede kanun koyucunun takdir yetkisi olduğunu göstermektedir. Diğer taraftan *“tıbbi zorunluluk”* kavramının tanımı da bulunmadığından bu kavramın içeriği de kanun koyucu tarafından doldurulmalıdır.

Türk Medeni Kanunu'nun 24'üncü maddesine göre *“Hukuka aykırı olarak kişilik hakkına saldırılan kimse, hâkimden, saldırıda bulunanlara karşı korunmasını isteyebilir.*

Kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması sebeplerinden biriyle haklı kılınmadıkça, kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka aykırıdır.” Buna göre kişilik haklarının zedelenmesi *“kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası”, “daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar”* ya da *“kanunun verdiği yetkinin kullanılması”* durumlarından birinin varlığı halinde hukuka uygun olmaktadır. Zorunlu aşı uygulaması da *“daha üstün nitelikte kamusal yarar”* kavramı içerisinde değerlendirilebilir.

1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda da idarenin toplumu bulaşıcı hastalıklardan koruma görevi düzenlenmektedir. Kanun'un 1'inci maddesine göre *“Memleketin sıhhi şartlarını ıslah ve milletin sıhhatine zarar veren bütün hastalıklar veya sair muzır amillerle mücadele etmek ve müstakbel neslin sıhatli olarak yetişmesini temin ve halkı tıbbi ve içtimai muavenete mazhar eylemek umumi Devlet hizmetlerindendir”*. Ayrıca yine aynı Kanun'un 3'üncü maddesine göre çocuk ölümlerini azaltmak, salgın hastalıkların yurda girmesine engel olmak ve her türlü salgın hastalıkla mücadele etmek Sağlık Bakanlığı'nın görevleri arasında yer alır.

1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda zorunlu olduğu belirtilen tek aşı çiçek aşısıdır. 1593 sayılı Kanun'a göre Türkiye sınırları içinde herkes çiçek aşısı olmak

zorundadır¹⁷. Ancak, Dünya Sağlık Örgütü'nün açıklamalarına göre kitle aşılama sonucunda 1977 yılından beri dünyada çiçek hastalığı görülmediğinden, 1980 yılından beri Türkiye'de çiçek aşısı uygulanmamaktadır¹⁸. Bu durum da göstermektedir ki, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun bazı hükümleri güncelliğini yitirdiği halde, halen yürürlükte. Bu Kanun kapsamına giren konuların yeniden ele alınarak günümüz koşullarına uygun kanuni düzenlemelerin yapılmasına ihtiyaç vardır.

Diğer taraftan 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda belirli hastalıkların ortaya çıkması durumunda ihbar yükümlülüğü ve zorunlu aşı uygulaması düzenlenmektedir¹⁹. Söz

¹⁷ 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu

“Madde 88 – Türkiye dahilinde her fert çiçek aşısı ile mükerreren aşılamağa mecburdur. Bu aşının, icrası tarzı ve vesikaların ne suretle ita olunacağı ve aşılarının fennen geri bırakılması icap eden kimseler 87 nci maddede yazılan yönetmelikte zikredilir.

Madde 89 – Türkiye hudutları dahilinde doğan her çocuk doğumu takip eden ilk dört ay zarfında aşılanır. Çocuğun peder ve validesi aşı mecburiyetinin ifa edilmesinden aynı suretle mesuldürler. Ebeveyni olmayan çocuklar veya ebeveyni nezdinde bulunmayan çocuklar için çocuğu bakmak üzere kabul eden şahıslar veya müesseseler müdürleri mesuldürler.

Madde 90 – Otuz yaşına kadar olan her şahıs çiçek aşısını beş senede bir tekrar ettirmeğe mecburdur. Çiçek salgını vukuunda sıhhat memurları tarafından lüzum görülecek bütün eşhasa çiçek aşısı tatbiki mecburidir.

Madde 91 – Çiçek aşısı Hükümetçe hazırlanır ve meccanen tevzi ve tatbik olunur.

Madde 92 – Askeri makamlar, askeri hizmetlerini ifa esnasında ve kanunen muayyen olan müddetlerde askerlerin çiçek aşılarını muntazaman ifaya mecburdurlar.

Madde 93 – Ticari ve sınai bütün müesseseler sahipleri müstahdemlerini kendi vesaitiyle kanunun gösterdiği müddetlerde çiçek aşısı ile aşılamağa mecburdurlar.

Madde 94 – Kanuni mühlet zarfında mükerreren aşılandığını vesikalarla ispat edemiyenlerin Devlet, belediye hizmetlerinde veya hususi ve umumi ticaret ve sanayi müesseselerinde, büyük çiftliklerde istihdamı veya mekteplere kabulü memnudur.”

¹⁸ ULUKUTLU, Lamia/AYDIN, Ahmet, **Pediatric Ders Notları I**, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 1991, s.474.

¹⁹ 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu

“Memleket dahilinde sari ve salgın hastalıklarla mücadele

Madde 57 – Kolera, veba (Bübon veya zatürree şekli), lekeli humma, karahumma (hummayi tiroidi) daimi surette basil çıkaran mikrop hamilleri dahi - paratifoit humması veya her nevi gıda maddeleri tesemmümatı, çiçek, difteri (Kuşpalazı) - bütün tevkiatı dahi sari beyin humması (İltihabı sahayai dimağii şevkii müstevli), uyku hastalığı (İltihabı dimağii sari), dizanteri (Basilli ve amipli), lohusa humması (Hummai nıfasi) ruam, kızıl, şarbon, felci tifli (İltihabı nuhai kuddamii sincabii haddı tifli), kızamık, cüzam (Miskin), hummai racia ve malta humması hastalıklarından biri zuhur eder veya bunların birinden

konusu hükümlerdeki zorunlu aşı uygulaması, hastalık ortaya çıkmadan önce değil, ortaya çıktıktan sonra yapılan bir uygulamadır. Diğer bir deyişle, bu uygulama önleyici bir tedbir niteliğinde değil; hastalıkla mücadele amacıyla duruma müdahale niteliğindedir.

1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70'inci maddesi uyarınca *"Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatını alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır..."*.

5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun "Tanımlar" başlıklı 3'üncü maddesinde korunmaya muhtaç çocuk, *"bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen ya da suç mağduru çocuk"* olarak tanımlanmaktadır. Yine aynı Kanun'un "Koruyucu ve destekleyici tedbirler" başlıklı 5'inci maddesinin (d) bendi uyarınca sağlık tedbiri, *"çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna,*

şüphe edilir veyahut bu hastalıklardan vefiyat vuku bulur veya mevtin bu hastalıklardan biri sebebiyle husule geldiğinden şüphe olunursa aşağıdaki maddelerde zikredilen kimseler vak'ayı haber vermeğe mecburdurlar. Kudurmuş veya kuduz şüpheli bir hayvan tarafından ısırılmaları, kuduza müptela hastaların veya kuduzdan ölenlerin ihbarı da mecburidir.

Madde 64 – 57 nci maddede zikredilenlerden başka her hangi bir hastalık istilai şekil aldığı veya böyle bir tehlike baş gösterdiği takdirde o hastalığın veya her hangi bir hastalık şeklinin memleketin her tarafında veya bir kısmında ihbarı mecburi olduğunu neşri ilâna ve o hastalığa karşı bu kanunda mezkûr tedabirin kaffesini veya bir kısmını tatbika Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti salahiyettardır.

Madde 72 – 57 nci maddede zikredilen hastalıklardan biri zuhur ettiği veya zuhurundan şüphelenildiği takdirde aşağıda gösterilen tedbirler tatbik olunur:

1 - Hasta olanların veya hasta olduğundan şüphe edilenlerin ve hastalığı neşri tamim eylediği tetkikatı fenniye ile tebeyyün edenlerin fennen icap eden müddet zarfında ve sıhhat memurlarınca hanelerinde veya sıhhi ve fenni şartları haiz mahallerde tecrit ve müşahade altına vaz'ı.

2 - Hastalara veya hastalığa maruz bulunanlara serum veya aşı tatbiki.

3 - Eşhas, eşya, elbise, çamaşır ve binaların ve fennen intana maruz olduğu tebeyyün eden sair bilcümle mevaddın fenni tathiri.

4 - Hastalık neşreden haşarat ve hayvanatın itlafi.

5 - Memleket dahilinde seyahat eden eşhasın icap eden mahallerde muayenesi ve eşyalarının tathiri.

6 - Hastalığın sirayet ve intişarına sebebiyet veren gıda maddelerinin sarf ve istihlakinin men'i.

7 - Dahilinde sari ve salgın hastalıklardan biri zuhur eden umumi mahallerin tehlike zail oluncaya kadar set ve tahliyesi."

bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına yönelik tedbirdir”. Söz konusu sağlık tedbiri, zorunlu aşı yaptırmak istemeyen velilere karşı uygulanmıştır. Ancak, daha sonra Anayasa Mahkemesi’ne yapılan bireysel başvurular sonucunda, Anayasa Mahkemesi zorunlu aşılarda sağlık tedbiri uygulanarak yaptırılamayacağı yönünde kararlar vermiştir²⁰.

1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi’nin²¹ 352’nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre Sağlık Bakanlığı’nın görevi herkesin bedeni, zihni ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hali içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır. Bu kapsamda Bakanlık’ın görevlerinden biri de *“halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapmak”*tır. Ayrıca *“uluslararası önemi haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesini önlemek”* de Sağlık Bakanlığı’nın görevleri arasındadır (m.352/1-c). Yine aynı Kararname’nin 361’inci .maddesinde Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nün görevleri arasında *“a) halk sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek, c) bulaşıcı, bulaşıcı olmayan, kronik hastalıklar ve kanser ile anne, çocuk, ergen, yaşlı ve engelli gibi risk gruplarıyla ilgili olarak izleme, sürveyans, inceleme, araştırma, bağışıklama ve kontrol çalışmaları yapmak, bunlarla ilgili verilerin toplanmasını sağlamak, belirlenen hedefler doğrultusunda plan ve programlar hazırlamak, uygulamaya koymak, denetlenmesini sağlamak, değerlendirmek ve gerekli önlemleri almak, e) sağlık tehditlerine yönelik erken uyarı ve cevap geliştirilmesi amacıyla gerekli organizasyonu sağlamak, halk sağlığını tehdit eden konularda gereken tüm tedbirleri almak ve gerektiğinde müeyyide uygulamak”* sayılmaktadır.

Hasta Hakları Yönetmeliği’nde de tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, kimsenin rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına

²⁰ Halime Sara Aysal [GK], B. No:2013/1789, 11/11/2015; Esma Fatıma Kızılsu ve Rukiye Erva Kızılsu, B. No:2013/7246, 23/3/2016; Muhammed Ali Bayram, B. No:2014/4077, 29/6/2016; Salih Gökalp Sezer, B. No:2014/5629, 21/11/2017.

²¹ R.G.10.07.2018, 30474.

dokunulamayacağı ifade edilmektedir (m.5/d). Bir diğer düzenleme ise Sağlık Bakanlığı'nın 13.03.2009 tarihli ve 2009/17 sayılı Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi'dir²². Söz konusu Genelge'de, toplumda özellikle bebek ve çocuklarda ortaya çıkan ve aşı ile korunabilir hastalıkların ortaya çıkışını, bu hastalıklardan kaynaklanan ölüm ve sakatlıkları engellemek için yapılması gereken aşilar ve aşı takvimi düzenlenmektedir.

B. Uluslararası Sözleşmeler

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde doğrudan doğruya zorunlu aşı uygulamasına ilişkin bir hüküm bulunmasa da, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü 8'inci maddede düzenlenen özel yaşama saygı hakkı kapsamında değerlendirmektedir²³. Özel yaşamın gizliliği, kişinin özel yaşamının başkalarından gizli tutulması anlamının ötesinde, çok daha geniş bir kavramdır. Örneğin zorla yapılan vücut muayenesi, tıbbi müdahaleler, alkol, kan ve DNA testleri, açlık grevinde olan kişinin zorla beslenmesi gibi durumlar Sözleşme'nin 8'inci maddesi kapsamında değerlendirilmektedir²⁴. Bu müdahaleler, Sözleşme'nin 3'üncü maddesinde öngörülen, vücut bütünlüğüne yönelik ve şiddet içeren²⁵ müdahalelerden daha az yoğun müdahalelerdir²⁶. AİHM, kişinin sağlığına zarar verilmesini de AİHS m.8 kapsamında ele almaktadır²⁷. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne göre bireylerin fiziksel ve ruhsal

²² <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/20726,genisletilmis-bagisiklama-programi-genelgesi-2009doc.doc?0> (erişim tarihi 14.11.2018).

²³ DIJK, Pieter van/HOOF, Fried van/RIJN, Arjen van/ZWAAK, Leo, **Theory and Practice of the European Convention on Human Rights**, Fourth Edition, Intersentia, Antwerpen/Oxford, 2006, s.686; ARSLAN ÖNCÜ, Gülay, "Özel Yaşama ve Aile Yaşamına Saygı Hakkı", **İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi ve Anayasa**, (Ed.Sibel İncoğlu), 3.Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul, Ekim 2013, s.304. Ayrıca bkz. Pretty-İngiltere Davası, Başvuru No.2346/02, 29.07.2002, §61, <https://hudoc.echr.coe.int> (erişim tarihi 20.11.2018).

²⁴ GÖLCÜKLÜ, FEYYAZ/GÖZÜBÜYÜK, ŞEREF, **Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Uygulaması**, 3.Bası, Turhan Kitabevi, Ankara, 2002, s.335; TEZCAN, Durmuş/ERDEM, Mustafa Ruhan/SANCAKDAR, Oğuz, **AİHS Işığında Türkiye'de İnsan Hakları Sorunu**, 2.Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2004, s.388; ARSLAN ÖNCÜ, **2013**, s.305.

²⁵ ARSLAN ÖNCÜ, **2013**, s.304.

²⁶ TEZCAN/ERDEM/SANCAKDAR, **2004**, s.388.

²⁷ DIJK/HOOF/RIJN/ZWAAK, **2006**, s.688.

bütünlüğü, onlara sağlanan tıbbi bakımın seçimine katılmaları ve bu bağlamda rızalarının ve maruz kaldıkları sağlık risklerini değerlendirmelerine olanak sağlayan bilgilere erişimleri Sözleşme'nin 8.maddesinin kapsamına girmektedir²⁸. Bu bağlamda zorunlu bir tıbbi müdahale, hangi boyutta olursa olsun, 8.madde kapsamında değerlendirilir²⁹. Nitekim zorunlu aşı uygulaması da Mahkeme tarafından Sözleşme'nin 8.maddesi kapsamında değerlendirilmektedir³⁰.

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'nin 12'nci maddesine göre, "Sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler". Maddenin ikinci fıkrasına göre ise bu Sözleşme'ye taraf devletlerin, bu hakkın tam olarak kullanılmasını sağlamak için alacakları tedbirlerin amaçları arasında ölü doğum ve çocuk ölümleri oranlarının düşürülmesi ve çocuğun sağlıklı bir şekilde gelişmesini sağlamak, salgın, yöresel, mesleki ve diğer hastalıkların önlenmesi de yer almaktadır.

Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı'nın³¹ "Sağlığın Korunması Hakkı" başlıklı 11'inci maddesine göre "Akit Taraflar, sağlığın korunması hakkının etkili bir biçimde kullanılmasını sağlamak amacıyla, ya doğrudan ya da kamusal veya özel örgütlerle işbirliği içinde, diğer önlemlerin yanı sıra,

1. Sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak;

²⁸ Marie Therese Trocellier-Fransa Davası, Başvuru No:75725/01, 5 Ekim 2006, §1. <http://echr.ketse.com/doc/75725.01-en-20061005/view/> (erişim tarihi 19.11.2018).

²⁹ X-Avusturya Davası, Başvuru No.8278/78, 13.12.1979, <http://hudoc.echr.coe.int/webservices/content/pdf/001-74223%3FTID%3Dihgdqbxnfi> (erişim tarihi, 19.06.2018); Örneğin AİHM, başka bir kararında Belçika'da o günün koşullarında, tüberkülin testinin ve göğüs röntgeninin çocuklar için zorunlu tutulmasını Sözleşme'nin 8.maddesi kapsamında değerlendirmiş ve düzenlemeyi bu maddeye aykırı bulmamıştır. Bkz. Acmanne ve Diğerleri-Belçika Davası, Başvuru No.10435/83, 10.12.1984 <http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=001-74749&filename=001-74749.pdf> (erişim tarihi 19.06.2018); Glass-İngiltere Davası, Başvuru No.61827/00, 09.03.2004, <https://hudoc.echr.coe.int> (erişim tarihi 19.06.2018).

³⁰ Carlo Boffa ve diğerleri/San Marino Kararı, Başvuru No:26536/95, 15.01.1998, §4. [file:///C:/Users/Mine%20Turhan/Downloads/BOFFA%20AND%2013%20OTHERS%20v.%20SAN%20MARINO%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mine%20Turhan/Downloads/BOFFA%20AND%2013%20OTHERS%20v.%20SAN%20MARINO%20(1).pdf) (erişim tarihi 19.11.2018).

³¹ R.G.09.04.2007, 26488.

2. Sağlıklı olmayı teşvik etmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluk duygusunu geliştirmek üzere eğitim ve danışma hizmetleri sağlamak;

3. Kazalar açısından olduğu gibi, salgın, yöresel ve diğer hastalıkları olabildiğince önlemek üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt ederler.”

Türkiye’nin tarafı olduğu Avrupa Sosyal Şartı’nın bu hükmü uyarınca, taraf devletler sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri ortadan kaldırmak, salgın hastalıkları önlemek için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdürler. Zorunlu aşı uygulaması da salgın hastalıkların önlenmesi için alınacak tedbirlerden biridir.

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’nin 6’ncı maddesine göre, “Taraf devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler. Taraf devletler, çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı gösterirler.” Yine aynı Sözleşme’nin 24.maddeine göre “1. Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkından yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.

2. Taraf Devletler, bu hakkın tam olarak uygulanmasını takip ederler ve özellikle:

a) Bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesi;

b) Bütün çocuklara gerekli tıbbi yardımın ve tıbbi bakımın; temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine önem verilerek sağlanması...

amaçlarıyla uygun önlemleri alırlar...”

Toplumun hastalıklardan korunarak çocuğun en iyi sağlık düzeyine kavuşturulması, bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesi amacıyla yapılan aşılama faaliyeti de Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’nin belirtilen hükümleri kapsamında değerlendirilebilir.

İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin 5'inci maddesine göre “sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir.

Bu kişiye, önceden, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilecektir. İlgili kişi, muvafakatini her zaman, serbestçe geri alabilir.” Sözleşme'nin 6.maddesine göre ise “...muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir kimse üzerinde tıbbî müdahale, sadece onun doğrudan yararı için yapılabilir. Kanuna göre bir müdahaleye muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir küçüğe, sadece temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen makam, kişi veya kuruluşun izni ile müdahalede bulunabilir. Küçüğün görüşü, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde, gittikçe daha belirleyici bir etken olarak gözönüne alınacaktır”. Yine aynı Sözleşme'nin “Hakların Kullanılmasının Kısıtlanması” başlıklı 26'ncı maddesinin birinci fıkrası uyarınca, bu Sözleşmede yer alan haklar ve koruyucu hükümlerin kullanılmasında kamu sağlığının korunması için kanun tarafından öngörülen ve demokratik bir toplumda gerekli olan kısıtlamalar getirilebilir. Kamu sağlığının korunması amacıyla gerçekleştirilen zorunlu aşı uygulaması, söz konusu Sözleşme'nin 26.maddesi kapsamında değerlendirilebilir. Bu durumda zorunlu aşılama uygulamasının 26.maddeye göre kanuni bir dayanağının bulunması gerektiği söylenebilir.

Uluslararası Sağlık Tüzüğü de doğrudan doğruya çocuklarla ilgili olmamakla birlikte zorunlu aşı uygulamasına ilişkin bazı düzenlemelere yer vermektedir. 14517 sayılı ve 25.04.1973 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan bu Tüzük'ün 73'üncü maddesine göre, “Sarı humma aşısı uluslararası bir yolculuk yapan ve hastalığın bulaştığı bir bölgeden ayrılan her kişiden istenebilir”. Söz konusu Tüzük'ün 2005 yılında revize edilmiş olan metninde de “Örgütün sarı humma yayılma riskinin mevcut olduğunu saptadığı bir bölgeden ayrılan her bir yolcunun sarı hummaya karşı aşılama istenebilir” ve “Örgütün sarı humma yayılma riski mevcut olduğunu saptadığı bir bölgedeki giriş noktasında çalışan her kişi ve bu giriş noktasını kullanan aracın her mürettebatı, sarı hummaya karşı geçerli bir aşılama sertifikasına sahip olacaktır” şeklindeki düzenlemelere yer verilmiştir. Bu

düzenlemelerden bu hastalığa karşı aşılamanın zorunlu hale getirilebileceği anlaşılmaktadır³².

IV. ZORUNLU AŞI UYGULAMASININ İDARİ KOLLUK NİTELİĞİ

İdarenin en temel iki faaliyeti “kamu hizmeti” ve “idari kolluk faaliyeti”dir. İdari kolluk faaliyetinin amacı kamu düzenini sağlamak, bozulmasını önlemek ve bozulduğunda geri getirmektir. Kamu düzeni düzensizliğin yokluğundan öte pozitif bir anlam da taşımaktadır; düzeni tesis etmek ve devamını sağlamak da bu kavram içinde değerlendirilmelidir³³. Ancak kamu düzeni bir amaç değil, temel hak ve özgürlüklerin güvence altına alınmasını sağlayan bir araçtır³⁴. Kamu düzeni kavramının da güvenlik, dirlik-esenlik ve sağlık olmak üç unsuru bulunmaktadır. Kamu düzeninin unsurlarından olan genel sağlık unsuru, toplumun genel sağlığının korunmasını ifade eder. Genel sağlık kavramı sadece hastalıkların önlenmesi amacıyla ibaret değildir. Bu kavram, toplumun sağlıklı koşullarda yaşamasını da hedefleyen çok daha geniş bir kavramdır³⁵. Sağlık, hem hastalıkların, hem de hastalık tehlikesinin yokluğu demek olduğuna göre, halk sağlığını tehdit eden tehlikelerin azaltılması ya da yok edilmesi de idari kolluğun görevleri arasındadır³⁶. Anayasa’nın 56’ncı maddesine göre herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Yine aynı maddeye göre Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla yükümlüdür. Genel sağlığa tehdit oluşturacak

³² Uluslararası Sağlık Tüzüğü’nün 2005’de kabul edilen revize edilmiş olan metni Türkiye’de Resmî Gazete’de yayımlanmamıştır. Ancak Uluslararası Sağlık Tüzüğü’ne (2005) Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü’nün internet sitesinde “Taraf Olduğumuz Uluslararası Sözleşmeler ve Anlaşmalar” başlığı altında yer verilmiştir. Bkz. <http://www.hssgm.gov.tr/UluslararasıAntlasmalar> (erişim tarihi 29.05.2018).

³³ OKAY TEKİNSOY, Özge, **İdare Hukukunda Kamu Düzeni Kavramı**, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, s.32-33.

³⁴ OKAY TEKİNSOY, 2011, s.37.

³⁵ DURAN, Lütfi, **İdare Hukuku Ders Notları**, İstanbul, 1982, s.255; YAYLA, Yıldızhan, **İdare Hukuku**, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1990, s.52; TAN Turgut, **İdare Hukuku**, 2.Bası, Turhan Kitabevi, Ankara, 2013, s.391.

³⁶ KIRATLI, Metin, **Koruyucu İdari Hizmetler**, Sevinç Matbaası, Ankara, 1973, s.34.

tehlikelerin giderilmesi veya azaltılması için alınacak kolluk tedbirleri insanlar, hayvanlar, genel yerler, taşınır ve taşınmaz mallar üzerinde söz konusu olabilir³⁷. Örneğin, içme suyunun ve gıdaların, okulların, işyerlerinin hijyen koşulları bakımından denetlenmesi, hastalık tarama programları, hayvan hastalıklarının önlenmesi için alınan tedbirler bu unsurun bir parçasıdır³⁸.

Klasik kolluk faaliyetleri dışında idarenin sağlık kolluğu faaliyetleri de bulunmaktadır. Genel sağlık unsuru kapsamında idare, toplumun bulaşıcı ve yaygın hastalıklardan korunmasını, toplumun sağlıklı koşullarda yaşamasını sağlamakla yükümlüdür³⁹. Nitekim idarenin toplumu bulaşıcı hastalıklardan koruma görevi 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun çeşitli hükümlerinde düzenlenmektedir. Genel sağlık unsurunu, idarenin sağlık kamu hizmeti ile karıştırmamak gerekir. Çünkü sağlık kamu hizmeti, tek tek bireylerin hastalıklarının tedavisini gerektirir. Oysa, sağlık alanındaki kolluk faaliyetleri, genel sağlık koşullarının bozulmasını önlemeyi, bulaşıcı hastalıkların daha oluşmadan önlenerek toplumun genel sağlığını (kamu sağlığını) korumayı amaç edinir⁴⁰. Aynı şekilde bir bulaşıcı hastalık ortaya çıktıktan sonra ise, bu hastalığın toplumun geri kalanına bulaşmasını önlemek de bu kapsamda değerlendirilmelidir. Bir salgın hastalığın ortaya çıkması durumunda belli bir bölgeye giriş-çıkışların yasaklanması, seyahatin sınırlandırılması buna örnek olarak gösterilebilir⁴¹. Toplumun bulaşıcı hastalıklarından korunması amacıyla yürütülen zorunlu aşılama faaliyetleri de idarenin kolluk faaliyetleri kapsamında, sağlık unsuru içerisinde değerlendirilmelidir⁴².

³⁷ KIRATLI, 1973, s.34; ÖZAY, İl Han, **Günüşğinde Yönetim**, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2004, s.729.

³⁸ OKAY TEKİNSOY, 2011, s.86, 106.

³⁹ GÜNDAY, Metin, **İdare Hukuku**, İmaj Yayınevi, 10.Baskı, Ankara, 2011, s.292; OKAY TEKİNSOY, 2011, s.37.

⁴⁰ ÖZAY, 2004, s.729.

⁴¹ YAYLA, 1990, s.52.

⁴² ONAR, Sıddık Sami, **İdare Hukukunun Umumi Esasları**, C.III, İstanbul Akgün Matbaası, İstanbul, 1966, s.1483; YAYLA, 1990, s.52; OKAY TEKİNSOY, 2011, s.86.

V. İDARİ KOLLUK YETKİSİNİN ANAYASAL ve KANUNİ SINIRLARI BAKIMINDAN ZORUNLU AŞI UYGULAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Vücut bütünlüğü kişinin doğuştan sahip olduğu doğal ve organik bütünlük olup, vücut bütünlüğünün korunması hakkı da doğuştan sahip olunan bir haktır⁴³. Aşılama faaliyeti bir tıbbi müdahale olarak kişinin vücut bütünlüğüne dokunur⁴⁴. Ancak bu faaliyette amaç kamu yararıdır. Devletin görevlerinden biri yaşam hakkını korumaktır. Ancak yaşam hakkını korurken devletin negatif yükümlülükleri yanında pozitif yükümlülükleri de bulunmaktadır. Bireyin vücut bütünlüğünü koruma ve geliştirerek sürmesini sağlama, devletin yaşatma görevinden kaynaklanmaktadır⁴⁵. Diğer bir deyişle, yaşam hakkı kişinin her yönden gelişmesini de gerektirdiğinden, bu gelişmeyi engelleyen, tehdit eden durumların (hastalık, sakatlık, doğal afet gibi) tamamıyla ortadan kaldırılması da devletin görevleri arasında yer alır⁴⁶. Peki idare, kamu yararı amacıyla, kolluk yetkisini kullanarak kişinin vücut bütünlüğüne rızası olmaksızın zorla dokunulabilecek midir? İdarenin sağlık alanındaki kolluk yetkisinin sınırları nasıl belirlenir? Birey aşırı reddederse, idare zor kullanabilir mi? Bu konunun tartışılması gerekir. Çünkü aşılama faaliyeti her ne kadar genel sağlığı korumaya yönelik bir faaliyet olsa da, aynı zamanda bireyin vücut bütünlüğüne dokunulmasını da gerektiren bir faaliyettir. Bireyin aşırı reddetmesi durumunda, bireyin vücut bütünlüğünün korunması hakkı ile kamu yararı çatışır. İdarenin kamu yararı adına zor kullanma yetkisine sahip olması gerektiği ileri sürülse bile, dokunulacak olan bireyin vücududur ve bireyin temel bir hakkına müdahale söz

⁴³ ZEVLİLER, Aydın, “Tedavi Amaçlı Müdahalelerle Kişilik Hakkına Saldırının Sonuçları”, **Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Sayı: 1, 1983, s.9.

⁴⁴ “52. Tıbbi müdahale; hastalıkların teşhisi, tedavisi veya önlenmesi amaçlarına yönelik olarak tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından gerçekleştirilen faaliyetlerdir. Bu kapsamda, birtakım hastalıklara karşı bağışıklık sağlamak için o hastalığın mikrobuyla hazırlanmış eriyik olarak tanımlanan maddelerin vücuda verilmesi şeklindeki aşı uygulamasının da müdahalenin boyutundan bağımsız olarak vücut bütünlüğüne bir müdahale oluşturduğu açıktır.” AYM, Halime Sare Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015.

⁴⁵ SAVCI, Bahri, **Yaşam Hakkı ve Boyutları**, AÜSBF Yayınları, Ankara, 1980, s.86.

⁴⁶ SAVCI, 1980, s.87.

konusudur⁴⁷. Dolayısıyla bu yetkinin nasıl ve hangi sınırlar ile düzenlenmesi gerektiği üzerinde durulmalıdır.

İdari kolluk, bireylere karşı zor kullanmaya kadar varabilen, temel hak ve özgürlükleri sınırlandıran faaliyetler içerir⁴⁸. Bu nedenle, idari kolluk alanı, bireylerin hak ve özgürlükleri üzerinde idarenin kamu gücünü en somut biçimde hissettirdiği alandır⁴⁹. Kamu düzenini oluşturan unsurlar bir taraftan kolluk makamlarının müdahale alanlarının sınırını çizerken, diğer taraftan kamu düzeninin bozulması veya bozulmasına yönelik tehlikeler idari kolluk faaliyetlerinin gerekçesini oluşturur⁵⁰. İçerisinde genel sağlık unsurunu da barındıran kamu düzeni kavramının kanuni dayanaklarının oluşturularak somutlaştırılması, temel hak ve özgürlüklerin korunması bakımından oldukça önemlidir. Bu alanda görev ve yetki, alınması gereken tedbirler, ölçü ve usul kuralları, yaptırımların yasama organı tarafından düzenlenmesi zorunludur⁵¹. Kanunilik ilkesi çerçevesinde, sınırlandırmanın kanunla yapılması, demokratik bir hukuk devletinde vazgeçilmez bir koşul olup, aynı zamanda bireyler bakımından da idari faaliyetlerin belirli olmasını sağlar⁵². Özellikle bu alanda alınacak tedbirlerin bazılarının insan vücudu üzerinde uygulanacağı düşünüldüğünde, kolluk yetkisinin kanuni sınırlarının çizilmesi oldukça önemlidir. Buna zorunlu aşı uygulaması da dahildir. Vücut bütünlüğünün korunması hakkı gibi temel bir hakkı sınırlandıran böyle bir yetkinin idare tarafından kullanılabilmesi için, bu yetkinin kim tarafından, nasıl ve ne şekilde, hangi amaçla kullanılacağını, kapsamını ve bireylerin buna

⁴⁷ İnsan bedeni üzerinde gerçekleştirilen deneyler, zorunlu kısırlaştırma, zorunlu aşı, insandan kan alınması, saç ve sakal biçiminin değiştirilmesi vücut bütünlüğüne müdahaleye örnek olarak gösterilebilir. Kişinin rızası varsa, bu fiiller vücut bütünlüğüne müdahale oluşturmaz. Bkz. İZGİ, Ömer/GÖREN, Zafer, **Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının Yorumu, C.I**, TBMM Basımevi, Ankara, 2002, s.225.

⁴⁸ KIRATLI, 1973, s.40.

⁴⁹ ÖZAY, İl Han, “Anayasa: Özgürlükler ve İdari Kolluk Etkinlikleri”, **Anayasa Yargısı**, 2002, Cilt: 19, s.275.

⁵⁰ KABOĞLU, İbrahim, **Özgürlükler Hukuku**, 6.Baskı, İmge Kitabevi, Ankara, 2002, s.93-94.

⁵¹ ÖZAY, 2004, s.723.

⁵² OĞURLU, Yücel, **Karşılaştırmalı İdare Hukukunda Ölçülülük İlkesi**, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2002, s.61.

karşı başvuru yollarını belirleyen kanuni bir düzenlemenin varlığı şarttır⁵³. Kısacası, idari kolluğun, temel hak ve özgürlüklere sınırlama getiren, alınan önlemlere uyulmaması durumunda zor kullanmayı içeren yetkilere sahip olabilmesi için, bu yetkilerin ve sınırlarının kanunla düzenlenmesi gerekir; kolluk makamı kamu yararı amacıyla da olsa, kanundan almadığı bir yetkiyi kullanamaz⁵⁴. Kolluk yetkilerinin hem anayasal hem de kanuni sınırlara uygun olarak kullanılması gerekir.

Kolluk yetkisi temel hak ve özgürlüklere sınırlama getirdiğinden, kanunla düzenleme yapılırken Anayasa'nın 13'üncü maddesindeki sınırlamalara tabi olmalıdır⁵⁵. Buna göre, kolluk işlemleri ve eylemleri kanunla düzenlenirken, temel hak ve özgürlüğe getirilecek sınırlama, hakkın özüne dokunmaksızın Anayasa'nın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere dayanmalı, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olmamalıdır⁵⁶. Örneğin, kolluk yetkisini düzenleyen bir kanun hükmünün temel hak ve özgürlüklerin özüne dokunmaması gerekir. Buna göre, kolluğun yetkili olduğu alanlarda bile, kanunun bir temel hak ve özgürlüğü tamamen ortadan kaldıracı bir yasaklama getirmesi veya eylemde bulunması Anayasa aykırı olur⁵⁷. Böyle bir kanuni düzenleme yapılırken, kanun koyucu tarafından, sınırlama amacı açık bir şekilde ortaya konularak, söz konusu kolluk yetkisinin kullanılmasının kamu düzeninin korunması bakımından zorunlu nitelikte olup olmadığının değerlendirilmesi gerekir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi “demokratik toplumda gerekli olma” ölçütünü ele alırken ölçülülük ilkesini kullanmakta ve “zorlayıcı sosyal ihtiyaç” unsurunun varlığını aramaktadır⁵⁸. Zorunlu aşı uygulaması bakımından bu değerlendirme

⁵³ SAVCI, 1980, s.109; OKAY TEKİNSOY, 2011, s.201.

⁵⁴ GİRİTLİ, İsmet/BİLGİN, Pertev/AKGÜNER, Tayfun, **İdare Hukuku**, Der Yayınları, İstanbul, 2006, s.813, 818, 826-827; GÖZLER, Kemal/KAPLAN, Gürsel, **İdare Hukuku Dersleri**, C.II, Ekin Kitabevi, 20.Baskı, Bursa, Eylül 2018, s.545-546.

⁵⁵ TAN, 2013, s.428-429; GÖZLER/KAPLAN, 2018, s.546.

⁵⁶ GÖZLER/KAPLAN, 2018, s.546.

⁵⁷ KIRATLI, 1973, s.41.

⁵⁸ OĞURLU, 2002, s.153; Carlo Boffa ve diğerleri/San Marino (k.k.), B.No: 26536/95, 15.01.1998, §4.

bilimsel verilere dayanılarak yapılmalı ve genel sağlığı tehdit edecek boyutta büyük bir tehlikenin varlığının ortaya konması suretiyle kamu düzeninin korunması gerekliliği, diğer bir deyişle zorlayıcı sosyal bir ihtiyacın varlığı anayasal sınırlar çerçevesinde somutlaştırılmalıdır. Çünkü kolluk tedbirleri, kamu düzenini bozan ya da bozacak nitelikte gerçek bir tehlikenin varlığı sebebine dayanmalıdır⁵⁹. Bu tedbirler zorunlu ve tehlikenin ağırlığı ile orantılı olmalıdır⁶⁰. Tehlikenin ciddiyeti ve boyutu ise, kanunla alınması gereken tedbirlerin ölçüsünü belirler; bu sebeple kamu düzenine yönelik gerçek bir tehdit olmalıdır⁶¹.

Diğer taraftan, temel hak ve özgürlüğe getirilecek sınırlamanın Anayasa tarafından yasaklanmamış meşru bir amaçla yapılması, kanun koyucunun ise bu meşru amaca ulaşmak için gerekli ve orantılı araçları tespit etmede ölçülülük ilkesine uygun hareket etmesi gerekir⁶². Bu konu idarenin takdir yetkisine bırakılamaz⁶³. Sınırlamanın ölçülülük ilkesine uygun olabilmesi için, başvuru aracının amacı gerçekleştirmeye elverişli olması, aracının sınırlama amacı bakımından gerekli olması ve araç ile amaç arasında bir orantının bulunması gereklidir⁶⁴. Bu açıdan bakıldığında, zorunlu aşı faaliyeti, bir araç olarak düşünülürse, bu araç genel sağlığı koruma amacını gerçekleştirmeye elverişlidir; örneğin zorunlu çiçek aşısı ile çiçek hastalığı yeryüzünden silinmiştir. Hem çocuğun kendi sağlığı ve hem de genel sağlığın korunması için aşılardan gerekli olduğu bir gerçektir⁶⁵; aşılama yapılmadan toplumu bulaşıcı hastalıklardan korumak oldukça güçtür. Ayrıca, araç olan zorunlu aşı ile amaç olan genel sağlığın korunması arasında bir oran bulunmalıdır. Bu oran, aşılanan kişinin bu aşından zarar görmesinin önlenmesi için aşının güvenilirliğinin garanti

⁵⁹ KIRATLI, 1973, s.42.

⁶⁰ DURAN, 1982, s.259; KABOĞLU, 2002, s.94; ÖZAY, 2004, s.744.

⁶¹ KABOĞLU, 2002, s.94.

⁶² OĞURLU, 2002, s.62-63.

⁶³ SAVCI, 1980, s.110.

⁶⁴ SAĞLAM, Fazıl, *Temel Hakların Sınırlanması ve Öz*, AÜSBF Yayınları, Ankara, 1982, s.114.

⁶⁵ KARA Mithat, “Anayasa Mahkemesi’nin Zorunlu Aşıya Yaklaşımı”, *Anayasa Mahkemesi’nin Zorunlu Aşı Kararı Konferansı (22 Aralık 2016)*, İzmir Tabip Odası Yayınları, İzmir, Nisan 2017, s.45.

altına alınması ile olur. Aşı güvenilir olduğu takdirde, hem bireyin, hem de toplumun yararınadır. Ancak, aşılama faaliyetinin kamu yararına olduğuna idare karar veremez. Kolluğun amacı kamu düzeni kavramı ile açıklansa da nihai amaç her zaman kamu yararındır. Ancak idare her faaliyetinde kamu yararının ne olduğunu doğrudan kendisi belirleyemez; idare sadece kanun koyucu tarafından belirlenen kamu yararını hayata geçirmekle yükümlüdür⁶⁶. Diğer bir deyişle, zorunlu aşılama faaliyetinde kamu yararının varlığı, ancak kanuni düzenlemelerle ortaya konulmalı, diğer bir deyişle somutlaştırılmalıdır⁶⁷. Kanuni belirleme yapılmadan, bunu idarenin düzenleyici işlemleri ile belirlemesi hukuk devleti ilkesine aykırı olur.

Zorunlu aşı uygulamasının doğrudan müdahale ettiği vücut bütünlüğüne saygı hakkı Anayasa'nın 17'nci maddesi ile düzenlenmiştir⁶⁸. Anayasa'nın 17'nci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca *“Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz”*. Bu fıkra “rıza”, “kanunda yazılı haller” ve “tıbbi zorunluluk” ölçütlerini öngörmektedir⁶⁹. Maddeye göre kişinin rızası dışında vücut bütünlüğüne dokunulabilmesi “tıbbi zorunluluklar” ve “kanunda yazılı haller” olmak üzere iki durumda mümkün olmaktadır. “Kanunda yazılı haller” ifadesi, bu konuda Anayasa ile çizilen çerçevede kanun koyucunun takdir yetkisi olduğunu göstermektedir. Diğer taraftan “tıbbi zorunluluk” kavramının tanımı da bulunmadığından bu kavramın içeriği de kanun koyucu tarafından doldurulması gerekir. Doktrinde tıbbi zorunluluğun varlığını kabul etmek için iki koşulun birlikte gerçekleşmesi gerektiği ileri sürülmektedir; bunlardan birincisi, kişinin kendisinden veya varsa kanuni temsilcilerinden hukuken kabul edilebilir rıza alınmasının fiilen mümkün olmaması, ikincisi ise, gecikmeksizin tıbbi müdahalede bulunulmadığı takdirde, kişinin ölmesi veya

⁶⁶ KAYA, Cemil, **Kararlarından Hareketle Kamu Yararı Kavramına Danıştay'ın Bakışı**, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, s.24-25.

⁶⁷ KARA, 2017, s.45.

⁶⁸ KABOĞLU, 2002, s.280. AYM, Halime Sare Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015, § 47.

⁶⁹ KABOĞLU, 2002, s.285.

sağlığı açısından telafisi güç veya imkansız bir zarar doğması ihtimalinin varlığıdır⁷⁰. Dolayısıyla, zorunlu aşılama faaliyetinin hukuki dayanağı “tıbbi zorunluluk bulunması hali” olamaz. Diğer taraftan, Anayasa’nın söz konusu maddesine göre “kanunda yazılı hallerde” kişinin rızası olmadan da vücut bütünlüğüne müdahale edilebilir. Örneğin toplum sağlığını korumak gibi meşru bir amaçla, kanunla ayrıntılı olarak düzenlenmek kaydıyla, zorunlu aşı uygulaması hukuka uygun kabul edilebilir.

Türk Medeni Kanunu’nun 24’üncü maddesine göre kişilik haklarının zedelenmesi “*kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası*”, “*daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar*” ya da “*kanunun verdiği yetkinin kullanılması*” durumlarından birinin varlığı halinde hukuka uygun olmaktadır. Burada kişinin rızasının olmadığı varsayıldığında, Medeni Kanunu’nun 24.maddesinde belirtilen “*daha üstün kamusal yarar*” kavramı hukuki bir dayanak oluşturabilir. Örneğin, bulaşıcı hastalıklara karşı yapılan aşılama faaliyeti, tıbbi bir müdahale olsa da, klasik anlamda tedavi amaçlı yapılan tıbbi müdahaleden farklıdır⁷¹. Çünkü aşılama faaliyeti, sadece aşılanan kişiyi değil, tüm toplumun sağlığını korumak için gerçekleştirilmektedir. Aşı ile koruma sağlamak, hem hastalığın oluşması sonucu ortaya çıkacak toplumsal maliyetten çok daha ekonomik olur, hem de aşılama oranlarının yüksek

⁷⁰ ÇİLİNGİROĞLU, Cüneyt, **Tıbbi Müdahaleye Rıza**, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1993, s.48-49; Ayrıca bkz.AYM, *Halime Sare Aysal* [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015, § 56.

⁷¹ “*Kişinin cismani bütünlüğüne, yaşamına ve sağlığına dokunulamayacağı prensibini kabul etmiş bulunan 1982 Anayasası, kanunda yazılı kamu sağlığının korunmasına ilişkin durumlarda bazı tıbbi müdahalelerin, kişinin rızası bulunmasa dahi gerçekleştirilebilmesini öngörmüştür. Bu türden tıbbi müdahalelerin gerçekleştirilebilmesinde kişinin rızasını açıklamasının önemi yoktur. Mesela, bulaşıcı hastalıklarla mücadele sırasında, kanuna uygun olarak yerine getirilmesi gereken aşılama, kişinin açıkça istememesine rağmen zorla yerine getirilebilecektir*”. Hukukumuzda, kamu sağlığının korunmasına ilişkin durumlar MK m.24/II’deki genel kuraldan başka, ayrıca sağlıkla ilgili mevzuatta açıkça belirtilmiştir.” ÇİLİNGİROĞLU, 1993, s.45-46.

“*Öte yandan toplumun menfaati söz konusu olduğunda, kişinin vücut tamlığını ihlal eder nitelikte bazı müdahalelerde bulunmak zorunlu olabilir. Bu gibi hallerde -kişinin izni olmasa da- yapılan müdahaleler hukuka aykırı sayılmaz. Örneğin salgın bir hastalığa karşı aşı zorunluluğunun getirilmesi halinde, kişinin aşı olmak için rızasının bulunup bulunmadığına bakılmaz. Yapılacak müdahale toplum menfaati gereği hukuka uygun olarak kabul edilecektir... Aslında bu durumda kişinin yaşatılması, sağlığına kavuşturulması ile toplum menfaati de korunmuş olacaktır. ... vücut tamlığına müdahalede kural, ilgilinin rızasının bulunması ise de, belli hallerde ve şartlarda kanun koyucu bu esastan ayrılmaya olanak tanımıştır.*” ÇAKMUT YENERER, Özlem, **Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi**, Legal Yayıncılık, İstanbul, 2003, s.53-54.

olması aşı olmayan kişilerin de hastalığa yakalanma olasılığını azaltır; böylelikle aşılama faaliyeti genel sağlığı koruyarak üstün kamu yararı sağlar⁷². Ancak üstün kamusal yarar kavramının da kanuni düzenlemelerle somutlaştırılması gerektiği kanaatindeyiz. Çünkü bu kavram oldukça soyut ve geniş bir kavram olup, sınırının çizilmesi oldukça zordur. Kanun koyucunun yaptığı düzenlemelerle bu kavramı somutlaştırması gerekir. Bir diğer hukuka uygunluk sebebi “kanunun verdiği yetkinin kullanılması”dır⁷³. Aşılamayı yapacak görevlilerin ayrıca bu konuda kanunla yetkilendirilmiş olmaları gerekir. Üstün kamu yararı kavramına verilebilecek bir diğer örnek ise kişinin rızası olmadan muayene edilmesi, ilaç verilmesi ve kan alınmasıdır. Örneğin, 7402 sayılı Sıtmanın İmhası Hakkında Kanun’un 7’nci maddesine göre, herkes sıtma hastalığı ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı tarafından gerekli görülen umumi veya kısmi muayenelere icabet etmeye, kan alınmasına ve ilaçların uygulanmasına izin vermeye mecburdur. Bu örneklerde vücut bütünlüğünün korunması hakkı ile kamu yararı kavramı çatışmaktadır. Vücut bütünlüğüne saygı hakkı mı yoksa kamu yararı mı üstün tutulmalıdır? Anayasa Mahkemesi, zorunlu aşı uygulamasına ilişkin olan bir kararında, Anayasa’nın 17.maddesinde özel sınırlama sebeplerine yer verilmese de, aynı maddede kanunla düzenleme hükmüne yer verildiğinden, vücut bütünlüğünün korunması hakkının Anayasa’nın 13’üncü maddesindeki kriterlere uygun olarak kanunla sınırlandırılabilceğini ifade etmiştir⁷⁴.

Anayasa Mahkemesi zorunlu aşıya ilişkin kararlarında kanunilik ilkesi üzerinde durmaktadır. Mahkeme’nin çocuklarda zorunlu aşı uygulamasına ilişkin olarak bugüne

⁷² OKYAY/AKBABA/KİRKİT, 2015, s.155-159.

⁷³ “Kamu Sağlığının Korunmasına İlişkin Durumlarda gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerin hukuka aykırılığı, ilgili kişinin rızasını açıklamaktan kaçındığı ihtimallerde, üstün nitelikli kamu yararı ve kanunun verdiği özel yetki gibi nedenlerle engellenebilecektir (MK. M.24/II). Zira sözü edilen durumlarda, resmi ehliyetli kişilerin kendilerine hukuken tanınmış özel bir yetkiyi kullanarak gerçekleştirdikleri tıbbi müdahaleler ile kamu sağlığı korunmakta; yani, kamu yararı üstün tutulmaktadır.” Bkz. ÇİLİNGİROĞLU, 1993, s.50.

⁷⁴ AYM, Halime Sare Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015, § 57.

kadar dört adet karar yayımlanmıştır⁷⁵. Bu kararlardan ilki olan *Halime Sara Aysal başvurusu* üzerine verilmiştir⁷⁶. Bu başvuru, velayet altında bulunan başvurucuya bebeklik dönemi aşılarının uygulanmasının ebeveyn tarafından kabul edilmemesi üzerine, bu hususta Mahkemece sağlık tedbiri uygulanmasına karar verilmesi nedeniyle maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlali iddiasına ilişkindir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Uşak İl Müdürlüğü tarafından Asliye Hukuk Mahkemesinden, çocuğun bebeklik dönemi aşılarının yaptırılmadığı gerekçesiyle 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu uyarınca çocuğun “korunmaya muhtaç çocuk” olduğu ve hakkında sağlık tedbiri uygulanmasına karar verilmesi talep edilmiştir. Asliye Hukuk Mahkemesi, ebeveynlerin söz konusu aşılarla ilgili olarak bilgilendirildikleri halde aşılama izni vermemesinden dolayı, çocuk hakkında sağlık tedbiri uygulanmasına karar vermiştir. Söz konusu tedbir kararına karşı yapılan itirazın da reddedilmesi üzerine, Anayasa Mahkemesi’ne bireysel başvuruda bulunulmuştur. Anayasa Mahkemesi, Anayasa’nın 17.maddesinde yer alan maddi ve manevi varlığı koruma ve geliştirme hakkının, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 8.maddesinde düzenlenen özel yaşama saygı hakkı kapsamında güvence altına alınan vücut bütünlüğü hakkı ile bireyin kendisini gerçekleştirme ve kendisi hakkında karar alabilme hakkına karşılık geldiğini ifade etmiştir⁷⁷. Mahkeme’ye göre, hem fiziksel hem de ruhsal bütünlüğü kapsayan vücut bütünlüğünün korunması hakkı, bu maddede güvence altına alınmakta olup, bu hak tıbbi müdahaleyi ret hakkını da içermektedir⁷⁸.

⁷⁵ AYM, Halime Sara Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015; AYM, Esma Fatıma Kızılsu ve Rukiye Erva Kızılsu, B. No: 2013/7246, 23/3/2016; AYM, Muhammed Ali Bayram, B. No: 2014/4077, 29/6/2016; AYM, Salih Gökalp Sezer, B. No: 2014/5629, 21/11/2017.

⁷⁶ AYM, Halime Sare Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015 (R.G. 24/12/2015 – 29572), §1.

⁷⁷ AYM, Halime Sare Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015 (R.G. 24/12/2015 – 29572), §47.

⁷⁸ “Tıbbi müdahaleyi ret hakkı kapsamında fiziksel ve ruhsal bütünlüğe yönelik müdahaleler Sözleşme organlarının içtihadına da sıklıkla konu olmuş, bu kapsamda kişinin alkollü olup olmadığına yönelik kan ve nefes testleri, babalığın tespitine yönelik tahliller, suç faillerinin tespitine yönelik kan ve tükürük örneği temini, bulaşıcı hastalık riskine karşı yapılan kan testleri ve alınan röntgenler, jinekolojik muayene, psikiyatrik muayene ve tedavi, fiziksel tedavi ve ilaç tedavisi gibi kişiye rızası olmaksızın uygulanan tıbbi muameleler, fiziksel ve ruhsal özerkliğe bir müdahale olarak değerlendirilmiştir (Schmidt/Almanya, B. No. 32352/02, 5/1/2006; X./Avusturya, B. No: 8278/78, 13/12/1979, § 4; Glass/Birleşik Krallık, B. No: 61827/00, 9/3/2004, § 70; Y.F./Türkiye, B. No: 24209/94, 22/7/2003, § 34).” Bkz. AYM, Halime Sare Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015 (R.G. 24/12/2015 – 29572), §49.

Mahkeme, zorunlu tıbbi müdahalelerin, vücut bütünlüğünün korunması hakkına müdahale teşkil ettiği, ayrıca ebeveyni tarafından bebeklik dönemi aşılarının uygulanmasına muvafakat edilmeyen başvuru hakkında, bebeklik dönemi aşılarının yapılması hususunda zorunlu sağlık tedbiri uygulanmasının, başvuruçunun maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkına bir müdahale oluşturduğu, vücut bütünlüğünün korunması hakkının Anayasa'nın 17.maddesi uyarınca kanunda belirtilen hallerde ve Anayasa'nın 13.maddesinde düzenlenen ölçütlere uymak kaydıyla sınırlanabileceği, sınırlama getiren kanunun öngörülebilir, açık ve net ifadeler içermesi gerektiği, Çocuk Koruma Kanunu'nun ilgili hükümlerinin öngörülebilirlik niteliğini taşıması nedeniyle kanunilik şartını karşılamadığı, 1593 sayılı Hıfzıssıhha Kanunu'nda ise sadece çiçek aşısının zorunlu aşı olarak düzenlendiği, diğer aşılarda ise Bakanlık Genelgesine dayandığı ve kanunilik şartını karşılamadığı gerekçesiyle Anayasa'nın 17.maddesinin maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiğine karar vermiştir⁷⁹. Kısacası, Anayasa Mahkemesi idari kolluk faaliyeti niteliğindeki zorunlu aşı uygulamasının mutlaka kanuni bir dayanağının bulunması ve bu konuda kanunla yapılması gereken düzenlemelerin tereddüte yer vermeyecek açıklıkta ve öngörülebilir olması gerektiğini ifade etmiştir. Bu noktada sınırları açık bir şekilde çizilmek kaydıyla, kanunla idareye bu konuda yaptırım uygulama (idari para cezası gibi) yetkisi de verilebilir. Çeşitli ülkelerde bu konuda uygulanan yaptırım, aşılanmayan çocuğun okula kaydedilmemesi şeklindedir. Hatta bazı ülkeler, aşılanmayan çocuğun kaydını yapan okul idaresine idari para cezası uygulamaktadır. Aşılanmayan çocuğun okula kaydedilmemesi, çocuğun eğitim ve öğrenim hakkına getirilen bir sınırlama niteliğindedir. Zorunlu aşı uygulaması kapsamında, eğitim ve öğrenim hakkı sınırlandırılabilir mi? Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ne Ek 1 Nolu Protokol'ün 2. maddesinde hiç kimsenin, eğitim hakkından yoksun bırakılamayacağı düzenlenmektedir. Anayasa'nın 42.maddesinde de kimsenin eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamayacağı düzenlenmekle birlikte, ikinci fıkrada öğrenim hakkının kapsamının kanunla tespit edilip düzenleneceği belirtilmektedir.

⁷⁹ AYM, Halime Sare Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015 (R.G. 24/12/2015 – 29572).

Ayrıca dördüncü fıkrada, eğitim ve öğrenim hürriyetinin, Anayasa'ya sadakat borcunu ortadan kaldırmayacağı ifade edilmektedir. Söz konusu düzenlemelere bakıldığında, eğitim hakkının mutlak bir hak olmadığı ve kanunla sınırlandırılabilmesi anlaşılmaktadır. Ancak bu sınırlamaların Anayasa'nın 13.maddesinde belirtilen ölçütlere uygun olması gerekir. Nitekim, Anayasa Mahkemesi eğitim hakkının mutlak bir hak olmadığı ve kamu yararı amacıyla sınırlandırılabilmesini ifade etmektedir⁸⁰. Genel sağlığın korunmasıyla hem toplumun sağlığı, hem de tek tek bireylerin sağlığı korunmuş olur. Genel sağlığın korunmadığı bir toplumda eğitim hakkından yararlanmak da zorlaşır. Bu nedenle, böyle bir gerekçeyle eğitim hakkının kanunla sınırlanması durumunda, eğitim hakkının özüne dokunulduğundan söz edilemez. Kanımızca zorunlu aşı uygulamasının amacı olan genel sağlığın korunmasına yönelik kamu yararı ile eğitim ve öğrenim hakkının sınırlanması arasında makul bir denge bulunmaktadır.

Zorunlu aşı konusundaki ikinci karar *Muhammed Ali Bayram başvurusu*⁸¹ üzerine verilmiştir. Söz konusu karar ve gerekçesi, Halime Sare Aysal başvurusu üzerine verilen karar ve gerekçesiyle aynıdır. Tek farklılık, zorunlu aşı uygulaması yanında ayrıca yeni doğan bebekten zorunlu topuk kanı alınmasının da başvuruya konu olmasıdır. Kararda zorunlu aşı uygulaması açısından maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiği sonucuna varılmıştır. Ancak zorunlu topuk kanı uygulaması açısından Anayasa'nın 17'nci maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın

⁸⁰ “277. Anayasa'nın “Eğitim ve öğrenim hakkı ve ödevi” başlıklı 42. maddesinin ilk fıkrasında, “Kimse, eğitim ve öğrenim haklarından yoksun bırakılamaz” denilerek eğitim ve öğrenim hakkı güvence altına alınmıştır. Maddenin ikinci fıkrasında ise öğrenim hakkının kapsamının kanunla tespit edilip düzenleneceği belirtilerek bu hakkın mutlak olmadığı, hakkın kapsamını ve sınırlarını belirleme yetkisinin kanun koyucuya ait olduğu kabul edilmiştir. Bu nedenle kanun koyucunun anılan hakkı kamu yararı amacıyla sınırlandırabilmesi mümkündür. Ancak eğitim ve öğrenim hakkının sınırlandırılabilmesi için kamu yararının varlığı yeterli olmayıp temel hak ve özgürlüklerin sınırlandırılması rejimini belirleyen Anayasa'nın 13. maddesine de uyulması gerekmektedir. Anayasa'nın 13. maddesi uyarınca eğitim ve öğrenim hakkı, bu hakkın özüne dokunmaksızın yalnızca kanunla ve demokratik bir toplumda gerekli olduğu ölçüde sınırlanabilir. Ayrıca getirilen bu sınırlamalar, Anayasa'nın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz.” AYM, E.2015/41, K.2017/98, 04.05.2017 (R.G. 03.08.2017-30143). Eğitim ve öğrenim hakkının Anayasa'nın 13.maddesindeki ölçütlere göre sınırlandırılabilmesi yönündeki bir başka karar için bkz.AYM, E.2009/59, K.2011/69, 28.04.2011, (R.G., 12.07.2011-27992).

⁸¹ AYM, *Muhammed Ali Bayram*, B.No: 2014/4077, 29/6/2016 (R.G. 26/10/2016- 29869).

korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edilmediğine karar verilmiştir. Mahkemeye göre zorunlu aşı uygulamasının kanuni dayanağı bulunmazken, zorunlu topuk kanı alınmasının kanuni dayanağı bulunmaktadır. Kararda zorunlu topuk kanı alınmasına ilişkin uygulamanın kanuni dayanağının bulunduğu ve dolayısıyla bu konuda idarenin yetkisinin mevcut olduğu belirtilmiştir⁸². Kısacası, Anayasa Mahkemesi, vücut bütünlüğüne müdahale niteliği taşıyan topuk kanı alma işleminin kanuni dayanağının bulunduğunu kabul ederken,

⁸² “90. 1593 sayılı Kanun'un 3. maddesinin birinci fıkrasının (1) ve (7) numaralı bentlerinde Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti bütçeleriyle muayyen hatlar dahilinde olarak, doğumu teshil ve çocuk ölümünü tenkis edecek tedbirleri almak ve çocukluk ve gençlik hıfzıssıhhasına ait işlerle çocuk sıhhat ve bünyesinin muhafaza ve tekamülüne ait tesisatın murakabesi hizmetlerinin yürütülmesi ilgili idarenin görevleri arasında sayılmakla birlikte, genel nitelikteki söz konusu düzenlemenin tek başına, bazı hastalıkların tetkik ve teşhisi amacıyla topuk kanı alınması şeklindeki müdahalenin kanuni temelini oluşturmadığı açıktır. Bununla birlikte 3359 sayılı Kanun'un 3. maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinde sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar arasında engelli çocuk doğumlarının önlenmesi için gebelik öncesi ve gebelik döneminde tıbbi ve eğitsel çalışmalar yapılması ve yeni doğan bebeklerin metabolizma hastalıkları için gerekli olan testlerden geçirilerek risk taşıyanların belirlenmesine ilişkin tedbirlerin alınmasına yer verilmiş olup, belirtilen bu düzenlemelerin birlikte değerlendirilmesi neticesinde, bir kısım metabolizma hastalıklarının teşhisi hususunda yenidoğanlar üzerinde bazı tıbbi testlerin yapılması ve gerekli tedbirlerin alınması hususunda ilgili idareye yetki verildiği anlaşılmaktadır. Zorunlu topuk kanı uygulamasına ilişkin esas ve usulleri ayrıntılı olarak düzenleyen 2006/130 sayılı ve Neonatal Tarama Programı konulu Genelge ile 2014/7 sayılı ve Yeni Doğan Tarama Programı konulu Genelge'nin de belirtilen hükümler kapsamında tanzim edildiği görülmektedir.

91. Bu bağlamda, bir kısım metabolizma hastalıklarının teşhisi amacıyla yenidoğanlar üzerinde bazı tıbbi testlerin yapılması ve gerekli tedbirlerin alınması hususunda belirtilen düzenlemeler temelinde yürütülen başvuruya konu müdahalenin kanunilik şartını sağladığı anlaşılmaktadır...

98. Başvurucu tarafından zorunlu topuk kanı uygulamasının sağlık açısından bir soruna yol açtığına ilişkin bir iddianın da ileri sürülmediği anlaşılmaktadır. Başvuru formu ve alınması işleminde başvurucunun ve kamunun sağlığına ilişkin mevcut yarar karşısında, söz konusu işlemin başvurucunun sağlığı açısından olumsuz bir etkisi olduğuna dair bir bulguya da rastlanılmamıştır. İlgili yargısal makamlar tarafından da ilgili mevzuat kapsamında -yukarıda belirtilen unsurlara da değinilmek suretiyle- başvurucu hakkında sağlık tedbiri uygulanmasına karar verildiği görülmektedir. Söz konusu tespitler, Derece Mahkemesi kararlarının yeterli bir temele sahip olduğu ve keyfilik içermediğini ortaya koymaktadır.

99. Yukarıda yer verilen tespitler uyarınca başvuruya konu müdahalenin demokratik toplumda gerekli ve ölçülü olmadığı söylenemez.

100. Açıklanan nedenlerle zorunlu topuk kanı uygulaması bağlamında başvurucunun Anayasa' nın 17. maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edilmediğine karar verilmesi gerekir.” AYM, Muhammed Ali Bayram, B.No: 2014/4077, 29/6/2016 (R.G. 26/10/2016- 29869).

zorunlu aşılar bakımından bir kanuni dayanağın mevcut olmadığını ve kanunda açıkça düzenlenmeden bir aşının zorunlu tutulamayacağını ileri sürmüştür⁸³.

Sonuç olarak, Anayasa Mahkemesi, zorunlu aşıya ilişkin tüm kararlarında vücut bütünlüğünün korunması hakkını hem AİHS m.8, hem de Anayasa m.17 kapsamında değerlendirmiştir. Mahkeme, zorunlu tıbbi müdahalelerin -söz konusu müdahalenin boyutu ne kadar küçük olursa olsun- bu hakka müdahale teşkil edeceğini, her ne kadar çeşitli kanunlarda devlete çocuk ölümlerinin azaltılması ve toplum sağlığının korunması için tedbirler alma görevi verilmişse de, somut olarak her zorunlu tutulacak aşı için ayrı ayrı kanuni düzenlemenin varlığının zorunlu olduğunu belirtmiştir. Mevzuatta zorunlu olduğu belirtilen tek aşı çiçek aşısıdır. Diğer aşılar bakımından idarenin kanundan almadığı bir yetkiyi kullanması söz konusudur. Her ne kadar Halime Sara Aysal kararında yer alan karşıoyda, 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nda çocuğun (bebeğin) korunmaya muhtaç çocuk olarak kabul edilmesi gerektiği ve bebeklik dönemi koruyucu aşılarının yapılması için mahkeme kararıyla uygulanan "sağlık tedbiri"nin çocuğun vücut bütünlüğüne yapılan müdahalede "kanunilik" şartını sağladığı, bu müdahalenin (aşı yaptırılması yolundaki mahkeme kararının) ölçülü ve orantılı olduğu belirtilse de⁸⁴, söz konusu kanuni düzenleme

⁸³ Zorunlu aşı konusuna ilişkin bir başka Anayasa Mahkemesi kararı ise 2016 yılında verilen Esmâ Fatıma Kızılsu ve Rukiyye Erva Kızılsu kararıdır. Bu kararın gerekçesi, Halime Sare Aysal başvurusu üzerine verilen kararın gerekçesi ile aynıdır. (Bkz.AYM, *Esmâ Fatıma Kızılsu ve Rukiyye Erva Kızılsu*, B. No: 2013/7246, 23/3/2016 (www.anayasa.gov.tr)). Bu konuda Anayasa Mahkemesi tarafından verilen son karar 2017 yılında verilen Salih Gökâl Sezer kararıdır. Bu kararda da zorunlu aşı konusuna ilişkin önceki Anayasa Mahkemesi kararlarına atıf yapılarak, zorunlu aşı uygulamanın kanunilik şartını sağlamadığı gerekçesiyle başvurunun Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiğine karar verilmiştir. Bkz.AYM, *Salih Gökâl Sezer*, B.No:2014/5629, 21/11/2017, §55-56.

⁸⁴ Karşıoy: "5395 sayılı Kanun'un 3/1-a ve 5/1-d maddeleri gözetildiğinde, çocuğun (bebeğin) korunmaya muhtaç çocuk olarak kabul edilerek hakkında bebeklik dönemi koruyucu aşılarının yapılması yolunda mahkeme kararıyla başvurulmuş "sağlık tedbiri"nin çocuğun vücut bütünlüğüne yapılan müdahalede "kanunilik" şartını bu yönü itibarıyla de sağladığı açıktır. Ayrıca, bu müdahalenin benimsenen sağlık politikası çerçevesinde, küçük yaşta çocukları ve toplum sağlığını koruma amacına yönelik olduğu, sağlık politikası gereği bu tür uygulamaların yapılmasının, kamu düzeni ve toplum sağlığı gözetildiğinde zorunlu ve gerekli bulunduğu, ülkemizde bulunan üç milyona yakın mültecinin taşıyabileceği hastalık tehlikesi gözetildiğinde ve ülkemizin dünyaya örnek gösterilen zorunlu aşı uygulamasının sonuçları dikkate alındığında ebeveynlerin küçük çocuklarına aşı yapılmasına izin vermemelerinin kamu düzeni ve toplum sağlığı açısından büyük risk oluşturabileceği, dolayısıyla başvurunun çocuğuna aşı yapılması yolundaki müdahalenin (sağlık tedbirinin) "acil bir sosyal ihtiyaç" teşkil ettiği ve çocukların gelişme

doğrudan doğruya zorunlu aşı uygulamasına ilişkin olmayıp, hangi aşılardan, kimler bakımından zorunlu olduğuna ve zorunlu aşı uygulamasında yetki ve usul kurallarına ilişkin hiçbir hükme de yer vermediğinden, vücut bütünlüğünün korunması hakkı bakımından Anayasa m.13'te belirtilen güvenceleri sağlamaktan uzaktır.

VI. ZORUNLU AŞI UYGULAMASININ AVRUPA İNSAN HAKLARI SÖZLEŞMESİ BAKIMINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde doğrudan doğruya zorunlu aşı uygulamasına ilişkin bir hüküm bulunmamakla birlikte, daha önce de ifade ettiğimiz gibi, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü 8'inci maddede düzenlenen özel yaşama saygı hakkı kapsamında değerlendirmektedir⁸⁵. Anayasa Mahkemesi de, fiziksel ve ruhsal bütünlüğü, Sözleşme'nin 8.maddesi kapsamında ele almaktadır⁸⁶. Zorunlu bir tıbbi müdahale, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından, hangi boyutta olursa olsun, 8.madde kapsamında değerlendirilir⁸⁷. Zorunlu aşı uygulaması da AİHM tarafından Sözleşme'nin 8.maddesi kapsamında değerlendirilmektedir⁸⁸.

sürecinde karşılaşılabilecekleri muhtemel hastalıklara karşı bir önlem niteliğinde olduğu dikkate alındığında, bu müdahalenin (aşı yaptırılması yolundaki mahkeme kararının) ölçülü ve orantılı olduğu, Anayasa'nın işaret edilen maddeleriyle Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8/2 nci maddesine ve AİHM'nin içtihatlarına uygun düştüğü (Olsson/İsveç, B. No: 10465/83, 24.3.1988, § 67) anlaşılmaktadır"

⁸⁵ DIJK/HOOF/RIJN/ZWAAK, 2006, s.686; ARSLAN ÖNCÜ, 2013, s.304. Ayrıca bkz. Pretty-İngiltere Davası, Başvuru No.2346/02, 29.07.2002, §61, <https://hudoc.echr.coe.int> (erişim tarihi 20.11.2018).

⁸⁶ AYM, Halime Sare Aysal [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015 (R.G. 24/12/2015 – 29572), §47.

⁸⁷ X-Avusturya Davası, Başvuru No.8278/78, 13.12.1979, <http://hudoc.echr.coe.int/webservices/content/pdf/001-74223%3FTID%3Dihgdqbxnfi> (erişim tarihi, 19.06.2018); Örneğin AİHM, başka bir kararında Belçika'da o günün koşullarında, tüberkülin testinin ve göğüs röntgeninin çocuklar için zorunlu tutulmasını Sözleşme'nin 8.maddesi kapsamında değerlendirmiş ve düzenlemeyi bu maddeye aykırı bulmamıştır. Bkz. Acmanne ve Diğerleri-Belçika Davası, Başvuru No.10435/83, 10.12.1984 <http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=001-74749&filename=001-74749.pdf> (erişim tarihi 19.06.2018); Glass-İngiltere Davası, Başvuru No.61827/00, 09.03.2004, <https://hudoc.echr.coe.int> (erişim tarihi 19.06.2018).

⁸⁸ Carlo Boffa ve diğerleri/San Marino Kararı, Başvuru No:26536/95, 15.01.1998, §4. [file:///C:/Users/Mine%20Turhan/Downloads/BOFFA%20AND%2013%20OTHERS%20v.%20SAN%20MARINO%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mine%20Turhan/Downloads/BOFFA%20AND%2013%20OTHERS%20v.%20SAN%20MARINO%20(1).pdf) (erişim tarihi 19.11.2018).

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ne göre, bir kişinin özel ve aile hakkına saygı hakkı kapsamı içerisinde yer alan vücut bütünlüğünün korunması hakkına yapılacak sınırlamanın ancak kanunla ve demokratik bir toplumda ulusal güvenlik, kamu güvenliği, ülkenin ekonomik refahı, düzenin korunması, suç işlenmesinin önlenmesi, sağlığın veya ahlakın veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için gerekli bir tedbir olması durumunda yapılabileceği düzenlenmektedir⁸⁹. Kanımızca, bu hükme göre, genel sağlığın korunması için gerekli bir tedbir olması ve kanunla düzenlenmesi koşuluyla, zorunlu aşılamamanın idareye bir kolluk yetkisi olarak verilmesinin mümkündür. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, kanunilik ölçütünü denetlerken, sadece kanuni düzenlemenin varlığını dikkate almakla kalmayıp, kanunun niteliğini de dikkate almaktadır⁹⁰. Burada kanunilik koşulunun gerçekleşebilmesi için, kanunun ulaşılabilir, açık ve öngörülebilir olması ve idare ile yargı organına aşırı ölçüde bir takdir yetkisi verecek belirsizlikte olmaması gerekir⁹¹. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, temel hak ve özgürlükleri sınırlamanın Sözleşme'ye uygunluğunu “meşru amaç” ölçütü ile denetlemektedir; öngörülen sınırlama nedeni ile belirlenen meşru amaç, demokratik bir toplumda zorunlu tedbir ölçütü (zorlayıcı bir toplumsal ihtiyacın varlığı) ile tamamlanmalı ve getirilen sınırlama ölçülü olmalıdır⁹².

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin zorunlu aşı uygulamasına ilişkin kararlarına bakıldığında, bu uygulamayı özel hayatın korunması hakkı kapsamında değerlendirdiği görülmektedir. Örneğin AİHM, *Carlo Boffa ve Diğerleri/San Marino*⁹³ davasında, zorunlu aşı uygulamasının AİHS m.8 kapsamında ele alınması gerektiğini belirtmiştir. Mahkeme, yaptırıma tabi olan zorunlu bir tıbbi tedavi ya da aşı uygulamasının özel hayata saygı

⁸⁹ KABOĞLU, 2002, s.89.

⁹⁰ KABOĞLU, 2002, s.90.

⁹¹ KABOĞLU, 2002, s.90. Anayasa Mahkemesi de zorunlu aşı uygulamasına ilişkin bir kararında kanunun şeklen varolmasının yeterli olmadığını, kanuna yapılan düzenleme kapsamında sınırlamanın erişilebilir, öngörülebilir ve kesin olması gerektiğini, böylece hem idarenin keyfi uygulamalarının önüne geçilebileceğini, hem de kişinin hukuku bilmesine yardımcı olacağını vurgulamıştır. Bkz. AYM, *Halime Sare Aysal* [GK], B. No: 2013/1789, 11/11/2015 (R.G. 24/12/2015 – 29572) §62.

⁹² KABOĞLU, 2002, s.92-93.

⁹³ *Carlo Boffa ve diğerleri/San Marino* (k.k.), B.No: 26536/95, 15.01.1998, §4.

hakkına bir müdahale oluşturabileceğini ifade ettikten sonra, bu değerlendirmeyi yapabilmek için bu uygulamanın AİHS m.8/2⁹⁴ kapsamına girip girmediğinin incelenmesi gerektiğini vurgulamıştır. Buna göre, zorunlu aşı uygulaması hem ilgili kişinin, hem de toplum sağlığının korunması amacına yönelik olduğundan, bu amaç meşru amaç olarak kabul edilmelidir. Ayrıca söz konusu müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olup olmadığının değerlendirilebilmesi için, müdahalenin meşru amaçla orantılı olması ve acil bir sosyal ihtiyaca cevap vermesi gerekmektedir. Amacın ve müdahale şeklinin belirlenmesinde yerel makamlar belirli bir takdir yetkisine sahiptir. Toplum sağlığının korunması amacını taşıyan aşı uygulamasının, ilgili kişinin hayatı bakımından bir tehlike yaratmaması koşuluyla, demokratik bir toplumda gerekli, amaçla orantılı bir tedbir olduğunu kabul etmek gerekir. Komisyon başvuranın, çocuk açısından söz konusu aşının ciddi sorunlara yol açabileceği olasılığını ortaya koyamadığını belirtmiş ve başvuranın iddialarını açıkça hukuki dayanaktan yoksun bularak kabul edilemez olduğuna karar vermiştir⁹⁵. Mahkeme'nin üzerinde durduğu zorunlu aşının "ilgili kişinin hayatı bakımından tehlike yaratmaması" ölçütü oldukça önemlidir. İlgili kişinin sağlığı bakımından tehdit oluşturan hiçbir müdahalenin, ölçülü ve orantılı olduğu söylenemez. Zorunlu aşı, ancak aşılanan kişinin sağlığına herhangi bir zarar vermeyecekse yapılmalıdır. Toplum sağlığını korumak için kişinin sağlığının ve yaşamının tehlikeye atılması kabul edilemez. Bireyin sağlığı ve yaşamı bakımından ciddi bir risk taşımaması koşuluyla, aşılama faaliyeti gerçekleştirilmelidir.

AİHM, *Solomakhin/Ukrayna*⁹⁶ davasında, fiziksel bütünlüğün özel yaşam kavramına dahil olup AİHS m.8 ile korunduğunu, önemsiz bir zorunlu tıbbi girişimin dahi bu hakka bir müdahale niteliğinde olduğunu, zorunlu aşılanmanın da, 8'inci maddede

⁹⁴ *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi m.8/2*: Bu hakkın kullanılmasına bir kamu makamının müdahalesi, ancak müdahalenin yasayla öngörülmüş ve demokratik bir toplumda ulusal güvenlik, kamu güvenliği, ülkenin ekonomik refahı, düzenin korunması, suç işlenmesinin önlenmesi, sağlığın veya ahlakın veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için gerekli bir tedbir olması durumunda söz konusu olabilir.

⁹⁵ Carlo Boffa ve diğerleri/San Marino (k.k.), B.No: 26536/95, 15.01.1998, §4.

⁹⁶ *Solomakhin/Ukrayna*, B.No: 24429/03, 24.09.2012, § 33-39.

güvence altına alınan, fiziksel ve ruhsal bütünlüğü kapsayan özel hayata saygı hakkına bir müdahale oluşturduğunu vurgulamıştır. Mahkeme ayrıca böyle bir müdahalenin açıkça kanuna dayandığını ve toplum sağlığının korunması meşru amacını taşıdığını belirtmiştir. Mahkeme, başvuranın fiziksel bütünlüğüne yapılan müdahalenin, bulaşıcı hastalıkların bölgede yayılmasını kontrol altına alma zorunluluğundan dolayı demokratik bir toplumda gerekli olduğunu ileri sürmüştür. Ayrıca, yerel mahkemenin bulgularına göre, sağlık personeli aşılardan önce, kişinin aşılama uygunluğunu kontrol etmiştir. AİHM'ye göre bu da tıbbi müdahalenin, başvurucunun vücut bütünlüğü ile kamu yararı arasındaki çıkarlar dengesini bozacak ölçüde başvuranın zararına olmamasının sağlanması için gerekli tedbirlerin alındığını göstermektedir. Sonuç olarak, Mahkeme, söz konusu aşılamanın başvuranın sağlığına gerçekten zarar verdiğine ilişkin bir kanıt da bulunmadığından, mevcut davada Sözleşme'nin 8'inci maddesinin ihlal edilmediğine karar vermiştir.

Bu konudaki bir diğer dava ise *Pavel VAVŘIČKA ve Diğerleri/Çek Cumhuriyeti Davası*'dır. Çek Cumhuriyeti aleyhine açılan ve halen devam etmekte olan bu dava⁹⁷, çocuklara ebeveynleri tarafından zorunlu aşı yaptırılmaması ve yaptırılmaması nedeniyle yaptırım uygulanmasına (para cezası, okula kabul etmeme gibi) ilişkindir. Çek Cumhuriyeti vatandaşı olan Pavel Vavříčka, iki çocuğuna 13 ve 14 yaşındayken Bakanlık Genelgesi gereği zorunlu olan poliomylitis, hepatit B ve tetanoz aşılarını yaptırmayı reddetmiştir. Bunun üzerine sağlık merkezi söz konusu yükümlülüğünü yerine getirememesi nedeniyle para cezasına hükmetmiştir. Başvuran, söz konusu düzenlemelerin, din ve felsefî inançlara saygı gösterilmesi hakkı da dahil olmak üzere temel hak ve özgürlüklere aykırı olduğunu iddia ederek itirazda bulunmuştur. Ayrıca aşılardan risklerini ve yan etkilerini vurgulayarak, insan sağlığı ile oynandığını ileri sürmüştür. Başvuran ayrıca, sağlık merkezinin, aşılama reddeden çocukların görüşlerini dikkate almadığını belirtmiştir. Sağlık Bakanlığı şikayetçinin itirazını reddetmiş ve başvuranın söz konusu dönemde henüz 15 yaşında olmayan çocuklarının düzenli olarak aşılanmasından sorumlu olduğunu, başvuranın kamu

⁹⁷ Pavel VAVŘIČKA ve Diğerleri/Çek Cumhuriyeti, B. No: 47621/13, 23.07.2013.
<https://eclj.org/conscientious-objection/echr/pavel> (erişim tarihi 03.10.2018).

sağlığını koruma yükümlülüğünü ihlal ettiğini ve bu davada iddia edilen hiçbir kontraendikasyonun bulunmadığını ileri sürmüştür. Aşılama için kullanılan maddelerin yetkili makam tarafından usulüne uygun olarak onaylandığını ve bu maddelere olası reaksiyonların, aşılardan önlenmeyi amaçladığı enfeksiyonlardan daha az ciddi olduğunu belirtilmiştir. Bunun üzerine başvuran, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin 5'inci ve 6'ncı maddelerinde düzenlenen tıbbi müdahaleyi reddetme ve kişinin inançlarını özgürce ifade etme haklarının ihlal edildiğini, çocuğun görüşüne saygı duyulmadığını, aşının yapılmamasında kamu sağlığı açısından da bir risk olmadığını ileri sürerek Sağlık Bakanlığı'nın kararına karşı iptal davası açmıştır. Açılan davada yerel mahkeme, Biyotıp Sözleşmesi'nin 26.maddesine göre⁹⁸, kanunla düzenlenmek koşuluyla ve kamu sağlığını korumak amacıyla, tıbbi müdahaleyi reddetme hakkına kısıtlama getirilebileceği gerekçesiyle davayı reddetmiştir. Ancak söz konusu iptal davasının yerel mahkemede reddedilmesi üzerine başvuran, Yüksek İdare Mahkemesi'nde temyize başvurmuştur. Yüksek İdare Mahkemesi temyiz talebini reddetmiştir. Bunun üzerine konu anayasal şikayet başvurusu yolu ile Anayasa Mahkemesi'ne taşınmış; ancak dava reddedilmiştir. Böylece iç hukuk yollarını tüketmiş ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne başvurulmuştur. Söz konusu dava henüz sonuçlanmamıştır⁹⁹.

⁹⁸ İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi m.26/1: Bu Sözleşmede yer alan haklar ve koruyucu hükümlerin kullanılmasında, kamu güvenliği, suçun önlenmesi, kamu sağlığının korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için kanun tarafından öngörülen ve demokratik bir toplumda gerekli olanlardan başka kısıtlama konulmayacaktır.

⁹⁹ Çek Cumhuriyeti Anayasa Mahkemesi aşılamanın sadece bireyler için değil tüm toplum için faydalı olduğunu ve buna uymayan velilere yaptırım uygulanabileceğini, mevcut bilimsel verilere göre risklerin çok az olduğunu vurgulayarak, zorunlu aşılama düzenlemesine ilişkin iptal istemini reddetmiştir. Çek Cumhuriyeti Anayasa Mahkemesi kararında zorunlu aşılama düzenlemesinin kamu sağlığını koruma gibi meşru bir amaca sahip olduğu, sağlığın korunmasında en etkili yöntemlerden biri olan aşılamanın, enfeksiyon hastalıklarından kaynaklanan ölüm oranında önemli ölçüde azalma sağladığı, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin içtihatlarında da zorunlu aşılamanın kamu sağlığını koruma gibi meşru bir amaçla yapıldığının kabul edildiği vurgulanmaktadır. Anayasa Mahkemesi'ne göre, aşılamanın toplumda herkesin ortak sorumluluğunu gerektiren bir sosyal faydası vardır. Toplumun yeterli çoğunluğunun aşılama, bazı hastalıkların yayılmasını önlediğinden, sadece aşılama kişileri değil, aşılama olmayanları da korur. Sonuç olarak Anayasa Mahkemesi, çocukların okula kabul edilmesinin ön koşulu olan zorunlu aşı uygulamasının, meşru bir amacının bulunması nedeniyle, anayasal bir hak olan eğitim hakkının ihlali niteliğinde olmadığı sonucuna varmıştır. Bkz. Pl. ÚS 16/14, 27.01.2015, https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/ustavni_soud_www/Decisions/pdf/Pl_US_16-14.pdf (erişim tarihi 11.11.2018).

Zorunlu aşı uygulamasına ilişkin ve devam etmekte olan bir diğer başvuru ise Makedonya Cumhuriyeti'ne karşı yapılmıştır. Söz konusu davada bebeğine ilgili Kanun'da düzenlenen zorunlu aşılardan yapılmasına izin vermediği için hakkında para cezası verilen başvuru, aşılardan kalitesi ve yan etkileri konusunda yeterince bilgilendirilmediği için rıza vermediğini, bu durumun velayet hakkına ve din ve vicdan özgürlüğüne yapılan haksız bir müdahale niteliğinde olduğunu ileri sürmüştür¹⁰⁰.

Sonuç olarak, AİHM kararlarına bakıldığında, zorunlu aşı uygulamasının Sözleşme'nin 8.maddesi kapsamında değerlendirildiği görülmektedir. Mahkeme, aşılardan çocukların eğitim ve öğrenim hakkının ihlal edilip edilmediğini değerlendirmemiştir. Mahkeme kararlarında zorunlu aşı, vücut bütünlüğüne bir müdahale olarak ifade edilmekle birlikte, açık bir kanuni düzenlemenin varlığı halinde, toplum sağlığının korunması meşru amacını taşıyan bu uygulamanın demokratik bir toplumda gerekli, ölçülü ve orantılı olduğu ve bu nedenle Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi m.8/2'ye uygun olduğu sonucuna varılmaktadır. Kanımızca, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin kararlarında üzerinde durduğu bu kriterlere uyularak yapılan zorunlu aşı uygulaması ile demokratik bir toplumda, hem genel sağlığın korunması mümkün olur, hem de kamu düzeni ile bireyin temel hak ve özgürlükleri arasında makul bir denge kurulmuş olur. İç hukukumuzda da bu kriterlere uyularak yapılacak zorunlu aşı uygulaması, toplumu bulaıcı hastalıklardan koruyarak kamu düzeninin korunmasına katkıda bulunurken, bireylerin temel hak ve özgürlüklerine de haksız bir müdahale teşkil etmeyecektir.

SONUÇ

Aşılama faaliyeti ister rızaya dayalı, ister zorunlu olsun, bir tıbbi müdahaledir. Kural olarak tıbbi müdahale için müdahalede bulunulacak kişinin aydınlatılması ve rızası gerekir. Eğer tıbbi müdahalede bulunulacak kişi küçükse, bu durumda veli ya da vasisinin rızası

¹⁰⁰ Aleksandra Skerlevska/Makedonya, B.No: 54372/15, 26.10.2015, [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-175404"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{) (erişim tarihi, 11.11.2018).

aranacaktır. Anayasa'nın 17'nci maddesine göre tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin rızası olmadan vücut bütünlüğüne dokunulamaz. Söz konusu hükme göre, zorunlu aşı uygulamasının gerçekleştirilebilmesi için, bu uygulamanın kanunda açıkça düzenlenmesi gerekir. Türkiye'de çiçek aşısı dışında kanunda açıkça zorunlu olduğu düzenlenen bir aşı bulunmamaktadır. Bu durum da göstermektedir ki, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun bazı hükümleri, güncelliğini yitirdiği halde halen yürürlüktedir. Bu Kanun kapsamına giren konuların yeniden ele alınarak günümüz koşullarına uygun hale getirilmesi gerekir. Gerek Anayasa Mahkemesi kararlarında, gerekse Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararlarında, zorunlu aşı uygulamasının kanuni dayanağının bulunması gerektiği vurgulanmaktadır. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığı tarafından zorunlu olarak yapılması düşünülen aşılarda (Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında iki yaşına kadar olan çocuklara uygulanan aşılarda gibi) hukuki bir dayanağının olması, diğer bir deyişle kanunda açıkça ve ayrıntılı olarak düzenlenmesi gerekir. Ayrıca, sadece zorunlu aşı uygulamasının değil, zorunlu aşının reddedilmesi durumunda uygulanacak olan idari yaptırımların da kanunda açık bir şekilde düzenlenmesi gerekir. Örneğin, Avrupa'da bazı ülkelerde aşılarda yapılmayan çocuklar okula kabul edilmemektedir. Böyle bir yaptırım, doğrudan doğruya eğitim ve öğrenim hakkının kısıtlanmasına neden olacağından, bunun Anayasa'nın eğitim ve öğrenim hakkını düzenleyen 42'nci maddesine göre kanunla düzenlenmesi gerekir. Sonuç olarak, idari kolluk yetkisi kapsamında, kamu sağlığını koruma amacıyla gerçekleştirilen zorunlu aşı uygulamasının esas ve usullerinin kanunda açıkça düzenlenmesi şarttır. Aksi takdirde, söz konusu uygulama Anayasa'nın 17'nci maddesine, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8'inci maddesinin 2'nci fıkrasına ve İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin 26'ncı maddesinin birinci fıkrasına aykırı olacaktır.

KAYNAKÇA

- AKŞİT, Sadık, “Çocukluk Çağında Aşı Takvimi”, **Türk Pediatri Arşivi**, Yıl: 2007; Cilt:42, Sayı:11, (s.26-35).
- ARSLAN ÖNCÜ, Gülay, “Özel Yaşama ve Aile Yaşamına Saygı Hakkı”, **İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi ve Anayasa**, (Ed.Sibel İncoğlu), 3.Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul, Ekim 2013.
- BOZZOLA, Elena/ SPINA, Giulia/RUSSO, Rocco, v.d., “Mandatory Vaccinations in European Countries, Undocumented Information, False News and the Impact on Vaccination Uptake: the Position of the Italian Pediatric Society”, **Italian Journal of Pediatrics**, 2018 (44): 67, (s.1-4). <https://ijponline.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13052-018-0504-y> (erişim tarihi 03.12.2018)
- ÇAKMUT YENERER, Özlem, **Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi**, Legal Yayıncılık, İstanbul, 2003.
- ÇİLİNGİROĞLU, Cüneyt, **Tıbbi Müdahaleye Rıza**, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1993.
- DIJK, Pieter van/HOOF, Fried van/RIJN, Arjen van/ZWAAK, Leo, **Theory and Practice of the European Convention on Human Rights**, Fourth Edition, Intersentia, Antwerpen/Oxford, 2006.
- DURAN, Lütfi, **İdare Hukuku Ders Notları**, İstanbul, 1982.
- FENNER, F./HENDERSON, D.A., **Smallpox and Its Eradication**, World Health Organization, Geneva, 1988.
- GİRİTLİ, İsmet/BİLGİN, Pertev/AKGÜNER, Tayfun, **İdare Hukuku**, Der Yayınları, İstanbul, 2006.
- GÖLCÜKLÜ, FEYYAZ/GÖZÜBÜYÜK, ŞEREF, **Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Uygulaması**, 3.Bası, Turhan Kitabevi, Ankara, 2002.

GÖZLER, Kemal/KAPLAN, Gürsel, **İdare Hukuku Dersleri**, C.II, Ekin Kitabevi, 20.Baskı, Bursa, Eylül 2018.

GÜNDAY, Metin, **İdare Hukuku**, İmaj Yayınevi, 10.Baskı, Ankara, 2011.

HAVERKATE, M./D'ANCONA, F./GIAMBI, C., v.d., “Mandatory and Recommended Vaccination in the EU, Iceland and Norway: Results of the VENICE 2010 Survey on the Ways of Implementing National Vaccination Programmes” **Euro Surveillance**, 2012, Vol.17, Issue 22, (s.1-6).
<https://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V17N22/art20183.pdf> (erişim tarihi 12.11.2018)

İZGİ, Ömer/GÖREN, Zafer, **Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının Yorumu**, C.I, TBMM Basımevi, Ankara, 2002.

KABOĞLU İbrahim, **Özgürlükler Hukuku**, 6.Baskı, İmge Kitabevi, Ankara, 2002.

KARA Mithat, “Anayasa Mahkemesi’nin Zorunlu Aşıya Yaklaşımı”, **Anayasa Mahkemesi’nin Zorunlu Aşı Kararı Konferansı (22 Aralık 2016)**, İzmir Tabip Odası Yayınları, İzmir, Nisan 2017, (s.37-48).

KAYA, Cemil, **Kararlarından Hareketle Kamu Yararı Kavramına Danıştay’ın Bakışı**, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011.

KIRATLI, Metin, **Koruyucu İdari Hizmetler**, Sevinç Matbbası, Ankara, 1973.

OĞURLU, Yücel, **Karşılaştırmalı İdare Hukukunda Ölçülülük İlkesi**, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2002.

OKAY TEKİNSOY, Özge, **İdare Hukukunda Kamu Düzeni Kavramı**, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011.

OKYAY, Ramazan Azim/AKBABA, Muhsin/KİRKİT, Ecem, “Aydınlatılmış Onam ve Aşılama”, **Turkish Journal of Public Health** Year: 2015, Volume:13, No: 2, (s.155-159).

- ONAR, Sıddık Sami, **İdare Hukukunun Umumi Esasları**, C.III, İstanbul Akgün Matbaası, İstanbul, 1966.
- ÖZAY, İl Han, “Anayasa: Özgürlükler ve İdari Kolluk Etkinlikleri”, **Anayasa Yargısı**, 2002, Cilt: 19, (s.275-286).
- ÖZAY, İl Han, **Günışığında Yönetim**, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2004.
- ÖZMERT, Elif N., “Dünya’da ve Türkiye’de Aşılama Takvimindeki Gelişmeler”, **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi**, 2008; Cilt: 51, Sayı: 3, (s.168-175).
- PUPPINCK, Grégor, “Can one refuse compulsory vaccination? The European Court will soon decide.” <https://eclj.org/conscientious-objection/echr/refus-de-la-vaccination-obligatoire--la-cour-europenne-tranchera-bientt> (erişim tarihi 11.11..2018)
- SAĞLAM, Fazıl, **Temel Hakların Sınırlanması ve Özü**, AÜSBF Yayınları, Ankara, 1982.
- SAVCI, Bahri, **Yaşam Hakkı ve Boyutları**, AÜSBF Yayınları, Ankara, 1980.
- TAN Turgut, **İdare Hukuku**, 2.Bası, Turhan Kitabevi, Ankara, 2013.
- TEZCAN, Durmuş/ERDEM, Mustafa Ruhan/SANCAKDAR, Oğuz, **AİHS Işığında Türkiye’de İnsan Hakları Sorunu**, 2.Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2004.
- ULUKUTLU, Lamia/AYDIN, Ahmet, **Pediatric Ders Notları I**, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 1991.
- WALKINSHAW, Erin, “Mandatory vaccinations: The international landscape”, **Canadian Medical Association Journal (CMAJ)**, 2011 Nov 8; 183(16): (s.e1167–e1168). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3216445/> (erişim tarihi, 11.11.2018)
- World Health Organization, **Global Vaccine Action Plan 2011-2020**, USA, 2013, s.5, https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/, (erişim tarihi 03.12.2018)
- YAYLA, Yıldızhan, **İdare Hukuku**, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1990.

ZEVKLİLER, Aydın, “Tedavi Amaçlı Müdahalelerle Kişilik Hakkına Saldırının Sonuçları”, **Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Sayı: 1, 1983, (s.1-37).