



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ**  
**ANAYASA MAHKEMESİ**

**İKİNCİ BÖLÜM**

**KARAR**

**M.C. BAŞVURUSU**

(Başvuru Numarası: 2014/15910)

Karar Tarihi: 7/2/2018

R.G. Tarih ve Sayı: 8/3/2018-30354

## İKİNCİ BÖLÜM

### KARAR

### GİZLİLİK TALEBİ KABUL

**Başkan** : Engin YILDIRIM  
**Üyeler** : Osman Alifeyyaz PAKSÜT  
Recep KÖMÜRCÜ  
Celal Mümtaz AKINCI  
Recai AKYEL  
**Raportör Yrd.** : Halil İbrahim DURSUN  
**Başvurucu** : M.C.

#### I. BAŞVURUNUN KONUSU

1. Başvuru, sağlık personeli bulunmayan ambulansla yapılan nakil sırasında ölüm olayının meydana gelmesi üzerine başlatılan ceza soruşturmasının etkili bir şekilde yürütülmemesi nedeniyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiasına ilişkindir.

#### II. BAŞVURU SÜRECİ

2. Başvuru 25/9/2014 tarihinde yapılmıştır.
3. Başvuru, başvuru formu ve eklerinin idari yönden yapılan ön incelemesinden sonra Komisyona sunulmuştur.
4. Komisyonca başvurunun 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, görüş bildirmemiştir.

#### III. OLAY VE OLGULAR

7. Başvuru formu ve eklerinde ifade edilen ve Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP) aracılığıyla erişilen bilgi ve belgeler çerçevesinde olaylar özetle şöyledir:
8. Başvurucu 5/5/2007 tarihinde yaşamını yitiren 1975 doğumlu Ö.N.nin kardeşidir.

#### A. Başvurucunun Kardeşi Ö.N.nin Hastalanması Üzerine Yaşanan Süreç

9. Altı aylıkken geçirdiği menenjit hastalığı sonrasında bedensel ve zihinsel engelli hâle gelen başvurucunun kardeşi Ö.N., karın ağrısı şikâyeti ile 5/5/2007 tarihinde Kelkit Devlet Hastanesi Acil Polikliniğine götürülmüştür. Burada belli bir süre müşahade odasında tutulan hasta daha sonra *akut batın* tanısıyla Gümüşhane Devlet Hastanesine sevk edilmiştir. Kelkit Devlet Hastanesinden Gümüşhane Devlet Hastanesine gerçekleştirilen sevk işlemi, içinde sağlık memuru bulunan bir ambulansla yapılmıştır.

10. Hasta, aynı gün Gümüşhane Devlet Hastanesi Acil Polikliniğine götürülmüştür. Gümüşhane Devlet Hastanesi kayıtlarına göre 5/5/2007 tarihinde nöbetçi uzman, Dr. S.S.; nöbetçi pratisyen ise Dr. S.Ş.dir.

11. Hasta, Gümüşhane Devlet Hastanesi Acil Polikliniğinde Dr. S.Ş. tarafından muayene edilmiştir. Muayene sonucunda hasta, o sırada Hastanede bulunan Genel Cerrahi Uzmanı Dr. B.A.Ö.ye yönlendirilmiştir.

12. Kendisine yönlendirilen hastayı muayene eden Genel Cerrahi Uzmanı Dr. B.A.Ö., muayene sonucunda hastanın Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edilmesine karar vermiştir. Bunun üzerine hasta, içinde hiçbir sağlık personeli bulunmayan, Şoför Z.A. kontrolündeki ambulans ile Gümüşhane Devlet Hastanesinden ayrılmıştır. Hasta, sevk edildiği Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine götürüldüğü sırada yolda fenalaşmış ve hayatını kaybetmiştir.

#### **B. Ceza Soruşturması Süreci**

13. Başvurucu, Gümüşhane Cumhuriyet Başsavcılığına muhtelif tarihlerde sunduğu dilekçelerle Gümüşhane Devlet Hastanesinde yapılan işlemlerden yakınarak kardeşinin yaşamını yitirmesine neden olan olayda sorumluluğu bulunan kişilerin cezalandırılması talebinde bulunmuştur. Başvurucu, dilekçelerinde özellikle Gümüşhane Devlet Hastanesinden Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine yapılan sevk sırasında ambulansla sağlık personeli bulunmamasına vurgu yaparak yolda solunum yetmezliği krizine giren kardeşine hiçbir müdahalede bulunulmadığını ifade etmiştir.

14. Olayla ilgili olarak başlatılan soruşturma kapsamında 6/5/2007 tarihinde ölü muayene işlemi gerçekleştirilmiştir. Ölü harici muayenesine katılan doktor bilirkişi tarafından kesin ölüm sebebinin tespit edilemediğinin belirtilmesi üzerine klasik otopsi yapılmasına karar verilmiştir. Aynı gün gerçekleştirilen klasik otopsi işlemi sonucunda hazırlanan 25/5/2007 tarihli otopsi raporunun sonuç kısmının ilgili bölümü şöyledir:

"(...)

*Kişinin ölümünün bağırsaklarda aşırı gaz ve gaita birikimi nedeniyle ortaya çıkmış olması muhtemel kendisinde mevcut kalp ve akciğer yetmezliği sonucu meydana gelmiş olduğunu bildirir tıbbi kanaat raporudur."*

15. Gümüşhane Cumhuriyet Başsavcılığı, yaşanan olayla ilgili olarak Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulundan bilirkişi raporu almıştır. Adli Tıp Kurumundan alınan 9/5/2008 tarihli raporda, Gümüşhane Devlet Hastanesi Acil Polikliniğinde görev yapan Dr. S.Ş.nin hastayı muayene ederek genel cerrahi uzmanından konsültasyon istemesinin tıp kurallarına uygun olduğu belirtilmiştir. Raporda ayrıca, kendisinden konsültasyon istenen Genel Cerrahi Uzmanı Dr. B.A.Ö.nün ileri tetkik ve tedavi için hastayı başka bir hastaneye sevk etmesinin de tıp kurallarına uygun olduğu ifade edilmiştir. Bununla birlikte raporda; hastanın sağlık personeli eşliğinde sevk yapılması gerekmesine rağmen bunun yapılmadığı, sevk kararının hastane nöbetçi şefinin yetkisinde olduğu, 5/5/2007 tarihinde nöbetçi uzman hekimin Dr. S.S. olduğu, bu hususun Savcılıkça değerlendirilmesinin uygun olacağı yönünde değerlendirmeler yapılmıştır.

16. Bunun üzerine Gümüşhane Cumhuriyet Başsavcılığı, Gümüşhane Devlet Hastanesinden Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine gerçekleştirilen sevk sırasında Dr. B.A.Ö.nün ambulans içinde sağlık personeli görevlendirmesi gerekirken bunu yapmayarak görevini ihmal suretiyle ölüme neden olduğu iddiasıyla 31/12/2008 tarihinde adı geçen doktor hakkında Gümüşhane Valiliğinden 2/12/1999 tarihli ve 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun'un 4. maddesi uyarınca soruşturma izni istemiştir. Bunun üzerine başlatılan ön inceleme neticesinde Dr. B.A.Ö. hakkında soruşturma izni verilmesine karar verilmiştir.

17. Bu kararın kesinleşmesi üzerine Gümüşhane Cumhuriyet Başsavcılığının 26/5/2009 tarihli iddianamesiyle Dr. B.A.Ö. hakkında görevi ihmal suretiyle ölüme neden olma suçundan kamu davası açılmıştır. Ö.N.nin Gümüşhane Devlet Hastanesi Acil Polikliniğinde ilk muayenesini yapan Dr. S.Ş. hakkında ise aynı tarihte ek kovuşturmayaya yer olmadığına karar verilmiştir.

18. Dr. B.A.Ö. hakkında açılan davada katılan sıfatıyla yer alan başvurucaunun 21/1/2010 tarihinde Mahkeme huzurunda ifadesi alınmıştır. Başvuruca ifadesinde özetle önceki beyanlarında kardeşinin ölümü ile neticelenen olayda sorumlu kim ise onun cezalandırılmasını talep etmiş ise de sonrasında esas sorumlunun sevk kararı vermesine rağmen kardeşine refakat için ambulansla herhangi bir sağlık memuru görevlendirmeyen Dr. B.A.Ö. olduğunun ortaya çıktığını, ambulansla sağlık görevlisi bulunmamasının kardeşinin ölümüne yol açtığını belirtmiştir. Başvuruca ayrıca dosyanın Yüksek Sağlık Şûrasına gönderilmesi ve oradan alınacak rapor doğrultusunda karar verilmesi talebinde bulunmuştur.

19. Dr. B.A.Ö. savunmasında özetle hastanın karın şişliği ve sertliği şikâyetiyle Kelkit Devlet Hastanesinden Gümüşhane Devlet Hastanesi Acil Polikliniğine getirildiğini, ildeki tek genel cerrahi uzmanı olması nedeniyle hastayı kendisinin muayene ettiğini, gerekli tahlil, röntgen ve tetkikleri yaptırdıktan sonra hastayı Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk ettiğini, yapılan işlemlerin tıbbi açıdan doğru olduğunu, nitekim bu hususun Adli Tıp Kurumu raporunda da ifade edildiğini belirtmiştir. Dr. B.A.Ö. savunmasında ayrıca ambulansla sağlık personeli bulundurulmaması nedeniyle vuku bulan ölüm olayından sorumlu tutularak hakkında dava açıldığını, doktorun görevinin gerekli tıbbi müdahaleyi yapmak ve gerekiyorsa hastayı sevk etmek olduğunu, ilgili mevzuatın hastayı sevk eden doktora ambulansın sevk ve idaresinde herhangi bir sorumluluk yüklenmediğini, kendisinin herhangi bir idari görevinin bulunmadığını ifade etmiştir.

20. Tanık sıfatıyla ifadesi alınan ambulans şoförü ise özetle olay günü hastayı Trabzon'a ambulans şoförü olarak kendisinin götürdüğünü, ambulansla doktor ve sağlık görevlisinin bulunmadığını, ambulansla sadece hasta ve yakınlarının olduğunu, hastanın dikkat çekecek kadar ağır bir hasta olduğunu, ambulans şoför defterini Uzman Dr. B.A.Ö.ye imzalatırken sağlık memuru gelip gelmeyeceğini sorduğunu ancak Dr. B.A.Ö.nün "*Gerek yok.*" dediğini ifade etmiştir.

21. Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesi; Dr. B.A.Ö.nün eylemleri ile başvurucaunun kardeşi Ö.N.nin ölümü arasında illiyet bağının bulunup bulunmadığı, ayrıca ambulansla sağlık görevlisi bulundurulup bulundurulmayacağı noktasında kimin takdir hakkına sahip olduğu hususlarının tespiti ile ilgili olarak Yüksek Sağlık Şûrasından rapor istemiştir.

22. Yüksek Sağlık Şûrasının 24-25/2/2011 tarihli raporunda, Dr. B.A.Ö.nün hastayı ileri tetkik ve tedavi için Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk etmesinin tıp kurallarına uygun olduğu belirtilmiştir. Raporda hastanın sağlık personeli refakatinde sevk edilmesi gerektiği, sevk kararının ise hastane nöbetçi şefinin yetkisinde olduğu ifade edilmiştir. Raporda ayrıca klasik otopsi sonucu yapılan işlemlere göre kesin ölüm sebebi belli olmadığından hasta naklindeki kusur ile ölüm arasında illiyet bağı kurulamayacağı yönünde görüş bildirilmiştir.

23. Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesi, gerek tarafların beyanlarını gerekse hasta hakkındaki tıbbi belgeler ile raporları dikkate alarak Dr. B.A.Ö.nün beraatine karar vermiştir. Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesinin 16/11/2011 tarihli kararının ilgili kısmı şöyledir:

*"Dosya içerisindeki bütün bilgi ve belgeler bir arada değerlendirildiğinde, olay zamanı maktül [ölen] Ö.N.nin karnındaki şişme sebebi ile Kelkit Devlet Hastanesine kaldırıldığı, ilk müdahalesinin yapılmasını müteakip ambulansla sağlık ekibi eşliğinde Gümüşhane Devlet*

*Hastanesine sevk edildiği, Devlet Hastanesinde ilk tedavinin doktor S.Ş. tarafından yapıldığı, daha sonra sanık olan icapçı uzman hekim tarafından muayene edildiği ve tedavi maksatlı Trabzon'a sevkinin sağlandığı, araç içerisine sağlık memuru görevlendirilmediği, maktulün Trabzon'a götürüldüğü sırada öldüğü sabit olsa da, ölüm ile ambulans içerisinde sağlık memuru görevlendirilmesinin yapılmaması arasında illiyet bağı kurulamadığına dair şura raporu da dikkate alındığında, sanığın üzerine atılı suçu işlemekte taksirin bulunmadığı kanaatine varılmıştır. Kaldı ki, Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğinin 7. maddesinin b fıkrasında 'hasta nakli ambulanslarında en az bir sağlık personeli olmak üzere iki personeli görev yapar, hastanın nakli sırasında en az bir sağlık personeli hasta kabininde bulunur, gerekiyorsa bir de şoför eklenir' ibaresinin bulunduğu, söz konusu hükmün emredici mahiyette olduğu, bu nedenle hastanın sevk sırasında sağlık memurunun hasta kabininde bulunmasının zorunlu olduğu, bunun doktorun ya da hastane yönetiminin taktirinde bulunmadığı, sevk kararının da hastane nöbetçi şefinin yetkisinde bulunduğu anlaşılmıştır. Her ne kadar Gümüşhane Devlet Hastanesinin 23/11/2009 tarihli yazılarında belirtildiği gibi personel görevlendirmenin hastanın sevkini yapan uzman hekimin görüşü doğrultusunda acil sorumlu doktoru tarafından yapıldığı bildirilse de, hastane uygulamasının mevzuatla çeliştiği, bu nedenle söz konusu görevlendirmenin sanığın görevine girmediği dikkate alınarak beraati yönünde aşağıdaki hüküm kurulmuştur."*

24. Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesi aynı kararda ayrıca Hastane yönetiminin ve olay günü nöbetçi olan uzman doktorun eyleminin görevi ihmal suçunu oluşturma ihtimalinin değerlendirilmesi için Gümüşhane Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulmasına karar vermiştir.

25. Dr. B.A.Ö. hakkında kurulan hüküm, Yargıtay 12. Ceza Dairesinin 8/4/2014 tarihli ilamı ile onanmıştır.

26. Başvurucu, anılan kararı 16/9/2014 tarihinde öğrendikten sonra 25/9/2014 tarihinde bireysel başvuruda bulunmuştur.

### **C. Bireysel Başvuru Yapılmasından Sonraki Süreç**

27. Somut olayda, Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesince suç duyurusunda bulunulması sonrasında olay günü Hastanede nöbetçi uzman doktor olan Dr. S.S. hakkında Gümüşhane Cumhuriyet Başsavcılığının 25/8/2015 tarihli iddianamesiyle kamu davası açılmıştır.

28. Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesi 24/5/2016 tarihli kararıyla Dr. S.S.nin 10 ay hapis cezası ile tecziye edilmesine ve bu cezanın ertelenmesine karar vermiştir. Kararın ilgili kısmı şöyledir:

*"Tüm dosya kapsamı birlikte değerlendirildiğinde; sanığın olay tarihinde nöbetçi uzman hekim olarak görev yaptığı, olay tarihinde maktulün [ölenin] Kelkit Devlet hastanesinden Gümüşhane devlet hastanesine sevk edildiği, buradan da ilk müdahalenin ardından, 7 Aralık 2006 tarihli ve 26369 sayılı Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri yönetmeliği 7. maddesi b fıkrasında 'Hasta nakil ambulanslarında en az biri sağlık personeli olmak üzere iki personel görev yapar. Hasta nakli sırasında en az bir sağlık personeli hasta kabininde bulunur, gerekiyorsa ekibe şoför eklenir.' hükmüne aykırı olarak ambulansla herhangi bir sağlık personeli görevlendirmeden Trabzon'a sevk edildiği, sevk sırasında maktulün vefat ettiği, sevk kararının hastane nöbetçi şefinin yetkisinde olduğu, Adli Tıp Kurumu 3. Adli Tıp İhtisas Kurulunun 09 Mayıs 2008 tarih 3346 Karar sayılı raporunda; sanığın sevk esnasında sağlık personeli buldurulmaması nedeni ile kusurlu olduğunun belirtildiği, sanığın yönetmelik kurallarına aykırı olarak ambulansla hastayı sevk etmek suretiyle ölümüne sebebiyet verdiği anlaşılmakla, sanığın üzerine atılı ihmal suretiyle görevi kötüye kullanmak suçunu işlediği sabit görülmüş, sanığın eylemine uyan ve sanığın lehine olan 08.12.2010 tarih ve 6086 sayılı kanun 1.maddesi ile değişik*

*TCK 257/2 maddesi gereğince, meydana gelen neticenin ölümle sonuçlanması dikkate alınarak üst sınırdan, hapis cezası ile cezalandırılmasına karar verilmiş aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.*

*Sanığın hükmün açıklanmasının geri bırakılmasını kabul etmemesi nedeni ile hakkında Hükmün Açıklanmasının Geri Bırakılmasına karar verilmemiştir.*

*Yine meydana gelen neticenin ölümle sonuçlanması dikkate alınarak sanık hakkında verilen kısa süreli hapis cezası seçenek yaptırımlara çevrilmemiştir.*

*Sanığın adli sicil geçmişi dikkate alındığında, sanığın hüküm olunan hürriyet bağlayıcı cezası bir daha suç işlemeyeceği yönünde mahkememizce oluşan kanaatle ve TCK 51/1 maddesi gereğince ertelenmiş, sanığın TCK 51/3-5 maddesi gereğince kendisine rehberlik edecek bir uzman kişi görevlendirilmeksizin takdiren, bir yıl süre ile denetim altında bulundurulmasına karar verilerek aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur."*

29. Bu karar, Dr. S.S. tarafından temyiz edilmiştir. UYAP kayıtlarında temyiz talebinin sonuca bağlandığına dair bir bilgi ve belge bulunmamaktadır. Başvurucu da bu konuda Anayasa Mahkemesine herhangi bir bilgi ve belge sunmamıştır.

#### **IV. İLGİLİ HUKUK**

##### **A. Ulusal Hukuk**

30. 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun "*Temel esaslar*" kenar başlıklı 3. maddesinin birinci fıkrasının a, c, g ve i bentleri şöyledir:

*"Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar şunlardır:*

*a) Sağlık kurum ve kuruluşları yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, mali yönden desteklenir ve geliştirilir.*

*c) Bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke sathında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esastır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesi bu esas içerisinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca düzenlenir. Bu düzenleme ilgili Bakanlığın görüşü alınarak yapılır. Gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının her türlü ücret tarifeleri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanır. Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık işletmelerinde verilen her türlü hizmetin fiyatları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit ve ilan edilir.*

*g) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı; sağlık ve yardımcı sağlık personelinin yurt düzeyinde dengeli dağılımını sağlamak üzere istihdam planlaması yapar, ülke ihtiyacına uygun nitelikli sağlık personeli yetiştirilmesi amacıyla hizmet öncesi ya da kamu kuruluşlarında mesleklerini icra eden sağlık ve yardımcı sağlık personeline hizmetiçi eğitim yaptırır. Bunu sağlamak amacıyla üniversitelerin, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile kamu kurum ve kuruluşlarının imkanlarından da yararlanır. Hizmetiçi eğitim programını ne şekilde ve hangi sürelerle yapılacağı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca çıkartılacak yönetmelikte tespit edilir.*

*i) Sağlık hizmetlerinin yurt çapında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en uçtaki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılır. Sağlık kurum ve kuruluşları coğrafik ve fonksiyonel hizmet alanları, verecekleri hizmetler, yönetim, hizmet ilişki ve bağlantıları gibi konularda tespit edilen esaslara uymak ve verilen görevleri yapmakla yükümlüdürler. Çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülkeye getirilmesi ve teşviki sağlanır."*

31. 7/12/2006 tarihli ve 26369 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği'nin olay tarihindeki şekliyle "*Ambulans ve acil sağlık aracı personeli*" kenar başlıklı 7. maddesi şöyledir:

"(1) Kara ambulanslarından;

a) Acil yardım ambulanslarında en az bir hekim ve/veya ambulans ve acil bakım teknikeri ve bir sağlık personeli olmak üzere en az üç personel görev yapar, gerekiyorsa ekibe şoför eklenir. Hekim bulundurulmayan ambulanslarda hasta kabininde nakil esnasında hastaya müdahale etmek üzere görev yapan personelden en az biri ambulans ve acil bakım teknikeri olmak zorundadır.

b) Hasta nakil ambulanslarında en az biri sağlık personeli olmak üzere iki personel görev yapar. Hasta nakli sırasında en az bir sağlık personeli hasta kabininde bulunur, gerekiyorsa ekibe şoför eklenir.

c) Özel donanımlı ambulanslarda, en az bir hekim ve/veya ambulans ve acil bakım teknikeri olmak üzere en az üç personel görev yapar, gerekiyorsa ekibe şoför eklenir. Yoğun bakım ambulanslarında çalışacak hekim ve sağlık personeli; Bakanlıkça onaylanmış erişkin ileri yaşam desteği ve travma resüsitasyon kurslarını, yenidoğan ambulanslarında çalışacak hekim ve sağlık personeli ise Bakanlıkça onaylanmış çocuklarda ileri yaşam desteği kursunu başarı ile tamamlamış ve sertifika almış olmak zorundadır.

(2) Hava ve deniz ambulanslarında en az bir hekim ve bir sağlık personeli veya iki sağlık personeli ile hava/deniz ambulansını kullanma ehliyetine sahip personel görev yapar.

(3) Acil sağlık araçlarının personeli, aracın kullanım amacına ve kapasitesine uygun olmalıdır. Hekim, sağlık personeli ve şoför yanında aracın görev alanı ve içinde bulunan ekipmanları kullanabilecek teknik personel bulundurulabilir."

## **B. Uluslararası Hukuk**

32. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (Sözleşme) "Yaşam hakkı" kenar başlıklı 2. maddesinin (1) numaralı fıkrasının ilgili kısmı şöyledir:

"Herkesin yaşam hakkı yasayla korunur(...)"

33. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine (AİHM) göre yaşam hakkının devlete yüklediği pozitif yükümlülükler -ister özel hastane ister devlet hastanesi olsun- hastaların yaşamlarının korunmasını teminat altına alma zorunluluğu getiren düzenleyici bir çerçeve oluşturulmasını gerekli kılar (*Asiye Genç/Türkiye*, B. No: 24109/07, 27/1/2015, § 67).

34. Bununla birlikte sağlık personeli yönünden yüksek mesleki standartların sağlanması ve hastaların yaşamının korunması için gerekli önlemlerin alınması hâlinde belli bir hastanın tedavisi kapsamında yapılan değerlendirme hatası ya da yaşanan koordinasyon eksikliği gibi sorunların, yaşam hakkının korunmasına ilişkin pozitif yükümlülüklerin yerine getirilmediği sonucuna ulaşılması için tek başına yeterli olduğu kabul edilemez (*Mehmet Şentürk ve Bekir Şentürk/Türkiye*, B. No: 13423/09, 8/4/2015, § 80).

35. Yaşam hakkı kapsamındaki pozitif yükümlülükler ayrıca -ister özel hastane ister devlet hastanesi olsun- sağlık çalışanlarının sorumluluğu altında yaşamını yitiren bir kişinin ölüm nedeninin belirlenmesine ve gerektiği takdirde sağlık çalışanlarının eylemlerinden dolayı sorumlu tutulmalarına imkân tanıyan etkin ve bağımsız bir yargı sistemi kurmayı gerektirir (*Mehmet Şentürk ve Bekir Şentürk/Türkiye*, § 81).

36. AİHM, Sözleşme'nin üçüncü kişilere karşı ceza soruşturmaları açma hakkını güvence altına almadığını ancak yaşam hakkının gerektirdiği etkili bir yargısal sistem kurma yönündeki pozitif yükümlülüğün bazı durumlarda ceza hukuku yollarını gerektirebileceğini birçok defa ifade etmiştir (*Calvelli ve Ciglio/İtalya* [BD], B. No: 32967/96, 17/1/2002, § 51; *Asiye Genç/Türkiye*, § 72).



37. AİHM; devlet görevlilerine ya da organlarına atfedilebilir kusurun değerlendirme hatasının veya ihmalinin ötesine geçtiği durumlarda, insanların yaşamını veya vücut bütünlüğünü tehlikeye atan kişiler aleyhine hiçbir suçlamada bulunulmamasının ya da bu kişilerin yargılanmamasının Sözleşme'nin 2. maddesinin ihlaline neden olabileceğini kabul etmektedir (*Öneriyıldız/Türkiye* [BD], B. No: 48939/99, 30/11/2004, § 93). Bu yaklaşım, Sözleşmeci bir devlet makamının vatandaşların tümüne sağlamakla yükümlü olduğu tıbbi bakımı vermeyi reddederek bir kimsenin hayatını tehlikeye atması veya tehlikeye attığının kanıtlanması hâlinde kamu sağlığı alanında da geçerlidir (*Asiye Genç/Türkiye*, § 73).

## V. İNCELEME VE GEREKÇE

38. Mahkemenin 7/2/2018 tarihinde yapmış olduğu toplantıda başvuru incelenip gereği düşünüldü:

### A. Başvurucunun İddiaları

39. Başvurucu; Gümüşhane Devlet Hastanesinden Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edilen kardeşinin yanına ilgili mevzuat uyarınca en az bir sağlık memuru verilmesi gerekirken bunun yapılmaması sonucu kardeşinin ölümüne neden olunması üzerine ilgili kişiler hakkında başlatılan ceza soruşturmasının etkili bir şekilde yürütülmediğini, suçun gerçek tavsifinin yapılmaması nedeniyle Dr. B.A.Ö. hakkında görevi ihmal suçu yerine taksirle ölüme neden olma suçu yönünden dava açıldığını, olay günü sevk kararı verme yetkisi kendisinde olan Dr. S.S. hakkında da etraflı ve etkin bir soruşturma yürütülmediğini, bu durumun Sözleşme'nin 6. ve 13. maddelerinde tanımlanan haklarını ihlal ettiğini, nitekim AİHM kararlarında da etraflı ve etkin bir soruşturma yapılmamasının hak ihlali olarak kabul edildiğini ileri sürmüştür. Başvurucu ayrıca, kardeşinin ölümü üzerine başlayan ceza soruşturmasının yaklaşık yedi yıl sürdüğünü, yargılamanın makul sürede bitirilmediğini ileri sürmüştür.

### B. Değerlendirme

40. Anayasa Mahkemesi, olayların başvuru tarafından yapılan hukuki nitelendirmesi ile bağlı olmayıp olay ve olguların hukuki tavsifini kendisi takdir eder (*Tahir Canan*, B. No: 2012/969, 18/9/2013, § 16). Başvurucu temel olarak yetkili makamların ihmali nedeniyle kardeşi Ö.N.nin yaşamını yitirmesinden ve bu olay hakkında etkili bir ceza soruşturması yürütülmemesinden şikâyet etmektedir. Bu nedenle başvurucunun iddialarının Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşama hakkı kapsamında olduğu değerlendirilmiştir.

41. Anayasa'nın 17. maddesinin birinci fıkrası şöyledir:

*“Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.”*

42. Anayasa'nın 5. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

*“Devletin temel amaç ve görevleri, (...) kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır.”*

43. Somut olayın koşulları değerlendirildiğinde mevcut başvuru, tıbbi müdahale sırasında bir doktor ya da başka bir sağlık personeli tarafından yapılan bir hata yahut hastalık hakkında konulan yanlış bir teşhis nedeniyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiası ile ilgili olmayıp durumunun ciddiyeti yetkili makamlarca bilinen yahut bilinmesi gereken bir hastanın yaşamının korunması için gerekli önlemlerin alınmaması ve sorumlu kişi/kişiler hakkında etkili bir ceza soruşturması yürütülmemesi nedenleriyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiası ile ilgilidir. Başka bir anlatımla başvuru konusu olayın merkezinde, tıbbi



müdahale esnasında yapılan bir hatadan yahut hastalık hakkında konulan yanlış bir teşhisten ziyade durumunun ciddiyeti yetkili makamlarca bilinen yahut bilinmesi gereken bir hastanın yaşamının korunması için gerekli olan önlemlerin alınması noktasında yetkili makamların duyarsız kalması hususu bulunmaktadır. Anayasa Mahkemesinin hukuk mahkemelerinde tazminat davası ya da idare mahkemelerinde tam yargı davası açılmadığı gerekçesiyle başvuru yollarının tüketilmemiş olduğu sonucuna ulaştığı tıbbi hataya ilişkin başvuruların temelinde, genel olarak tıbbi müdahale anında yapıldığı iddia edilen bir hata yahut hastalık hakkında konulan yanlış bir teşhis bulunmasına rağmen (*Nail Artuç*, B. No: 2013/2839, 3/4/2014; *Saadet Ergün ve diğerleri*, B. No: 2013/4194, 14/10/2015) mevcut başvuruda böyle bir durum bulunmamaktadır. Başvuru konusu olay bu yönüyle Anayasa Mahkemesinin kabul edilemezlik kararı verdiği tıbbi hataya ilişkin diğer başvurulardan farklılık göstermektedir. Bu sebeple başvuru konusu olayın klasik bir tıbbi değerlendirme hatası ile ilgili olmadığı değerlendirilmiş ve somut olayda ceza soruşturması sürecinin incelenmesinin gerekli olduğu kanaatine varılmıştır. Çünkü bu tarz olayların koşullarının tam olarak açıklığa kavuşturulmaması ve/veya bu tarz olaylarda insanların yaşamını veya vücut bütünlüğünü tehlikeye atan kişiler aleyhine bazı durumlarda hiçbir suçlamada bulunulmaması ya da bu kişilerin yargılanmaması Anayasa'nın 17. maddesinin ihlaline neden olabilir.

44. Bununla birlikte ceza soruşturmasının Anayasa Mahkemesince kapsamlı bir şekilde incelenmesi neticesinde bu tarz olaylarda dahi somut olayın koşullarına göre -olayın ağır kişisel kusur ya da kasıttan ziyade idarenin işleyişindeki, kuruluşundaki veya düzenlenmesindeki nesnel nitelikli bir aksaklıktan kaynaklanması gibi durumlarda- tazminat yolunun yeterli olabileceği ve bu yolun ölen kişinin yakınlarının mağduriyetini ortadan kaldıracak şekilde sonucuna ulaşılabileceğinin mümkün olduğu belirtilmelidir.

45. Somut olayda başvuru, olay hakkında etkili bir soruşturma yürütülmediği iddiasının yanı sıra sağlık personeli bulunmayan ambulansla yapılan nakil sırasında ölüm olayının meydana gelmesi nedeniyle yaşamı korumaya ilişkin pozitif yükümlülüğün ihlal edildiğini de ileri sürmektedir. Ancak yukarıda "Olaylar ve Olgular" bölümünde ifade edildiği üzere olay hakkında açılan kamu davalarından bir tanesi devam etmekte olup bu davada, olayın gerçekleşme koşulları ile bu koşullara göre ölümden bir sorumluluğun bulunup bulunmadığı araştırılmaktadır. Başka bir ifadeyle başvuru konusunun kardeşinin ölümüyle neticelenen olayın yetkili makamların ağır kişisel kusuru ya da kasti davranışları nedeniyle mi yoksa personel yetersizliği gibi kusurlu idari işleyiş nedeniyle mi gerçekleştiği sorusu bu konuda bir inceleme yapılabilmesine olanak verecek ölçüde cevaplandırılabilmiş değildir. Bu nedenle olayın gerçekleşme koşulları henüz tam olarak belirlenmediğinden Anayasa Mahkemesinin söz konusu iddiayı bu aşamada değerlendirebilmesi mümkün değildir.

46. Bu nedenle inceleme, doğal olmayan ölüm olayını devletin etkili soruşturma yükümlülüğü kapsamında; diğer bir ifadeyle yaşam hakkının usul boyutuyla sınırlı olarak yapılmıştır.

#### **1. Kabul Edilebilirlik Yönünden**

47. Açıkça dayanaktan yoksun olmadığı ve kabul edilemezliğine karar verilmesini gerektirecek başka bir neden de bulunmadığı anlaşılan yaşam hakkının usul boyutunun kabul edilebilir olduğuna karar verilmesi gerekir.

#### **2. Esas Yönünden**

##### **a. Genel İlkeler**

48. Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşam hakkı, Anayasa'nın 5. maddesiyle birlikte değerlendirildiğinde devlete pozitif ve negatif ödevler yükler (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, B. No: 2012/752, 17/9/2013, § 50).

49. Pozitif yükümlülüklerin korumaya ilişkin maddi yönünün yanı sıra usule ilişkin bir yönü de bulunmaktadır. Bu yükümlülük, doğal olmayan her ölüm olayının sorumlularının belirlenmesini ve gerekiyorsa cezalandırılmasını sağlayabilecek etkili bir soruşturma yürütmeyi gerektirir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 54).

50. Usul yükümlülüğünün bir olayda gerektirdiği soruşturma türünün yaşam hakkının esasına ilişkin yükümlülüklerin cezai bir yaptırım gerektirip gerektirmediğine bağlı olarak tespiti gerekmektedir. Kasten ya da saldırı veya kötü muameleler sonucu meydana gelen ölüm olaylarına ilişkin davalarda Anayasa'nın 17. maddesi gereğince devletin ölümcül saldırı durumunda sorumluların tespitine ve cezalandırılmalarına imkân verebilecek nitelikte cezai soruşturmalar yürütme yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu tür olaylarda, yürütülen idari ve hukuki soruşturmalar ile davalar sonucunda sadece tazminat ödenmesi yaşam hakkı ihlalini gidermek ve mağdur sıfatını ortadan kaldırmak için yeterli değildir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 55).

51. Ancak ihmal nedeniyle meydana gelen ölüm olaylarına ilişkin davalar açısından farklı bir yaklaşımın benimsenmesi gerekir. Buna göre yaşam hakkının veya fiziksel bütünlüğün ihlaline kasten sebebiyet verilmemiş ise "etkili bir yargısal sistem kurma" yönündeki pozitif yükümlülük her olayda mutlaka ceza davası açılmasını gerektirmez. Mağdurlara hukuki, idari ve hatta disiplinle ilgili hukuk yollarının açık olması yeterli olabilir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 59).

52. Bununla birlikte ihmal suretiyle meydana gelen ölüm olaylarında devlet görevlilerinin ya da kurumlarının bu konuda muhakeme hatasını veya dikkatsizliği aşan bir ihmali olduğu yani olası sonuçların farkında olmalarına rağmen söz konusu makamların kendilerine verilen yetkileri göz ardı ederek tehlikeli bir faaliyet nedeniyle oluşan riskleri bertaraf etmek için gerekli ve yeterli önlemleri almadığı durumlarda -bireyler kendi inisiyatifleriyle hangi hukuk yollarına başvurmuş olursa olsun- insanların hayatının tehlikeye girmesine neden olan kişiler aleyhine etkili bir ceza soruşturması yürütülmemesi, hiçbir suçlamada bulunulmaması ya da bu kişilerin yargılanmaması 17. maddenin ihlaline neden olabilir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, §§ 59-62).

53. Aynı durum yetkili kişi ve kurumların mesleki ödevlerini hiçe sayarak sağlık kuruluşlarına başvuran hastanın hayatına veya vücut bütünlüğüne zarar vermeleri hâlinde sağlık alanında yürütülen faaliyetlerde de geçerlidir (*Kenan Sayın*, B. No: 2013/5376, 14/10/2015, § 47).

54. Yaşam hakkı kapsamında yürütülen ceza soruşturmalarının amacı, yaşam hakkını koruyan mevzuat hükümlerinin etkili bir şekilde uygulanmasını ve sorumluların ölüm olayına ilişkin hesap vermelerini sağlamaktır. Bu bir sonuç yükümlülüğü değil uygun araçların kullanılması yükümlülüğüdür (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 56).

55. Soruşturma yükümlülüğünün sonuç yükümlülüğü değil uygun araçların kullanılması yükümlülüğü olması, her soruşturmada mağdurların olaylarla ilgili beyanlarıyla bağdaşan bir sonuca varılması gerektiği anlamına gelmemektedir. Ancak soruşturma kural olarak olayın gerçekleştiği koşulların belirlenmesini ve iddiaların doğru olduğunun kanıtlanması hâlinde sorumluların tespit edilerek cezalandırılmasını sağlayacak nitelikte olmalıdır (*Doğan Demirhan*, B. No: 2013/3908, 6/1/2016, § 66).

56. Bu bağlamda ceza soruşturmaları, sorumluların tespitine ve cezalandırılmalarına imkân verecek şekilde etkili ve yeterli olmalıdır. Soruşturmanın etkili ve yeterli olduğundan söz edilebilmesi için soruşturma makamlarının resen harekete geçerek ölüm olayını aydınlayabilecek ve sorumluların tespitine yarayabilecek bütün delilleri toplamaları gerekir. Soruşturmada ölüm olayının nedenini veya sorumlu kişilerin ortaya çıkarılması imkânını

zayıflatan bir eksiklik, etkili soruşturma yürütme kuralıyla çelişme riski taşır (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 57).

57. Soruşturma sonucunda alınan kararın soruşturmada elde edilen tüm bulguların kapsamlı, nesnel ve tarafsız bir analizine dayalı olması gerekmektedir (*Doğan Demirhan*, § 70).

58. Yaşam hakkına ilişkin soruşturmanın etkili olabilmesi için soruşturmanın makul bir sürat ve özenle yürütülmesi de gerekmektedir. Elbette ki bazı özel durumlarda soruşturmanın veya kovuşturmanın ilerlemesine engel olan unsurlar ya da güçlükler bulunabilir. Ancak bir soruşturmada ve devamında yapılan kovuşturmada yetkililerin süratli hareket etmeleri, yaşanan olayların daha sağlıklı bir şekilde aydınlatılabilmesi, kişilerin hukukun üstünlüğüne olan bağlılığını sürdürmesi ve hukuka aykırı eylemlere hoşgörü gösterildiği ya da kayıtsız kalındığı görünümü verilmesinin engellenmesi açısından kritik bir öneme sahiptir (*Deniz Yazıcı*, B. No: 2013/6359, 10/12/2014, § 96).

59. Soruşturmanın makul bir özen ve süratle yapılıp yapılmadığına ilişkin tespit başvuruya konu olayın kendi koşullarına, soruşturmadaki şüpheli veya sanık sayısına, suçlamaların niteliğine, olayın karmaşıklık derecesine ve soruşturmanın ilerlemesine engel olan unsurlar ya da güçlüklerin bulunup bulunmadığına göre farklılık gösterebilecektir (*Fahriye Erkek ve diğerleri*, B. No: 2013/4668, 16/9/2015, § 91).

60. Öte yandan soruşturmanın ilerlemesine engel olan güçlüklerin bulunduğu bir durumda dahi yetkililerin süratle -mümkün olduğu ölçüde- hareket ederek olayı aydınlatabilmeleri, hukukun üstünlüğüne olan inancın korunması açısından kritik bir öneme sahiptir (*Deniz Yazıcı*, § 96).

#### **b. İlkelerin Olaya Uygulanması**

61. Somut olayda başvuru, Gümüşhane Devlet Hastanesinden Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edilen kardeşinin yanına ilgili mevzuat uyarınca en az bir sağlık personeli verilmesi gerekirken bunun yapılmaması sonucu kardeşinin ölümüne neden olunması üzerine ilgili kişiler hakkında başlatılan ceza soruşturmasının etkili bir şekilde yürütülmemesinden yakınmıştır. Başka bir anlatımla başvuru, sevk kararının tıbben doğru olup olmadığını başvuru konusu yapmamıştır. Kaldı ki derece mahkemelerince alınan bilirkişi raporlarında hastanın daha ileri tetkik ve tedavi için Gümüşhane Devlet Hastanesinden Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edilmesinin tip kurallarına uygun olduğu belirtilmiştir (bkz. §§ 15, 22).

62. Bu durumda başvuru konusu olayda anayasal yönden incelenmesi gereken temel mesele, başvuru konusunun kardeşinin sağlık personeli bulunmayan ambulansla yapılan nakil sırasında ölmesinde sorumluluğu bulunan kişi ya da kişiler hakkında etkili bir soruşturma yürütülüp yürütülmediği ve bu soruşturma neticesinde olayın ağır kişisel kusur ya da kasıttan mı yoksa idarenin işleyişindeki, kuruluşundaki veya düzenlenmesindeki nesnel nitelikli bir aksaklıktan mı kaynaklandığının açıklığa kavuşturulup kavuşturulmadığıdır.

63. Somut olayda başvuru, kardeşinin ölümünde kusurunun bulunduğunu iddia ettiği Dr. B.A.Ö. hakkında verilen beraat kararından sonra bireysel başvuruda bulunmuştur. Dr. B.A.Ö. hakkındaki ceza soruşturması ve kovuşturması incelendiğinde Gümüşhane Devlet Hastanesinden Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine gerçekleştirilen sevk sırasında ambulans içinde sağlık personeli görevlendirmesi gerekirken bunu yapmayarak görevini ihmal etmek suretiyle ölüme neden olduğu iddiasıyla Dr. B.A.Ö. hakkında kamu davası açıldığı ancak Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesinin 16/11/2011 tarihli kararıyla Dr. B.A.Ö. hakkında beraat kararı verildiği görülmektedir. Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesinin beraat kararında, sevk kararı vermenin hastane nöbetçi şefinin yetkisinde

bulunduğunun ve ambulanda sağlık personeli görevlendirmenin Dr. B.A.Ö.nün görevine girmediyinin ifade edildiği görülmektedir.

64. Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesi ambulanda sağlık personeli görevlendirmenin Dr. B.A.Ö.nün görevine girmediyi tespitini yaptıktan sonra bu hususta kusuru bulunan kişi ya da kişilerin cezalandırılması istemiyle Gümüşhane Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunmuştur. Bunun üzerine olay günü Hastanede nöbetçi uzman doktor olan Dr. S.S. hakkında kamu davası açılmış ve bu kişinin ihmal suretiyle görevi kötüye kullanma suçundan 10 ay hapis cezası ile tecziye edilmesine ve bu cezanın ertelenmesine karar verilmiştir. Bu karar Dr. S.S. tarafından temyiz edilmiş ise de gerek UYAP kayıtlarında gerekse başvuru formu ve eklerinde bu kararın başvuru tarafından temyiz edildiğine yahut Dr. S.S.nin temyiz talebinin sonuca bağlandığına dair bir bilgi ve belge bulunmamaktadır.

65. Somut olayda başvuru her ne kadar Dr. B.A.Ö. hakkında verilen beraat kararının kesinleşmesinden sonra bireysel başvuruda bulunmuş ise de Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesi kararında ambulanda sağlık personeli görevlendirmenin Dr. B.A.Ö.nün görevine girmediyinin açıkça ifade edildiği, Yüksek Sağlık Şûrası tarafından hazırlanan rapor doğrultusunda verilen bu kararın açık bir keyfilik içerdiğinin ve yaşanan olayda sorumluluğu bulunan kişi ya da kişilerin korunması yahut cezasız kalması sonucunu doğurduğunun söylenemeyeceği değerlendirilmektedir. Nitekim yaşanan olayda sorumluluğu bulunduğu değerlendirilen kişi/kişiler hakkında Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesince suç duyurusunda bulunulduğu, bu suç duyurusu üzerine olay günü Hastanede nöbetçi uzman doktor olan Dr. S.S. hakkında kamu davası açıldığı ve bu davanın derece mahkemeleri önünde derdest olduğu görülmektedir.

66. Bu durumda mevcut başvuruda anayasal yönden incelenmesi gereken temel meselenin derece mahkemeleri önünde hâlihazırda incelenmekte olduğu görülmektedir. Yani somut olayın gerçekleşme koşulları henüz tam olarak belirlenememiş, başka bir anlatımla ölüm olayının ağır kişisel kusur ya da kasıttan mı yoksa idarenin işleyişindeki, kuruluşundaki veya düzenlenmesindeki nesnel nitelikli bir aksaklıktan mı kaynaklandığı hususu tam olarak açıklığa kavuşturulmamıştır. Somut olayın gerçekleşme koşullarının henüz tam olarak belirlenememiş olması ise somut olayda yaşam hakkının usul boyutu kapsamında tüketilmesi gereken etkili hukuk yolunun hangisi olduğunun dahi tespit edilememesine neden olmuştur. Çünkü yukarıda da belirtildiği üzere olayın ağır kişisel kusur ya da kasıttan mı yoksa idarenin işleyişindeki, kuruluşundaki veya düzenlenmesindeki nesnel nitelikli bir aksaklıktan mı kaynaklandığının tespiti, yaşam hakkı kapsamında tüketilmesi gereken uygun hukuk yolunun belirlenmesi açısından son derece önemlidir (bkz. §§ 43, 44).

67. Dolayısıyla somut olayda üzerinde durulması gereken asıl meselenin ölüm olayının üzerinden on yılı aşkın bir süre geçmiş olmasına rağmen olayın tam olarak aydınlatılamaması ve ölüme neden olan eylemin niteliğinin açıklığa kavuşturulamaması olduğu açıkça görülmektedir.

68. Bu aşamada yaşam hakkına ilişkin soruşturmanın makul bir sürat ve özenle yürütülmesi gerektiği tekrar ifade edilmelidir.

69. Bu husus ile ilgili olarak ayrıca belirtmek gerekir ki sağlık kurumlarında işlenen kusurlu eylemlerin bilinmesi; ilgili kurumlara ve sağlık personeline, potansiyel kusurlarını giderme ve benzer hataların meydana gelmesini önleme imkânı vermesi bakımından büyük önem arz etmektedir. Dolayısıyla bu tür olaylara ilişkin soruşturma veya davaların süratli bir şekilde incelenmesi, sağlık hizmetlerinden faydalanan tüm bireylerin güvenliği için son derece önemlidir (*İlker Başer ve diğerleri*, B. No: 2013/1943, 9/9/2015, § 76).

70. Somut olay bu bağlamda incelendiğinde başvurucunun kardeşinin 5/5/2007 tarihinde yaşamını yitirmesi üzerine olay hakkında bir soruşturmanın başlatıldığı, bu kapsamda 6/5/2007 tarihinde ölü harici muayene işlemi ile otopsi işleminin gerçekleştirildiği, yaşanan olayla ilgili olarak Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulundan rapor alındığı, söz konusu raporda hastanın sağlık personeli eşliğinde sevkinin yapılması gerekmesine rağmen bunun yapılmadığının belirtilmesi üzerine 26/5/2009 tarihli iddianameyle Dr. B.A.Ö. hakkında kamu davası açıldığı ancak bu davanın ambulans personeli görevlendirmenin Dr. B.A.Ö.nün görev alanına girmediği gerekçesiyle 16/11/2011 tarihinde beraat kararıyla neticelendiği ve bu kararın 8/4/2014 tarihinde Yargıtay tarafından onanarak kesinleştiği görülmektedir. Dr. B.A.Ö. hakkında verilen beraat kararı üzerine olay günü hastanede nöbetçi uzman doktor olan Dr. S.S. hakkında soruşturma başlatıldığı ve soruşturma neticesinde Gümüşhane Cumhuriyet Başsavcılığının 25/8/2015 tarihli iddianamesiyle kamu davası açıldığı, davanın 24/5/2016 tarihinde ilk derece mahkemesince karara bağlandığı ancak temyiz incelemesinin hâlihazırda devam ettiği anlaşılmaktadır.

71. Bu durumda başvurucunun kardeşinin 5/5/2007 tarihinde yaşamını yitirmesi üzerine başlayan ceza soruşturması sürecinin devam ettiği anlaşılmaktadır. Başvuruya konu olayın karmaşık bir nitelik arz etmemesi ve başvurucunun davaların uzamasında hiçbir dahlinin olmaması gibi hususlar dikkate alındığında somut olayın koşullarının on yılı aşkın süredir tam olarak açıklığa kavuşturulmamış olmasının makul olduğu söylenemeyecektir.

72. Dolayısıyla başvuruya konu davanın daha sonra ortaya çıkabilecek benzer yaşam hakkı ihlallerinin önlenmesinde sahip olunan önemli rolün zarar görmesine neden olabilecek şekilde makul süratte yürütülmediği sonucuna varılmıştır.

73. Açıklanan gerekçelerle Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşama hakkının usul boyutunun ihlal edildiğine karar verilmesi gerekir.

### **3. 6216 Sayılı Kanun'un 50. Maddesi Yönünden**

74. 30/3/2011 tarihli ve 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 50. maddesinin (1) ve (2) numaralı fıkraları şöyledir:

*“(1) Esas inceleme sonunda, başvurucunun hakkının ihlal edildiğine ya da edilmediğine karar verilir. İhlal kararı verilmesi hâlinde ihlalin ve sonuçlarının ortadan kaldırılması için yapılması gerekenlere hükmedilir.*

*(2) Tespit edilen ihlal bir mahkeme kararından kaynaklanmışsa, ihlali ve sonuçlarını ortadan kaldırmak için yeniden yargılama yapmak üzere dosya ilgili mahkemeye gönderilir. Yeniden yargılama yapılmasında hukuki yarar bulunmayan hâllerde başvurucu lehine tazminata hükmedilebilir veya genel mahkemelerde dava açılması yolu gösterilebilir. Yeniden yargılama yapmakla yükümlü mahkeme, Anayasa Mahkemesinin ihlal kararında açıkladığı ihlali ve sonuçlarını ortadan kaldıracak şekilde mümkünse dosya üzerinden karar verir.”*

75. Başvurucu, 30.000 TL manevi tazminat talebinde bulunmuştur. Başvurucu ayrıca olayda sorumluluğu bulunan kişilerin tamamı hakkında görevi ihmal suçundan kamu davası açılması talebinde bulunmuştur.

76. Somut olayda, yaşam hakkına ilişkin soruşturma ve kovuşturmaların makul bir süratle yürütülmemesi nedeniyle yaşam hakkının usul boyutunun ihlal edildiği sonucuna varılmıştır.

77. Yalnızca ihlal tespitiyle giderilemeyecek olan manevi zararları karşılığında başvurucuya net 27.500 TL manevi tazminat ödenmesine karar verilmesi gerekir.

78. Dosyadaki belgelerden tespit edilen 206,10 TL harcın başvurucuya ödenmesine karar verilmesi gerekir.

## VI. HÜKÜM

Açıklanan gerekçelerle;

A. Kamuya açık belgelerde başvuru kimliğinin gizli tutulması talebinin KABULÜNE,

B. Yaşama hakkının usul boyutunun ihlal edildiğine ilişkin iddianın KABUL EDİLEBİLİR OLDUĞUNA,

C. Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşam hakkının usul boyutunun İHLAL EDİLDİĞİNE,

D. Başvurucuya net 27.500 TL manevi tazminatın ÖDENMESİNE,

E. 206,10 TL harçtan oluşan yargılama giderinin başvurucuya ÖDENMESİNE,

F. Ödemenin, kararın tebliğini takiben başvuru Maliye Bakanlığına başvuru tarihinden itibaren dört ay içinde yapılmasına, ödemede gecikme olması hâlinde bu sürenin sona erdiği tarihten ödeme tarihine kadar geçen süre için yasal FAİZ UYGULANMASINA,

G. Kararın birer örneğinin bilgi için Yargıtaya (Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesinin 2015/369 Esas sayılı dava dosyası ile ilgili olarak) ve Gümüşhane Asliye Ceza Mahkemesine GÖNDERİLMESİNE,

H. Kararın bir örneğinin Adalet Bakanlığına GÖNDERİLMESİNE 7/2/2018 tarihinde OYBİRLİĞİYLE karar verildi.

Başkan  
Engin YILDIRIM

Üye  
Osman Alifeyyaz PAKSÜT

Üye  
Recep KÖMÜRCÜ

Üye  
Celal Mümtaz AKINCI

Üye  
Recai AKYEL