



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

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**KARAR**

**SEMİHA GÜR BAŞVURUSU**

(Başvuru Numarası: 2013/8691)

Karar Tarihi: 6/1/2016

## BİRİNCİ BÖLÜM

### KARAR

**Başkan** : Burhan ÜSTÜN  
**Üyeler** : Hicabi DURSUN  
Erdal TERCAN  
Hasan Tahsin GÖKCAN  
Kadir ÖZKAYA  
**Raportör Yrd.** : Bülent ALTINSOY  
**Başvurucu** : Semiha GÜR

#### I. BAŞVURUNUN KONUSU

1. Başvuru, başvurusunun hükümlü olarak ceza infaz kurumunda bulunan kardeşinin, hastalanarak hayatını kaybettiği olayda gerekli tıbbi müdahalenin zamanında yapılmaması ve olaya ilişkin etkili bir soruşturma yürütülmemesi nedeniyle yaşam hakkı ile adil yargılanma hakkının ihlal edildiği iddialarına ilişkindir.

#### II. BAŞVURU SÜRECİ

2. Başvuru 28/11/2013 tarihinde İstanbul Anadolu 7. Ağır Ceza Mahkemesi vasıtasıyla yapılmıştır. Başvuru formu ve eklerinin idari yönden yapılan ön incelemesi neticesinde başvurunun Komisyona sunulmasına engel teşkil edecek bir eksikliğinin bulunmadığı tespit edilmiştir.

3. Birinci Bölüm Üçüncü Komisyonunca başvurunun kabul edilebilirlik incelemesinin Bölüm tarafından yapılmasına karar verilmiştir.

4. Bölüm Başkanı tarafından 26/6/2015 tarihinde, başvurunun kabul edilebilirlik ve esas incelemesinin birlikte yapılmasına karar verilmiştir.

5. Başvuru belgelerinin bir örneği bilgi için Adalet Bakanlığına (Bakanlık) gönderilmiştir. Bakanlık, görüşünü 26/8/2015 tarihinde Anayasa Mahkemesine sunmuştur.

6. Bakanlık tarafından Anayasa Mahkemesine sunulan görüş 29/9/2015 tarihinde başvurucuya tebliğ edilmiştir. Başvurucu, Bakanlığın görüşüne karşı beyanlarını 13/10/2015 tarihinde ibraz etmiştir.

#### III. OLAY VE OLGULAR

##### A. Olaylar

7. Başvuru formu ve eklerinde ifade edildiği şekliyle ve soruşturma dosyasından elde edilen bilgi ve belgeler çerçevesinde ilgili olaylar özetle şöyledir:

8. Başvurucunun kardeşi olan Güral GÜR (G.G.) Kartal H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda hükümlü olarak bulunmakta iken tanık ifadelerine göre 20/4/2011 tarihinde gece saatlerinde karın bölgesindeki şiddetli ağrılar nedeniyle rahatsızlanmıştır.

9. G.G.nin koğu arkadaşları ifadelerinde, kendilerinin durumu diafonla Ceza İnfaz Kurumu görevlilerine derhâl bildirdiklerini, bunun üzerine G.G.nin görevli bir memur tarafından revire götürüldüğünü, G.G.nin koğuşa döndüğünde kendisine ağrı kesici ilaç verildiğini ve hastaneye sevkini istemediğini söylediğini ancak ağrılarının devam ettiğini beyan etmişlerdir.

10. Anılan gece Ceza İnfaz Kurumu revirinde görevli olduğu tespit edilen infaz koruma memuru B.D., alınan ifadesinde, görevli olduğu akşam G.G.nin kaldığı sağ F-8 koğuşundan şahsın rahatsızlandığına dair herhangi bir talep gelmediğini, sonraki iki gün kendisinin izinli olduğunu ve G.G.nin kendisinin izinli olduğu tarihte rahatsızlanıp hastaneye kaldırıldığını beyan etmiştir.

11. Soruşturma dosyasında bulunan Ceza İnfaz Kurumu revirine ait belgelerin incelenmesinden de G.G.ye 20/4/2011 tarihinde herhangi bir tıbbi işlem uygulandığına dair bilgi veya belge elde edilememiştir.

12. Ağrılarının geçmemesi nedeniyle G.G., ertesi gün tekrar revire götürülmüştür. Burada hükümlüyü muayene eden Ceza İnfaz Kurumu Aile Hekimi İ.B.K., “21.4.2011 tarihinde hastanın muayeneye geldiğini, hastanın karın ağrısı şikayeti olduğunu, mide kanamasını düşündüren hikaye (anamnez) ve fiziki bulguya rastlanılmadığını, büyük abdestinde (gayta) kanama, siyah dışkılama mevcut olmadığını, hastaya peptit ulcus (ülser) teşhisi konduğunu, ulcuran ampul yapıldığını ve hastanın başka bir sağlık probleminden bahsetmediğini” beyan etmiştir. Ceza İnfaz Kurumu reviri protokol defterinde de kişiye “ulcuran ampul” uygulandığı yazılmıştır.

13. 22/4/2011 tarihinde de G.G.nin ağrılarının devam etmesi üzerine Kurumda görevli doktor bulunmadığı için Ceza İnfaz Kurumu idaresince 112 acil servisi aranmış ve acil servis doktoru tarafından G.G.nin muayenesi yapılmıştır. Yapılan muayene sonucunda hastanın acil bir durumunun olmadığı ve gün içinde hastaneye sevkini yapılması gerektiği bildirilmiştir. Bu gelişmenin ardından Ceza İnfaz Kurumu idaresi hastanın acil sevkini yaparak hastayı Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesine göndermiştir.

14. Hastaneye kaldırılan G.G., aynı gün ameliyata alınmış; ameliyat sonrasında tedavisine devam edilmiş ancak 10/6/2011 tarihinde hayatını kaybetmiştir.

15. Ölüm olayının ardından başvuru özetle “kardeşi G.G.'nin Cezaevinde rahatsızlandığını, ancak cezaevi görevlilerinin rahatsızlığını dikkate almayarak gerekli tedaviyi yapmadıklarını, kardeşinin ancak 3 gün sonra hastaneye kaldırıldığını ve burada hayatını kaybettiğini, dolayısıyla kardeşinin ölümünden Cezaevi görevlilerinin sorumlu olduğunu” belirterek ilgili kamu görevlilerinden şikâyetçi olmuştur.

16. Başvurucunun şikâyeti üzerine Pendik Cumhuriyet Başsavcılığı (Cumhuriyet Başsavcılığı) tarafından başlatılan soruşturma kapsamında ifadesi alınan müteveffanın koğu arkadaşları ile infaz koruma memurlarının bazılarının ve Ceza İnfaz Kurumu Aile Hekimi'nin ifadeleri şöyledir:

“Ç.S.; Ben 24 Ocak - 24 Nisan 2011 tarihleri arasında Kartal Cezaevi'nde hükümlü olarak kaldım. Cezaevi sağ F-8 koğuşunda kaldım. Güröl Gür yaklaşık 20 gün sonra koğuşa

geldi. Benimle aynı ranzayı paylaşıyordu. Başlangıçta pek bir rahatsızlığı yoktu. Ancak ben tahliye olmadan 10 gün öncesi civarı rahatsızlandı. Tam tarihini hatırlamıyorum. Ancak koğuştaki bulunduğumuz sırada akşam kendisi rahatsızlanarak ranzaya uzandı. Midesiyle oynuyordu. Bize sanki midem delindi, parmağım içeri giriyor, dedi. Biz de olur mu öyle şey diye kendine güldük. Ancak gece vaktinde rahatsızlığı arttı. Diafonla konuyu gardiyanlara haber verdik. Ancak gece vakti doktor olmadığını, sabah doktor geldiğinde ilgilenenlerini söylediler. Durumunun kötü olduğunu söyledik. Bu defa sağlık memuru olan birisi Güröl'ü alarak revire götürdü. Ağrı kesici iğne yapılmış geri getirdiler. Ertesi gün kendisini revire götürdüler. Yine getirdiler. Tahminimce yine iğne yapmışlar. Ancak rahatsızlığı artıyordu, iyice fenalaştı. Üçüncü gün akşam üzeri kendisini yarı baygın halde gardiyanlara teslim ettik. Üçüncü gün akşamüzeri hastaneye kaldırılmış. Hastaneden dönmedi. Tahliye olduktan sonra vefat ettiğini öğrendim.”

“Y.E.; Ben Kartal H tipi cezaevi Sağ F-8 koğuşunda hükümlü olarak kalmaktayım. ... Güröl Gür'ün bize söylediğine göre kendisi İspanya'da ve bazı Avrupa Ülkelerinde hapis yatmış. Çok sigara ve nescafe tüketiyordu. Yemeği az yiyordu. Revirden ağrı kesici hap almıştı. Onu kullanıyordu. Sabahları hava soğuk da olsa koğuş havalandırmasında uzun süre yürüyüş yapıyordu. Tam tarihini hatırlayamıyorum. Kendi midesinden rahatsızlandı. Çok ağrısı olduğu anlaşılıyordu. Diafona basarak revir görevlisini çağırdık. Revire gitti. Kendisine ağrı kesici iğne yapılmış. Koğuşa döndüğünde kendisi ağrı kesici iğne yapılmasını istediğini ve hastaneye sevkini istemediğini bize söyledi. Koğuşa döndüğünde rahatsızlığı geçmemişti. Ertesi gün tekrar revire gönderdik. Kendisi sevkini istemediğini söylüyordu. Nitekim ikinci defada yine ağrı kesici iğne yapılmış ve ağrı kesici hap verilmiş. O hapları da koğuştaki kullanıyordu. Ancak ağrısı devam ettiği için sonraki sürede burnundan da bir miktar kan geldiği için biz bunu da revir görevlilerine hatırlatarak üçüncü sefer revire sevkini sağladık ve oradan hastaneye sevkini sağlanmış, Revirde kendisine uygulanan teşhis ve tedavi hususunu bilemiyorum. Ancak, kendisinin genel olarak hastaneye sevk olarak isteksizliği vardı, "bana bir şey olmaz" diye söylüyordu. Hastaneye sevkini racona çok uygun olmadığını söylüyordu. Hatta üçüncü kez burnundan kan geldiğinde kendisinin hastaneye sevkini için kendisiyle epeyce konuşmuştuk. Mustafa isminde infaz koruma memurunu bilmiyorum. Ancak, bir infaz koruma memuru her üç defada kendisini revire götürmüştü. Olay sırasında koğuş mümessili Çetin isminde bir arkadaştı. Sonradan tahliye oldu.”

“D.S.; Ben Kartal H Tipi Cezaevi F-8 koğuşunda hükümlü olarak kalmaktayım. Hastaneye kaldırmazdan evvel aynı koğuştaki hükümlü olarak bulunan Güröl Gür ile yaklaşık olarak 3 ay kadar aynı koğuştaki kaldık. Hastaneye kaldırmazdan evvel 3 gün kadar önce aniden karnının sağ tarafından bir ağrı hissettiğini söyledi. Diafonla cezaevi revirinin görevlilerini haberdar ettik. Revire kaldırıldı. Revire kaldırıldığında kendisine iğne yapılmış. Kendisi de hastaneye sevkini istememiş. Bunu kendisi bana ifade etti. Ayrıca kendisine ağrı kesici haplar verilmiş. Koğuştaki onu içiyordu. Ancak ağrısı geçmedi. Ertesi gün tekrar revire kaldırıldı, yine iğne yapılmış. Koğuşa döndü. Ancak, rahatsızlığı devam ediyordu. Biz bu defa revir görevlilerine rahatsızlığının fazla olduğunu izah ettik. Üçüncü kez revire kaldırılışında hastaneye sevkini yapıldı. Ondaki sonra kendisini görmedim. Benim bildiğim kadarıyla rahatsızlığımı bildirdiğimizde kendisini revire aldılar. Ancak, orada ne gibi bir teşhis ve tedavi uygulandığını bilemiyorum. Gördüğüm kadarıyla kendisine ağrı kesici iğne yapılıyordu, sabahları kendisi kalktığında havalandırma boşluğunda yürüyüş yapıyordu. Ancak sabahları sigara ve çay, kahve içiyordu.”

“B.D.; Ben Kartal H Tipi Cezaevinde İnfaz Koruma memuruyum. Cezaevi revirinde görevliyim. Ben 20/04/2011 akşamı görevliydim. Ancak Güröl Gür'ün kaldığı sağ F-8 Koğuşundan şahsın rahatsızlandığına dair görevli olduğum akşam herhangi bir talep gelmedi. Ben 21 ve 22/04/2011 tarihlerinde izinliydim. Şahıs benim izinli olduğum tarihte rahatsızlanmış ve hastaneye kaldırılmış.”

“Ş.A.; Ben Kartal Cezaevinde infaz koruma memuru olarak görev yaparım. Cezaevinde revir görevlisi olarak görev yapıyorum ... Ben 20 ve 21/04/2011 tarihinde izinliydim. 22.04.2011 tarihinde sabah saat 08:00'de işe başladım, öğle saatlerine doğru nöbetçi memur arkadaşlar sağ F-8 koğuşunda Gürol Gür'ün rahatsızlandığını haber verdiler, koğuşa gittim baktım. Neyi olduğunu sordum. Karnının ağrıdığını söyledi. Asıl revir görevlisi M.Ç.'ye haber verdim. M.Ç. Hastaya baktı ve revire getirdi. O saatte cezaevinde görevli doktor olmadığı için 112 acil servisi çağırdık. 112 doktoru revirde Gürol Gür'ün muayene etti. Tansiyonu ölçüldü. Çok acil olmadığını, uygun saatte hastaneye sevkini uygun olduğunu söyledi. 112 servisi çok acil gördükleri mahkumları doğrudan hastaneye kaldırıyorlar. Gürol Gür'ün durumunu çok acil görmedikleri için kendileri götürmediler. Baş memurumuz hastaneye götürülmesinin uygun olacağını söyledi. Mehmet bey de müdür beyle görüşerek jandarma vasıtasıyla şahsın Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi'ne sevkini sağladı. Gittiğimde orada yatışını sağlamışlar. 1 aya yakın tedavi gördü. Tedavi sırasında hastanede ölmüş.”

“M.Ç.; Ben Kartal Cezaevinde İnfaz koruma memuru olarak görev yapmaktayım. Cezaevinde revir sorumlusu görevini ifa etmekteyim, cezaevi sağ blokundan sorumluyum. Belirtilen 20-21-22/04/2011 tarihlerinde gündüz saatlerinde görevliydim. Olayı hatırladım. 20.04.2011 tarihinde gündüzünde şahsın herhangi bir rahatsızlığı yoktu. Ertesi gün göreve geldiğimde bloktaki görevli infaz koruma memurları sağ F-8 koğuşundan Gürol Gür'ün koğuşunda rahatsızlandığını haber verdiler. Ben de giderek şahsı koğuşundan alarak revire götürdüm. Öğlen saatleri idi. O saat itibarıyla cezaevinde görevli doktor olan İsmail Barış Kızılkaya revirde Gürol Gür'ü muayene etti. Şahsın çok ağır bir durumu yoktu. Midesinin delindiğini de ifade etmedi. Doktor bey kendisine ağrı kesici iğne yaptı ve rahatsızlığı devam ederse yeniden bakmak üzere kendisini koğuşuna gönderdi. Revirle f-8 koğuşu arası 50-60 metre kadar vardır. Gürol Gür yürüyerek koğuşuna döndü. Normal konuşuyordu. Ben görevi bıraktığım akşam saat 17:00'ye kadar başka bir şikayeti gelmedi. Akşamki gelişmelerden haberim olmadı. 22.04.2011 tarihinde yine öğlen saatlerinde blokta görevli diğer memur arkadaşlar Gürol Gür'ün yeniden rahatsızlandığını haber verdiler. Cezaevine doktorlar en yakın sağlık ocağından gelerek ikişer saat gidip sağlık ocağına döndüklerinden o esnada cezaevimizde görevli doktor bulunmadığı için ben 112 acil servisi telefonla aradım. Acil servis doktoru cezaevi revirinde Gürol Gür'ün muayene etti. Acil bir durumunun olmadığını, gün içinde hastaneye sevkini yapılması gerektiğini söyledi. Ancak ben müdahale ederek ve jandarma görevlilerine haber vererek jandarmayla kendisini Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi'nin acil kısmına sevkini sağladım. Hastaneye gittiğimde yatışını yapmışlar. Orada 1 aya yakın tedavi gördü. Sonradan vefat etmiş.”

“İ.B.K.; “Ben Aile Sağlığı Merkezinde aile hekimi olarak görev yapmaktayım. Kartal Cezaevi bizim bölgemizde bulunduğu için merkezde bulunan 5 doktor haftada birer gün 2 saat cezaevine giderek orada görev yapıyoruz. 21.04.2011 tarihinde cezaevinde görevliydim. Cezaevi revir görevlileri öğleden sonra koğuşunda mide şikayeti bulunan mahkumu getirdiler. Adının Gürol Gür olduğu anlaşılan hükümlüyü muayene ettim. Hikayesini dinledim. Hikayesinde mide kanamasını düşündüren, ağızdan kan gelme, büyük abdestinde siyah dışkılama bildirmedi. Muayenemde mide kanamasını düşündüren fiziki bulguya da rastlamadım. Mide ülseri teşhisi koyarak Ulcuran Ampul yaptım. Başka sağlık problemi bildirmedi. Daha sonra hastaneye sevk etmek üzere koğuşuna gönderdim. Ertesi gün görevli değildim. Şahıs tekrar rahatsızlanmış. 112 acil yardım ve ambulans ekibini çağırmışlar. gelen sağlık görevlisi de mide kanaması düşünmemiş, gün içerisinde sevkini uygun görmüş. Aynı gün jandarmayla hastaneye sevki sağlanmış. Gürol Gür'ün tedavisi yönünden herhangi bir ihmali veya kusurlu davranışım bulunmamaktadır. Normal olarak kendisine tedavi prosedürünü uyguladım. Bir doktor hiç bir zaman hastasına bir şeyin yok diye geri göndermez. Sağlıkta hiçbir zaman böyle bir garanti verilemez.”

17. Cumhuriyet Başsavcılığı, soruşturma kapsamında Adli Tıp Kurumundan G.G.nin ölümüyle ilgili olayda Ceza İnfaz Kurumu doktoru ve personelinin kusurlu olup olmadığının tespiti amacıyla bir rapor hazırlanmasını istemiştir. Anılan raporun hazırlanabilmesi için

soruşturma dosyası, tedavi evrakları, otopsi raporu ve Ceza İnfaz Kurumu revir defterinin ilgili kısımlarının bir sureti Adli Tıp Kurumuna gönderilmiştir.

18. Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu 27/6/2012 tarihli raporunda, müteveffanın ölümünde Ceza İnfaz Kurumu doktoruna ve personeline atfı kabil herhangi bir kusur bulunmadığı sonucuna ulaşmıştır. Anılan raporun ilgili kısmı şöyledir;

*“...22.04.2011 tarihinde cezaevi koğuşunda rahatsızlanması üzerine Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Hastanesine götürüldüğü, genel durumu kötü, bilinç konfü olduğu, hasta da gecikmiş ulcus perforasyonu ön tanısı ile acil operasyon düşünüldüğü, eksploratif laparotomi yapıldığı, acil yoğun bakım ünitesine alındığı, burada tedavisi devam ederken 10.6.2011 tarihide öldüğü, bildirilen hastalığı dikkate alınmadığı için cezaevinde bekletildiği ve tedavisinin geciktiği iddiası bulunan Servet oğlu 1958 doğumlu Gürol GÜR hakkında düzenlenmiş adli ve tıbbi belgelerde kayıtlı bilgi ve bulgular dikkate alındığında;*

...

*21.4.2011 tarihli ve 2299 sayılı Cezaevi Reviri protokol defterinde; kişiye Ulcuran Ampul yapıldığı şeklinde yazılı olduğu, 22.04.2011 günü hastaneye sevki sonrası şikayeti şuur bulanıklığı ve karın ağrısı olduğu, resüsitasyon odasında entübe olarak konsültasyonu istenen hastanın TA 60/40 Nb: 130 olduğu, batın muayenesinin değerlendirilemediği, çekilen batın BT'sinde serbest hava görülmesi üzerine hasta acil operasyona alındığı, yapılan eksplorasyonda batında yaygın enfekte mai mevcut olduğu, barsaklar üzerine yaygın psodomebran ve pre pilorik alanda yaklaşık 0.8.cm lik perfore alan görüldüğü, gerekli operasyonun yapıldığı, ameliyat sonrası uygun tedaviye rağmen 10.06.2011 tarihinde öldüğü dikkate alındığında; kişinin ölümünün mide perforasyonuna bağlı peritonit ve gelişen komplikasyonları sonucu meydana gelmiş olduğu,*

*Şikayetleri nedeniyle sağlık personeli tarafından muayenesinin yapıldığı, şikayetine yönelik uygun tedavisine başlanıldığı, 21.4.2011 günü cezaevinde yapılan muayenesinde batında perforasyonu düşündürecek bulgu tespit edilmediği de dikkate alındığında; kişinin ölümünde cezaevi hekimine ve personeline atfı kabil kusur bulunmadığı oy birliğiyle mütalaa olunur...”*

19. Cumhuriyet Başsavcılığı 31/8/2012 tarihli ve K.2012/5935 sayılı kararıyla şüpheliler hakkında kovuşturmaya yer olmadığına karar vermiştir. Anılan kararın gerekçesi şöyledir:

*“...İfadeleri alınan şüpheliler suçlamayı reddederek Gürol Gür'ün tedavisi yönünden gerekli işlemi yaptıklarını, konuyla ilgili herhangi bir ihmallerinin bulunmadığına dair savunma yaptıkları, tanık olarak dinlenen koğuşta mahkum olarak bulunan bir kısım hükümlülerin iddiaları doğrulamadıkları, kesin ölüm sebebi ve ölüm olayı ile ilgili cezaevi doktoru ve personelinin kusurlu olup olmadığına dair tüm tedavi evrakları ile birlikte soruşturma dosyası gönderilerek Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu'ndan rapor istendiği, Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu'nun istenen hususlara dair özenle ve çok ayrıntılı olarak hazırladığı 15 sayfadan oluşan 27/06/2012 tarihli raporunda ölüm sebebinin mide ferforasyonuna bağlı peritonit ve gelişen komplikasyonlar sonucu meydana geldiği ile ölenin şikayeti nedeniyle sağlık personeli tarafından gerekli muayenesinin yapıldığı, şikayetine yönelik uygun tedavisine başlandığı, 21/04/2011 günü cezaevinde yapılan muayenesinde batında ferforasyonu düşündürecek bulgu tespit edilmediği, kişinin ölümünde cezaevi hekimi ve personeline atfı kabil kusur bulunmadığına oy birliği ile mütalaa olunduğunun bildirildiği, buna göre şüpheliler hakkında atılı suç unsurları manevi unsur yani kusurluluk unsuru yönünden teşekkül etmediği, dolayısı ile şüpheliler hakkında bu cihetle kovuşturma imkanı bulunmadığından tüm şüpheliler hakkında atılı suçtan kamu adına kovuşturmaya yer olmadığına... karar verildi.”*

20. Başvurucunun anılan karara yaptığı itiraz, İstanbul 3. Ağır Ceza Mahkemesinin 9/7/2013 tarihli ve 2013/844 Değişik İş sayılı kararıyla reddedilmiştir.

21. Bu karar başvurucuya 1/11/2013 tarihinde tebliğ edilmiş olup 27/11/2013 tarihinde yapılan bireysel başvuruda süre aşımı bulunmadığı anlaşılmıştır.

## **B. İlgili Hukuk**

### **1. Ulusal Hukuk**

22. 13/12/2004 tarihli ve 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un "*Hapis cezalarının infazında gözetilecek ilkeler*" kenar başlıklı 6. maddesinin ilgili hükümleri şöyledir:

*“(1) Hapis cezalarının infaz rejimi, aşağıda gösterilen temel ilkelere dayalı olarak düzenlenir:*

*a) Hükümlüler ceza infaz kurumlarında güvenli bir biçimde ve kaçmalarını önleyecek tedbirler alınarak düzen, güvenlik ve disiplin çerçevesinde tutulurlar.*

*b) Ceza infaz kurumlarında hükümlülerin düzenli bir yaşam sürdürmeleri sağlanır. Hürriyeti bağlayıcı cezanın zorunlu kıldığı hürriyetten yoksunluk, insan onuruna saygının korunmasını sağlayan maddî ve manevî koşullar altında çektirilir. Hükümlülerin, Anayasada yer alan diğer hakları, infazın temel amaçları saklı kalmak üzere, bu Kanunda öngörülen kurallar uyarınca kısıtlanabilir.*

*c) Cezanın infazında hükümlünün iyileştirilmesi hususunda mümkün olan araç ve olanaklar kullanılır. Hükümlünün kanun, tüzük ve yönetmeliklerle tanınmış haklarının dokunulmazlığını sağlamak üzere cezanın infazında ve iyileştirme çabalarında kanunîlik ve hukuka uygunluk ilkeleri esas alınır.*

...

*f) Ceza infaz kurumlarında hükümlülerin yaşam hakları ile beden ve ruh bütünlüklerini korumak üzere her türlü koruyucu tedbirin alınması zorunludur.*

...”

23. 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, tıbbî araçlardan yararlanma hakkına sahiptir. Bunun için hükümlü öncelikle kurum revirinde, mümkün olmaması hâlinde Devlet veya üniversite hastanelerinin mahkûm koşullarında tedavi ettirilir.”*

24. 5275 sayılı Kanun'un "*Hükümlünün muayene ve tedavisi*" kenar başlıklı 78. maddesi (1) numaralı fıkrası şöyledir:

*“(1) 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.”*

25. 6/1/1982 tarihli ve 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun "*Doğrudan doğruya tam yargı davası açılması*" başlıklı 13. maddesinin (1) numaralı fıkrası şöyledir:

*“İdari eylemlerden hakları ihlal edilmiş olanların idari dava açmadan önce, bu eylemleri yazılı bildirim üzerine veya başka suretle öğrendikleri tarihten itibaren bir yıl ve her halde eylem tarihinden itibaren beş yıl içinde ilgili idareye başvurarak haklarının yerine getirilmesini istemeleri gereklidir. Bu isteklerin kısmen veya tamamen reddi halinde, bu konudaki işlemin tebliğini izleyen günden itibaren veya istek hakkında altmış gün içinde cevap verilmediği takdirde bu sürenin bittiği tarihten itibaren, dava süresi içinde dava açılabilir.”*

26. 11/1/2011 tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun “Sorumluluk” başlıklı 49. maddesi şöyledir:

*“Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür.*

*Zarar verici fiili yasaklayan bir hukuk kuralı bulunmasa bile, ahlaka aykırı bir fiille başkasına kasten zarar veren de, bu zararı gidermekle yükümlüdür.”*

## **2. Uluslararası Hukuk**

27. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin Avrupa Cezaevi Kuralları hakkında (2206) 2 numaralı tavsiye kararının “Cezaevi sağlık sisteminin organizasyonu” başlıklı 40. maddesi şöyledir:

*“40.1 Cezaevindeki sağlık hizmetleri genel toplumsal sağlık sistemiyle yakın ilişki içinde örgütlenmelidir.*

*40.2 Cezaevlerindeki sağlık sistemi ulusal sağlık sistemiyle entegre edilmeli ve uyum içinde olmalıdır.*

*40.3 Mahpuslar yasal durumları nedeniyle ayrımcılığa tabi tutulmaksızın ülkedeki sağlık hizmetlerinden yararlanma imkanına sahip olmalıdır.*

*40.4 Cezaevindeki sağlık hizmetleri mahpusların karşılaşılabilecekleri fiziksel ya da ruhsal hastalıkların teşhis ve tedavisine yeterli düzeyde olmalıdır.*

*40.5 Bu amaçla genel sağlık sisteminde mevcut olan gerekli tüm tıbbi, cerrahi ve psikiyatrik olanaklara ulaşma imkanı mahpuslara sağlanmalıdır.”*

28. Anılan tavsiye kararının “Tıbbi ve sağlık hizmetleri personeli” başlıklı 41. maddesi şöyledir:

*“41.1 Her cezaevinde en az bir uzman doktorun bulunduğu bir revir bulunmalıdır.*

*41.2 Düzenlemeler acil durumlarda uzman bir doktorun gecikmeksizin müdahalesine olanak tanıyacak şekilde yapılmalıdır.*

*41.3 Tam gün çalışan bir doktorun bulunmadığı yerlerde yarım zamanlı çalışan bir doktor mahpusları düzenli olarak ziyaret etmelidir.*

*41.4 Her cezaevinde tıbbi müdahale konusunda eğitilmiş personel bulunmalıdır.*

*41.5 Her mahpusa uzman dış hekimlerinin ve göz doktorlarının sağlayacağı hizmetlerden yararlanma olanağı tanınmalıdır.”*

29. Anılan tavsiye kararının “Sağlık hizmeti tesisleri” başlıklı 46. maddesi şöyledir:

*“46.1 Özel tedaviye ihtiyacı olan hasta mahpuslar cezaevinde bu tedavinin gerçekleştirilemediği hallerde bu amaca özgülümlü kurumlara ya da sivil hastanelere nakledilmelidir.*



46.2 Cezaevinin kendi sağlık tesislerinin bulunduğu hallerde bu tesisler tedavi için gelen mahpuslara uygun bakım ve hizmeti sunmaya yeterli personel ve ekipmanla donatılmış olmalıdır.”

#### IV. İNCELEME VE GEREKÇE

30. Mahkemenin 6/1/2016 tarihinde yapmış olduğu toplantıda başvuru incelenip gereği düşünüldü:

##### A. Başvurucunun İddiaları

31. Başvurucu; Kartal H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda hükümlü olarak bulunan kardeşinin 20/4/2011 tarihinde rahatsızlandığını, Ceza İnfaz Kurumu idaresince gerekli tedavinin ve hastaneye sevkinin zamanında sağlanamaması nedeniyle hayatını kaybettiğini, ölüm olayında ihmali olduğunu düşündüğü ilgili kamu görevlileri hakkında şikâyetçi olması üzerine başlatılan soruşturmada tanıkların tamamının ifadelerinin değerlendirilmeyip sadece Ceza İnfaz Kurumu görevlilerinin istediği tanıkların ifadelerinin dikkate alındığını, kardeşi ile aynı koşuğa bulunan K.C.nin ifadesinin soruşturma dosyasından yok edildiğini ve böylelikle kardeşinin ölümünde ihmali bulunanların cezasız kaldığını belirterek Anayasa'nın 17., 36. ve 40. maddelerinde güvence altına alınan haklarının ihlal edildiğini ileri sürmüş ve ilgili kamu görevlileri hakkında kamu davası açılması talebinde bulunmuştur.

##### B. Değerlendirme

32. 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). Somut olayda başvuru, her ne kadar Anayasa'nın 36. ve 40. maddelerinde güvence altına alınan haklarının da ihlal edildiğini ileri sürse de başvurucunun bu yöndeki iddialarının özünün yaşam hakkı kapsamında kaldığı değerlendirilmektedir. Bu nedenle başvurucunun şikâyetleri Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşam hakkı kapsamında incelenecektir.

33. Bakanlığın görüş yazısında; kabul edilebilirlik incelemesi ile ilgili olarak yaşam hakkı kapsamında “etkili bir yargısal sistem kurma” yönündeki pozitif yükümlülüğün her olayda mutlaka cezai işlem başlatmayı gerektirmediği, yaşam hakkına yönelik ihlal iddialarının kasıtlı bir eylem ile gerçekleştirilmediği durumlarda mağdurlara hukuki, idari hatta disiplinle ilgili hukuk yollarının açık olmasının yeterli olabileceği, somut olayda Ceza İnfaz Kurumu sağlık çalışanlarının devlet memuru olmaları nedeniyle ölenin sağlık durumunun kötüleşmesinde bir tıbbi ihmali olmadığının tespitine yönelik idari dava açılması gerektiği ancak başvurucunun bu konuda idare mahkemeleri nezdinde devlet aleyhine herhangi bir tazminat başvurusunda bulunmadığı ifade edilmiştir.

34. Bakanlığın kabul edilebilirlik konusundaki anılan görüşüne karşı başvuru, soruşturma dosyasındaki uygulamalar ve kararlar nedeniyle adalete olan güveninin sarsıldığı için tazminat davası açmakta fayda görmediğini ifade etmiştir.

35. Anayasa'nın 148. maddesinin üçüncü ve 30/3/2011 tarihli ve 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 45. maddesinin (1) numaralı fıkraları uyarınca Anayasa'da güvence altına alınmış temel hak ve özgürlüklerinden Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) ve buna ek Türkiye'nin taraf olduğu protokoller kapsamındaki herhangi birinin kamu gücü tarafından ihlal edildiğini iddia eden kişilere Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru hakkı tanınmıştır.

36. Anayasa'nın "Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı" başlıklı 17. maddesinin birinci fıkrası şöyledir:

"Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir."

37. Yaşam hakkına yönelik yapılacak bir incelemede öncelikle başvuru ehliyeti ve ihlal iddiasının incelenmesinde menfaatinin bulunup bulunmadığı denetlenmelidir. 6216 sayılı Kanun'un 46. maddesinin (1) numaralı fıkrasında ancak ihlale yol açtığı ileri sürülen işlem, eylem ya da ihmal nedeniyle güncel ve kişisel bir hakkı doğrudan etkilenenlerin bireysel başvuru hakkına sahip oldukları kurala bağlanmıştır. Yaşam hakkının doğal niteliği gereği, yaşamını kaybeden kişiler açısından bu hakka yönelik bir başvuru ancak yaşanan ölüm olayı nedeniyle ölen kişilerin mağdur olan yakınları tarafından yapılabilecektir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, B. No: 2012/752, 17/9/2013, § 41). Somut olayda başvuru, başvuru konusu olayda ölen kişinin kardeşi olup başvuru konusu olaya ilişkin yürütülen ceza soruşturmasına etkin bir şekilde katılmış ve soruşturma sürecini takip etmiştir. Bu nedenle gerçekleşen ölüm olayı ile ilgili yürütülen soruşturmanın, Anayasa'nın 17. maddesindeki yaşam hakkının ihlali niteliğinde olduğunun tespitinde başvuru ehliyeti meşru menfaati olacağı anlaşıldığından başvuruda, başvuru ehliyeti açısından bir eksiklik bulunmamaktadır.

38. Kişinin yaşam hakkı ile maddi ve manevi varlığını koruma hakkı, birbirleriyle sıkı bağlantıları olan, devredilmez ve vazgeçilmez haklardan olup devletin bu konuda pozitif ve negatif yükümlülükleri bulunmaktadır. Devletin negatif bir yükümlülük olarak yetki alanında bulunan hiçbir bireyin yaşamına kasıtlı ve hukuka aykırı olarak son vermeme, bunun yanı sıra pozitif bir yükümlülük olarak yine yetki alanında bulunan tüm bireylerin yaşam hakkını gerek kamusal makamların gerek diğer bireylerin gerekse kişinin kendisinin eylemlerinden kaynaklanabilecek risklere karşı koruma yükümlülüğü bulunmaktadır (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, §§ 50, 51).

39. Anayasa Mahkemesinin yaşam hakkı kapsamında devletin sahip olduğu pozitif yükümlülükler açısından benimsediği temel yaklaşıma göre devletin sorumluluğunu gerektirebilecek şartlar altında gerçekleşen ölüm olaylarında Anayasa'nın 17. maddesi; devlete, elindeki tüm imkânları kullanarak bu konuda ihdas edilmiş yasal ve idari çerçevenin yaşamı tehlikede olan kişileri korumak için gereği gibi uygulanmasını ve bu hakka yönelik ihlallerin durdurulup cezalandırılmasını sağlayacak etkili idari ve yargısal tedbirleri alma görevi yüklemektedir. Bu yükümlülük -kamusal olsun veya olmasın- yaşam hakkının tehlikeye girebileceği her türlü faaliyet bakımından geçerlidir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 52).

40. Ancak özellikle insan davranışının öngörülemezliği, öncelikler ve kaynaklar değerlendirilerek yapılacak işlemin veya yürütülecek faaliyetin tercihi dikkate alınarak pozitif yükümlülük; yetkililer üzerine aşırı yük oluşturacak şekilde yorumlanmamalıdır. Pozitif yükümlülüğün ortaya çıkması için yetkililerce belirli bir kişinin hayatına yönelik gerçek ve yakın bir tehlikenin bulunduğu bilmesi ya da bilmesi gerektiği durumların varlığı kabul edildikten sonra böyle bir durum dâhilinde, makul ölçüler çerçevesinde ve sahip oldukları yetkiler kapsamında bu tehlikenin gerçekleşmesini önleyebilecek şekilde kamu makamlarının önlem almakta başarısız olduklarının tespiti gerekmektedir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 53).

41. Devlet -ister kamu isterse özel sağlık kuruluşları tarafından yerine getirilsin- sağlık hizmetlerini hastaların yaşamlarının korunmasına yönelik gerekli tedbirlerin alınabilmesini sağlayacak şekilde düzenlemek zorundadır (*Nail Artuç*, B. No: 2013/2839, 3/4/2014, § 35).

42. Özgürlüğünden yoksun bırakılan kişilerin yaşamlarını ve sağlıklarını koruma konusundaki pozitif yükümlülük, bu kişilerin tıbbi tedavilerine özen gösterilmeyi ve yaşamı üzerinde oluşabilecek olası tehditleri engellemeyi de içerir. Uygun bir tıbbi tedavinin sağlanması konusundaki eksiklikler yaşam hakkını koruma yükümlülüğüne aykırılık teşkil edebilir (Benzer yöndeki AİHM kararları için bkz. *İlhan/Türkiye*, B. No: 22277/93, 27/7/2000, § 87; *Huyllu/Türkiye*, B. No. 52955/99, 16/11/2006, §§ 57, 58).

43. Ceza İnfaz Kurumunda bulunan tutuklu ve hükümlülerin yaşamının korunması konusundaki pozitif yükümlülük; Ceza İnfaz Kurumlarında görevli sağlık personelinin sorumlulukları altında bulunan kişilerin ölüm sebeplerinin tespit edilmesine imkân sağlayacak etkin ve tarafsız bir adli sistem kurulmasını, ihtilaf konusu olayların kamuoyu denetimine açılmasını ve gerektiğinde sağlık çalışanlarının hesap vermesini sağlamalıdır (Benzer yöndeki AİHM kararı için bkz. *Gülay Çetin/Türkiye*, B. No: 44084/10, 5/3/2013, § 86)

44. Devletin yaşam hakkı kapsamında sahip olduğu pozitif yükümlülüklerin bir de usule ilişkin yönü bulunmaktadır (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 54). Bu usul yükümlülüğünün bir olayda gerektirdiği soruşturma türünün, yaşam hakkının esasına ilişkin yükümlülüklerin cezai bir yaptırım gerektirip gerektirmediğine bağlı olarak tespiti gerekmektedir. Buna göre yaşam hakkının ihlaline kasten sebebiyet verilmemiş ise “etkili bir yargısal sistem kurma” yönündeki pozitif yükümlülük her olayda ceza davası açılmasını mutlaka gerektirmez. Bu ilke, tıbbi ihmal sonucu meydana geldiği ileri sürülen ölüm olayları için de geçerlidir. Bu durumlarda mağdurlara hukuki, idari hatta disiplinle ilgili hukuk yollarının açık olması yeterli olabilir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 59; *Nail Artuç*, § 37).

45. Bununla birlikte ihmal suretiyle meydana gelen ölüm ve yaralama 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, insanların yaşamını veya vücut bütünlüğünü tehlikeye atan kişiler aleyhine hiçbir suçlamada bulunulmaması ya da bu kişilerin yargılanmaması, Anayasa'nın 17. maddesinin ihlaline neden olabilir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 60). Bu yaklaşım, yetkili kişi ve kurumların kamu ya da özel sağlık kuruluşlarına başvuran bir hastanın sağlık durumunun ciddiyetini bilmesine ya da bilmesinin gerekmesine rağmen meydana gelebilecek riskleri bertaraf etmek için gerekli ve yeterli önlemleri almayarak yahut hastanın tanı ve tedavisine ilişkin değerlendirme hatasını aşacak şekilde mesleki ödevlerine aykırı davranarak bir kimsenin hayatına veya vücut bütünlüğüne zarar vermesi hâlinde sağlık alanında yürütülen faaliyetlerde de geçerlidir (Benzer yöndeki AİHM kararları için bkz. *Mehmet Şentürk ve Bekir Şentürk/Türkiye*, B. No: 13423/09, 9/4/2013; *Asiye Genç/Türkiye*, B. No: 24109/07, 27/1/2015).

46. Başvuru konusu olayda başvuru tarafından, Kartal H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda hükümlü olarak bulunan kardeşinin gerekli tedavisinin yapılmaması ve zamanında hastaneye sevkini sağlanamaması nedeniyle hayatını kaybettiği, buna rağmen ölüm olayında ihmali olan kamu görevlilerinin cezasız kaldığı ileri sürülmektedir.

47. 5275 sayılı Kanun'da tutuklu ve hükümlülerin hastalık hâlinde muayene ve tedavilerinin nasıl yapılacağı hususu ayrıntılı bir şekilde düzenlenmiştir. Kanun'un 71. ve 78. maddeleri uyarınca hükümlü veya tutukluların acil veya olağan muayene ve tedavisi ilk önce ceza infaz kurumunun revirinde kurumun hekimi tarafından yapılır. Muayene ve tedavinin

kurumda mümkün olmaması hâlinde hükümlü ve tutuklulara devlet veya üniversite hastanelerinin mahkûm koşullarında tedavi imkânı sağlanır.

48. Somut olayda müteveffa 20/4/2011 tarihinde gece saatlerinde rahatsızlanmış; infaz koruma görevlileri durumdan haberdar edilmiş ve tanık ifadelerine göre başvurucuya ağrı kesici ilaçlarla tedavi uygulanmıştır. Ağrılarının ertesi gün de devam etmesi üzerine müteveffa, kurumda nöbetçi olarak görevli bulunan doktor tarafından muayene edilmiş ve kendisine *peptid ulcus* (ülser) teşhisi konularak tedavi uygulanmıştır. Ancak müteveffanın ağrılarının geçmemesi üzerine bir sonraki gün, kurumda görevli doktor bulunmadığı için Ceza İnfaz Kurumu idaresince 112 acil servisi aranmış ve acil servis doktoru tarafından müteveffanın muayenesi yapılmıştır. Yapılan muayene sonucunda hastanın acil bir durumunun olmadığı ve gün içinde hastaneye sevkini yapılması gerektiği bildirilmiştir. Bu gelişmenin ardından Ceza İnfaz Kurumu idaresince sevk işlemi yapılarak hasta, Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesine gönderilmiştir.

49. Ölüm olayının ardından başvurucunun, kardeşine uygun tedavinin uygulanmaması ve kardeşinin hastaneye geç sevk edilmesi nedeniyle hayatını kaybettiği iddiasıyla ilgili kamu görevlileri hakkında şikâyetçi olması üzerine Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından derhâl olaya ilişkin soruşturma başlatılmıştır. Soruşturma kapsamında müteveffanın koşu arkadaşlarının, Ceza İnfaz Kurumu görevlilerinin ve Ceza İnfaz Kurumunda müteveffayı muayene eden doktorun ifadeleri alınmış, Ceza İnfaz Kurumu reviri ve hastane kayıtları toplanmış, müteveffanın cesedi üzerinde ölü muayene ve otopsi işlemi uygulanmış, nihayetinde müteveffanın ölümünde Ceza İnfaz Kurumu doktoru ve personelinin kusurlu olup olmadığının tespiti amacıyla Adli Tıp Kurumundan bir rapor hazırlaması istenmiştir.

50. Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu tarafından tanık ifadeleri, Ceza İnfaz Kurumu reviri defteri, hastane kayıtları ve otopsi raporunda yer alan bilgi ve bulgular dikkate alınarak hazırlanan raporda, kişinin ölümünün *mide perforasyonuna* (delinme) *bağlı peritonit* (karın zarı yangısı) ve gelişen komplikasyonları sonucu meydana gelmiş olduğu, müteveffanın Ceza İnfaz Kurumunda yapılan muayenesinde karın bölgesinde delinme olduğunu düşündürecek bir bulgunun tespit edilemediği ve müteveffanın şikâyetleri doğrultusunda uygun tedaviye başlandığı belirtilerek müteveffanın ölümünde Ceza İnfaz Kurumu doktoruna ve personeline atfi kabil herhangi bir kusur bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

51. Diğer taraftan başvuru; somut olayda kardeşinin rahatsızlandığı ilk gece kim tarafından, nereye götürüldüğüne ve kendisine nasıl bir tedavi uygulandığına dair konuların yeterince aydınlatılmadığını ileri sürse de soruşturma kapsamında alınan on beş sayfalık ayrıntılı Adli Tıp Kurumu bilirkişi raporunda olayın gelişiminin bir bütün olarak değerlendirildiği ve müteveffanın şikâyetleri doğrultusunda Ceza İnfaz Kurumunda gerçekleştirilen tedavi sürecinde karın bölgesinde delinme olduğunu düşündürecek bir bulguya rastlanmadığının belirtildiği dikkate alındığında başvurucunun söz konusu iddiasının somut olay açısından nedensel bir değer taşımadığı sonucuna ulaşılmıştır.

52. Somut olayda, G.G.nin ölüm olayı ile ilgili olarak başvurucunun kullanabileceği birden fazla hukuki yol bulunmaktadır. Bu kapsamda başvuru, yaşanan olay hakkında bir ceza soruşturması başlatılmasını ve kusurlu olan personel hakkında kamu davası açılmasını yetkili Cumhuriyet Başsavcılığından talep edebileceği gibi yaşanan olayda kusuru bulunan kişi veya kurumların hukuki sorumluluğuna ilişkin tazminat davası da açılabilir. Başvuru, olayda ihmali olduğunu ileri sürdüğü kamu görevlileri hakkında suç duyurusunda bulunarak ceza soruşturması açılması talebinde bulunmuş olmakla birlikte Ceza İnfaz Kurumunun veya ilgili kamu görevlilerinin sorumluluklarına ilişkin herhangi bir hukuki tazminat yoluna

başvurmamıştır. Bu durumda sorulması gereken soru, somut olayın koşulları çerçevesinde yaşam hakkı kapsamında devletin sahip olduğu “etkili bir hukuk sistemi kurma” yönündeki pozitif yükümlülüğün, anılan hukuki çarelerden herhangi biri ile yerine getirilip getirilemeyeceğidir (Benzer yöndeki AİHM kararları için bkz. *Anna Todorova/Bulgaristan*, B. No: 23302/03, 24/5/2011, § 74; *Nurettin Demir ve Çiçek Demir/Türkiye*, B. No: 34885/06, 13/11/2012, § 71).

53. Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu tarafından müteveffanın ölümünde Ceza İnfaz Kurumu doktoru ve personelinin kusurlu olup olmadığının tespiti amacıyla hazırlanan rapor ile bireysel başvuru formu ve eklerinde sunulan bilgi ve belgeler ışığında mevcut başvurunun koşulları incelendiğinde, müteveffanın hayatını kaybettiği olayın tıbbi değerlendirme hatasını aşan kasti bir tutumdan ya da hastaneye sevki konusundaki ciddi bir ihmalden kaynaklandığını gösteren herhangi bir bulgu olmadığı ve olayın meydana geldiği koşulların herhangi bir şüphe uyandırmadığı anlaşılmaktadır. Başvurucu da söz konusu olayın ilgili kamu görevlileri tarafından kasti şekilde gerçekleştirildiği yönünde bir iddia ileri sürmemiştir. Tüm bu hususlar dikkate alındığında başvuru konusu olayın yukarıda belirtilen istisnalar (bkz. § 44) kapsamında bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla Anayasa'nın 17. maddesi bağlamında devletin sahip olduğu “etkili bir yargısal sistem kurma” yönündeki pozitif yükümlülük, somut olayda mağdura adli ya da idari yargı mercileri önünde açabileceği bir tazminat ya da tam yargı davası yolunun sağlanması ile yerine getirilmiş sayılabilir.

54. Hukuka veya sözleşmeye aykırı bir fiil nedeniyle başkasına verilmiş olan zararın tazmin edilmesi yükümlülüğünü ifade eden hukuki sorumluluk, ceza hukuku alanında suç diye adlandırılan insan davranışına göre daha geniş bir hukuka aykırı davranış grubunu kapsamaktadır. Bir eylemin suç teşkil edebilmesi için ilgili kanunda açıkça tanımlanması gerekirken haksız fiil için böyle bir sınırlamaya yer verilmemektedir. Ayrıca ceza hukuku alanında taksire dayalı sorumluluğun istisnai nitelik taşımasına rağmen kasten veya taksirle başkalarına verilen zararın hukuki sorumluluk kapsamında giderim imkânının daha fazla olduğu, ceza hukuku alanında objektif sorumluluğa yer verilmezken hukuki sorumluluk alanında objektif sorumluluk esasının da etkin şekilde uygulandığı ve hukuki sorumluluk alanında aynı maddi vakıalar çerçevesinde daha düşük bir ispat standardı kullanılarak kişisel sorumluluğun söz konusu olabildiği anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra hukuk sistemimizde ceza muhakemesinde şahsi hak iddiasında bulunma imkânı ortadan kaldırılırken, hukuki sorumluluk alanındaki tazmin yükümlülüğünün asıl gayesinin zarar görenin zararının telafi edilmesi olduğu dikkate alındığında -özellikle somut başvuruya konu ihlal iddiasına benzer uyuşmazlıklar açısından- hukuki tazmin yolunun daha yüksek başarı şansı sunabilecek, kullanılabilir ve etkili bir başvuru yolu olduğu anlaşılmaktadır (*Işıl Yaykır*, B. No: 2013/2284, 15/4/2014, § 44).

55. Başvurucu, Türk hukuk sisteminde mevcut bir hukuk yolu olan ve hem ilgili personelin veya idarenin mesuliyetini saptayabilecek hem de gerektiği takdirde zararın ödenmesini sağlayabilecek olan hukuk mahkemelerinde tazminat davası ya da idari yargıda tam yargı davası açma imkânını kullanmamıştır. Ceza kanunları uyarınca suç oluşturmayan eylem ve ihmellere karşı da ilgili kişi veya kurumlar aleyhine adli ya da idari yargı önünde açılacak davalar ile uğranılan zararların tazmini mümkündür. Bu nedenle müteveffanın hastalığına ilişkin teşhis, tedavi ve hastaneye sevk işlemleri sırasında ihlale neden olduğu ileri sürülen eylemler açısından kanunda öngörülmüş idari ve yargısal başvuru yollarının tamamının bireysel başvuru yapılmadan önce tüketilmiş olduğundan söz edilemeyecektir.

Başvuru Numarası : 2013/8691  
Karar Tarihi : 6/1/2016

56. Açıklanan nedenlerle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiasını içeren başvurunun diğer kabul edilebilirlik şartları yönünden incelenmeksizin *başvuru yollarının tüketilmemiş olması* nedeniyle kabul edilemez olduğuna karar verilmesi gerekir.

## V. HÜKÜM

Açıklanan gerekçelerle;

A. Yaşam hakkının ihlal edildiğine ilişkin iddiaların *başvuru yollarının tüketilmemiş olması* nedeniyle KABUL EDİLEMEZ OLDUĞUNA,

B. Yargılama giderlerinin başvuru üzerinde BIRAKILMASINA

6/1/2016 tarihinde OYBİRLİĞİYLE karar verildi.

Başkan  
Burhan ÜSTÜN

Üye  
Hicabi DURSUN

Üye  
Erdal TERCAN

Üye  
Hasan Tahsin GÖKCAN

Üye  
Kadir ÖZKAYA