

ANAYASA MAHKEMESİ KARARI

Anayasa Mahkemesi Başkanlığından:

**İKİNCİ BÖLÜM
KARAR****ERHAN AKSU VE DİĞERLERİ BAŞVURUSU**

Başvuru Numarası	: 2018/2306
Karar Tarihi	: 19/10/2021
Başkan	: Kadir ÖZKAYA
Üyeler	: Celal Mümtaz AKINCI M. Emin KUZ Yıldız SEFERİNOĞLU Basri BAĞCI
Raportör	: Murat İtler DEVECİ
Başvurucular	: 1. Erhan AKSU 2. Halime AKSU 3. Rizan AKSU 4. Sıdıka AYAS
Başvurucular vekili	: Av. Dursun ÖZDOĞAN

I. BAŞVURUNUN KONUSU

1. Başvuru, yaşamının korunması için gerekli tedbirler alınmayan mahpusun ölmesi ve bu olay hakkında etkili bir ceza soruşturması yürütülmemesi nedeniyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiasına ilişkindir.

II. BAŞVURU SÜRECİ

2. Başvuru 11/1/2018 tarihinde yapılmıştır.
3. Başvuru, başvuru formu ve eklerinin idari yönden yapılan ön incelemesinden sonra Komisyona sunulmuştur.
4. Komisyonca başvurunun kabul edilemez olduğu hususunda oybirliği sağlanamaması nedeniyle kabul edilebilirlik incelemesinin Bölüm tarafından yapılmasına karar verilmiştir.
5. Bölüm Başkanı tarafından başvurunun kabul edilebilirlik ve esas incelemesinin birlikte yapılmasına karar verilmiştir.
6. Başvuru belgelerinin bir örneği bilgi için Adalet Bakanlığına (Bakanlık) gönderilmiştir. Bakanlık, görüşünü bildirmiştir.

7. Başvurucu, Bakanlık görüşüne karşı beyanda bulunmamıştır.

III. OLAY VE OLGULAR

8. Başvuru formu ve eklerinde ifade edildiği şekliyle ve Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP) aracılığıyla temin edilen belgelere göre ilgili olaylar özetle şöyledir:

9. Başvurucu Halime Aksu'nun eşi, diğer başvuruların ise babası olan M.S.A. 24/2/2017 tarihinde Mardin E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumundan Midyat Açık Ceza İnfaz Kurumuna (Ceza İnfaz Kurumu) nakledilmiştir.

10. Başvurucu Rizan Aksu'nun Başbakanlık İletişim Merkezine (BİMER) yaptığı 17/2/2017 tarihli başvuruda başka hususlar yanında babasının kalp hastası olduğunu ve yaşamsal tehlikesinin bulunduğunu iddia etmesi üzerine Midyat Cumhuriyet Başsavcılığı (Başsavcılık) Ceza İnfaz Kurumundan hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesinin gerekip gerekmediğinin tespitiyle ilgili işlemlerin yürütülmesini istemiştir. Bu maksatla M.S.A. 1/3/2017 tarihinde Midyat Devlet Hastanesine (Hastane) sevk edilmiştir.

11. Hastanede yapılan muayene işlemleri sonunda düzenlenen 3/3/2017 tarihli sağlık kurulu raporunda M.S.A.nın hipertansiyon hastası olduğu ve cezasının ertelenmesini gerektirecek patolojik bir durumun saptanmadığı belirtilmiştir. M.S.A.yı muayene eden hekimlerden biri kardiyoloji uzmanıdır.

12. UYAP'a kayıtlı belgelere göre M.S.A. Ceza İnfaz Kurumunda görev yapan hekimlerce 9/3/2017, 6/4/2017 ve 13/4/2017 tarihlerinde muayene edilmiştir. 9/3/2017 tarihinde *miyalji* (kas ağrısı) ve *konjoktivit* (gözde meydana gelen bir çeşit iltihaplanma) tanısına, 6/4/2017 tarihinde omuz ağrısına, 13/4/2017 tarihinde ise hipertansiyon tanısına istinaden M.S.A.ya bazı ilaçlar için reçete yazılmıştır.

13. İnfaz koruma memurları C.B. ve M.A.Ç. tarafından düzenlenen 14/4/2017 tarihli tutanağa göre M.S.A.nın rahatsızlanmasına istinaden aynı gün saat 01.18 sıralarında 112 Acil Çağrı Merkezinden yardım istenmiş ve bu çağrıya istinaden Ceza İnfaz Kurumuna gelen cankurtarıcılara görevli acil tıp teknisyenleri M.S.A.nın sağlık durumunu kontrol edip M.S.A.ya ağrı kesici bir iğne yapmıştır ancak M.S.A. ile aynı koşu altında kalan hükümlü M.Ö. saat 07.45 sıralarında infaz koruma memurlarına M.S.A.nın öldüğünü söylemiştir. 112 Acil Çağrı Merkezine yapılan çağrıya istinaden saat 07.55 sıralarında Ceza İnfaz Kurumuna gelen acil tıp teknisyenleri M.S.A.nın öldüğünü doğrulamıştır.

14. Başsavcılık ölüm olayı hakkında derhâl bir ceza soruşturması başlatmıştır.

15. Cumhuriyet savcısının talimatı üzerine Midyat İlçe Jandarma Komutanlığında görevli Olay Yeri İnceleme ekibi, olay yerini inceleyip fotoğraflamış ve yapılan işlemleri kamera kaydına almıştır.

16. Ölü muayene işlemi saat 10.00 sıralarında Cumhuriyet savcısının huzurunda bir hekim tarafından yapılmış ancak yapılan işlem ölüm nedeninin tespitine imkân vermemiştir. Bununla birlikte M.S.A.nın yapılan incelemeden 6 ila 8 saat önce öldüğü tespit edilmiştir. Ceza İnfaz Kurumunun ölü muayene işlemi sırasında ifadesine başvuru yapılan sağlık personeli F.O.G. Ceza İnfaz Kurumunda tutulduğu süre zarfında ölenin tansiyon takibini yaptığını ifade etmiştir.

17. Aynı gün Mardin Cumhuriyet Başsavcılığında görevli Cumhuriyet savcısının huzurunda yapılan otopsi işlemi, M.S.A.nın aort anevrizması yırtığına bağlı *kalp tamponadı* (Tamponad, ani ve hızlı oluşan perikard kan toplanmalarında kalbin akut kompresyonudur.) nedeniyle öldüğünü ortaya koymuştur. Otopsi işlemi sırasında ölüden alınan kan ve idrar örneklerinde alkole ve Adli Tıp Kurumunun (ATK) sistematığında yer alan uyutucu veya uyuşturucu maddeye rastlanmamıştır.

18. Olay günü kollukça bilgi sahibi sıfatıyla ifadesine başvuru ve saat 01.18 sıralarında M.S.A.ya tıbbi müdahale için gelen cankurtaranda görevli acil tıp teknisyeni F.A. cankurtaran sürücüsü olduğunu, Ceza İnfaz Kurumuna ulaştıklarında M.S.A.nın Ceza İnfaz Kurumu giriş kapısının önünde olduğunu, acil tıp teknisyenleri M.K. ve S.T. tarafından yapılan kontrolde yaşamsal değerlerin normal bulunduğunu, bel ağrısı şikâyetine istinaden M.S.A.ya ağrı kesici iğne yapıldığını, kendisine sorulan soruya M.S.A.nın başka bir rahatsızlığının olmadığı yönünde cevap verdiğini, sabah vakti yapılan çağrı üzerine saat 07.55 sıralarında Ceza İnfaz Kurumuna ulaştıklarını ve M.S.A.nın öldüğünü anladıklarını beyan etmiştir. F.A.nın bu beyanı cankurtaranda görevli diğer acil tıp teknisyenleri M.K. ve S.T. tarafından teyit edilmiştir.

19. M.S.A. ile aynı koşu da kalan M.Ö., S.İ., D.Ö., A.K., Ö.E., M.E.Ü. ve G.O.nun ifadeleri 17/4/2017 tarihinde kolluk tarafından alınmıştır.

i. M.Ö. ifadesinde; yaptıkları sohbetler sırasında M.S.A.nın kalp hastası olduğundan ve ilaç kullandığından söz ettiğini, M.S.A. gece 01.00 sıralarında rahatsızlanınca durumu yetkililere bildirdiklerini, M.S.A.nın saat 01.30 sıralarında koşu da dönüp kendisine iğne yapıldığından bahsettiğini ve kendi isteği ile yerdeki minderin üzerinde yattığını, sabah 07.30 sıralarında S.İ.nin M.S.A.nın tepki vermediğini ve elinin buz gibi soğuk olduğunu söylemesi üzerine yetkilileri durumdan haberdar ettiklerini beyan etmiştir.

ii. Verdiği ifadesinde M.Ö.nün ifadesini doğrulayan S.İ. ilave olarak ölmesinden önce M.S.A.nın saat 21.00 sıralarında midesinin ve sırtının ağrıdığından söz ettiğini, rahatsızlığının artması üzerine saat 01.00 sıralarında durumu yetkililere bildirdiklerini, koşu da dönmesinden sonra M.S.A.nın uyursa belki iyileşebileceğini ve üşüdüğünü söyleyerek yattığını, M.S.A.nın isteği üzerine üzerini battaniye ile örtüğünü söylemiştir.

iii. İfadesine başvuru da diğer mahpuslar M.Ö. ile benzer yönde beyanda bulunmuştur. M.E.Ü. ek olarak M.S.A.nın koşu da dönmesinden sonra koşu da herkesin yattığını ve bir iki saat sonra M.S.A.nın horladığını duyduğunu ifade etmiştir.

20. Ceza İnfaz Kurumunun sağlık biriminde görevli infaz koruma memuru F.Ö. 17/4/2017 tarihinde kollukça alınan ifadesinde; M.S.A.nın 1/3/2017 tarihinde Hastanenin Dahiliye, Psikiyatri, Göz ve Genel Cerrahi Polikliniklerinde, 2/3/2017 tarihinde ise Kulak Burun Boğaz ve Kardiyoloji ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) Polikliniklerinde muayene edildiğini, ayrıca 13/3/2017 tarihinde Hastanenin FTR Polikliğine muayene için gittiğini, aile hekiminin 9/3/2017, 17/3/2017, 6/4/2017 ve 13/4/2017 tarihlerinde muayene ettiği M.S.A.ya çeşitli ilaçlar için reçete yazdığını beyan etmiştir. F.Ö.nün beyanına göre 17/3/2017 tarihinde M.S.A.ya bazı ilaçlar için reçete yazılmasının sebebi *hipertansiyon* ve *lipidemi* tansıdır.

21. Başvurucu Rizan Aksu'nun Bakanlığa gönderdiği bir elektronik postada Ceza İnfaz Kurumunda görevli infaz koruma başmemurları ile memurlarının babasının rahatsızlığıyla ilgilenmediklerini iddia etmesi üzerine Başsavcılık, başvuru Rizan Aksu'nun şikâyeti için ayrı bir soruşturma açmış ve sonrasında sözü edilen soruşturmayı ölüm olayı ile ilgili olarak yürütülen soruşturma ile birleştirmiştir.

22. F.A., M.K. ve S.T. 12/5/2017 tarihinde kollukça alınan ifadelerinde önceki ifadelerini tekrar edip M.S.A.nın hastaneye gitmek istemediğini hatta nakil ret formu imzaladığını, ağrı kesici iğneyi M.K.nın yaptığını söylemiştir.

23. Başsavcılık, C.B. ve M.A.Ç. hakkında Ceza İnfaz Kurumu idaresince yürütülen idari soruşturma dosyasının bir örneğini celbetmiştir. Sözü edilen dosya kapsamından;

i. İfadesine başvuru mahpuslardan A.K.nın başka hususlar yanında olay gecesi saat 21.30 sıralarında M.S.A.nın mide bulantısı ve sırt ağrısı nedeniyle infaz koruma memurlarından yardım istediği, M.S.A.nın kendisine infaz koruma memurlarının içmesi için soda verip koğuşa gönderdiklerini söylediği, S.İ.nin de benzer şekilde beyanda bulunup M.S.A.nın kalp hastalığına istinaden on farklı ilaç kullandığını iddia ettiği, D.Ö.nün ise infaz koruma memurlarının 112 Acil Çağrı Merkezini aramadan önce infaz koruma memuruna M.S.A.nın kalp hastası olduğunu söylediğini beyan ettiği, M.Ö., Ö.E. ve M.E.Ü.nün ceza soruşturması kapsamında verdikleri ifadelere benzer şekilde beyanda buldukları,

ii. Soruşturma sonunda ihmal ve kusurlarının bulunmadığı gerekçesiyle C.B. ve M.A.Ç. hakkında disiplin cezası verilmesine yer olmadığına karar verildiği anlaşılmıştır.

24. Başsavcılık, acil tıp teknisyenlerinin ifadelerinde geçen hasta nakil ret formunun örneğinin temini için gerekli yazışmayı yapmıştır. Mardin İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilen olay günü saat 01.18 sıralarındaki yardım çağrısıyla ilgili kayıt formuna göre yapılan işlemin sonucu naklin reddedilmesidir. Formun altında M.S.A.nın imzası bulunmamaktadır.

25. Başsavcılık 7/6/2017 tarihinde infaz koruma memurları C.B. ve M.A.Ç.nin ifadelerini almıştır. Olay günü vardiya amiri olarak görevli C.B. tanık sıfatıyla verdiği ifadesinde; M.S.A.nın 00.00-01.00 sıralarında rahatsızlandığını ve üşüdüğünü söyleyerek yardım istediğini, M.A.Ç.nin hemen 112 Acil Çağrı Merkezini aradığını, cankurtarıncı görevli acil tıp teknisyenlerinin yaptığı işlemleri Ceza İnfaz Kurumunun sağlık personelinin vizite defterine kaydettiğini, 07.45'e kadar M.S.A.nın rahatsızlığıyla ilgili olarak kendilerine herhangi bir müracaat gelmediğini, ölüm olayını M.S.A. ile aynı koğuşa kalan mahpusların haber verdiğini ve 112 Acil Çağrı Merkezi yardımıyla çağırıldıkları cankurtarıncı görevli acil tıp teknisyenlerinin de ölümü doğruladıklarını beyan etmiştir. M.A.Ç. de benzer beyanlarda bulunmuştur.

26. Başvurucular bir başka yakınları ile birlikte Başsavcılığa gönderilmek üzere Diyarbakır Cumhuriyet Başsavcılığına sundukları 9/6/2017 havale tarihli dilekçede özetle S.İ.nin ceza soruşturması kapsamında verdiği ifadeye işaret ederek M.S.A.nın saat 21.00 sıralarında rahatsızlanmasından haberdar edilen infaz koruma memurlarının içmesi hâlinde sodanın iyi geleceğini söyleyerek M.S.A.yı koğuşa gönderdiğini, yakınlarının rahatsızlığına ciddiyetle yaklaşmadığını, 6/4/2006 tarihli ve 26131 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan mülga Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı

Hakkında Tüzük'ün (Tüzük) -Tüzük olay tarihinde yürürlükte idi- 25. maddesi uyarınca ceza infaz kurumunda görevli tabibin önemli bir rahatsızlığın bildirildiği durumlarda günün her saatinde ceza infaz kurumuna gelerek gerekli önlemleri alması gerektiğini ve yakınlarının durumu acil olmasına rağmen Ceza İnfaz Kurumu tabibinin durumdan haberdar edilmediğini iddia etmiştir. Başvurucular anılan dilekçelerinde ayrıca yakınlarına yapılan ağrı kesici iğnenin kalp rahatsızlığı olan bir kimsede göstereceği etki ve kalp rahatsızlığını tetikleyip tetiklemeyeceği konusunda bilirkişiden rapor alınması gerektiğini, yakınları kalp hastası olduğu ve sırt ağrısından şikâyet ettiği için M.S.A.ya tıbbi müdahalede bulunan acil tıp teknisyenlerinin en azından EKG çekmesi gerektiğini, bu nedenle olay gecesi yakınlarına müdahalede bulunan sağlık görevlilerinin de soruşturmaya dâhil edilmesi gerektiğini ve yakınları ile aynı koğuştaki kalan mahpusların idari soruşturma kapsamında verdiği ifadelerde çelişkiler bulunduğunu öne sürmüştür.

27. Başsavcılığın Ceza İnfaz Kurumu ile yaptığı yazışmaya göre Ceza İnfaz Kurumunun sağlık servisinde bir sağlık memuru (F.O.G) ile iki infaz koruma memuru (F.Ö. ve Y.A.) 08.00-17.00 saatleri arasında görev yapmaktadır.

28. Başsavcılık ağrı kesicinin M.S.A.nın ölümüne neden olup olmadığı ve iğneyi yapan acil tıp teknisyeninin kusurunun bulunup bulunmadığı konusunda ATK 1. Adli Tıp İhtisas Kurulundan (İhtisas Kurulu) rapor istemiştir. İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen 12/7/2017 tarihli raporun ilgili kısmı şöyledir:

“...
“

1. Otopisinde dış muayenede tespit edilen travmatik değişimlerin lokalizasyonları, özellikleri ve ağırlıkları itibarıyla ölüm meydana getirebilecek nitelikte olmadıkları, iç muayenede tarif edilen patolojik kökenli (kişinin kendisinde mevcut hastalığı) aort anevrizmasının ruptürüne bağlı iç kanama haricinde kafatasında kırık, kafa içi kanama, beyin doku harabiyeti, beyin kanaması, iç organ ve büyük damar lezyonu tespit edilmediğine göre;

Kişinin travmatik bir tesirle öldüğünün tıbbi delilleri bulunmadığı,

2. Otopisinde alınan doku örneklerinin Kimya İhtisas Dairesinde yapılan tetkikinde tespit edilen maddenin kişinin tedavisinde kullanılan ilaç etken maddesi olduğu, aranan toksik maddelerin bulunmadığı bildirildiğine göre;

Kişinin zehirlenerek öldüğünün tıbbi delillerinin bulunmadığı,

3. Adli dosyada kayıtlı belgelerde; kişinin 14/04/2017 tarihinde bulunduğu Midyat Açık Ceza İnfaz Kurumunda gece vakti saat 01:00 civarında rahatsızlandığı, 112 ekibine haber verildiği, Mardin 112 Acil İl Ambulans Servisi'nin 14/04/2017 tarih ve 11915 protokol numaralı ücret tahakkuk fişinde; bel ağrısı şikâyeti olduğu, muayene bulgularının normal olduğu, GKS:15, TA:130/80, Nabız:90 olduğu, [ağrı kesici] i.m enjeksiyonu yapıldığı, Midyat Ceza Evi Vizite Defterinde; C-299 sıra numaralı [M.S.A.ya] yapılan müdahale kaydında 'Hastanın sırt ağrısı olduğu, [ağrı kesici] İ.M. yapıldığı, Vital bulgular; TA:130/90, Nabız: 90, SpO2:98 olduğu, 112 müdahalesi sonrası koğuşuna geri döndüğü, sabah saat 07:35 civarında koğuşunda ölü bulunduğu ... iç muayenede perikart sağlam ve gergin olduğu, perikart açıldığında kan çıkışı olduğu, perikart içerisinde kısmen pıhtılaşmış 400 cc kan boşaltıldığı, çıkan aortta intima ve media ayrışmasına bağlı anevrizma mevcut olduğu, anevrizmanın aort kapağının 1 cm üzerinde olduğu ve intima da oluşan yırıtığın perikart boşluğuna açılmış olduğu, aort yüzeyinde aterom plakları olduğu, LAD koroner

arterin ilk 1 cm sinde ileri derecede dilatasyon ve lümeni orta dereceli tıkaçıcı vasıfta aterosklerotik plakla görüldüğü, Sağ koroner arterin başlangıcında dilatasyon ve lümeni orta derecede tıkaçıcı vasıfta aterosklerotik plakla görüldüğü, CX koroner arterin kalsifiye olup lümenini ağır derecede tıkaçıcı vasıfta aterosklerotik plakla görüldüğü, Sağ akciğer 920 sol akciğer 850 gr tartıldı. Her iki akciğer yüzeyleri gergin ve antrakotik görünümde olduğu, sağ akciğer üst lob kesitlerinden kanlı köpüklü sıvı çıkışı olduğu, sağ akciğerin diğer loblarında ve sol akciğerin tamamında kesitlerinde kanlı sıvı çıkışı olduğu, olayın gelişimi, olay yeri inceleme bulguları ve otopsi bulguları birlikte değerlendirildiğinde;

Kişinin ölümünün patolojik kökenli (travmatik olmayan) aort anevrimsine yırtılmasına bağlı gelişen kalp tamponadı sonucunda meydana gelmiş olduğu,

4 ...

Kişiyeye yapılan [ağrı kesici iğnenin] ölüm üzerine etkisi ve katkısının bulunmadığı, Acil Tıp Teknisyenleri'nin kişiyeye tedavi verme yetkilerinin bulunmadığı, hastayı sağlık kurumlarına naklini sağlamaları gerektiği kusurlu oldukları oy birliği ile mütaala olunur."

29. Anılan rapora istinaden Başsavcılık 15/9/2017 tarihinde F.A., M.K. ve S.T. hakkında soruşturma yapmak için Midyat Kaymakamlığından izin istemiştir.

30. Farklı soruşturma usulüne tabi olmaları nedeniyle F.A., M.K. ve S.T. hakkındaki soruşturmayı mevcut soruşturmadan ayıran Başsavcılık, M.S.A.nın doğal yolla öldüğü gerekçesiyle 1/11/2017 tarihinde olay hakkında kovuşturmaya yer olmadığına karar vermiştir. Bu kararın ilgili kısmı şöyledir:

...

Ölenin olay tarihinde bulunduğu Midyat Ceza İnfaz Kurumunda gece vakti saat 01:00 sıralarında rahatsızlandığı, 112 ekibine haber verildiği Mardin 112 Acil İl Ambulans servisinin 14/04/2017 tarih ve 11915 protokol numaralı ücret tahakkuk fişinde ölenin sırt ağrısız şikayeti bulunduğu, muayene bulgularının normal olduğu, GKS: 15,TA130/80, nabız 90 olduğu, arveles İ.M. yapıldığı, vital bulgular : TA:130/90, nabız:90, SpO2:98 olduğu, 112 müdahalesi sonrası ölenin koğuşuna geri döndüğünü anlaşıldığı,

Celb edilen 'Mardin 1 Nolu Döner Sermaye Saymanlığı Ücret Tahakkukuna esas olan fiş' başlıklı ve 126056 numaralı belgede ölenin 'Tedavi ve naklini kabul etmediği' yönünde beyan verdiği,

Olay tarihinde Cumhuriyet Başsavcılığınca olay yeri ve muayenesi yapılarak aynı tarihte otopsi tutanağının düzenlendiği, düzenlenen iş bu tutanakta ölenin, ölüm nedeninin dış bulgulara göre kesin olarak tespitini yapılamayacağı bu nedenle de klasik ve sistematik otopsi yapılması gerektiğine karar verilerek bahs edilen işlemlerin yapılması maksadıyla cesedin Mardin Adli Tıp Kurumuna gönderildiği,

Mardin Cumhuriyet Başsavcılığının 2017/3891 numaralı dosyasında söz konusu otopsi dosyasının yapılmış olduğunu, düzenlenen raporda; Kişinin ölüm sebebinin otopsi işlemi sırasında alınan örneklerin incelenmesi sonrasında düzenlenebileceğini anlaşılması üzerine, belirtilen örneklerin Diyarbakır Adli Tıp Kurum Başkanlığına ve Adana Adli Tıp Kurum Başkanlığına gönderildiği,

Adli Tıp Kurumu Diyarbakır Grup Başkanlığı kimya ihtisas dairesi tarafından düzenlenen 23/06/2017 tarihli raporda, ölenin kanında ve idrarında uyuturucu-uyutucu maddelerin bulunmadığı, yine kanda yapılan analiz sonucunda alkol olmadığı tespit edildiği, idrarında paracetamol bulunduğunu tespit edildiği,

Soruşturma kapsamında yapılan araştırmada, olay anında; ölene, 112 görevlileri tarafından olay öncesinde yapılan ... adlı ağrı kesicinin ölenin ölümüne bir neden teşkil edip etmediğinin ve yine, bu hususta müdahalede bulunan ve enjeksiyon işlemi yapan sağlık personellerinin kusurunu bulunup bulunmadığını tespit edilmesi maksadıyla İstanbul Adli Tıp Kurumu Başkanlığına müzekere yazılarak dosyanın kül halinde ilgili kuruma gönderildiği,

İstanbul Adli Tıp Kurumu Başkanlığı birinci Adli Tıp İhtisas kurulu tarafında[n] düzenlenen 12/07/2017 tarihli ve 3444 numaralı kararda özetle;

Ölenin travmatik bir tesirle ve zehirlenerek öldüğünün tıbbi delillerinin bulunmadığını, ölenin ölüm sebebinin Patolojik kökenli (Travmatik olmayan) aort anevrima yırtılmasına bağlı gelişen kalp tamponadı sonucunda meydana gelmiş olduğunun tespit edildiği,

Yine aynı raporda,

Ölene müdahale esnasında yapılan [ağrı kesici iğnenin] ölüm üzerine yetkisi ve katkısı bulunmadığı, acil tıp teknisyenlerinin kişiye tedavi verme yetkilerinin bulunmadığı, hastayı sağlık kurumlarına naklini sağlamaları gerektiği belirtilerek kusurlu olduklarının oy birliği ile tespit edildiği,

Soruşturma konusu olay ile ilgili olarak Miyyat Açık Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğü tarafından, olay tarihinde kurumda görevli İnfaz ve Koruma Memurları [C.B.] ve [M.A.Ç.] hakkında idari yönde soruşturma başlatıldığı, yürütülen idari soruşturma neticesinde, disiplin amirliğince adı geçen görevlilere ilişkin olarak 'Disiplin cezası verilmesine yer olmadığına' dair karar verildiği, ilgili idari soruşturma dosyasının bir örneğinin dosyamız içerisine alınmış olduğu,

İstanbul Adli Tıp Kurumu Başkanlığı birinci Adli Tıp İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen raporda: Olaya müdahale eden sağlık görevlilerin 'Kişiye tedavi yetkilerinin bulunmadığı, hastayı sağlık kurumlarına naklini sağlamalarının gerektiğinin' belirtilerek kusurlu olduklarının tespiti üzerine, ilgili görevliler hakkında soruşturmanın 4483 sayılı kanun hükümlerine göre yürütülmesi gerektiği anlaşıldığına karşısında dosyada 'Tefrik kararı' verilerek ilgili görevliler hakkında Cumhuriyet Başsavcılığımızın 2017/3030 Soruşturma numaralı dosyasında soruşturma yürütüldüğü tüm dosya kapsamında anlaşılmalıdır;

Tüm dosya kapsamı ve deliller birlikte değerlendirildiğinde;

KARAR:

1-) Müteveffa [M.S.A.nın] ölümü doğal ölüm olduğu, olayda doğal olmayan ölüme ilişkin soruşturma yapmaya yeterli ve somut bir delilin bulunmadığını anlaşıldığının karşısında olay nedeniyle kamu adına KOVUŞTURMA YAPILMASINA YER OLMADIĞINA... [karar verildi.]”

31. Başvurucular özete kovuşturmayaya yer olmadığına dair kararda herhangi bir şüpheliye yer verilmediğini, ceza infaz koruma memurları hakkında Midyat Kaymakamlığından soruşturma izni istenmediğini, soruşturma izni istenseydi Midyat Kaymakamlığına verilecek karara itiraz edebileceklerini, yakınlarının rahatsızlığının Ceza İnfaz Kurumu tabibine haber verilmemesi ile ilgili olarak inceleme yapılmadığını, İhtisas Kurulunca hazırlanan raporun eksik incelemeye dayandığını zira ölenin kalp hastalığı şikâyetinin acil tıp teknisyenlerince gözardı edilmesinin inceleme sırasında dikkate alınmadığını ve yakınlarına yapılan ağrı kesicinin dozunun araştırılmadığını belirterek kovuşturmayaya yer olmadığına dair karara itiraz etmiştir.

32. Midyat Sulh Ceza Hâkimliği (Hâkimlik) acil tıp teknisyenleri hakkında ayrı bir soruşturma yürütüldüğüne de dikkat çekerek başvurucuların itirazını 4/12/2017 tarihinde reddetmiştir.

33. Öte yandan Midyat Kaymakamlığının M.S.A.ya olay günü tıbbi müdahalede bulunan acil tıp teknisyenleri hakkında soruşturma izni vermemesi üzerine Başsavcılık, sözü edilen kararın kesinleştiğini gerekçe göstererek 14/3/2018 tarihinde işlemden kaldırma kararı vermiş ancak Gaziantep Bölge İdare Mahkemesi Birinci İdari Dava Dairesinin soruşturma izni verilmemesine ilişkin kararı 28/6/2018 tarihinde kaldırdığını öğrenince Hâkimlikten işlemden kaldırma kararının kaldırılmasını talep etmiştir. Acil tıp teknisyenleri hakkında yürütülen soruşturmanın akıbeti tespit edilememiştir.

IV. İLGİLİ HUKUK

34. Hapis cezalarının infazında gözetilecek ilkelere 13/12/2004 tarihli ve 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 6. maddesinde belirtilmiştir.

35. 5275 sayılı Kanun'un 14. maddesine göre açık ceza infaz kurumları hükümlülerin iyileştirilmesine, çalıştırılmasına ve meslek edindirilmesine öncelik verilen, firara karşı engelleri ve dış güvenlik görevlisi bulunmayan, güvenlik bakımından kurum görevlilerinin gözetim ve denetimi ile yetinilen kurumlardır.

36. 5275 sayılı Kanun'un 57. maddesi uyarınca hastaneye sevki zorunlu görülen hükümlü, bulunduğu yere en yakın tam teşekküllü devlet veya üniversite hastanesinin hükümlü koğuşuna yatırılır.

37. 5275 sayılı Kanun'un "Hükümlünün muayene ve tedavi istekleri" kenar başlıklı 71. maddesi şöyledir:

"(1) Hükümlü, beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için muayene ve tedavi olanaklarından, tıbbi araçlardan yararlanma hakkına sahiptir. Bunun için hükümlü öncelikle kurum revirinde, mümkün olmazsa hâlinde Devlet veya üniversite hastanelerinin mahkûm koğuşlarında tedavi ettirilir."

38. 5275 sayılı Kanun'un "Hükümlünün muayene ve tedavisi" kenar başlıklı 78. maddesinin (1) numaralı fıkrası şöyledir:

"Kurumun sağlık koşullarının düzenlenmesi, hükümlünün acil veya olağan muayene ve tedavisi kurumun hekimi tarafından yapılır. Genel veya hastalık nedeniyle yapılan tüm muayene ve tedavi sonuçları, sağlık izleme kartına işlenir ve dosyasında saklanır."

39. 5275 sayılı Kanun'un 80. maddesine göre hükümlünün sağlık nedeniyle hastaneye sevkine gerek duyulduğunda durum, kurum hekimi tarafından derhâl bir raporla ceza infaz kurumu yönetimine bildirilir.

40. 24/2/1983 tarihli ve 2802 sayılı Hakimler ve Savcılar Kanunu'nun adalet komisyonlarının görevlerini düzenleyen 114. maddesinin başvuruya konu kovuşturmaya yer olmadığına dair kararın verildiği tarihte yürürlükte olan hâlinin ilgili kısmı şöyledir:

“Adalet komisyonlarının görevleri şunlardır:

a) Atamaları doğrudan Bakanlıkça yapılanlar dışındaki adli ve idari yargı ile ceza infaz kurumları ve tutukvevleri personelinin;

1) İlk defa Devlet memurluğuna atanacaklardan merkezi sınavda başarılı olanların ilgili yönetmelik hükümlerine göre düzenlenecek sözlü ve gerektiğinde uygulamalı sınavlarını yapmak, hukuk fakültesi ve adalet meslek yüksek okulu mezunlarına öncelik tanımak kaydıyla başarılı olanların atanmalarını teklif etmek.

2) Asli Devlet memurluğuna atanmaları, sicil ve disiplin işlemleri, görevden uzaklaştırılmaları, aylık ve ödenekleri ile diğer özlük işlemlerini bu Kanun ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile ilgili mevzuat hükümlerine göre yerine getirmek.

...

41. 2802 sayılı Kanun'un “Soruşturma ve kovuşturma usulü” kenar başlıklı 116. maddesi şöyledir:

“Bu kısımda yazılı memurların görevlerinden doğan suçlarından dolayı buldukları yer Cumhuriyet savcılığınca doğrudan doğruya genel hükümler dairesinde soruşturma ve kovuşturma yapılır.”

42. Mülga Tüzük'ün “Personel” kenar başlıklı 18. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

“(1) Kurumlar, yönetim bakımından müdürü bulunan ve bulunmayan olmak üzere ikiye ayrılır. Müdürü bulunmayan kurumların amiri, idare memurudur.

(2) Müdürü bulunan kurumlarda; bir müdür ve yeteri sayıda ikinci müdür ile hükümlü ve tutuklu sayısına ve kurumların önem ve niteliğine göre, imkanlar ölçüsünde aşağıda sayılan personel bulundurulabilir.

...

e) Sağlık servisinde; cezaevi tabibi, dış tabibi, eczacı, veteriner, diyetisyen, sağlık memuru ve hayvan sağlık memuru.

...

(3) Kurumlarda, ikinci müdürler ile diğer personel nöbet ve vardiya yöntemiyle çalıştırılabilir. Nöbet ve vardiya çizelgeleri kurum müdürlüğüince düzenlenir.”

43. Mülga Tüzük'ün “Sağlık servisi” kenar başlıklı 25. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

“(1) Kurumda koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini cezaevi tabibinin başkanlığında yerine getiren servistir. Sağlık servisinde cezaevi tabibi, dış tabibi, eczacı, veteriner, diyetisyen, sağlık memuru ve hayvan sağlık memuru görev yapar.

(2) Cezaevi tabibinin görevleri:

a) Kurumun sağlık koşullarını düzenleyerek, hükümlülerin ve kurum personelinin muayene ve tedavilerini yapar,

b) Kurumun sağlık koşullarını bozan hareketlerin önlenmesi amacıyla, tedavi olmayı reddedenlerin ve kurumun sağlığını bozacak şekilde hareket edenleri kurum en üst amirine bildirir,

...

(4) Tabiplerin ortak görev ve sorumlulukları: Cezaevi tabibi ve dış tabibi, sağlık servisinde çalışan diğer personel ile birlikte, aşağıda belirtilen işleri yapmak amacıyla, ortak görev anlayışı içinde hareket eder.

...

b) Tabipler, diğer unvanlardaki personel gibi kurumun özelliği dikkate alınarak vardiya sistemine göre çalıştırulabilir. Vardiya sisteminin uygulanmadığı hâllerde, önemli bir rahatsızlığın bildirildiği durumlarda, günün her saatinde kuruma gelerek gerekli önlemleri alır.

...

(8) Sağlık memurunun görevleri: Cezaevi tabibinin gözetimi altında olup, onun göstereceği işleri yapar. Mesleki bilgisi ve yetkisi çerçevesinde koruyucu ve tedavi edici hizmetleri yerine getirir.

...”

44. Mülga Tüzük’ün “Revir” kenar başlıklı 114. maddesinin (1) numaralı fıkrası şöyledir:

“Her kurumda bir revir bulunur. Revir, cezaevi tabibinin sorumluluğunda faaliyet gösterir.”

45. Mülga Tüzük’ün “Hükümlünün kendisine verilen yiyecek ve içecekleri reddetmesi” kenar başlıklı 119. maddesi şöyledir:

“(1) Hükümlüler, hangi nedenle olursa olsun, kendilerine verilen yiyecek ve içecekleri sürekli olarak reddettikleri takdirde; bu hareketlerinin kötü sonuçları ile bırakacağı bedensel ve ruhsal hasarlar konusunda cezaevi tabibince bilgilendirilirler. Psiko-sosyal hizmet birimince de bu hareketlerinden vazgeçmeleri yolunda çalışmalar yapılır ve sonuç alınamaması hâlinde, beslenmelerine cezaevi tabibince belirlenen rejime göre uygun ortamda başlanır.

(2) Beslenmeyi reddederek açlık grevi veya ölüm orucunda bulunan hükümlülerden, birinci fıkra gereğince alınan tedbirlere ve yapılan çalışmalara rağmen hayatı tehlikeye

girdiği veya bilincinin bozulduğu cezaevi tabibi tarafından belirlenenler hakkında, isteklerine bakılmaksızın kurumda, olanak bulunmadığı takdirde derhâl hastaneye kaldırılmak suretiyle muayene ve teşhise yönelik tıbbi araştırma, tedavi ve beslenme gibi tedbirler, sağlık ve hayatları için tehlike oluşturmamak şartıyla uygulanır.

(3) Yukarıda belirtilen hâller dışında, bir sağlık sorunu olup da muayene ve tedaviyi reddeden hükümlülerin sağlık veya hayatlarının ciddi tehlike içinde olması veya kurumda bulunanların sağlık veya hayatları için tehlike oluşturan bir durumun varlığı hâlinde de ikinci fıkra hükümleri uygulanır.

(4) Bu maddede öngörülen tedbirler, cezaevi tabibinin tavsiye ve yönetimi altında uygulanır. Ancak, cezaevi tabibinin zamanında müdahale edememesi veya gecikmesi hükümlü için hayatı tehlike doğurabilecek ise, bu tedbirlere ikinci fıkrada belirtilen şartlar aranmaksızın başvurulur.

(5) Bu madde uyarınca hükümlülerin sağlıklarının korunması ve tedavilerine yönelik zorlayıcı tedbirler, onur kırıcı nitelikte olmamak şartıyla uygulanır."

46. Mülga Tüzük'ün "Hastalık nedeniyle nakil" kenar başlıklı 168. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"...

(4) Hükümlü, acil veya yaşamsal bir sağlık sorunu nedeniyle, muayene, teşhis ve tedavi amacıyla, kurumun bulunduğu yerdeki sağlık kuruluşuna geciktirilmeksizin nakledilir. Bunun için;

a) Sağlık sorununun ortaya çıktığı anda kurumda cezaevi tabibinin görevli olması hâlinde, bu görevlinin raporu,

b) Kurumda cezaevi tabibi bulunmaması durumunda, sağlık sorununun ortaya çıktığı anda kurumda bulunan en üst yetkilinin yazılı izni,

aranır.

"...

47. 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği'nin (Yönetmelik) "İlkeler" kenar başlıklı 5. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır:

...

d) Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.

"...

48. Yönetmelik'in "Tıbbî özen gösterilmesi" kenar başlıklı 14. maddesi şöyledir:

"Personel [Yönetmelik'in 4. maddesine göre personel; hizmetin resmî veya özel sağlık kurumlarında ve kuruluşlarında veya serbest olarak sunulmasına bakılmaksızın sağlık

hizmetinin verilmesine iştirak eden bütün sağlık meslekleri mensuplarını ve sağlık meslekleri mensubu olmasa bile sağlık hizmetinin verilmesine sorumlu olarak iştirak eden kimseleri ifade etmektedir.] *hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırahını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.*”

49. Yönetmelik'in 24. ve 25. maddelerine göre tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Kanunen zorunlu olan hâller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere hasta, kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek ya da durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu hâlde tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine ya da yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belgenin alınması gerekir (hastanın sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı kapsamında hastaya yapılacak bilgilendirmenin kapsamı ve bilgi vermenin usulü için bkz. Yönetmelik'in 15. ve 18. maddeleri).

V. İNCELEME VE GEREKÇE

50. Anayasa Mahkemesinin 19/10/2021 tarihinde yapmış olduğu toplantıda başvuru incelenip gereği düşünöldü:

A. Başvurucuların İddiaları ve Bakanlık Görüşü

51. Başvurucular adil yargılanma ve etkili başvuru haklarının ihlal edildiğini öne sürmüştür. Bu iddiaları kapsamında başvurucular, başvuruya konu yargısal süreçten kısaca söz ederek öz itibarıyla;

- Şüpheli veya şüpheliler belirlenmeden kovuşturmaya yer olmadığına karar verildiğini, bu nedenle sözü edilen kararın eksik incelemeye dayandığını,

- İnfaz koruma memurları da memur olmasına rağmen Başsavcılığın soruşturma izni istemeyip infaz koruma memurları hakkında yürütölen disiplin soruşturması sonunda verilen karara bağlı kalarak sonuca ulaştığını, bu durumun soruşturmanın tarafsızlığını zedelediğini, ayrıca soruşturma izni istenseydi Midyat Kaymakamlığınca verilecek karara karşı itiraz edebileceklerini,

- Yakınlarının rahatsızlığının Ceza İnfaz Kurumu tabibine haber verilmediğini ve soruşturmada bununla ilgili bir inceleme yapılmadığını,

- Yakınlarının kalp rahatsızlığı nedeniyle şikâyetinde bulunduğunu, yakınlarının ilk şikâyetini bildirdiği saat 21.00'den 01.00'e kadar geçen sürede revirde gözlem altında tutulmadığı gibi ağrı kesici iğne yapılmasından sonra da koğuşunda yalnız bırakıldığını iddia etmiştir.

52. Bakanlık görüşünde öncelikle M.S.A.nın ölümlü nedeniyle açılan tam yargı davasının Mardin 1. İdare Mahkemesince incelenmekte olduğu belirtilerek ihlal iddiası ile ilgili olarak hukuk sisteminde mevcut hukuki yolların başvuru öncesinde tüketilip tüketilmediği konusundaki takdirin Anayasa Mahkemesine ait olduğu ifade edilmiştir. Bakanlık görüşünde ayrıca M.S.A.nın kaldığı koğuşun fiziki şartlarına, M.S.A.nın Ceza İnfaz Kurumunda tutulduğu süre zarfında aldığı sağlık hizmetlerine, meydana gelen ölümlü olayı hakkında yürütölen ceza soruşturması kapsamında yapılan işlemlere ve infaz koruma

memurları hakkında yürütülen idari soruşturmaya işaret edilerek özetle M.S.A.nın sağlık sorunları ile ilgili gerekli tüm tetkik ve tedavilerin özenle yerine getirildiği, bu konuda ihmalin söz konusu olmadığı, M.S.A.nın hastaneye nakledilmesini kabul etmediği, sağlık görevlilerinin müdahalesini müteakip koşuşuna dönmek isteyen M.S.A.nın yaşamına yönelik bir riskin varlığını öngöremeyecek durumda olan Ceza İnfaz Kurumu yetkililerinin müteaffanım yaşam hakkının korunması için gerekli, makul ve önleyici tedbirleri almadıklarının söylenemeyeceği, M.S.A.nın ölümü nedeniyle etkili bir ceza soruşturması yürütüldüğü açıklanmıştır. Bakanlık görüşünden anlaşıldığı kadarıyla Midyat 1. Asliye Ceza Mahkemesi, başvurucların yakınına tıbbi müdahale için Ceza İnfaz Kurumuna gelen cankurtaranda görevli acil tıp teknisyenlerini 7 ay 15 gün hapis cezasına mahkûm edip hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar vermiş ve bu karara sanıklar ile başvurucların yaptığı itirazlar Midyat Ağır Ceza Mahkemesince 11/7/2021 tarihinde reddedilmiştir.

B. Değerlendirme

1. İddiaların Vasıflandırılması Yönünden

53. Anayasa Mahkemesi, olayların başvuruclar tarafından yapılan hukuki nitelendirilmesi ile bağılı olmayıp olay ve olguların hukuki tavsifini kendisi takdir eder (*Tahir Canan*, B. No: 2012/969, 18/9/2013, § 16). Başvuruclar esas olarak yakınlarının yaşamının korunması için gerekli tedbirlerin alınmaması sonucu öldüğünü ve yakınlarının ölümü ile ilgili etkili bir ceza soruşturması yürütülmediğini iddia etmişlerdir. Bu nedenle başvurunun yaşam hakkı kapsamında incelenmesi gerekli ve yeterli görülmüştür.

54. Anayasa'nın iddianın değerlendirilmesinde dayanak alınacak "*Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı*" kenar başlıklı 17. maddesinin birinci fıkrasının ilgili kısmı şöyledir:

"Herkes, yaşama ... hakkına sahiptir."

55. Anayasa'nın "*Devletin temel amaç ve görevleri*" kenar başlıklı 5. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"Devletin temel amaç ve görevleri, ... kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır."

2. İncelemenin Kapsamı Yönünden

56. Başvurucların ihlal iddialarını sadece Ceza İnfaz Kurumu yetkilileri yönünden dile getirdikleri görülmüştür. Bu nedenle mevcut başvuruda M.S.A. için Ceza İnfaz Kurumuna gelen cankurtaranda görevli acil tıp teknisyenleri açısından herhangi bir değerlendirme yapılmamış ve başvurucların;

- M.S.A.nın yaşamının korunmaması için gerekli tedbirlerin alınmadığına ilişkin iddiaları yalnızca Ceza İnfaz Kurumu yetkilileri yönünden ve yaşam hakkının koruma yükümlülüğüne ilişkin maddi boyutu kapsamında,

- M.S.A.nın ölümü ile ilgili etkili bir ceza soruşturması yürütülemediğine dair iddiaları ise yaşam hakkının etkili soruşturma yükümlülüğüne ilişkin usul boyutu kapsamında incelenmiştir.

3. Kabul Edilebilirlik Yönünden

57. Başvuruda Bakanlığın hukuk sisteminde mevcut hukuki yolların başvuru öncesinde tüketilmediğine yönelik iddiası hakkında değerlendirme yapılmasına gerek görülmemiştir.

58. Olayda başvuru sahiplerinin ihlal iddialarının değerlendirilmesine geçmeden önce Anayasa Mahkemesinin konuyla ilgili genel ilkelerinin ortaya konulması gerekmektedir.

59. Yaşam hakkını güvence altına alan Anayasa'nın 17. maddesi, devletin temel amaç ve görevlerini düzenleyen Anayasa'nın 5. maddesiyle birlikte değerlendirildiğinde devlete birtakım negatif ve pozitif yükümlülükler yükler (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, B. No: 2012/752, 17/9/2013, § 50).

60. Anılan pozitif yükümlülükler kapsamında devlet, yetki alanında bulunan tüm bireylerin yaşam hakkını kamu görevlilerinin, diğer bireylerin ve hatta kişinin kendi eylemlerinden kaynaklanabilecek risklere karşı koruma ödevi altındadır (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 51). Bu ödev kapsamında devlet;

i. Yaşam hakkına yönelen tehdit ve risklere karşı caydırıcı ve koruyucu yasal ve idari çerçeve oluşturmali (*İpek Deniz ve diğerleri*, B. No: 2013/1595, 21/4/2016, § 149),

ii. Bir kişinin yaşamına yönelik gerçek ve yakın bir tehlikenin bulunduğuun kamu makamlarınca bilindiği ya da bilinmesi gerektiği durumlarda, görevlileri aracılığıyla makul ölçüler çerçevesinde ve bu tehlikenin gerçekleşmesini önleyebilecek şekilde önlemler almalıdır (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 53).

61. Sözü edilen koruma yükümlülüğü, korumasız bir konumda bulunan mahpuslar yönünden de geçerlidir.

62. Öte yandan özellikle insan davranışlarının öngörülemezliği ve öncelikler ile kaynakların değerlendirilmesi suretiyle yapılacak işlem veya yürütülecek faaliyet tercihi dikkate alınarak anılan yükümlülüğün kamu makamları üzerinde aşırı yük oluşturacak şekilde yorumlanmaması gerekir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 53).

63. Anayasa Mahkemesine göre devletin yaşam hakkı kapsamındaki pozitif yükümlülüklerinin usule ilişkin yönü (usul yükümlülüğü) doğal olmayan her ölüm olayının tüm yönleriyle ortaya konulmasına, sorumlu kişilerin belirlenmesine ve gerektiğinde bu kişilerin cezalandırılmasına imkân tanıyan bağımsız bir soruşturma yürütülmesini gerektirir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 54; *Sadık Koçak ve diğerleri*, B. No: 2013/841, 23/1/2014, § 94).

64. Anayasa Mahkemesinin yaşam hakkının usul boyutu konusunda benimsediği genel ilkelere göre şüpheli bir ölüm olayı hakkında yürütülen ceza soruşturmasının etkililiği için;

- Soruşturma makamlarının olaydan haberdar olur olmaz, resen harekete geçerek ölüm olayını aydınlatabilecek ve sorumluların belirlenmesini sağlayabilecek bütün delilleri tespit etmeleri (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 57),

- Soruşturma sürecinin kamu denetimine açık olması ve meşru menfaatlerini korumak için ölen kişinin yakınlarının soruşturma sürecine gerekli olduğu ölçüde katılabilmeleri (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 58),

- Soruşturmanın makul bir özen ve süratle yürütülmesi (*Salih Akkuş*, B. No: 2012/1017, 18/9/2013, § 30),

- Soruşturma makamlarınca olayın sebebinin objektif analizinin yapılması ve soruşturma sonucunda alınan kararın elde edilen tüm bulguların kapsamlı, nesnel ve tarafsız bir analizine dayalı olması (*Cemil Danışman*, B. No: 2013/6319, 16/7/2014, § 99) gerekir.

65. Anılan ilkeler ışığında somut olaya dönüldüğünde Hastane tarafından düzenlenen 3/3/2017 tarihli sağlık kurulu raporunda M.S.A.nın hipertansiyon hastası olduğu ve cezasının ertelenmesini gerektirecek patolojik bir durumun saptanmadığı belirtilmiştir. Nitekim ölüm olayından itibaren sadece bir gün önce -13/4/2013 tarihinde- hipertansiyon tanısına istinaden M.S.A.ya reçete yazılmıştır. Başvuru dosyasına M.S.A.nın sağlık durumu ile ilgili herhangi bir belge ibraz edilmediği dikkate alındığında başvurucuların, ölen yakınlarının kalp hastası olmasından kastettikleri hususun yakınlarının hipertansiyon hastası olması olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca belirtmek gerekir ki M.S.A. 13/4/2017 tarihinden önce çeşitli şikâyetlerle Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık merkezlerinde çalışıp yapılan görevlendirmeye istinaden Ceza İnfaz Kurumuna gelen hekimler ile Hastanede görevli birkaç hekim tarafından muayene edilmiştir (bkz. §§ 11, 12, 20).

66. S.İ.nin ceza soruşturması ve idari soruşturma kapsamında verdiği ifadeler ile A.K.nın idari soruşturma kapsamında alınan beyanına göre infaz koruma memurları 13/4/2013 tarihinde saat 21.00-21.30 sıralarında mide ve sırt ağrısından şikâyet eden başvurucuların yakınına profesyonellikten uzak bir yaklaşımla soda içmesini tavsiye edip M.S.A.yı koğuşuna göndermiştir ancak aynı infaz koruma memurları aynı günün gecesinde saat 01.18 sıralarında başvurucuların yakınının şikâyetini dikkate alıp 112 Acil Çağrı Merkezinden yardım istemiştir. M.S.A. için gelen cankurtaranda görevli acil tıp teknisyenlerinin beyanlarına, Mardin İl Sağlık Müdürlüğü'nün Başsavcılığa gönderdiği kayıt formuna ve içeriği tespit edilemeyen ancak kovuşturmayaya yer olmadığına dair kararda bahsi geçen ücret tahakkukuna esas fişe göre M.S.A.nın koğuşuna tekrar dönmesinin sebebi Ceza İnfaz Kurumuna gelen cankurtaranda görevli acil tıp teknisyenlerinin yaşamsal değerlerin normal olduğuna ilişkin tespitleri ile yaptıkları ağrı kesici iğne ve M.S.A.nın hastaneye nakil işlemini kabul etmemesidir (bkz. §§ 18, 24, 30).

67. Başvurucular, yakınlarının yaşadığı rahatsızlığın Ceza İnfaz Kurumu tabibine haber verilmediğinden ve yakınlarının revirde gözlem altında tutulmadığından yakınsalar da olay tarihinde Ceza İnfaz Kurumunun sağlık servisinde bir sağlık memuru ile iki infaz koruma memurunun 08.00-17.00 saatleri arasında görev yaptığı ve Ceza İnfaz Kurumu tabibi bulunmadığı (bkz. § 27) için durumun Ceza İnfaz Kurumu tabibine haber verilmesi ve M.S.A.nın sağlık durumunun revirde takip edilmesi mümkün değildir. Bununla birlikte sözü edilen durum M.S.A.nın sağlık hizmetlerine erişiminde sıkıntı yaşamasına neden olmamıştır

zira 112 Acil Çağrı Merkezi aracılığıyla talep edilen cankurtaran kısa sürede Ceza İnfaz Kurumuna ulaşmıştır. Bu bakımdan infaz koruma memurları, rahatsızlığından haberdar olduktan sonra M.S.A.nın acil sağlık hizmetinden faydalanması için gerekli adımı atmıştır.

68. Mevcut koşullar altında Anayasa Mahkemesi; sağlık personeli olmayan infaz koruma memurlarından, acil tıp teknisyenlerinin tespitlerini sorgulayarak M.S.A.nın sağlık durumunun acil olduğunu fark edip onu hastaneye götürmek de dâhil bazı özel tedbirlere başvurmalarını beklemenin makul olmadığı kanaatindedir. Bu nedenle yaşam hakkının maddi boyutunun ihlal edildiğine ilişkin iddia açıkça dayanaktan yoksundur.

69. Yaşam hakkının usul boyutuyla ilgili değerlendirmelere gelince M.S.A.nın ölümünden haberdar olan Başsavcılık ölüm olayı hakkında derhâl bir ceza soruşturması başlatmıştır. Yapılan ölü muayenesi ve otopsi işlemleri ile İhtisas Kurulundan alınan rapor, ölümün patolojik kökenli aort anevrimsi yırtılmasına bağlı gelişen kalp tamponadı sonucunda meydana gelmiş olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca sözü edilen ve oldukça makul bir sürede tamamlanan soruşturma kapsamında ölüm olayını aydınlatabilecek ve sorumluların belirlenmesini sağlayabilecek şu işlemler yapılmıştır:

- Ölüm olayının vuku bulunduğu koğuş incelenmiştir.

- M.S.A. ile aynı koğuşta kalan mahpuslar, Ceza İnfaz Kurumunun sağlık servisinde görevli F.Ö. ve F.O.G., M.S.A. için Ceza İnfaz Kurumuna gelen cankurtaranda görevli acil tıp teknisyenleri ve infaz koruma memurları C.B. ve M.A.Ç. dinlenmiştir.

- C.B. ve M.A.Ç. hakkında Ceza İnfaz Kurumu idaresince yürütülen idari soruşturmanın dosyası celbedilmiştir.

- Hasta nakil ret formunun bir örneğinin temini için yazışma yapılmıştır.

- Ceza İnfaz Kurumunda çalışan sağlık personellerinin kim olduğu ve bunların çalışma saatleriyle ilgili bilgiler Ceza İnfaz Kurumundan öğrenilmiştir.

70. Başvurucular, infaz koruma memurlarının da memur olması nedeniyle Başsavcılığın soruşturma izni istemesi gerektiğini ileri sürmüştür ancak 2802 sayılı Kanun'un 116. maddesi uyarınca infaz koruma memurlarının görevden doğan suçlarının soruşturulması izne tabi değildir. Ayrıca kovuşturmaya yer olmadığına dair kararda şüpheli ismine yer verilmemesi infaz koruma memurları hakkında soruşturma izni istenmemesi ve/veya infaz koruma memurları hakkında araştırma yapılmamasından değil M.S.A.nın patolojik kökenli aort anevrimsi yırtılmasına bağlı gelişen kalp tamponadı sonucunda ölmesinden ve soruşturma kapsamında suç teşkil eden bir davranış tespit edilememesinden ileri gelmiştir.

71. Diğer taraftan başvurucuların iddialarının aksine Başsavcılık, infaz koruma memurları hakkında yürütülen disiplin soruşturması sonunda verilen karara bağlı kalarak sonuca ulaşmamış; soruşturma kapsamında elde edilen tüm bulguların kapsamlı, nesnel ve tarafsız analizine dayalı olarak karar vermiştir. Bu nedenle soruşturmanın bağımsızlığından ve/veya tarafsızlığından şüphe edilmesini gerektirecek herhangi bir neden bulunmamaktadır.

72. Son olarak ifade etmek gerekir ki başvurucular, soruşturmanın genişletilmesine ve bazı delillerin toplanmasına ilişkin dilekçe vermek, Başsavcılıkça verilen karara itiraz

emek suretiyle yakınlarının ölümü nedeniyle yürütülen ceza soruşturmasına yeterli ölçüde katılabırmıştır. O hâlde yaşam hakkının usul boyutunun ihlal edildiğine ilişkin iddia da açıkça dayanaktan yoksundur.

73. Açıklanan gerekçelerle yaşam hakkının maddi ve usul boyutlarının ihlal edildiğine ilişkin iddianın diğer kabul edilebilirlik koşulları yönünden incelenmeksizin *açıkça dayanaktan yoksun olması* nedeniyle kabul edilemez olduğuna karar verilmesi gerekir.

Celal Mümtaz AKINCI ve M. Emin KUZ bu görüşe katılmamışlardır.

VI. HÜKÜM

Açıklanan gerekçelerle;

A. Yaşam hakkının maddi ve usul boyutlarının ihlal edildiğine ilişkin iddianın *açıkça dayanaktan yoksun olması* nedeniyle **KABUL EDİLEMEZ OLDUĞUNA** Celal Mümtaz AKINCI ve M. Emin KUZ'un karşıoyları ve **OYÇOKLUĞUYLA**,

B. Yargılama giderlerinin başvuruçular üzerinde **BIRAKILMASINA** 19/10/2021 tarihinde karar verildi.

Başvuru Numarası : 2018/2306

Karar Tarihi : 19/10/2021

KARŞIOY GEREKÇESİ

Mahkememiz çoğunluğunca, yaşam hakkının maddi ve usul boyutlarının ihlal edildiğine ilişkin iddianın diğer kabul edilebilirlik koşulları yönünden incelenmeksizin açıkça dayanaktan yoksun olması nedeniyle kabul edilemez olduğuna karar verilmiş ise de Sayın Üye M. Emin KUZ tarafından kaleme alınan karşı oyda ifade olunan gerekçelerle, çoğunluk kararına katılmıyorum.

Üye

Celal Mümtaz AKINCI

KARŞIOY GEREKÇESİ

Hükümlü kişinin, ceza infaz kurumunda gerekli tedbirlerin alınmamasından dolayı hayatını kaybetmesi ve bu konuda etkili bir ceza soruşturması yürütülmemesi nedeniyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiasıyla yapılan bireysel başvuruda, kabul edilemezlik kararı verilmiştir.

Çoğunluğun buna ilişkin kararının gerekçesinde, devletin pozitif bir yükümlülük olarak, yetki alanında bulunan bütün bireylerin yaşam hakkını kamu makamları ile diğer bireylerin ve kendisinin eylemlerinden kaynaklanabilecek risklere karşı koruması gerektiği belirtilerek, devletin sorumluluğunu gerektirebilecek şartlar altında gerçekleşen ölüm olaylarında Anayasanın 17. maddesi uyarınca uygulanacak genel ilkeler sayılmış; ilkelerin somut olaya uygulanması ile ilgili değerlendirmelerde ise, ihlal iddialarının sadece ceza infaz kurumu yetkilileri yönünden dile getirilmesi sebebiyle yaşamın korunması için gerekli tedbirlerin alınmadığına ilişkin iddiaların yalnızca ceza infaz kurumu yetkilileri yönünden ve yaşam hakkını koruma yükümlülüğünün maddi boyutu kapsamında, ölüme ilgili etkili bir ceza soruşturması yürütülmediğine dair iddiaların ise hakkın usul boyutu kapsamında incelendiği, ilgilinin hekimler tarafından daha önce birkaç defa muayene edildiği ve ölümden sadece bir gün önce hipertansiyon hastalığı sebebiyle kendisine bazı ilaçlar verildiği, aynı gün akşam mide ve sırt ağrısından şikâyet etmesi üzerine acil çağrı merkezinden yardım istenerek çağrılan cankurtaranda görevli tıp teknisyenlerinin ağı kesici iğne yapmasından sonra ilgilinin hastaneye nakledilmeyi kabul etmemesinden dolayı koğuşuna geri gönderildiği, infaz koruma memurlarından acil tıp teknisyenlerinin tespitlerini sorgulayarak ilgiliyi hastaneye götürmek de dahil olmak üzere bazı tedbirlere başvurularının beklenemeyeceği, ölüm olayı hakkında derhal soruşturma başlatan Başsavcılığın da etkili bir soruşturma yürüttüğü ifade edilerek yaşam hakkının ihlal edildiğine ilişkin iddiaların her iki boyutu bakımından da açıkça dayanaktan yoksun olması nedeniyle kabul edilemezlik sonucuna varılmıştır.

Konuya ilişkin olarak Anayasa Mahkemesi kararları ile belirlenen ve bu kararda da tekrarlanan genel ilkeler isabetli olmakla birlikte, incelenen başvuruda çoğunluğun bu ilkeleri olaya uygularken yaptığı bazı değerlendirmelere ve ulaştığı sonuca katılmak mümkün değildir.

Bilindiği gibi, yaşamı koruma yükümlülüğü kapsamında devletin, bir kişinin yaşamına yönelik gerçek ve yakın bir tehlikenin bulunduğu kamu makamlarınca bilindiği veya bilinmesi gereken durumlarda, makul ölçüler çerçevesinde ve bu tehlikenin gerçekleşmesini önleyebilecek tedbirleri alma yükümlülüğü bulunmakta ve ceza infaz kurumlarında korumasız bir konumda bulunan hükümlüler için de geçerli olan bu yükümlülük, infaz kurumu yetkililerinin kendi kontrolleri altındaki bir kişinin bu durumunu bilip bilmediklerinin veya bilmeleri gerekip gerekmediğinin ve böyle bir durum söz konusu ise bu tehlikeyi ortadan kaldırmak için kendilerinden beklenen makul ölçülerdeki her tedbiri alıp almadıklarının da belirlenmesini gerektirmektedir.

Kararın gerekçesinde de atf yapılan ilke kararımıza göre, bu yükümlülüğün kamu makamları üzerinde aşırı yük oluşturacak şekilde yorumlanmaması gerektiğinde de şüphe bulunmamaktadır.

İncelenen başvuruya konu somut olayda, ilgilinin ölümden yaklaşık iki ay önce kalp hastası olduğu gerekçesiyle başvuruca tarafından infazının ertelenmesinin talep edilmesine, kapalı ceza infaz kurumundan açık ceza infaz kurumuna nakledilmesine ve sevk edildiği devlet hastanesinde hipertansiyon hastası olduğunun belirlenmesine rağmen; başka bir anlatımla, ölen hükümlünün hastalığı nedeniyle somut olayda aktarılan belirtilerin yaşamına yönelik gerçek ve yakın bir tehlikenin işareti olabileceğinin bilinmesinin gerekmesine rağmen ceza infaz kurumunun yetkililerince infaz koruma görevlilerinin hükümlünün durumu hakkında bilgilendirilmediği ve yeterli tedbirlerin alınmadığı anlaşılmaktadır.

Nitekim, aynı koşuşta kalan ve soruşturmada ifadeleri alınan tanıkların, ilgilinin olay gecesi mide bulantısı ve sırt ağrısı nedeniyle infaz koruma memurlarından yardım istemesi üzerine memurların kendisine soda verip koşuşa gönderdiklerini söylediği, infaz koruma memuruna bu kişinin kalp hastası olduğunu bildirmelerinden sonra görevlilerce 112 Acil Çağrı Merkezinin arandığı (§ 23 ve 66) yönündeki beyanları da, ceza infaz kurumuna gelen cankurtaran aracındaki acil tıp teknisyenlerinin kalp veya yüksek tansiyon hastaları için ciddiye alınası gereken söz konusu belirtilere rağmen ağrı kesici bir iğne yaparak hastayı koşuşa göndermeleri de infaz koruma memurlarının ilgilinin hastalığı hakkında bilgi sahibi olmadıklarını, yani anılan kişinin yaşamına yönelik gerçek ve yakın bir tehlike konusunda bilgilendirilmediklerini; bu konudaki tehlikenin gerçekteşmesini önleyebilecek yeterli tedbirlerin de alınmadığını ortaya koymaktadır.

Kararda aktarılan olay ve olgulardan da anlaşılacağı üzere, incelenen başvuruda, sadece ölümün vuku bulduğu gün görevli olan infaz koruma memurlarının değil, ceza infaz kurumunun anılan tedbirlerin alınmasından sorumlu olan bütün yetkilileri bakımından bir ihmaller zinciri söz konusudur. Kuşkusuz böyle bir tespit, yetkililerin mutlaka cezalandırılması gerektiği anlamına gelmemekte, ancak mezkûr tedbirlerin hayata geçirilmesi bakımından önem taşımaktadır.

Diğer taraftan, çoğunluğun kabul edilemezlik kararının gerekçesinde, başvurucuların ihlal iddialarını sadece ceza infaz kurumu yetkilileri yönünden dile getirdiği belirtilmekte ise de, değerlendirmenin infaz koruma memurları ile sınırlı olarak yapıldığı görülmektedir. Yukarıda açıklandığı gibi, yetkililerin ilgilinin yaşamına yönelik gerçek ve yakın bir tehlikenin bulunduğunu bilmeleri ve infaz koruma memurlarının bu konuda bilgilendirilmesi başta olmak üzere makul ölçüde yeterli tedbirleri almış olmaları; infaz koruma memurlarından da acil tıp teknisyenlerinin hastanın durumu ile ilgili tespitlerini ve hastaya müdahalelerinin yeterliliğini sorgulamaları beklenirse de, hükümlünün durumunu gelen sağlık görevlilerine aktarmaları beklenmelidir. Kuşkusuz, bu bilgilendirmenin yapılmasının ve buna ilişkin diğer tedbirlerin alınmasının beklenmesi kamu makamları üzerinde aşırı yük oluşturacak bir yorum olarak değerlendirilemez.

Çoğunluğun yaşam hakkının usul boyutuyla ilgili değerlendirmelerine ise genel olarak katılmakla birlikte bu yönden ulaşılan sonucun da isabetli olmadığını düşünüyorum.

Başsavcılığın infaz koruma memurları hakkında yürütölen disiplin soruşturması sonunda verilen karara bağlı kalarak sonuca ulaşmasa da, ilgilinin yaşamına yönelik gerçek ve yakın bir tehlikenin bulunduğunun ceza infaz kurumu yetkililerince bilinmesinin gerekip gerekmediğini ve bu tehlikenin gerçekteşmesini önleyebilecek tedbirlerin alınıp alınmadığını araştırmadığı ve değerlendirmedeği, ceza infaz kurumunun bu konudan sorumlu yetkililerinin ve diğer infaz koruma memurlarının ifadelerine başvurmadığı, ayrıca hasta nakil red formunun bir örneğinin temini için yazışma yapmasına rağmen ölenin hastaneye gitmeyi reddettiği iddia edilen formun altında imzasının bulunmamasını da dikkate alarak bu çelişkiyi gidermediği, buna ilişkin gerekli açıklamayı da yapmadığı dikkate alındığında, soruşturmada Anayasanın 17. maddesinin gerektirdiği derinlikte ve özenli inceleme yükümlölüğünün yerine getirildiğinden söz edilemez.

Yukarıda açıklanan sebeplerle, başvurunun kabul edilebilir bulunması ve esas incelemesi yapılarak ihlal kararı verilmesi gerektiği düşünöleriyle çoğunluğun kabul edilemezlik kararına katılmıyorum.

Üye
M.Emin KUZ