



Genel Yayın Sıra No:155  
2009/21  
Cep Kitaplığı: L  
ISBN No: 978-605-5614-12-6

**Yayına Hazırlayan**  
Av. Celal Ülgen - Av. Coşkun Ongun

**Kapak**  
Can Eren

**Tasarım / Uygulama**  
Referans Ajans  
Tel: +90.212 347 32 47  
e-mail: info@referansajans.com

**Baskı**  
Sanat Matbaacılık  
Medya ve Reklam Hizm. San. Tic. Ltd. Şti.  
Hattat Halim Sokak No:13  
Balmumcu - Beşiktaş / İstanbul  
Tel: +90.212 267 04 23  
e-mail: as@sanatmatbaacilik.com

*Birinci Basım: Kasım 2009*

İstanbul Barosu Yönetim Kurulu Kararıyla 1.500 adet basılmıştır.

İstanbul Barosu

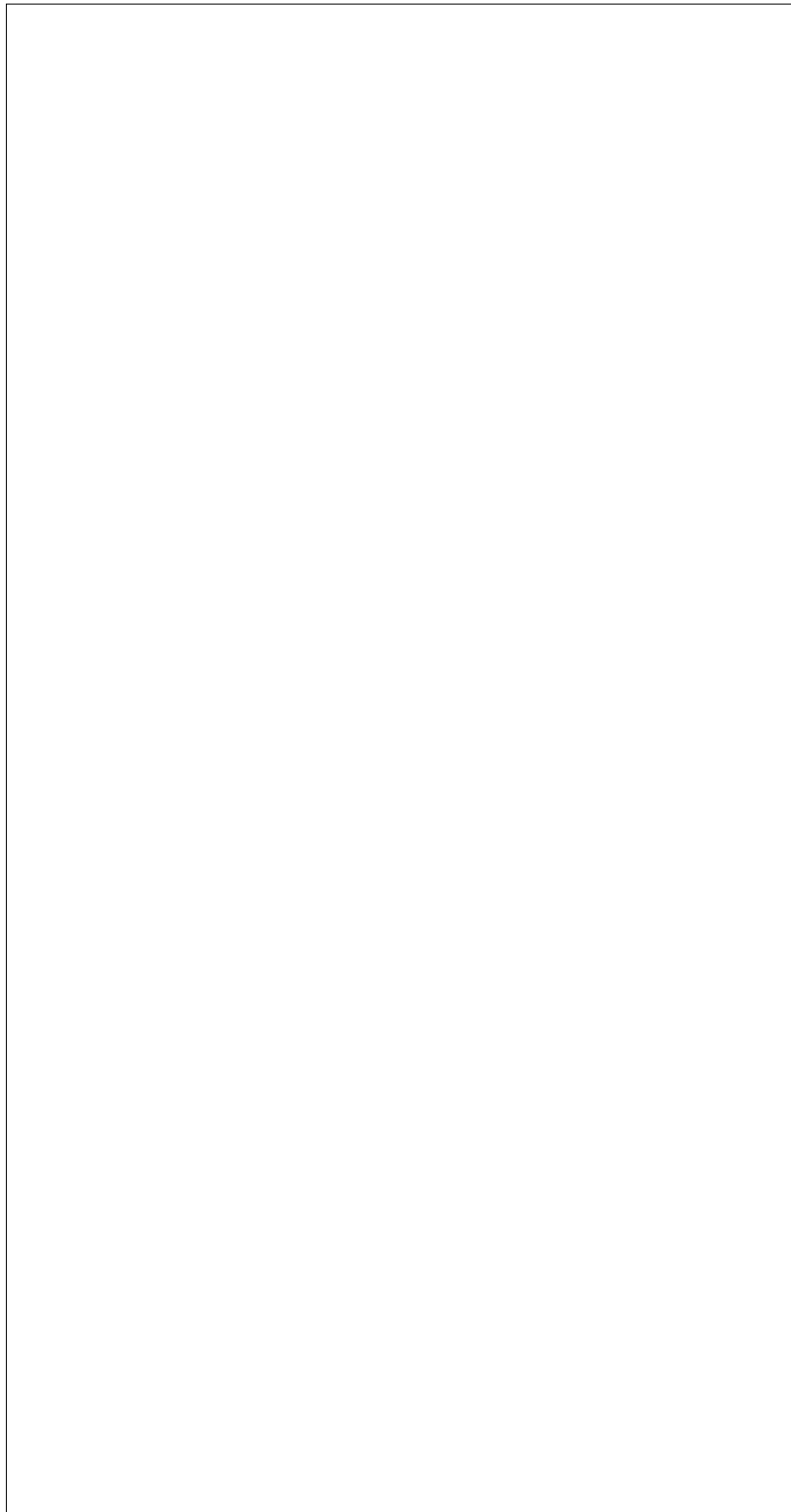
**SORUŞTURMA VE KOVUŐTURMA  
EVRESİNDE  
ŞÜPHELİ, SANIK VE HÜKÜMLÜNÜN  
SAĞLIK VE TEDAVİ HAKKI**

İstanbul Barosu Orhan Adli Apaydın  
Konferans Salonu

09 Mart 2009

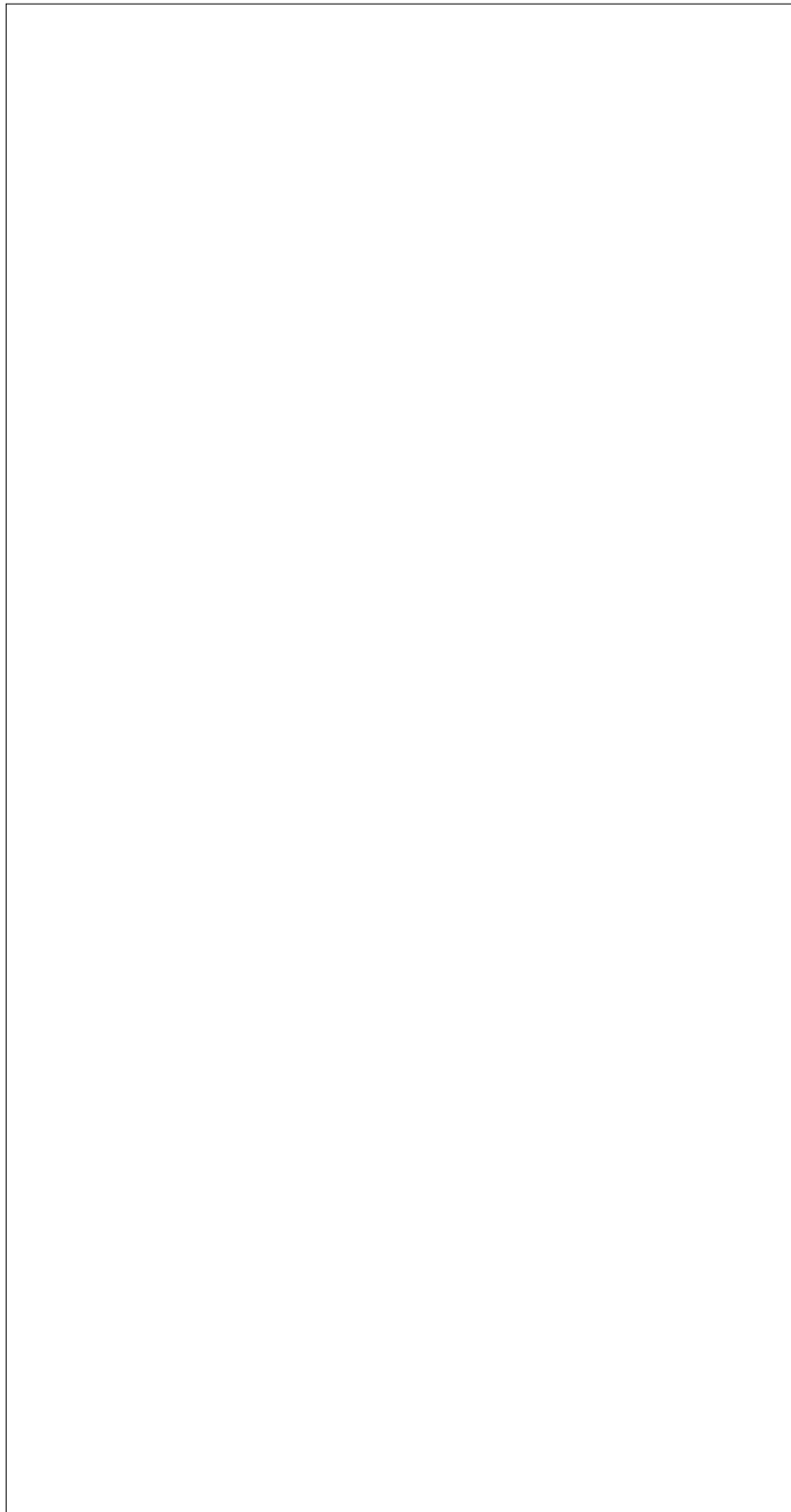


İSTANBUL BAROSU YAYINLARI  
İstiklal Caddesi Orhan Adli Apaydın Sokak  
Baro Han Beyoğlu / İstanbul  
Tel: (0212) 251 63 25 (pbx)  
Faks: (0212) 293 89 60  
dergi@istanbulbarosu.org.tr



## İÇİNDEKİLER

Yayın Kurulu'ndan .....	7
Açılış .....	9
Doç. Dr. Ümit Kocasakal .....	9
Prof. Dr. Fatih Selami Mahmutoğlu .....	11
Prof. Dr. Sermet Koç .....	22
Ömer Faruk Eminağaoğlu .....	57
Soru - Yanıt .....	65



## **YAYIN KURULU'NDAN**

*Yaşam Hakkı...*

*Hakların en kutsalı... Tüm haklar bu hakkın üzerinde kurulur. Yaşam hakkı olmazsa diğer hakların olması ne yarar. Sağlık ve Sağaltım hakkı da yaşam hakkının önemli bütünleyici parçalarından biridir.*

*Kişi tutuklu ya da hükümlü olursa bu hakkını yitirir mi, ya da yitirmeli mi? Asla...*

*Tutuklu bir kez suçsuzluk karinesinin şemsiyesi altındadır. Suçlu olması için hükümlü olması ve bu hükmün kesinleşmesi gerekir. Hem hükümlü olsa ne çıkar. Hükümlü insan değil mi? Hükümlü canlı değil mi? Salt canlı olmasından kaynaklanan yaşama hakkı var. İnsan olmasından kaynaklanan tanrı ve sağaltım hakkı var.*

*Daha yargıç önüne çıkmadan mezara gönderilen bir Kuddusi Okkır olayı hangi batılı ülkede yaşanabilir. O tutuklu diye sağlık hakkı, tanrı ve sağaltım hakkı görmezden gelindi...*

*Kuddusi Okkır'ın ölmeden birkaç gün önceki gözleri her şeyi ne kadar açık anlatıyordu...*

*Baromuzun Cumhuriyet Merkezi bu sorumluluğu duyumsayarak elinizdeki kitabın oluşmasını sağlayan etkinliği düzenledi. Alanında uzman Akademisyen ve Meslektaşlarımızla konuyu derinliğine irdeledi.*

*Kitabın sayfalarını çevirdikçe nasıl bir aymazlık ve nasıl bir vurdumduymazlıkla karşı karşıya olduğumuzu da göreceksiniz. İnsan olmaktan utanarak...*

*Bir başka yayında buluşmak umuduyla...*

**Av. Celal ÜLGEN**  
Yayın Kurulu Başkanı

**CUMHURİYET HUKUKU VE  
KÜLTÜRÜ MERKEZİ**

<b>Divan</b>	<b>Sic. No</b>	<b>Adı</b>	<b>Soyadı</b>
Baro Başkanı	11192	Av. MUAMMER	AYDIN
Koordinatör	13918	Av. BERRİN	ADİYAMAN
Koordinatör	16214	Av. HÜSEYİN	ÖZBEK
Kom. Başkanı	7297	Av. BURHAN	ÖĞÜTÇÜ
Başkan Yrd.	6785	Av. VECİHE	TUNCA
Başkan Yrd.	21168	Av. GÜL	YILMAZ
Sekreter	36560	Av. AYŞE İPEK	SARİÖZ
	6737	Av. ZEKİ	YILDAN
	9059	Av. NİZAR	ÖZKAYA
	10986	Av. SALİHA	KARAKUZULU
	13919	Av. SAMİ	AKDAĞ
	24982	Av. MUSTAFA	ÖZALP
	30410	Av. TÜLAY	TONKUŞ
	33452	Av. HÜSEYİN	ERSÖZ

## AÇILIŞ

### Av. NİZAR ÖZKAYA

Sayın Konuklar, Değerli Katılımcılar; Türkiye'nin en önemli sivil toplum örgütlerinden biriyiz. Bu nedenle ülkemiz için yaşamsal önemi olan bu konuyu sizlerin gündeminize taşımak istedik.

Bütün konuklara hoşgeldiniz diyerek ve başarılar diliyerek, toplantıyı açıyor ve Panelimizin Oturum Başkanı İstanbul Barosu Yönetim Kurulu Üyesi Sayın **Doç. Dr. Ümit Kocasakal**'la değerli konuşmacılar İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Usul Hukuku ve Kriminoloji Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın **Prof. Dr. Fatih Selami Mahmutoğlu**'nu, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın **Prof. Dr. Sermet Koç**'u ve Yargıçlar ve Savcılar Birliği (YARSAV) Başkanı Sayın **Ömer Faruk Eminagaoglu**'nu kürsüye davet ediyorum.

### **Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL**

*(İstanbul Barosu Yönetim Kurulu Üyesi)*

Yanımda çok değerli konuklar var, iki hocam var akademik olarak benim üstümde yer alan ve hocalarım olan kişiler var. O yüzden dedim ki, akademik konumum itibariyle yönetici olmam çok hoş olmayabilir, ancak daha sonra şu husus ortaya çıktı: Ben burada öğretim üyesi sıfatımla yer almıyorum, yani doçent olarak yer almıyorum, İstanbul Barosu Yönetim Kurulu Üyesi olarak yer alıyorum. Çünkü birtakım geleneklere saygı göstermek lazım, bunu özellikle belirtmek istedim.

Baro Yönetim Kurulu olarak da Sayın Başkanımızın da önderliğinde gerçekten bir hukuk mücadelesi vermeye çalışıyoruz. Bizim bütün çabalarımız, açıklamalarımız bu yönde. Çeşitli eleştiriler de alıyoruz, ben etraftan da duyuyorum. Birtakım kişilerin yandaşı olmak veya savunusunu yapmak aklımızın ucundan dahi geçmez, mümkün de değil, ama benim kanunum Avukatlık Kanunu madde 95 bana bir görev vermiş; bakın, bu bir meslek örgütü, ama Mimarlar Odası gibi düşünmemek lazım. Çünkü hiçbir başka sivil toplum kuruluşu veya ne dersiniz deyin, meslek örgütünün kanununda bizdeki gibi hukukun üstünlüğünü savunma gibi bir görev yüklenmiş değil. O yüzden kimse kusura bakmasın veya rahatsız olan varsa da aynı şekilde devam etsin, biz hukukun üstünlüğünü savunmaya devam edeceğiz.

Konumuz tabii gerçekten önemli, maalesef insan hayatı ve sağlığı söz konusu olduğu halde bu konuda kamuoyunda çok nahoş değerlendirmeler yapıldığını herkes izliyordur. Buraya düşenler de nedense hepsi de hastalanıyor, oraya-buraya gidiyorlar biçiminde son derece seviyesiz ve maalesef üzücü değerlendirmeleri izliyoruz. Bakın, şunu hiç kimse ihmal etmesin; bir insan suç işlemiş olabilir, suç faili olabilir, daha henüz de bu konuda bir mahkumiyet kararı da yok, onu hatırlatayım, ama suç işlemiş olabilir. Velez ki suç işlemiş olsun, ölmesi mi gerekiyor? Bunun bir cezası vardır, o ceza zamanı geldiğinde infaz edilir, ama ondan öncesinde de bu sağlık hakkını onun elinden kimse alamaz. Hadise aslında bu kadar basit ve net, ama bu değerlendirmeler özel olarak yapılıyor.

Dolayısıyla bu önemli konuda konuklarımızın görüşlerini paylaşma fırsatı bulacağız. Aslında hepsini belki tanıyorsunuz, tanıtmaya da gerek yok, ama sağımda değerli YARSAV Başkanımız var ki, bana göre şu an direnen yargı içinde başlı başına bir sembol olmuş durumda. Kendisine hakikaten ben çok da teşekkür ediyorum. Solumda benim de hocam olan benden bir önceki dönemde Yönetim Kurulu Üyesi olan çok değerli hocam var, onun da tabii söyleyeceklerini merakla bekliyoruz ve onun yanında da İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın Hocamız **Sermet Koç** var. Onları da size bu şekilde tanıttuktan sonra 20-25 dakikalık bir konuşma süresi öngörüyorum. Bilmiyorum acaba yeterli olur mu? 25 dakika diyelim, ondan sonra da katılımcıların soruları ve ona verilecek cevaplarla panelimizi tamamlarız. Böyle önemli bir konuyu işlediği için de CUMER'e ayrıca tekrar teşekkür ediyorum ve ilk sözü konunun hukuki boyutlarını ortaya koymak üzere Sayın Hocam Prof. Dr. Fatih Selami Mahmutoğlu'na veriyorum. Buyurunuz Hocam.

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU**

Önce hepinizi saygıyla selamlıyorum. Bu ortama en son 3-4 ay önce, ruhsat töreninde gelmiştim. Davetiniz için çok teşekkür ediyorum. Toplantılara gelmeden önce çok ciddi hazırlık yaparım ve toplantıya gelmeden iki gün önce hep düşünürüm. Gideceğim toplulukta derdimi nasıl anlatayım, ne diyeyim, nereden başlayayım? Bu hazırlığımı bana böyle bir konuşma fırsatı verildiğinde de yine ciddi olarak yaptım ve gerçekten de problemleri bir konuyu tartışacağımızı anladım.

Geçen hafta Yalova'da, İstanbul Barosu Başkanı'nın da bulunduğu bir toplantıya katıldık. Bu toplantıdaki konuların başlıkları aslında çok farklıydı. Orada da bu konu gündeme gelince, geçen sene Ağustos ayında İstanbul Barosu Yönetim Kurulu üyesi sıfatını taşıdığım dönemde hem üniversite hocası olmam nedeniyle, hem de Baro Yönetimi'nde olmam nedeniyle bir çalışma önerisi gelmişti. Bu öneri, cezaevinde hayatını kaybeden Kuddisi Okkır Beyefendiyle ilgili bir dosya çalışmasıydı. Bu dosyanın çalışması için Tabipler Odası'ndaki arkadaşlarla Ağustos ayında bir araya gelindi ve böyle bir toplantıya ben de ilk defa katıldım. Toplantıyı çok da merakla izledim, çünkü bu olaylar şüphesiz insan olarak hepimizi etkileyen olaylar ve benim de ilk tepkim şu oldu: Dedim ki *"bakın, Türkiye'de siyasetin şurasından ya da burasından gelmiş olabiliriz. Biz İstanbul Barosu, siz Tabipler Odası, öbürü Kuş Derneği, vesaire fark etmez, ama bir şey yapalım; sadece ve sadece bilgilerin dökümünü ortaya koyalım, objektif olarak bilgilere bakalım ve buradan ideolojik bir analiz yapmayalım. Çünkü biz ideolojik analizler yaptığımız andan itibaren benzer başka vakalarda farklı yorumlar olabiliyor, dolayısıyla da modern hukuk analizlerinde ilkelere hareket ettiğimiz için sınıfta kalıyoruz, çünkü karşımıza başka hastalar, tutuklular, siyasi çizgilerini "beğenmediklerimiz" çıkıyor. Biz öyle objektif faaliyet yürütelim ki, bu söyleyeceklerimizin bir anlamı olsun ve buradan bir ders çıkartalım."* İtiraf etmek gerekirse, gerçekten çok ilginç bir Türkiye hikayesi ve bize özgü bir hikâye bu, Yalova'da da söyledim, Başkan Bey de

konuşmalarının arasında bunu güzel vurguladı, evet tam olarak bir “miş” gibi işlerimizi yürütüyoruz, bu bana çocukluğumu ve bizim kuşağın meselâ, yabancı dil eğitimindeki trajik komik durumunu hatırlattı, 11 sene okuduktan sonra yabancı dil öğreniyormuş gibi.

Size çok samimiyetle söylüyorum, ben hastane ortamında büyüdüm rahmetli babamın mesleğinden dolayı, hastane ortamlarına girdiğim andan itibaren; adliyede trafikte olduğu gibi tansiyonum çıkıyor, peki niye? Çünkü burada devletle birey arasındaki hizmet ilişkisinde bir problem var. Bu problemi biz çözemediğimiz zaman konjonktürel olarak başka şeyler konuşuyoruz. Bakınız hayatını kaybeden vatandaşımız Kuddusi Okkır yanılmıyorsa 37 defa sevk almış bir kişi. Buraya gelmeden önce şöyle bir baktım, evrensel bildirgeler, sağlık hakkıyla ilgili mevzuatlar, vesaire. Mevzuatımıza baktım, Ceza İnfaz Kanununu açın, 71. maddeye bakın, 80'e bakın, bir mevzuat problemi yok ki, kurum doktoru olacak, onlar sana bakacaklar, tetkik edecekler, sevk edecekler, vesaire. İşin esası bu, peki neden olmuyor?

Ceza Kanunu'nda yeni bir müessese var ya; etkin pişmanlık, bizim toplum olarak hep birlikte etkin pişmanlıktan geçmemiz ve devletle birey arasındaki ilişkilerimizi yeniden gözden geçirmemiz gerekiyor. Bakın, ben tapuya, adliyeye ve cezaevine gittiğimde mutsuz oluyorum; Çünkü gereği gibi bir hizmet alamıyoruz ya da veremiyoruz. Bu temel problem arayışının üzerine bir de Türkiye'deki siyasi kavgalar bu işlerin içine girdiği vakit mesele çok daha rahatsız edici

boyutlara ulaşıyor. Sizleri asla Kuddisi Okkır vakasındaki detaylarla boğmak istemiyorum, ama bu vakayla ilgili bazı bilgiler vermek istiyorum. Kuddisi Okkır vakasında işini gereği gibi yapan da var, yapmayan da var. 16.07.2007'yle 15.03.2008 arasında cezaevi ortamında esas itibariyle bir problem yaşanmıyor, yapılan bütün müracaatlar doğru değerlendiriliyor ve orada geçici olarak görevli kurum doktorları da kendi üzerlerine düşen yükümlülükleri gayet iyi yerine getiriyorlar. Fakat tablo ağırlaştıkça ortaya çok ilginç şeyler çıkıyor. 17.03.2008'den itibaren Kuddisi Okkır'ın hastalığı ağırlaşmaya başlıyor ve kurum doktoru derhal Tekirdağ Devlet Hastanesi'ne sevk istiyor. Tabi bizim devlet hizmeti anlayışımız burada hemen devreye giriyor ve Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde hastaya üstünkörü bir şekilde bakılıyor ve fevkalade önemli ihmaller gösteriliyor. Bu hastanede rahatsızlık endişe verici boyutlara ulaşıyor ve hastanın hastaneye yatış yapması gerekiyor. Ancak buna rağmen hasta bir başka hastaneye sevk ediliyor. Bundan sonra ise hikâye tam bir kabusa dönüşüyor; hastanın sevk edildiği hastanedeki kurum doktoru bakıyor ki *"bu asla böyle olamaz"* "Nereye göndereceğiz bunu?" diye düşünüyor ve *"Aman bu göğüs hastalıklarıyla ilgili bir mesele, İstanbul'a gitsin."* diyor. İstanbul'da aklı başında bir müessese diyor ki, bu hasta bir felakete gidiyor, derhal yataklı tedavi olmalı. Ben de okuyunca öğrendim, Bayrampaşa Cezaevi'nde mahkum ve tutuklular için yaklaşık 50 yataklı sağlık birimi varmış oraya gidiyor, oradaki doktor tutumları da çok enteresan, bunlara ilişkin de görüşlerimi

söyleyeceğim, ama düşünabiliyor musunuz, bu durumda olan bir hastamız dönüyor dolaşiyor, tekrar Silivri'ye gönderiliyor. Oradan oraya akıl almaz bir bürokratik durumla karşı karşıya kalıyor. Peki, bütün bunlar neden?

Bu raporun sonuç bölümü açısından bazı tespitlerde bulunmuşuz. Mutlaka sizler cezaevi tecrübelerinizden dolayı bunları bize göre herhalde çoktan tebessümle karşılayacaksınız, Ama Ceza İnfaz Kurumunda devamlı kadroyla çalışan hekim bulunduramıyoruz. Bunun nedeni doktorlar ücret politikası ve bulunulan ortamdan dolayı, gelmiyorlar. Durum böyle olunca devamını konuşmaya gerek yok. Bu koşullarda sağlıklı bir hasta takibi diye bir şey olamaz, gelen bir imza atar gönderir.

Çok ilginç bir şey tespit ettik; sevkler mesai saatlerinin dışında veriliyor, bunu da merak ettim; acaba neden? Diyorlar ki *"gündüz jandarma cezaeviyle adliye arasında, personel bulamıyorsunuz"* Bakın, bu çok sıkıntılı bir durum, sevklerin neredeyse tamamı 22.30, 23.30, 24.00 saatlerinde gerçekleşiyor. Şimdi soruyorum o zaman siz bu geceleyin yapılan sevkten ne bekleyebilirsiniz? Ceza hukukçuları olarak bizim mutlaka bunu düşünmemiz gerekiyor. Sevk evrakında ne yazıyor biliyor musunuz? Ben ilk defa gördüm bunu, sizlerle de paylaşıyorum: Suç terörle ilgili ....X suçu, bir de orada kaçırılabilir diye bir mühür var. Siz bunu hekimin önüne koyduğunuz zaman o hekim tedirgin olur ve görevini yerine getirmekten kaçınır. Hekimle hasta ilişkisi asla böyle

kurulamaz, hekimle hasta ilişkisindeki temel kural hekimin hastayla baş başa kalmasıdır, özel bir güvenlik meselesi varsa o devletin alacağı tedbirlerle ilgilidir. Siz bu evrakı hekime böyle gönderdiğinizde hekim tabii ki de pasif kalıp tedirgin olacaktır. Bu sırada aile tabi ki perişan bir durumda bir çıkış yolu arıyor sonuç alamıyor ve ne yazık ki hastaları ölüyor.

Sevgili dostlar, sevgili meslektaşlarım, Türkiye’de ceza davalarında şahıslar süje değildir, şahıslar sadece bir rakamdır, sadece bir istatistiktir. Dosyaların asla bir duygusu yoktur. Olmadığı için de o “miş” gibi davranmak burada da karşımıza çıkıyor. Şimdi biraz başka bir konuya değinmek istiyorum. Bakın, bundan 7-8 ay önce şu mütevazi dergiden rica ettiler, editörlüğünü yapıyorum. Derginin adı “Tıp Etiği ve Türk Hukuku Derneği Bülteni” Asla okuyarak konuşmayı sevmem, ama Kuddusi Okkır vakasının ne olduğunu bilmediğim dönemde bir önsöz yazdım, bir paragraf müsaade ederseniz okuyacağım:

*“Ülkemizdeki siyasal ve hukuksal gündemi hep birlikte izliyoruz. Yurttaşlarımız bu gelişmeler karşısında haklı olarak şaşkın ve kaygılı. Hangi siyasal ve hukuksal analize inanacağını bilememekte. Olaylar üzerinden değil de kişilere duyulan beğeni ya da karşıtlık üzerinden yapılan değerlendirme farklılıkları ise, anılan karmaşayı daha da artırmakta, neredeyse anlaşılmasız bir noktaya taşımaktadır. Sözgelimi; haksız olarak görülen bir gözaltı işlemine duyulan tepki, benzer başka bir olayda adeta görmemezlikten gelinebilmek-*

*tedir. Aslında vurgulamaya çalıştığımız bu çifte standart bugüne mahsus da değildir. Toplum vicdanını derinden etkileyen ve hukuka aykırı olduğu hususunda genel kabul gören bazı idam cezalarının (1961, 1972, 1980 yıllarında gerçekleştirilen) infazında bile siyaseten taraf olunmakta, cesaretle tüm yapılanlara karşı çıkılmamaktadır. Çıkılsa bile bu tepkinin samimi olup olmadığı noktasında ne yazık ki tereddütler devam etmektedir. Hatırlarsanız, yıllardır işkence suçunun belirli bir siyasal görüşe sahip olanlara yapılması karşısında sanki hiçbir şey olmamışçasına davrananlar, işkence hususunda siyasal gruplar yönünden ayırım gözetmeyen 1980 askeri rejiminde, kendilerine yapılan insan onuruyla bağdaşmayan muameleler karşısında feryat etmektedirler.”*

Tekrar ana konuya gelecek olursak, unutulmamalıdır ki devletin sağlık söz konusu olduğunda cezaevindeki kişi dışarıdakinden daha önemlidir. Çünkü olanakları azdır, bulunduğu fiziki koşullar zordur. Durum ilkesel bazda böyle olmakla birlikte hayatını kaybeden yurttaşımız Kuddusi Okkır bakımından içeride yaşananları tam olarak bilmemekle birlikte -o zaman söyledim bunu, sadece bir duygu olarak ifade ettim- idarenin üzerine düşeni gereği gibi yerine getirmediği yönünde kamuoyunda haklı görülebilecek bir inanç oluşmuştur. Tekrar vurgulamakta fayda var, bu süreçte neler gereği gibi yapılmıştır ya da yapılmamıştır bilemiyoruz. O nedenle de peşinen birilerini suçlamıyoruz, ancak nedeni ne olursa olsun modern bir devlete yakışan uygulama bu mu olmalıydı? Asla bu olmamalıydı. Şimdi bir özeleştirici daha

yapalım; kanserden hayatını kaybeden başka bir yurttaşımızı ceza yargılamasında hatırlıyor musunuz? Hatırlamıyoruz, ama var. Hangi davada var? Banka davasında var. Ama onlar “hortumcu”, tartışmaya bile değmez.

Değerli konuklar; burada çok temel, çok ciddi bir konuyu konuşmaktayız. Türkiye’deki bu mevcut uygulama kabul edilebilecek bir uygulama değildir. Ben sorunun mevzuat sorunu olduğu kanaatinde değilim, bu bizim günlük hayatımızdaki yaklaşım sorunumuzdan kaynaklanmaktadır, peki bu kadar olumsuzluktan olumlu olarak çıkarabileceğimiz ne var? O da şudur; bunu söylerken de üzülüyorum, ama sizlere açık bir eleştiri olarak değil, en azından ben kendine yönelik bir eleştiri olarak alayım; bu vatandaşımızın günlük hayatıdır.

Biz önemli kişiler üzerinden belki bu tartışmaları yaparak Türkiye’nin asıl problemlerini yakalayabiliriz. Ancak bunu yapmıyoruz, bu yapılmadığı müddetçe de asla sorunlarımızı gereği gibi çözemeyeceğiz. Biz bir samimiyet testinden geçmek mecburiyetindeyiz. Ben size dava başlıkları söylesem herkes bir pozisyon alıyor. İsterseniz söyleyeyim, sevdiğimiz savcılar var, sevmediğimiz savcılar var, beğendiğimiz ya da beğenmediğimiz dava başlıkları var ve Türkiye çok sıkıntılı bir yere gitmektedir. Bu sıkıntıların en büyüğü ise artık ceza davalarını duruşma haricinde tartışır hale gelmemizdir. Bu da çok sakıncalı bir durumdur, bunu biz bir şekilde aşmak mecburiyetindeyiz, bu rapor hazırlanırken, Adalet Bakanlığı da bir açıklama yaptı; “bizim ne kabahatimiz var? Dolaylı olarak bir sorumlu varsa o da doktorlardır.”

Olay tam bir Türkiye hikayesine dönüştü. Ben de diyorum ki, hukuken tutuklamayı kaldıracak nedenler arasında sağlık nedeni sayılmamış olabilir. Ne var ki, sağlık öyle önemli bir meseledir ki, her şeyin üzerindedir. Böyle bir yorumu yapmak için alim olmaya da gerek yoktur. Sağlık hakkı insan onuruyla bağlantılı en önemli, en temel haklardan biridir. Bırakın tutukluyu, hükümlü kişiler açısından bile cumhurbaşkanına sürekli hastalık halinde tanınan hak nedir? Özel af, Bu, bu kadar önemlidir. Ben şunu söylemek istiyorum; gerçekten de Kudusi Okkır dosyasını Tabipler Odasında Ağustos ayında çalıştığımızda çok etkilendim, çok üzüldüm. Olaylardan Türkiye ders çıkartmalıdır ve daha önce hukuk talebinde bulunanların, Türkiye’de haksızlık olduğunu söyleyenlerin, bu davada yargılanan insanların koridor-koridor sürüklendiği yerlerde televizyonlarda bunun bir numara olduğunu söylemesi de bir başka garabettir, başka bir zavallılıktır. Asla kabul etmiyorum, burada bir intikam hukuku olmamalıdır. Siz daha bundan 10 yıl önce hukuk talep ediyordunuz, şimdi görmüyor musunuz? Her şeyi bir tarafa bırakın, biz hekim değiliz. Ama; yaşlı insan, şekeri var, tansiyonu var, şunu var, bunu var. Bunun üzerinde nasıl bir duygudur? Bu nasıl bir kavga ahlakıdır? Siyasetin her şeyini konuşalım, siyaseten istediğimiz kavgaları yapalım, ama sağlık hakkı üzerinden yapacağımız kavgayı asla kabul etmiyorum ve bugün bu şekilde bu olaylara yaklaşanları protesto ediyorum. Bakın, insanlar özel hayatlarında her şeyi konuşabilir. Şöyle bir düşünelim; ben eşimle, dostumla, sevgilimle, kızımle, çocu-

ğumla istediğim her şeyi konuşurum. Siyasetçilerle ilgili, geçen gün de söyledim, özel hayat konusunda Türkiye'deki yeni durum çok vahim bir durumdur. Düşünebiliyor musunuz, sizi hukuka aykırı bir biçimde dinliyorlar ve bunun haber konusu yapılmasından rahatsızlık duymuyoruz. Başka bir anlatımla hukuka aykırı davranışı bu yolla meşrulaştırıyoruz. Bu yaklaşıma asla sıcak bakmayız.

Bakın bu tartışmaların nasıl bir faydası oldu? Rahmetli olan Kuddusi Okkır Beyefendiden sonra, sağlık nedenleri gerekçe gösterilerek tutuklu olan bazı kişiler serbest bırakılırlar. Son olarak şunu söylemek istiyorum değerli meslektaşlarım; biz insanlardan, sağlık hakkından ve işkenceden bahsettiğimizde, onurumuza yönelik bir şey söz konusu olduğunda, en beğenmediğimiz kişinin yanında duralım. Bakın, Türkiye bunu yaparsa ve buradan yola çıkarsak çok iyi neticeler alacağız.

Biz bu problemleri mutlaka çözeceğiz, ben umudumu hiçbir zaman kaybetmedim. Türkiye modern bir devlet olma iddiasını devam ettirecektir, ettirmelidir de. Türkiye Cumhuriyetinin ana ilkelerinden sapılmamalıdır Bu nedenle de korkuya, kaygıya hiçbir zaman kapılmadım, kapılmayacağım da, ama haksızlığın olduğu her yerde samimi olarak karşı çikalım ve konuşalım. Bugün bu resimde haksızlıklar vardır, cesaretle de söylüyorum ve asla içime sinmediğini bir kez daha itiraf ediyorum ve beni dinlediğiniz için hepinize en derin saygılarımı sunuyorum.

**Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL**

Hocamıza bu özlü, heyecanlı, akıcı konuşması için çok teşekkür ediyorum. Çeşitli notlar da aldım, ben de bilmediğim bir sürü şey öğrendim. Şunu da bir iki satırla belirtiyim, hocam özellikle kanunda yazılı şeylere çok girmeden temel şeyleri ortaya koymakla bence çok daha etkili ve anlamlı bir şey yaptı. Yoksa onu hepimiz tabii açıyoruz, okuyoruz, irdeliyoruz, ama işin bu özü çok önemli. Bir de sırası gelmişken, hocam da söyledi, devam etmekte olan davalarla ilgili birtakım şeyler söylendi, ama bakın; biz hiçbir zaman, ben de dahil devam etmekte olan benim Ümraniye soruşturması dediğim o terimi kullanmak istemiyorum, sevmiyorum da, doğru da bulmuyorum, o Ümraniye soruşturmasında biz hep usulle ilgili şeyleri dile getirdik. Gözaltı, arama, tutuklama, bu mahkemelere yönelik herhangi bir etki doğurmayacağı gibi usul eksikliği her şekilde dile getirilir. Bakın, daha dün bir mitingde Sayın Başbakanın kullanmak istemiyorum, “*valide hanımı al da git*” biçiminde yumuşatılabilecek terime muhatap olan kişiye böyle bir müessese çıkmış hocam, misafir edilmek, bir yerde, emniyette misafir edilmiş. Bunları biz tartışmayacağız, eleştirmeyeceğiz de neyi eleştireceğiz? Biz demiyoruz ki, şu davada şu kişi suçsuzdur, beraat etsin. O konuda da bir açıklama yapayım, gene bir çarpıtma var. Diyelim ki, ben devam eden bir davada dedim ki, bu kişi suçsuz. Etik olarak doğru olmaz, ama masumiyet karinesine aykırı bir yönü olmadığı gibi 288. maddeyle korunan hukuki menfaate de aykırı değildir. Asıl tehlikeli olan “*suçludur bu*” demektir daha

öncesinde, yani onun farkını da mutlaka koymak durumundayız. Geçen bir yazar şöyle yazmış, diyor ki “*ya bu söylenenler doğruysa?*” Güzel doğruysa hakikaten vahim, ama bir neticesi var onun; doğruysa hükmü verir, infaz edersiniz. Ben de şunu soruyorum; ya doğru değilse? Hukuk devletinde doğru soru “*ya doğru değilse?*”dir. Çünkü masumiyet karinesi onun için vardır. Hocam “*kapı-kapı, hastane hastane dolaştırmışlar bu hayatını kaybeden vatandaşımızı*” dedi. Tabii, herkesin içine Clivint.....(44.37) doğmuyor, daha çok Okmeydanı SSK ve diğerleri doğuyor.

Konuşmasını yapmak üzere ve işin daha çok elbette ki tıbbi boyutunu ortaya koymak üzere Sayın Hocamız Prof. Dr. Sermet Koç’a söz veriyorum. Hocam, sizi böyle alalım.

**ŞÜPHELİ, SANIK VE HÜKÜMLÜNÜN  
SAĞLIK HAKKI:**

***Konu ile İlgili Belgeler  
ve “İyi Hekimlik” Değerleri***

**Prof. Dr. SERMET KOÇ**

*İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi*

Sağlık hakkı, “*yaşama hakkı*” ve “*beden bütünlüğünü koruma hakkı*” çerçevesinde “*temel*” bir insan hakkıdır. İnsan, salt insan olduğu için, doğduğundan ölene kadar sağlıklı yaşama hakkına sahiptir. Aynı zamanda, uluslararası hukuk belgelerinde ve devletlerin

anayasalarında düzenlenmiş bir “sosyal” haktır.

Hasta hakları ise, sağlıklı yaşama (sağlık) hakkı içinde yer alan ve tamamlayan temel haklar arasında yer alır. Günümüzde, genellikle sağlık hakkı yerine de kullanılmaktadır. Hasta haklarının öncelikli amacı ve “hak” olarak esas özelliği, sağlık hizmetinin ulaşılabilir olmasıdır. Şöyle ki, hasta hakları ile ilgili yazılı belgelerin tamamının ilk maddesi ‘sağlık hizmetine ulaşma’ hakkı ile ilişkilidir.

Şüpheli, sanık ve hükümlüler açısından da aynı tıbbi mesleki etik ilkeler geçerlidir. Şüpheli, sanık veya hükümlü olmalarına bağlı; hak ve özgürlüklerinin kısıtlılıkları dışında, sağlıklı yaşama hakkı hiçbir şekilde ihlal edilemez. Bu hakkın korunması da devletin sorumluluğu içindedir.

Hekim, sağlık konusunda yetkin bir kişi olarak, hastanın bozulan sağlığını ona olabildiğince asıl haline yakın bir şekilde geri kazandırmalıdır. Bu, onun mesleki ve etik değerlerinin gereğidir.

## **I- Uluslararası ve Ulusal Belgelerde Sağlık ve Hasta Hakları**

### **a. İnsan Hakları Evrensel Bildirisi'nin 25.1. maddesi**

İnsan Hakları Evrensel Bildirisi'nin 25.1. maddesi “Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyinme, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır. Herkes, işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendi iradesi dışındaki koşullardan doğan geçim sıkıntısı durumunda güvenlik hakkına sahiptir” şeklindedir (1).

**b. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin 12. maddesi**

Sağlık hakkını "Sağlık standardı hakkı" başlığı altında şöyle düzenlemiştir. Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, "herkesin mümkün olan en yüksek seviyede fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olma hakkını" tanır. Bu Sözleşmeye Taraf Devletlerin bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek amacıyla alacakları tedbirler, aşağıdakiler için de alınması gerekli tedbirleri içerir. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, bütün insanların sahip olduğu bu temel haklar dışında, mahkûmlar özel konumlarından dolayı ek hükümler tarafından korunurlar. Devlet insanların özgürlüğünü ellerinden aldığı zaman kendilerini sağlıklı koşullar altında alıkoymak ve alıkonuldukları koşullarından dolayı hastalanacak olurlarsa bakımlarını gerçekleştirmek yükümlülüğünü de üstüne alır (2).

**c. Anayasa'nın 56. maddesi**

Anayasa'nın 56. maddesi "Devlet herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarrufu ve verimi artırmak, işbirliğini gerçekleştirmek amacı ile sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler" şeklindedir (3).

Hasta haklarının evrensel anlamdaki en önemli belgeleri kabul edilebilecek "Lizbon" ve "Amsterdam" bildirgeleri, hangi koşulda olursa olsun, mahkûmlar da dâhil, tüm hastaların haklarını tanımlayan; güvence altına alan kurallardan oluşmaktadır.

**d. Hasta Hakları Bildirgesi (Dünya Tabipler Birliği, 1981)**

Bildirge, hekimlik mesleğinin hastalara sağlamayı amaçladığı temel hakları içermektedir. Bu bildirgenin temel hususları:

- Hasta, hekimini özgürce seçme haklarına sahiptir.
- Hasta, hiçbir dış etki altında kalmadan özgürce klinik ve etik kararlar verebilen bir hekim tarafında bakılabilme hakkına sahiptir.
- Hasta yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra önerilen tedaviyi kabul veya reddetme hakkına sahiptir.
- Hasta, hekimden; tüm tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir.
- Her hastanın onurlu bir şekilde ölmeye hakkı vardır.
- Hasta, uygun bir dini temsilcinin yardımı da dâhil olmak üzere ruhi ve manevi teselli kabul veya reddetme hakkına sahiptir.

Yasalar veya hükümet uygulamaların, hasta hakları açısından olumsuz olduğu koşullarda dahi; hekimler, bu olumsuzlukları uygun yollarla düzeltmeye veya ortadan kaldırmaya çalışmalıdır (4).

**e. Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi (Amsterdam, 28-30 Mart 1994)**

Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi'ne göre;

- Bu hakların kullanılması ayırım olmaksızın sağlanmalıdır.

- Bu hakların uygulanmasında, hastalar yalnızca insan hakları belgeleri ile uyumlu sınırlılıkların ve yasa ile belirlenen prosedürlerin hükmü altındadır.

- Hastaların bu dökümanda belirtilen hakları kendilerinin kullanmasının mümkün olmadığı durumda, resmi temsilcileri veya bu amaçla belirleyecekleri kişiler hastalar adına sorumlu olabilirler; resmi temsilci veya hastaca atanan kişinin olmadığı durumda ise hastaların temsili için gerekli diğer önlemler alınmalıdır.

- Hastalar haklarına saygı gösterilmediğini hissettiklerinde şikâyet için başvuru imkânına sahip olmalıdır.

- Mahkemelere başvurmanın yanı sıra, diğer düzeylerde başvuruda bulunma, hakemlik isteme ile ilgili bağımsız mekanizmalar bulunmalıdır. Hastaların, şikâyetlerinin değerlendirilmesi; etkili ve tam olarak ilgilenilmesine ve sonuç hakkında bilgilendirilmeye hakkı vardır.

- Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgiler, ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır. Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir.

- Hastalar, tanıları, tedavileri ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilme, kendi dosyalarının ve kayıtlarının kopyasını alabilme hakkına sahiptir. Bu hak üçüncü kişilerin bilgilerine bakabilmeyi içermez.

• Herkes, kadın ve erkek olarak koruyucu bakım ve sağlığının geliştirilmesi çalışmalarını içeren, sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik yeterli sağlık bakımı alma hakkına sahiptir. Sağlık hizmetleri, herkes için eşit ulaşılabilirlikte ve sürekli olmalı; maddi, finansman kaynaklarından bağımsız bir şekilde ve ayırimsız olarak topluma sunulmalıdır.

• Hastalar tanı, tedavi ve bakımları sırasında saygı görme; kültür ve değerlerine uygun şekilde davranılma hakkına sahiptir.

• Hastalar yaşamlarının son döneminde insanca bakılıp, itibar içinde ölme hakkına sahiptir.

Bu ve diğer maddeler hasta haklarını ayrıntılı olarak tanımlamıştır (5).

***f. Hasta Hakları Yönetmeliği (Resmi Gazete, 01.08.1998; Sayı: 23420, Sayfa 67-76)***

Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip buldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder.

Bu yönetmeliğin 1. maddesinde “*temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansımaları olan ve başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nda, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki metinlerde kabul edilen hasta haklarını somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan haysiyetine yakışır şekilde herkesin hasta haklarından*

*faaydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları dzenlemek amacı ile hazırlanmıştır.” denilmektedir (6).*

## **II- Şüpheli, Tutuklu ve Hükümlülerle İlgili Belgeler**

Şüpheli, tutuklu ve hükümlüler ile ilişkili konuları içeren uluslararası veya ulusal nitelikte çok sayıda belge bulunmaktadır. Bunlardan bazı önemli belgeler şunlardır:

- BM İnsan Hakları Evrensel Beyanname-si,
- Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi,
- BM Kişisel ve Siyasal Haklar Sözleşmesi,
- Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesine Ek 4 Numaralı Protokol,
- İşkence ve Başka Zalimce, İnsanlık Dışı yada Onur Kırıcı Davranış yada Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi,
- BM Tutuklulara En Azından Uygulanması Gereken Davranış Standardı Kuralları,
- Dünya Tıp Birliği Tokyo Bildirgesi,
- Minnesota Protokolü,
- İstanbul Protokolü,
- Türk Ceza Kanunu,
- Ceza Muhakemesi Kanunu,
- Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik,
- 13.12.2004 tarihli, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun,

- 1.10.1998 tarihli, 23480 sayılı Yakalama, Gözaltına Alma ve İfade Alma Yönetmeliği,

- Türk Tabipleri Birliği (TTB) Hekimlik Meslek Etiği Kuralları.

Bunlardan uygulama açısından önem taşıyan belgeler ve konular şu şekilde ele alınabilir:

***a. Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (13.12.2004 tarihli, 5275 sayılı CGTİK)***

Hükümlü Muayene ve Tedavi İstemleri (CGTİK md.71)

- Cezaevi yönetimleri genel tıbbî hizmetlere her an erişilebilmesini, acil durumlarda ise vakit geçirmeden erişilebilmesini sağlamalıdır (Standart Asgari Kural 52).

- CGTİK'nın 71. maddesine göre, hükümlü beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için muayene ve tedavi olanaklarından, tıbbî araçlardan yararlanma hakkına sahiptir.

- Hükümlü öncelikle kurum revirinde mümkün olmaması halinde Devlet veya Üniversite hastanelerindeki mahkûm koğuşlarında tedavi ettirilir (7).

***b. Yakalama, Gözaltına Alma ve İfade Alma Yönetmeliği (1.10.1998 tarihli, 23480 sayılı) ve Hekim Raporu Alınması***

**Üst veya Vücut Araması**

Madde 8- Gözaltı birimine getirilen kişi,... kendisine zarar verebilecek kemer, kravat, ip, kesici ve delici alet gibi nesnelere arındırılır.

**Sağlık Kontrolü**

Madde 10- Yakalanan kişinin gözaltına alınacak olması veya zor kullanılarak yakalanması hallerinde doktor kontrolünden geçirilerek yakalanma anındaki sağlık durumu belirlenir.

Gözaltına alınan kişinin herhangi bir nedenle yerinin değiştirilmesi, gözaltı süresinin uzatılması, serbest bırakılması ve adli mercilere sevk edilmesi işlemlerinden önce de sağlık durumunun doktor raporu ile tespiti sağlanır.

Gözaltı süresinde herhangi bir nedenle sağlık durumu bozulanlar ile sağlık durumundan şüphe edilenler derhal doktor muayenesinden geçirilir.

Devlet Güvenlik Mahkemelerinin görev alanına giren suçlarda, gözaltı süresinin uzatılması halinde, iki kontrol arasındaki sürenin 4 günü geçmemesi koşulu ile gözaltına alınan kişinin sağlık durumu doktor raporu ile tespit ettirilir.

Tıbbi muayene, kontrol ve tedavi, Adli Tıp Kurumu veya resmi sağlık kuruluşları veya belediye tabiplerince ücretsiz yapılır. Doktor raporu dört nüsha halinde düzenlenir. Bu nüshalardan birisi gözaltı biriminde muhafaza olunur, ikincisi sanık gözaltı biriminden çıkışında kendisine verilir, üçüncüsü soruşturma dosyasına eklenir, dördüncüsü ise sağlık kuruluşunda saklanır.

Doktor ile muayene edilen şahsın yalnız kalmaları, muayenenin doktor hasta ilişkisi çerçevesinde yapılması esastır. Ancak, doktor veya şüpheli, sanık ya da gözaltına alınan

kişi, kişisel güvenlik endişesini ileri sürerek muayenenin kolluk kuvvetleri gözetiminde yapılmasını isteyebilir. Bu istek belgelendirilerek yerine getirilir.

#### **İfade Almada Yasak Yöntemler**

Madde 23- İfade veren şüphelinin beyanları hür iradesine dayanmalıdır. Yasak yöntemlerle elde edilen ifadeler, rızası olsa bile delil olarak değerlendirilemez. Bu nedenle gözaltındaki kişiye;

- Özgür iradeyi engelleyici nitelikte kötü davranma, işkence, zorla ilaç verme, yorma, aldatma, bedensel cebir ve şiddette bulunma, bazı araçlar uygulama gibi iradeyi bozan bedeni veya ruhi müdahaleler yapılamaz (8).

#### **Hekim Raporu**

Hekim raporu üç nüsha hâlinde düzenlenir. Kolluk görevlileri tarafından, hekim raporunu verecek birime, yakalananın nezarethaneye giriş raporu mu, yoksa çıkış raporu için mi getirildiği yazılı olarak bildirilir.

Yakalama veya nezarethaneye giriş raporunun bir nüshası raporu tanzim eden sağlık kuruluşunda saklanır, ikinci nüshası gözaltına alınana, üçüncü nüsha ise soruşturma dosyasına eklenmek üzere ilgili kolluk görevlisine verilir.

Gözaltı süresinin uzatılması veya yer değişikliği ya da nezarethaneden çıkış sırasında düzenlenen hekim raporlarından; bir nüshası sağlık kuruluşunda saklanır, iki nüshası ise raporu düzenleyen sağlık kuruluşunca kapalı ve mühürlü bir zarf içerisinde ilgili Cumhuriyet başsavcılığına en seri şekilde gönderilir.

Bunlardan bir nüshası Cumhuriyet savcısı tarafından gözaltına alınanın kendisine veya vekiline verilir, bir nüshası ise soruşturma dosyasına eklenir. Bu raporların düzenlenmesinde ve Cumhuriyet başsavcılığına gönderilmesinde “5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu” 157. maddesinde belirtilen gizlilik kurallarına uyulur ve bu amaçla gerekli tedbirler ilgili sağlık kuruluşunca alınır (9).

Hekim muayene esnasında “5237 sayılı Türk Ceza Kanunu” 94. maddesinde belirtilen işkence, 95. maddesinde belirtilen neticesi sebebiyle ağırlaşmış işkence ve 96. maddesinde belirtilen eziyet suçlarının işlendiği yolunda herhangi bir bulguya rastlaması hâlinde, keyfiyeti derhâl Cumhuriyet savcısına bildirir (10).

Bu durumda “Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik” 7 ve 8. maddesine göre işlem yapılır(11).

Hekim ile muayene edilen şahsın yalnız kalmaları, muayenenin hekim hasta ilişkisi çerçevesinde yapılması esastır. Ancak, hekim kişisel güvenlik endişesini ileri sürerek muayenenin kolluk görevlisinin gözetiminde yapılmasını isteyebilir. Bu istek belgelendirilerek yerine getirilir. Bu durumda gözaltına alınan kişinin talebi hâlinde müdafii de muayene sırasında gecikmeye neden olmamak kaydıyla hazır bulunabilir.

Bu yönetmeliğin 11. maddesine göre, kadının muayenesi, talebi hâlinde ve olanaklar elverdiğinde bir kadın hekim tarafından yapılır. Muayene edilecek kadının

talebine rağmen kadın hekimin bulunmaması halinde, muayene sırasında hekim ile birlikte sağlık mesleği mensubu bir kadın personelin bulundurulmasına özen gösterilir (11).

**c. Dünya Tıp Birliği Tokyo Bildirgesi (1975)**

İşkence; yalnız başına veya bir yetkilinin emri altında davranan, bir ya da birden çok sayıda kişinin; bilgi edinmek, itiraf almak ya da bir başka nedenle, kasıtlı, sistemli ya da kayıtsızca bir başka kişiye zor kullanması, ona fiziksel ya da ruhsal yönden acı çektirmesidir (12).

**d. İşkence ve Diğer Zalimane Gayri İnsani veya Küçültücü Muamele veya Ceza-ya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi (1984)**

Madde I: Bu bildirgenin amacına göre işkence; bir kimseden ya da üçüncü kişilerden bilgi veya itiraf elde etmek, yaptığı veya yaptığından kuşkulanan bir eylem için onu cezalandırmak; ya da onu veya diğer kişileri yıldırma gibi amaçlarla bir resmi görevlinin buyruğu ile veya onun tarafından maksatlı olarak uygulanan fiziki ya da mental olarak şiddetli acı veya ızdırap verici herhangi bir eylem demektir.

• Bu kavram sadece “Hükümlülere Davranışta Asgari Standartlara uygun düzeydeki yasal yaptırımlara bağlı acı ve ızdırabı” içermez. İşkence; acımasız, insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele veya cezalandırmanın ağır ve kasıtlı bir biçimidir (13).

## **İnsan Hakları ile ilgili 2 Önemli Uluslararası Protokol**

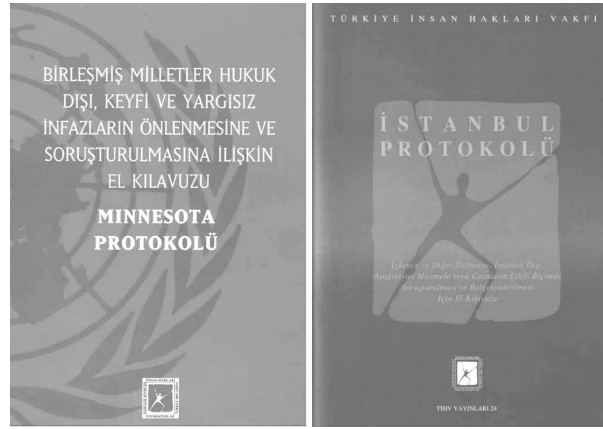
### **e. Minnesota Protokolü**

Birleşmiş Milletler Hukuk Dışı, Keyfi ve Yargısız İnfazların Önlenmesine ve Soruşturulmasına İlişkin El Kılavuzu (Minnesota Protokolü), 1989'da Minnesota'da kaçak göçmen işçilere yönelik ölümlerle sonuçlanan yargısız infazlar nedeni ile hazırlanmış, BM tarafından kabul edilerek uluslararası bir belge haline dönüşmüştür (The Minnesota Protocol: Preventing Arbitrary Killing Through an Adequate Death Investigation and Autopsy. A Report of the Minnesota Lawyers. International Human Rights Committee, Subcommittee on Inquiry Procedures). İnsan hakları ihlallerinde "ölüm" olgularının, ayrıntılı bir şekilde incelenmesini sağlayan yöntem ve otopsi kurallarını içermektedir (14).

### **f. İstanbul Protokolü**

İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi için El Kılavuzu (İstanbul Protokolü), işkence ve benzeri uygulamalara maruz kalan "canlı" kişilerdeki; tıbbi, hukuki ve birçok açıdan önerilen yöntem ve kurallarla ilgilidir (The Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment). Minnesota Protokolü'nün boşluklarını tamamlamıştır. 1999'da İstanbul'da 15 ülkeden 40 örgüt ve 75 kişi tarafından hazırlanmış, 20 Nisan 2000'de BM'de onaylanarak uluslararası önemli bir

belge haline gelmiştir. İstanbul'da hazırlanması ve bu güzel şehrimizin adını taşıması açısından da ayrıca önemlidir. Yalnızca işkence değil; gözaltı, tutukluluk ve hükümlülük hali olmak üzere her türlü olağan dışı koşulda yaşayan, olağan dışı uygulamalara maruz kalan kişilerin haklarının korunması ile ilgili önemli bir belgedir. Bu kişilerin sağlık hakkı ihlallerinde, bu ihlallerin saptanması ve önlenmesinde, tıbbi amaçlar ile tedavi ve rehabilitasyonunda bir başvuru kaynağı niteliğindedir. Yalnızca, hekimler değil; savcı, yargıç, avukatlar ve konu ile ilgili tüm mesleki alanlar açısından temel bir belgedir. Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilmiş olması; yaptırım gücünü artırmakta, hukuksal açıdan önemli bir belge haline getirmektedir (15).



**Resim:** İnsan Hakları ile ilgili 2 Önemli Uluslararası Protokol: Minnesota ve İstanbul Protokolü.

#### **f.1- İstanbul Protokol'ünün Amacı**

- Elde edilen bilgilerin açıklığa kavuşturulması,

- Mağdurlar ve aileleri için, bireylerin ve devletin sorumluluğunun ortaya konması ve sorumluluğun kabul edilmesi,

- Bu tür olayların tekrarının önlenmesi için alınması gereken önlemlerin tanımlanması,

- Soruşturma sonucunda sorumlu olduğu belirlenenler için;

Ceza ve disiplin cezası işlemlerinin başlatılması,

Maddi tazminat, tıbbi tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin temini.

### **f.2. Muayene Koşulları**

- Güvenli ve rahat ortam,
- Yeterli zaman,
- Güven verme (etkin dinleme, titiz iletişim, saygı, gerçek empati, gizlilik ilkesi)
- Bilgilendirilmiş onam,
- Kişinin muayene olmayı reddetme hakkı,
- Hekimini cinsiyetine göre seçme hakkı.

### **f.3- Görüşme Yöntemi ve Öykü**

- Hastaya yönlendirici soru sormaktan kaçınılmalı, açık uçlu ve kolaylaştırıcı sorular sorulmalı,

- Gözaltı sürecini kronolojik sırayla, serbest çağrışımla ve kendi kelimelerini kullanarak anlatmalı,

- Daha önceki tıbbi, cerrahi ve psikiyatrik sorunları da içerecek biçimde, tam bir tıbbi öykü alınmalı,

- Gözaltı öncesine ait yaralanma öyküsü alınmalı.

**f.4- İstanbul Protokol'ünde Hekimlerin Nitelik, Görev ve Yetkileri**

- Etik standartlara uygun davranış modeli gösterilmesi,
- Muayene öncesi bilgilendirilmiş onamın alınması,
- Kabul edilmiş tıbbi standartlara uygun muayene modeli uygulanması,
- Muayenenin tıp uzmanlarının denetimi altında olması,
- Muayene esnasında güvenlik güçlerinin bulunmaması,
- Kişinin mahremiyetine saygı gösterilmesi,
- Hazırladığı tıbbi raporun belli standartlara uygun olması.

**f.5- İstanbul Protokol'ünde Tıbbi Muayene ve Raporda Aranacak Bilgiler**

- Görüşme koşulları,
- Öykü,
- Fiziksel ve Psikolojik Muayene sonuçları,
- Değerlendirme ve görüş,
- Muayene yapanların kimlikleri.

**f.6- İstanbul Protokolü'nde Tutuklular Hakkındaki Usule İlişkin Önlemler**

1) Tutukluların adli tıp değerlendirmeleri, savcının veya diğer görevlilerin yazılı resmi başvurularına yanıt olarak yapılmalıdır. Güvenlik güçlerinin tıbbi değerlendirme istekleri, savcının yazılı emri üzerine hareket etmedikleri takdirde, geçersiz olarak kabul edilmelidir. Tutukluların kendileri, avukatları

veya akrabaları da, işkence ve kötü muamele kanıtlarını saptamak için tıbbi değerlendirme talep etme hakkına sahiptirler.

2) İşkence asker ya da polis tarafından yapılmış olabileceği için, tutuklunun adli tıp muayenesine asker ya da polis tarafından götürülmesi tutuklu ve/veya hekim üzerinde işkence ve kötü muamelenin gereği gibi belgelenmesini engelleyebilecek kabul edilemez bir baskı yaratacağından, tutuklunun adli tıp muayenesine asker ya da polis olmayan görevlilerce götürülmesi gereklidir. Tutuklunun naklini gözeten görevliler kolluk kuvvetlerine değil, savcıya karşı sorumlu olmalıdır. Tutuklunun avukatı, muayeneye başvuru sırasında ve muayene sonrasında tutuklunun nakli esnasında hazır bulunmalıdır.

3) Tutuklular, tutukluluk süreleri boyunca ya da sonrasında, tıbbi yeterliliğe sahip bir doktordan ikinci veya alternatif bir tıbbi değerlendirme raporu alma hakkına sahiptirler.

4) Her tutuklu, mahremiyetine saygı gösterilen bir ortamda muayene edilmelidir. Polis ya da diğer güvenlik güçleri, hiç bir zaman muayene odasında bulunmamalıdır. Bu usule dair önlemler yalnızca, muayeneyi yapan hekim tutuklunun sağlık personeline karşı ciddi bir güvenlik riski oluşturduğu yönünde net bir kanıt olduğunu düşündüğünde, vazgeçilebilir. Böyle bir durum söz konusu olduğunda, muayene eden hekimin talebi üzerine, muayene esnasında polis ya da diğer kolluk kuvvetleri yerine sağlık kurumunun güvenlik personeli hazır bulunmalıdır. Bu durumlarda güvenlik personeli hastaya göre işitme mesafesinin dışında (örneğin yalnızca görüş mesafesinin içinde) kalmalıdır.

5) Tutukluların tıbbi muayeneleri hekimin uygun gördüğü bir mekânda yapılmalıdır. Bazı vakalarda, muayeneyi, cezaevi veya eklentilerinde değil de resmi sağlık kurumlarında yapmak konusunda ısrarcı olmak en iyi çözüm olabilir. Diğer bazı vakalarda mahkûmlar, örneğin sağlık kurumlarının “dinlendiğini” düşünüyorlarsa, kendi hücrelerinin görece emniyeti içerisinde muayene edilmeyi tercih edebilirler. Muayene için en iyi mekân birçok faktör tarafından belirlenecektir, ancak araştırmacılar her koşulda, mahkûmların kendilerini rahat hissetmedikleri bir mekânı kabul etmeleri için zorlanmadıklarından emin olmak zorundadırlar.

6) Her ne nedenle olursa olsun, polisin, askerinin, cezaevi görevlisinin veya diğer kolluk kuvveti görevlilerinin muayene odasındaki mevcudiyeti hekimin resmi tıbbi raporunda belirtilmelidir. Muayene sırasında bu tür görevlilerin mevcudiyetinin kaydedilmesi “olumsuz” bir tıbbi raporun itibar görmemesi için zemin teşkil edebilir. Muayene sırasında odada bulunan diğer kişilerin kimlikleri ve unvanları raporda belirtilmelidir.

7) Tutukluların adli tıp değerlendirmesinde standart tıbbi rapor formu kullanılmalıdır.

8) Tamamlanmış değerlendirme raporunun aslı, doğrudan raporu talep eden kişiye *-ki genellikle savcıdır-* ulaştırılmalıdır. Tutuklunun ya da onun yerine hareket eden avukatının tıbbi rapor talep ettiği durumlarda, rapor onlara verilir. Her raporun bir kopyası muayene eden hekimde kalmalıdır. Ulusal Tabipler Birliği veya bir İnceleme Komisyonu, usule dair önlemleri ve belgeleme

standartlarına uygunluğu denetlemek için, özellikle devlet görevlisi hekimler tarafından verilen tıbbi raporları incelemek isteyebilir. Böyle durumlarda bağımsızlık ve gizlilik konularına özen gösterilerek raporlar ilgili kuruma gönderilmelidir. Tıbbi raporlar, hiç bir koşul altında kolluk kuvvetlerine verilmemelidir.

9) Tutukluların tutuklandıklarında tıbbi muayeneden ve salıverildiklerinde de muayene ve değerlendirmeden geçmeleri zorunludur. Tıbbi muayene sırasında avukat bulundurma hakkı sağlanmalıdır. Cezaevi koşullarında, muayene sırasında avukat gibi dışarıdan birinin bulunması mümkün olmayabilir. Böylesi durumlarda, mahkûmlara bakan cezaevi hekimlerinin tıbbi etiğe uygun çalıştıklarından ve mesleki görevlerini (kendileri ve muayene ettikleri mahkûmdan başka) bir üçüncü şahıs etkisinden bağımsız olarak yürütebildiklerinden emin olunmalıdır.

10) Adli Tıp muayenesinin işkence iddialarını desteklediği durumlarda, tutuklu, tutukluluk mahalline geri gönderilmemeli, onun yerine tutuklunun yasal durumunu belirlemek üzere savcının ya da hâkimin karşısına çıkarılmalıdır (15).

#### **g. TTB'nin İşkence ve Benzeri Kötü Uygulamalar, Cezaevlerindeki Sağlık Koşulları ile İlgili Tutumu**

Hekimlik mesleği işkence ve kötü uygulamalar başta olmak üzere, her tür insan ve sağlık hakkı ihlalinin karşısındadır. Hastalar arasında, tıbbi gerekçeler dışında, her hangi bir ayırım gözetmeyi ve farklı

uygulamayı yasaklamıştır. Hekimlik Meslek Etiği, bu konuda son derece önemli ilkeler (Hekimlik Meslek Etiği Kuralları,1999) ortaya koymuştur. Bu kuralların 34. maddesi *“Hekim, tıbbi bilgi ve becerisiyle, işkence ve benzeri uygulamalara katılamaz, yardımcı olamaz, gerçeğe aykırı rapor düzenleyemez. Bu olgularla karşılaşan hekim, mesleki bilgi ve becerilerini gerçeğin ortaya çıkarılması için kullanır”* şeklindedir (16).

Hekimin işkence ve benzeri kötü uygulamalar karşısında, meslek etiği dışındaki tutum ve davranışları literatürde *“Hekimlerin işkenceye katılımı”* tanımı altında oldukça kesin ve kabul edilmez bir kapsamda yer tutar. Buna göre, *“hekimin işkencenin (veya benzer kötü muamelelerin) etkinliğinin artırılması, bu amaçla destekte bulunması veya örtbas edilmesinin sağlanması, hastayı uygun olmayan mesleki ve etik dışı koşullarda muayene ve tedavi etmesi, eksik yanlış rapor düzenlemek”* gibi kasıtlı ihmalkâr tutumlar sergilemesi bu kavramın içine girer (17).

Türk Tabipleri Birliği (TTB), işkence ve kötü uygulamaların; her tür insan ve sağlık hakkı ihlallerinin karşısında ilkeli ve örnek bir tutum sergilemekte, etkin bir mücadele vermektedir. Başta savaş, olağanüstü koşullar, işkence ve kötü muameleler; öte yandan gözaltı, tutuklu ve hükümlü kişilerin yaşama koşulları ile ilgili olmak üzere; TTB'nin her türlü sağlık hakkı ihlali karşısındaki tutumu nettir. Her dönem ve koşulda istisnasız ve ayrımsız olarak insan ve sağlık hakkı ihlallerinin karşısında durmuş ve etkin bir mücadele yürütmüş; *“iyi hekimlik”* değerlerini

en iyi şekilde temsil etmiştir. Yakın geçmişinde; savaş, cezaevlerindeki yaşam ve sağlık koşulları, açlık grevleri ve düzenlenen operasyonlar, F tipi cezaevi gibi konulara ilişkin inceleme raporları ve görüşlerini defalarca kamuoyunun dikkatine sunmuştur.

TTB'nin F tipi cezaevlerine ilişkin 2000 raporunda, Adalet Bakanlığı tarafından 1997 yılında "*Yüksek Güvenlikli Cezaevleri*" olarak tanımlanan F Tipi Cezaevleri tıbbi açıdan ayrıntılı olarak incelenmiş; sonuçta F tipi cezaevlerinin "*hücre tipi*" cezaevleri olduğu, insanın ruh ve beden sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratacağının bilimsel olarak ortaya konulmuş olması, sosyo-kültürel yapı ve gelenekle çelişki oluşturması, dayandığı yasal düzenlemenin hukuka aykırılığı ve ortadan kaldırılması konusunda Adalet Bakanı da dâhil tüm hukuk çevrelerinin mutabakatının olması ve insan haklarına aykırı bir uygulama olması nedenleriyle "*F Tipi Cezaevlerinin kabul edilemez*" olduğu vurgulanmıştır (18).

#### **TTB 2008 Raporu**

Ergenekon soruşturması kapsamında tutuklanan Kuddusi Okkır, bir yılı aşkın bir süreden beri cezaevinde tutulduğu halde iddianamesi hazırlanmamış, ağır hastalığına rağmen ailesinin rızası ve bilgisi olmayan bir tedavi uygulanmış, ölüme yaklaştıktan sonra, "*akciğer kanseri, beyin ve kemik metastazı*" tanısı ile gecikmeli olarak koma halinde tahliye edilmiş; bundan beş gün sonra tedavi gördüğü Trakya Üniversitesi Edirne Tıp Fakültesi Hastanesi Onkoloji Servisi'nde 6 Temmuz 2008'de yaşamını yitirmiştir.

Konu, Türk Tabipleri Birliği Araştırma Kurulu tarafından tüm boyutları ile incelenmiş ve bir rapor halinde (5 Eylül 2008) sunulmuştur. İlgili uzmanlık derneklerinden akademisyenlerin, hukukçuların aralarında bulunduğu bir kurul tarafından hazırlanan bu rapor, tutuklu ve hükümlülerin sağlık hakkı konusunda kapsamlı bir belge niteliğindedir. TTB raporunda, Kuddusi Okkır'ın ağır hastalık halinin güçleştirdiği yaşam koşulları altında, ileri tetkik ve tedavisinde ve refakatçi temininde geç kalınarak ölümden beş gün öncesine kadar tutukluluğunun devam etmiş olmasının; başlı başına ağır bir *"insan hakları ihlali"* olarak kabul edilmesi gerektiği ve bu uygulamanın *"modern devlet anlayışına"* yakışmadığı görüşüne varılmıştır.

Sağlık hakkının en temel insan haklarından biri olduğundan yola çıkarak ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu ve hükümlülerin *"yaşam, vücut bütünlüklerini koruma, sağlık ve mülkiyet hakları devletin güvencesi altındadır"* ilkesinin uluslararası ceza infaz hukukunun en temel prensiplerinden biri olduğu gerçeğinin hatırlatıldığı raporda, hapisanelerde tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetine ulaşmakta zorluk yaşadığı tespitine yer verilmiştir. Bu raporda, 385 ceza ve infaz kurumunda yaklaşık 39 bin hükümlü ve 57 bin tutuklu insanın bulunduğu ve bunların 86'sının yaşam savaşı verecek düzeyde sağlık sorunu yaşadığı bilgisine yer verilmiş; hapisanelerdeki sağlık hakkı ihlallerine ilişkin önemli veriler ve sorunun çözümü için önerileri ilgililere ve kamuoyuna sunmuştur. TTB raporunda F Tipi hapisane-

lerin durumuna da değinerek bu hapisanelerin insan ruh ve beden sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratacağını 2000 yılında yayınladığı raporla da bilimsel olarak ortaya koydukları hatırlatılmıştır. Kurul, hapisanelerde yaşanan sağlık hizmetine ulaşamama sorunlarının giderek arttığına dikkat çekerek sağlık hizmetinin herkese eşit biçimde verilmesi gerekliliğini vurgulamıştır.

TTB'nin hapisanelerde yaşanan ve insan hakları ihlali olarak değerlendirdiği tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetinden mahrum bırakılması durumuna karşılık önerileri şöyledir:

**1)** Devlet, tutuklu ve hükümlülere sağlık hizmetini vermek ve ortaya çıkan hastalıkların tedavisini üstlenmekle yükümlüdür. Devlet bu yükümlülüğünü yerine getirirken cezaevi yönetimi ve kurum hekimi gibi görevlilerle işbirliği halinde olmalıdır.

**2)** Sağlığa erişim sürecinde, cezaevi personelinin hâkimiyeti ve sağlık çalışanları dışındakilerin etkisi azaltılmalı, cezaevi görevlilerinin hizmete erişmeyi kesintiye uğratması en aza indirilmelidir.

**3)** Kurum hekiminin ayda en az bir kez kurumu denetlemesi ve genel ve özel önlem alınması gereken hastalıklar ile sağlık koşulları yönünden alınması gereken önlemleri içeren bir rapor düzenlemesi ve bunu kuruma iletmesi gerekmektedir.

**4)** Cezaevlerinde, yeni teknolojilerin kullanımı ve uzmanlaşmış sağlık bakım hizmetlerinin sunulabilmesi ve tıbbi bakım standartlarının sağlanması için, iyi bir

planlama ve yeterli sayı ve nitelikte kaliteli sağlık çalışanı gereklidir.

**5)** Terminal dönemdeki hastaların bakımında sağlık otoriteleri, bu hastaların topluma sunulan sağlık hizmetinden yararlanabilmeleri için serbest bırakılmalarını savunmalıdır.

**6)** F tipi cezaevlerinde tecrit ve izolasyon ortamı, insan ruh ve beden sağlığına zararlıdır. Bu ortamlar kanser ve diğer kronik hastalıkların ilerlemesine ve nüks etmesine zemin hazırlar. İnsan haklarına aykırı uygulama kaldırılmalıdır.

**7)** Hükümlü veya tutuklunun hastaneye sevkini gerektirecek bir durum varsa kurum hekimi bunu cezaevi yönetimine bildirmelidir. Konsültasyon, gerekirse nakil ve izlem için yazılı protokoller hazırlanmalı, sağlık personelinin nakil istedikleri durumlarda kullanılacak araç ve personel hazır bulundurulmalıdır.

**8)** Mahkûm koşulları hastanelerin bir eklentisidir. Yataklı Tedavi Kurumlarında istenilen özelliklerde ve sayıda mahkûm koşusu bulundurulması zorunludur. Burada bulundurulan hastaların tedavi ve bakımları aksatılmadan eksiksiz bir şekilde yapılmalıdır.

**9)** Toplumsal bir denetim için, cezaevi sağlık koşulları, gizli ve özel bir alan olmaktan çıkarılarak kamuoyunun denetimine açılmalıdır. Cezaevi hekimlerinin sicil amiri cezaevi müdürleridir. Cezaevlerinde sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi “üvey evlat” konumundaki cezaevi hekimleri başta olmak üzere, iyi özlük haklarına sahip sağlık personeli ile gerçekleştirilir (19).

### **h. Cumhurbaşkanı'nın "Sürekli Hastalık, Sakatlık ve Kocama" Nedeni ile Af Yetkisi ve Adli Tıp Kurumu Raporları**

Anayasa'nın 104/b. maddesine göre, Cumhurbaşkanı "sürekli hastalık, sakatlık ve kocama sebebi ile belirli kişilerin cezalarını hafifletmek ve kaldırmak" yetkisine sahiptir.

Bu bağlamda, son yıllarda Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen raporlar, sık sık tartışma konusu olmaktadır.

2001 yılında cezaevlerinde yaygın olarak ortaya çıkan açlık grevlerinde Wernicke-Korsakoff Sendromu tanısı alan 100 kadar kişi ATK 3. İhtisas Kurulu'nca verilen raporlar üzerine Cumhurbaşkanı tarafından affedilmiştir. Daha sonra bu kişilerle ilgili daha sonra verilen çelişkili raporlar ciddi bir tartışma konusu olmuştur.

Öte yandan, Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulu tarafından hakkında "T.C. Anayasası'nın 104/b maddesinde sözü geçen sürekli hastalık, sakatlık veya kocama sebebi kapsamında olduğu" raporu verilen ve Cumhurbaşkanı tarafından affedilen; ancak daha sonra aynı kişilerin sağlıklı oldukları konusunda belgeler ortaya çıkan örnekler de bulunmaktadır.

Buna karşın, halen de "sürekli hastalık, sakatlık ve kocama sebebi ile belirli kişilerin cezalarını hafifletmek ve kaldırmak" konusunda bir birinden farklı uygulamaların olduğu bir gerçektir. Şöyle ki, 1999 yılında mesane kanseri tanısı konan, 2001 yılında müebbet hapis cezasına mahkûm edilen Erol Zavar otuza yakın tıbbi müdahale ya da

ameliyat geçirir. Mart 2007'de safra kesesi alınır. Ankara Sincan F Tipi Yüksek Güvenlikli Cezaevi'nde tutulan Erol Zavar, gerekli tetkik ve tedavileri yaptırılmadığı için hastalığı ciddi bir biçimde ilerlemiştir. Yapılan tüm başvurulara rağmen Zavar'ın CMK uyarınca tahliye olması ya da Cumhurbaşkanı tarafından affedilmesi mümkün olmamıştır. Bu şekilde, yalnızca 2007 yılında tedavisi engellenen 42 tutuklu ve hükümlü olduğu belirtilmektedir (20).



**Karikatür:**

*Doç. Dr. Halis DOKGÖZ (Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı)*

**Sonuç**

İnsanın, tüm hak ve özgürlüklerini kullanabilmesi için zorunlu olan hakkı, “sağlık hakkı”dır. Sosyal devletin en önemli görevlerinden biri sağlık hizmetlerinin eşit, nitelikli ve herkesin ulaşabileceği bir şekilde sunumudur. Sağlık hizmeti, “eşitlik ilkesi” çerçevesinde sunulmak durumundadır. Ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu ve hükümlülerin “yaşam, vücut bütünlüklerini koruma,

*sağlık ve mülkiyet hakları devletin güvencesi altındadır”* ilkesi uluslararası ceza infaz hukukunun en temel prensiplerinden birisidir. Şüpheli, sanık ve hükümlülerin ruh ve beden sağlığı için uygun koşulları sağlamak, nitelikli bir sağlık hizmeti sunmak devletin görevidir. Bu konudaki tıbbi mesleki etik kuralları nettir. Uluslararası ve ulusal belgelerde her hangi bir tartışmaya yol açmayacak açıklıkta yer almaktadır.

Son söz olarak; herkes bir “*insan*” olarak, sağlıklı ve özgür iken de; bir gün hasta veya engelli olabileceğini, bir gün özgürlüğünün kısıtlanabileceğini; sağlıklı yaşama hakkının tüm insanlar için gerekli olduğunu bilmek ve bunun için çaba göstermek durumundadır.

#### **Kaynaklar:**

- 1) İnsan Hakları Evrensel Bildirisi.  
<http://www.ttb.org.tr/mevzuat>
- 2) Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, 15 Ağustos 2000.  
<http://www.ihop.org.tr/dosya/sozlesme/ekosok.doc>
- 3) İnsan Türkiye Cumhuriyeti Anayasası.  
<http://www.tbmm.gov.tr/Anayasa.htm>
- 4) Dünya Hekimler Birliği, Hasta Hakları Bildirgesi.  
[www.biyotetik.org.tr/files/TBD-Lizbon%20Bildirgesi.pdf](http://www.biyotetik.org.tr/files/TBD-Lizbon%20Bildirgesi.pdf)
- 5) Dünya Tabipler Birliği Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi, Amsterdam, 1994.  
<http://www.biyotetik.org.tr/mevzuat/Uluslararası/DTB/Amsterdam.htm>
- 6) Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998; Sayı: 23420. <http://www.saglik.gov.tr>

7) Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (13.12.2004 tarihli, 5275 sayılı).

<http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/1433.html>

8) Yakalama, Gözaltına Alma ve İfade Alma Yönetmeliği, Resmi Gazete (T: 01.06.2005, S: 25832.)

<http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/23165.html>

9) 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu.

<http://www.ceza-bb.adalet.gov.tr/makale/110.doc>

10) 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu.

<http://www.ceza-bb.adalet.gov.tr/mevzuat/5237.htm>

11) Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik.

<http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/23168.html>

12) Dünya Tabipler Birliği Tokyo Bildirgesi; Tutukluluk ve Hapis Sirasındaki İşkence ve Öteki Zalimce, İnsanlık Dışı ya da Aşağılayıcı İşlem ve Cezalara İlişkin Olarak Tıp Doktorları İçin Kılavuz. <http://www.biyoeetik.org.tr/mevzuat/Uluslararası/DTB/Tokyo.htm>

13) İşkence ve Diğer Zalimane Gayri İnsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi.

[http://www.ihb.gov.tr/mevzuat/um\\_bm\\_sozlesmeleri/TConAgainstTorture.pdf](http://www.ihb.gov.tr/mevzuat/um_bm_sozlesmeleri/TConAgainstTorture.pdf)

14) Birleşmiş Milletler Hukuk Dışı, Keyfi ve Yargısız İnfazların Önlenmesine ve Soruşturulmasına İlişkin El Kılavuzu: Minnesota Protokolü. Türkiye İnsan Hakları Yayınları 51, İstanbul, Ocak 2008.

15) İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi İçin El Kılavuzu: İstanbul Protokolü. Türkiye İnsan Hakları Yayınları 24, İstanbul, Ocak 2001.

16) Hekimlik Meslek Etiği Kuralları Yayın Tarihi:  
01.02.1999.  
<http://www.istabip.org.tr/yasa/ttbdisip.html>

17) Gürpınar S, Fincancı ŞK. İnsan Hakları İhlalleri ve Hekim Sorumluluğu. “Birinci Basamak İçin Adli Tıp El Kitabı” içinde (Türk Tabipleri Birliği & Adli Tıp Uzmanları Derneği) Ankara, 1999.

18) İstanbul Tabip Odası Basın Açıklaması:  
Cezaevlerindeki Sağlık Koşulları Düzeltilmeli, Tecrit Koşulları Ortadan Kaldırılmalıdır (08.07.2005)  
<http://www.istabip.org.tr/icerik/cezaevlerindeki-saglik-kosullari-duzeltilmeli-tecr/> 18.07.2008

19) Türk Tabipleri Birliği Araştırma Kurulu Raporu, 5 Eylül 2008. İstanbul.  
[http://www.istabip.org.tr/media/upload/dosyalar/kuddusiokkir\\_basin.pdf](http://www.istabip.org.tr/media/upload/dosyalar/kuddusiokkir_basin.pdf)

20) İstanbul Tabip Odası Basın Açıklaması:  
Kuddusi Okkır'ın Ölümü Buzdağının Görünen Yüzüdür (18.07.2008)  
<http://www.ttb.org.tr/index.php/haberler/basinaciklamalari/1111-aciklama>

### **SALONDAN**

Deminki slaytta 1 numara olarak geçen metinde “yakalanan kişi durumu sakıncalı görülüyorsa yakınlarına haber verme olanağı sağlanabilir” diye yazıyor. O belge herhalde sağlıklı bir alanda değil, oradaki bilgi doğru değil.

### **Prof. Dr. SERMET KOÇ**

Değil, hayır, haklısınız. Bu durum gözaltına alma ve cezaevindeki kısımlarla ilgili olan konulara daha sonra değineceğim, benim dışımda kaynaklardan buraya aktardığım

noktalar. Buradan biraz önce değindiğim işkence, kötü muamele konusu bizim açımızdan konuya yaklaşımda en temel noktalardan biri. Bununla ilgili tanımları Birleşmiş Milletlerin Bildirgesi'ni, Cenevre Bildirgesi'ni ve diğer Tokyo Sözleşmesi'ni, Dünya Tıp Hekimleri Birliği'nin, Tıp Birliği'nin Sözleşmesi'ni bir yana koyacak olursak, bunun günlük hayatta uygulamada iki önemli yansıması var; 1- Minnesota Otopsi Protokolü ölümle sonuçlanan olgular açısından, 2- Şu sıra toplumun da çok gündeminde olan İstanbul Protokolü. Bu iki protokol de bizim açımızdan özellikle uygulamada son derece ağırlık kazanan konular. Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilmesi nedeniyle de bütün bu hekimlikle ilgili mevzuatı tamamlayan ve buna uygulamada açıklık kazandıran bir niteliği var. İstanbul Protokolünün amacından başlayarak daha sonra bu protokolün uygulanmasındaki bütün ayrıntılar, gözaltı hükümlü kişilerdeki sağlık konusuna en ideal yaklaşımını sergilemektedir. Örneğin, elde edilen bilgilerin açıklığa kavuşturulması, mağdurlar ve aileleri için bireylerin ve devletin sorumluluğunun ortaya konulması, bu tür olayların tekrarının önlenmesi ve gereken önlemlerin tanımlanması, muayene koşulları açısından hastaya güvenli ve rahat ortam sağlamak, yeterli zaman, güven verme, bilgilendirilmiş onam alınması, kişinin muayene olmayı reddetme hakkı, hekimi cinsiyetine göre seçme hakkı gibi noktalar vardır. Bunların hepsinin üzerinde ayrıntılı olarak durmak mümkündür, ancak biraz önce söylediğim hastayla hekimin karşı karşıya gelme ortamından başlayarak tüm

hususlarda çok ciddi problemler yaşanmaktadır. Görüşme yöntemi ve öykü, hastayı yönlendirici soru sormaktan kaçınılması, hastaya açık uçlu kolaylaştırıcı sorular sorulmaması, gözaltı sürecinin kronolojik sırayla serbest çağrışım ve kendi kelimelerini kullanarak anlatılması, daha önceki tıbbi, cerrahi, psikiyatrik soruları da içerecek biçimde olması, bunları hızlı geçiyorum.

İstanbul Protokolü'nde görüşme koşulları, öykü, yapılacak muayeneler, tüm ortamlar ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Tıbbi olduğu için çok fazla burada üzerinde durmak istemiyorum, bu kötü muamelelerle ilgili esasında konu büyük ölçüde bizim açımızdan bilinmektedir. Ayrıntıları özellikle bu İstanbul Protokolü çerçevesinde vardır, mevcuttur. Burada hekimlere dönük olarak literatürde var olan bir kavrama değinmek istiyorum. Hekimlerin işkenceye katılımı kavramı, bu aynı şekilde hekimlerin kötü muamele, tedavi hakkının kısıtlanması gibi konulardaki olumsuz olaylarla ilgili olarak da söz konusu edebileceğimiz bir konudur. Burada işkencenin etkinliğinin ya da kötü muamelelerin artırılmasında hekimin olağandışı olarak bir tür konunun objesi haline gelmesi söz konusu olabilir. Hastayı kabulünden itibaren eksik, yanlış raporlar düzenlenmesi konusu yine sıklıkla uygulamada karşımıza çıkan sorunlardandır. Bizim alanımız adli tıp, özellikle tıpla hukuku birleştiren bir alandır. Fakat maalesef baktığımız zaman uygulamada özellikle adli raporların düzenlenmesiyle ilişkili olarak son derece ciddi problemler bulunduğunu görmekteyiz.

Birleşmiş Milletler Bildirgesi tıbbi bilgi ve tekniğin acı vermekte kullanılmasını yasaklamıştır. Hekimlik mesleğinin etik kuralları, hekim tıbbi bilgi ve becerisiyle işkence ve benzeri kötü uygulamalara katılamaz, yardımcı olamaz, gerçeğe aykırı rapor düzenleyemez şeklindedir. Bu olgularla karşılaşan hekim mesleki bilgi ve becerilerini gerçeğin ortaya çıkarılması için kullanır. Biraz önce bahsettiğimiz ilk slaytta da geçen Türk Tabipler Birliği raporunun sonuçlarına baktığımız zaman bazı temel vurgulamalar karşımıza çıkıyor. Devlet tutuklu ve hükümlülere sağlık hizmetini vermeye çıkan hastalıkların tedavisini üstlenmekle yükümlüdür. Devlet bu yükümlülüğünü yerine getirirken cezaevi yönetimi ve kurum hekimi gibi görevlilerle işbirliği halinde olmalıdır. Sağlık erişim sürecinde cezaevi personelinin hakimiyeti ve sağlık çalışanları dışındakilerin etkisi azaltılmalı, cezaevi görevlilerinin hizmete erişmeyi kesintiye uğratması en aza indirilmelidir. Kurum hekiminin ayda en az bir kez kurumu denetlemesi ve genel ve özel önlem alınması gereken hastalıklar ve sağlık koşulları yönünden alınması gereken önlemleri içeren bir rapor düzenlenmesi ve kuruma iletmesi gerekmektedir. Cezaevlerinde yeni teknolojilerin kullanımı ve uzmanlaşmış sağlık bakım hizmetlerinin sunulabilmesi ve bakım standartlarının sağlanması için iyi bir planlama ve yeterli sayı ve nitelikte kaliteli sağlık çalışanı gereklidir. Terminal dönemdeki hastaların bakımında sağlık otoriteleri bu hastaların topluma sunulan sağlık hizmetinden yararlanabilmesi için serbest bırakılmalarını savunmalıdır. F tipi cezaevlerinde tecrit,

izolasyon ortamı insan ruh ve beden sağlığına zararlıdır. Bu ortamlar kanser ve diğer kronik hastalıkların ilerlemesine, nüksetmesine zemin hazırlar, insan haklarına aykırı uygulama kaldırılmalıdır. Hükümlü ve tutuklunun cezaevine sevkini gerektirecek bir durum varsa kurum hekimi bunu cezaevi yönetimine bildirmelidir. Konsültasyon gerekirse nakil ve izlem için yazılı protokoller hazırlanmalıdır. Mahkum koğuşları hastanelerin eklentisidir. Yataklı kurumlarda istenilen özelliklerde ve sayıda mahkum koğuşu bulundurulması zorunludur. Burada bulundurulan hastaların tedavi ve bakımları aksatmadan eksiksiz bir şekilde yapılması gerekir. Toplumun bir denetim için cezaevi sağlık koşulları gizli ve özel alan olmaktan çıkarılarak denetime açılmalıdır ve cezaevi hekimlerinin ve sicil amirlerinin cezaevi müdürleri olması sakıncalıdır şeklinde konuyla ilgili temel vurgulamalar yapılmıştır.

Burada bundan 16 yıl önce Adli Tıp'la ilgili bir kongrede, Adalet Bakanı'nın da hazır olduğu bir kongrede o zaman cezaevi ve gözaltı koşullarında ölen kişilerdeki bulguları sundum, bir bildiri olarak sunmuştum. Bu bildiride 5 yıllık bir süreyi incelediğimde kanser özellikle ve tüberküloz sonucu ölümler olduğu ağırlıklı olarak dikkate çekmekteydi. Hâlbuki tüberküloz tedavisi mümkün hastalıklardan, onun dışında intihar girişimleri, intihar sonucu ölümler vardı ve mahkumlar arasında birbirine şiddet uygulamasından dolayı ölümler vardı. Bunun üzerine cezaevi koşullarındaki kişilere dönük sağlık hizmetinin etkinliğinin artırılmasına dönük çabalar gösterilmesi gerektiğini, hatta bu kişiler için

özel tam teşekküllü sağlık kurumlarının kurulmasını dile getirdik. Çünkü bu hastane hastane, birim birim dolandırmanın önüne geçecek büyük illerde buna benzer organizasyonlar yapılması mümkündür esasında, bunu o zaman dile getirdik. Maalesef bununla ilgili toplantılarda konuşulmakla beraber, paylaşıl-makla beraber bir gelişme yaşanmadı. Birkaç örnek vererek konuyu belki soru-cevap kısmında açabiliriz.

Değınmek istemiyorum, Kuddusi Okkır olayını hepimiz biliyoruz ki, oldukça dikkat çekici bir örnek. Buna benzer şekilde yine kamuoyuna yansıyan **Erol Zavar** olgusu var. Burada da Erol Zavar'ın özellikle mesane kanseri tanısı alan bu kişinin 2001'den beri 30'a yakın müdahale görmesi, ameliyat geçirmesi, bununla ilgili olarak çok sayıda girişim olması, kişinin son dönemini en azından cezaevi dışında evinde geçirmesiyle ilgili girişimler var. Bunda da herhangi bir gelişme yok. Başka örnekler de var. Kamuoyuna yansıyan **Verny Korsakov** olguları var. Bu olguların öncesinde o süreç içerisinde özellikle cezaevlerine yönelik çok ciddi operasyonlar var. Bu operasyonlar da başlı başına esasında toplum için bir dramdır ulucanlar olsun, diğer operasyonlar olsun; burada açlık grevleri sonucu ki, bunun tabii tartışılır şu ya da bu yönü, ama 100 kişiyle ilgili olarak o zaman o dönemde o zamanki Cumhurbaşkanı Sayın Sezer 100 kişiyi aşağı-yukarı bu bağlamda faydalanmasını sağladı. O zaman da haksız yere çok tepkiler almıştı. Çünkü daha sonra iyileştiği tespit edilen kişiler gazete manşetlerine çıktığı zaman neden bu suçluları tabirle teröristleri

Cumhurbaşkanı affetti gibisinden, esasında konu onun da arkasında çok ciddi bir problemi içermekteydi. Bu Türkiye’de var olan bilirkişilik sistemiyle bugün özellikle son Üzmez olayıyla belki toplumun karşısına geldi, ama bilirkişilik yapılanmasının taşıdığı ve üst Yargıtayın da üst başvuru yeri olarak tanımlanan bununla ilgili bilimlerin oluşmasındaki bir sakatlık vardı. Çünkü o dönem buraya başvuran olguların bir kısmı Verny Korsakov dediğimiz kalıcı, artık kendi işlerini, işgücünü yönetemez derecedeki bir bozukluk olmamasına rağmen bu 100 kişi arasında yer aldı ve onun dışında da Adli Tıp Kurumu’nun daireleri bu tip kararlar oldu. Çünkü konuyla uzman olan kişilerin bu tip konularda ancak bir şey yapması gerekir.

En son kamuoyuna yansıdı, bir kişi yine bir hastaneye gidiyor. 6 doktor muayenesi tarafından *“travmaya bağlı yakın ve uzak hafıza kaybı ve çok ileri derecede işitme kaybıyla hastalıkları kalıcıdır, düzelme görülemez”* raporunun bir benzeri rapor Adli Tıp Kurumu’ndan veriliyor. Bunun üzerine tabii o zaman Cumhurbaşkanı hakkını kullanarak affediyor. Bu da topluma yansıdı, fakat çok ilginç bir taraf bu kişinin dilekçesinde kendisinin bu raporlar nedeniyle affedilmesi gerektiğini ifade etmesiydi. Uygulamaya baktığımız zaman bu konular birkaç olayla sınırlı değil, çok sayıda örnek var. Konuşmamı ben burada tamamlayayım. Burada insan hakları ihlali konusunun belki de bizler açısından en kritik noktası gözaltı ve tutuklu olan kişilere toplumun gösterdiği yaklaşımdır. Çünkü maalesef bir gün yaşlanacağımızı düşünmeyiz, yaşlıları ihmal ederiz, bir gün sakatlan-

cağımızı düşünmeyiz ki, toplumda çok ciddi oranda sakat vardır, sakat olduğumuz zaman düşünürüz, bir gün hastalanacağımızı, çok ciddi şekilde hastalanacağımızı düşünmeden birçok hastalığımızı bozan yaşama şekilleri gösteririz. Özgür haldeyken de gözaltına alınacağımızı, tutuklanacağımızı düşünmeden duyarsızlık gösteririz veya az duyarlılık gösteririz, bütün buna benzer örnekler var. Tüm alanları, sadece hekimleri değil, bütün toplumun ortak bir problemidir. Bu problemler üzerinde bir çözüme ulaştırmadan başka konularda bir yere varmamız mümkün değildir diye düşünüyorum.

### **ÖMER FARUK EMİNAĞAOĞLU**

*(YARSAV Başkanı)*

Çok teşekkür ediyorum. Sayın Başkanım, değerli katılımcılar, konuklar ve panelist arkadaşlarım; ben de konuşmamı bir teknik boyutuyla hazırladım, ama buradaki değerli sunum yapan arkadaşlarımı da dinleyince teknik tarafı mı, hukuksal tarafı mı öne çıkarmalı, yoksa fotoğrafın yaşanılan boyutlarını mı göstermeli sorusu geldi aklıma? Çünkü erişebileceğimiz kaynaklarda konunun hukuksal boyutları, tıbbi boyutları çok net olarak yer alıyor. Yalnız, bunu da söylerken hızlı yapılan yasalar dönemindeki özellikle bu konulardaki yasaların da doğru yapıldığını teyit etmiş olmayayım, çünkü bakıyorsunuz Ceza Yasası 298. maddede yanılmıyorsam sevk konusunda hükümlü ve tutuklunun sevkini engelleyenlere, tedavisini engelleyenlere yönelik ceza yaptırımını. Burada bir tutuklunun bir hakkını kullanmasının engellenme-

si bir suç olarak düzenleniyor. Ceza İnfaz Yasası'na bakıyorsunuz, 116. maddede buradaki hak orada yükümlülük oluyor. Kavramlar birbirine girmiş durumda, Türkiye'deki sorun bence hukuk sorunu, hukuk algısı sorunu, hukukun yaşanması sorunu, çünkü hukukla ilgili olarak asıl şey, Türkiye'de hukuku dolanan bir siyasi irade varsa sizin hukukla ilgili söylemlerinizi hiçbir zaman yerini bulmuyor. Siz burada her zaman hakları savunuyorsunuz, "hukuk herkes için" diyorsunuz, ama hakları savunurken siz hep bir tarafa konuluyorsunuz. Hayır, biz ısrarla, Barolar ısrarla hukuk herkes için, hukuk insan için, doğuştan gelen, insan olmanın bir gereği, ama bu böyle algılanmıyor. Siz "hak" dediğinizde yaşanan olaylarda o "hak ettin" diyor. Bu kadar algı bozukluğu var ve buna siz bir şeyleri anlatmaya çalışıyorsunuz.

Sorun, Türkiye'de birtakım hakların tanınması sorunu değil, etkin kullanımı sorunu haline gelmiş durumda. Yaşanılan tablo bunu çok net olarak ortaya koyuyor. Burada Avrupa Birliği söylemleri sıklıkla kullanılıyor, çünkü birtakım ilkeler gündeme getiriliyor, "Avrupa Birliği adına şunlar yapılıyor" deyince birtakım refleksler yok oluyor. Yapılanlara bakıyorsunuz, onların etkin kullanımını sağlayacak bir ortam yok, ama öte tarafa "bunlar yapıldı" deniliyor. Böyle bir kaos, karmakarışık bir durum ortaya çıkıyor. Tutuklu hükümlülerin sağlık ve tedavi hakkı deyince konu gerçekten çok boyutlu, hafızalarımızı çok fazla da zorlamadan bir kişi haksız tutuklandığı inancı nedeniyle Van'da intihar ediyor. Bakın, sağlık hakkı nereye gidiyor? Bir kişi böbrek yetmezliği nedeniyle

haksız gözaltına alındığı bir *-iddia olarak diyelim-* durumda tedavisini sürdüremediği için gelişen hastalığında çok yakın tarihte Adana'da hayatını kaybediyor. Bir başka kişi yaşı nedeniyle yaşadığı birtakım sağlık sorunlarıyla düşerek başka duruma geliyor, bir başkası cezaevinde öldürülüyor. Gözaltına alınan noktadan infaz bitene kadar sağlık devletin koruması, devletin yükümlülüğü, ama devlet özür dileniyor, yetiyor. Durum bu, bunu garipsememek lazım, çünkü iletişim özgürlüğünüz dediğinizde *"konuşmayın"* deniliyor, *"sağlık hakkı"* dediğinizde *"özür dilerim"* deniliyor. Uygulama boyutu böyle, biz o zaman ben bir sürü şeyler getirdim, hükümlü ve tutuklunun sağlık ve tedavi hakkı, cezaevinde salgın hastalıkları ortaya çıkarmayacaksınız, her türlü sevk zincirlerini sağlayacaksınız, cezaevinde doktor bulunduracaksınız, gerek nakilleri olanaklı kılacaksınız, nakil edildiği yerde tutuklu, hükümlü koğuşı olacak. Buralarda gerekli şeylerden, tıbbi olanaklardan yararlanması sağlanacak, hatta İnfaz Yasası'nda tutuklu ve hükümlünün sağlık sorunu olan birinci derece alt-üst soy yakınlarıyla haberleşmesinin de aynı avukatlarla gibi denetlenemeyeceğini düzenliyor. Bunları düzenliyorsunuz, ama biz neleri yaşıyoruz? Düzenlenenlerle yaşananlar arasındaki tablo ne?

Ceza İnfaz Yasası hükümlüler için infazın ertelenmesini getirmiş, şimdi tutuklular için tartışılıyor; bu olur mu olmaz mı? Ceza İnfaz Yasası'nda 116. maddede diyor ki *"hükümlülerdeki infazın ertelenmesi, şu, şu sağlık hakkı, tedavi hakkı, sevk hakkı uzlaştığı ölçüde tutuklular için de uygulanır."* Neyin uzlaştığı,

neyin uzlaşmadığı da yasanın ortaya koyduğu düzenlemede belli değil, 16. maddede hükümlülere yönelik şeyler düzenleniyor, sağlık hakkı yasada açıkça belirtiliyor. Belirtiliyor, ama uygulamada böyle işlemiyor. Bunun bir nedeni de bakınız; hazırlık soruşturmalarının belki tam kurallarıyla, usul kuralları burada önemini ortaya koyuyor. Çünkü usul kuralları dediğimiz şey kişinin temel hak ve özgürlükleri, usul kuralları dediğimiz şey, oradaki yargılamayı, soruşturmayı yapanların davranış kuralları, tabii olduğu kurallar, ihlal edemeyeceği kurallar, keyfiliği yok eden kurallar, ama usul kuralları bugün ne hale geldi? Usul kuralı dediğiniz zaman aklımıza sadece keyfilik geliyor, başka hiçbir şey gelmiyor. Bu tabloda soruşturmanın asıl yürütenei savcı polise teslim oldu. Hani polis “teslim ol” dediğinde bunun muhatabı savcı, savcılar teslim olmuş. Neden? Hazırlık soruşturmalarının yürütülmesi konusundaki her türlü olanaklar polisler sağlıyor, savcılar polislerin kucağına itilmiş durumda. Bu tabloda hazırlık soruşturmasına önüne konulan metinlerle savcı da polis gözüyle bakıyor. O hazırlık ortamında doktor da polis gözüyle bakarsa o zaman nasıl bir sağlık hakkı?

Bakınız, Adli Tıp’la ilgili İstanbul protokolü ve birçok şeyler var, hatta Türkiye için deniliyor ki, Adli Tıp Şube Müdürlükleri adliye binalarında olmasın. Çünkü biraz Adli Tıp muayeneleri inzibati boyuta doğru gidiyor. Gerçekten öyle mi, değil mi, haklarını kullanıyor mu, kullanamıyor mu, doktor hangi gözle bakıyor, hangi etki altında tutuluyor, doktorluk mu burada esas olan,

neler yapılıyor, nasıl bir etki yaratılıyor? Adli Tıp'a bunlar söylenirken bırakınız Sağlık Bakanlığı'ndaki idari yapılanmayı, o yapılanma içerisinde sevk edildiği zaman oraya suçu ve birtakım öyküleri de yazıldığında o hiyerarşik zincirde nasıl bir sağlık hakkı pratikte, yani daha hasta cezaevinden çıkarken en iyi sağlık hakkını hangi kurumda alacağı değil, gideceği sağlık kurumu o mu olsun, bu mu olsun da farklı bir boyut yaratıyor. Oysa cezaevinden çıkarken en iyi sağlık hakkını, tedaviye en kolay yoldan erişim, en etkin erişim nerede, bunun düşünülmesi lazım. Bakın, bugün bunlar düşünülüyor. Olayın bir boyutu, deniliyor ki, cezaevi doktorunun müdürle sicil amirliğinin birtakım sakıncaları var. Adli Tıp Kurumu'nun yapılanmasına bakın, Adalet Bakanımıza sorarsanız diyor ki "*Avrupa'nun en ileri*" aynen "*benim Bakanlığım*" yani bu söylemler de bu dönemde ortaya çıktı, bir şeyin malikiymişçesine davranma, o malikiymişçesine davranınca bu savcıcı da kapsıyor, Adli Tıpını da kapsıyor, mahkemesini de kapsıyor. "*Bakanlığım*" diye bir şey yok, sen gidicisin, biz kalıcıyız, hukuk kalıcı, böyle bir şey yok, ama uygulamalar böyle değil. Adli Tıp'la ilgili sorunları ortaya koyuyorsunuz, "*ben onu aldım değiştirdim*" diyor, ama düşünmüyor ki, ben onu alıp değiştirdiğim bu yetki sendeyse sorun bu, bunu düşünmüyor. Sorun bu ve gece yarısı bir insanı, kaçmayacak bir insanı gözaltına alıyorsanız, ifadesini alıyorsanız o insanın da sağlığı bozuluyor. Neresinden girerseniz bir başka boyutuyla karşı karşıya kalıyorsunuz. Tamam, Anayasa'ya bakıyorsunuz, diyor ki Anayasa'da

“sürekli hastalık”, infazın ertelenmesini bırakın, kişinin cezası, Cumhurbaşkanı tarafından cezasının kaldırılmasına kadar gidiyor. Bunları düzenlemekle uygulamaya baktığınızda bir Adli Tıp Kurumu’nun yapılması her şeye yetiyor. Artık siz Sağlık Bakanlığı’na tabi doktordan nasıl bu hakkı, sağlık hakkının alındığını tartışmıyorsunuz Adli Tıp’ı görünce, cezaevindeki idari yapıyı görünce cezaevi ve idareyle doktor arasındaki ilişkiyi tartışmıyorsunuz. Haklar bir tarafta, ama dediğim gibi “hak ettin” diyor. Hak böyle, söylediğiniz zaman özür dileniyor ve nokta konuluyor, bitiriliyor, ama burada yine sorun asıl üzerinde duracak ve kamuoyu yaratacak, çözüm getirecek olan yine hukukçular, çünkü o hakların etkin kullanımı ortadan kaldırılıyorsa onu etkin kullandıracak şekilde her türlü mücadeleyi yine bizlerin yapması gerekiyor. Sözlerim çok hassas ve konuyla ilgili geçmişte yaşadığım anılarım da çok fazla. Sözlerime geldiğimiz zaman itibariyle burada nokta koyayım. Hepinize saygılarımı sunuyorum.

#### **Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL**

Sayın Eminağaoğlu’na da çok teşekkür ediyoruz üstadımıza konuşması için, tabii dediğiniz gibi bu yayınlanacak ve bir şekilde orada daha ayrıntılı olarak bunları aktarabileceksiniz.

Ben üç husus üzerinde durmak istiyorum. Sadece satır başı olarak, belki tartışmamızı da açmak bakımından; bir baskıdan bahsedildi veya yapılanmaların kişilerin sağlık hakkı almasının önündeki

engellerinden bahsedildi. Doğru, ama atlama-mamız gereken bir şey var, özellikle bu süreçte bence ve açıkça da söylüyorum, yandaş medyanın oluşturduğu da çok ciddi bir kamuoyu baskısı var. Öyle bir hava yaratıldı ki, bana sorarsanız bu baskı altında cezaevi idareleri, oradaki doktorlar bazı bu süreçteki şüphelileri veya sanıkları belli birtakım yerlere sevk etmekten çekinir hale geldiler. Benim en dikkat çekmek istediğim noktalardan biri bu. İkincisi, tabii Sayın Başkanımız rakamları açıkladı, çok çarpıcı, tutukluluktaki rakamlar çok çarpıcı. Geçen yine bir toplantıda söylenmişti, tutuklamadaki artış inanılmaz bir artış, ama yeni CMK'yla beraber. Ben çok açık söylüyorum; yeni CMK'da da halk aldatılıyor. Denildi ki "100. madde tutuklamaları daraltdı, azaltıyor, vesaire." Vallahi ben eski 104'ü mumla arıyorum. Ne oldu biliyor musunuz? Öyle bir hava yaratıldı ki, sanki 100. maddedeki bu o şeye de hayranım, bu katalog suçlar var ya, böyle IKEA kataloğu gibi katalog suçlar yeni konumuz o artık, bu suçlarla sınırlı, bunun dışında mümkün değil, hayır, buz gibi mümkün, artı hakime böyle tam sağdan muz orta. Diyor ki "bak şu suçlardan biri varsa sen tutup da ikinci fıkrada yer alan özel tutuklama sebeplerinin varlığını arama, bununla uğraşma, zahmet etme, doğrudan tutukla gitsin" ve maalesef uygulamada böyle geliştiği gibi daha ciddi bir şey söyleyeyim size, bakıyorlar ki, buradaki katalog suçlar arasında yok, eğer 3 kişide varsa bu örgüttür, 220'dir, o da buradadır, tak, dolayısıyla bunun da üstünde durmak lazım, bir de bakın; bana göre bilmiyorum hocam katılır mı şimdi söyleyece-

ğim şeye; bu 100. maddeyle ilgili biz bu eleştirileri getirince diyorlar ki, biz aslında tam tersi bir saikle düşünceyle hareket ettik, uygulamadan kaynaklanıyor. Siz Türkiye'yi, ortamı biliyorsunuz, bu şekilde kötüye kullanılabilir bir ortamı yaratmayın, bu kadar net. Bir de ben şunu düşünüyorum; cezaevinde diyelim ki, hakikaten hastalığı had safhada olan birini özellikle ve bu biline biline sevk edilmezse bu kişi ve yaşamını yitirirse vallahi ben maddeye kökünden karşıyım ve hâlâ da mücadelesini veriyorum, ama bazen bumerang gibi attığınız bir şey gelir bulur, sizi vurur. Bu 83. maddedeki anlaşılmaz ve kabul edilemez hüküm devreye girebilir; "ihmali surette kasten adam öldürme" bakın, taksir filan değil, çünkü burada gayet güzel yazmışlar, çevirmişler. Çeviri ne kadar iyi onu bilmiyorum da, çünkü burada kısaca şunu söylüyor: Eğer ihmali bir davranışta bulunmama, yani icrai bir şey yapma hususunda bir hukuki yükümlülüğünüz varsa ve bunu yerine getirmezseniz ve bunun sonucunda da ölüm meydana gelirse aynen kasten adam öldürme diye onu da hatırlatmak istedim. Değerli konuklarımıza, dinleyicilerimize söz vermek istiyorum. Süremiz tabii çok fazla değil, tabii herkesin de bir şekilde buna dikkat edeceğini zannediyorum. Belli bir sürede konuklarımızı da çok fazla yormayalım, sorularınız varsa onları lütfen yöneltiniz. Bir ricam, bu soruların çok uzun boyutta olmaması, diğer soru soracakların da vaktini çok fazla almamak adına çok uzun olmaması, tebliğ niteliğinde olmaması, tabii ki katkı seve seve herkesin hakkıdır, bu çerçevede buyurunuz efendim, hemen söz veriyorum.

## **SORU - YANIT**

**Av. OSMAN AYDIN ŞAHİN** - Açıklamalar için teşekkür ederim. Sayın Mahmutoğlu Hocamız “*mevzuatımızda sorun yok*” dedi. Gerçekten sorun yok. Bu Ümraniye soruşturmasında ulusal kanal yayın yönetmeni **Ferit İlsever**'in 5 ay sonra 15 gün sürekli ağzından kan gelmesinden sonra sevk edebildiğimiz ve 2 ay da hastanede yatırdıktan sonra alabildiğimiz bir tahliye kararı söz konusuydu. Ameliyat oldu, 5 aydır hâlâ yatak istirahati devam ediyor, hâlâ iyileşemedi ve akciğerleri yüzde 52 kapasiteyle çalışıyor, yarısını kaybetti. Solunum yok, 5 basamak çıkamıyor, o hale getirdik Sayın Ferit İlsever'i. Mevzuatımızda sorun yok, ama ben burada uygulanan hukuktan söz etmek istiyorum. Türk hukuku uygulanmıyor. Avrupa Parlamentosu karar alıyor “*Ergenekonun sonuna kadar git*”, Amerika'da Bush-Tayyip görüşmesinde bile bu mesele masaya yatırılıyor. Siz zannediyor musunuz ki burada Türk mevzuatı uygulanıyor? Soruşturma aşamasında ihlal edilmedik bir tek CMK hükmü yok, o kadar büyük iddiayla söylüyorum, tatbik edilen de bir tek hüküm yok, bütün hükümler ihlal edilmiştir. Bu çerçevede baktığımızda olaya ihtiyacımız ne biliyor musunuz? Silivri Cezaevi'nde yatmayı göze alacak hâkim ve savcılara ihtiyacımız var, olay bu kadar basit. Sayın Eminağaoğlu bunu çok güzel açıkladı, yani idealize etmenin anlamı yok, Silivri Cezaevi'nde yatmayı göze alacak yargıçlara ihtiyaç var arkadaşlar, olay bu kadar basit. Bunu katkı olarak sunmak istedim.

**Av. UFUK ERKUNT** - Değerli konuşmalarınızdan şunu anladım; bilhassa Ömer Başkanımız olayın hukuk algısı sorunu olduğunu söyledi, değerli Fatih Hocamız toplumsal düşüncelerden ve sosyal psikolog olarak bir analiz yaptı. Anlıyoruz ki, bir kere her şeyden önce bizim toplumumuz büyük **Atatürk**'ün kurduğu esas bu Cumhuriyet insan unsuruna dayanıyor. Değerli Başkanımız da geçen gün tüm bunları konuşurken bir konuşmacıya cevaben "*bize İstanbul Üniversitesi'nde insanlık dersleri okutuluyor*" dedi. Demek ki, esas unsur burada insanlık unsuru, adaletin de öncelikle insancıl olması lazım, ama burada insancıl derken anlıyorum ki esas unsur ehil olma unsurudur. Bendeniz savcılık yaptım çok kısa da olsa, hakimlik yaptım, avukatlık yapmaya çalışıyorum 25 senedir, her kademedede bulunduğum için şunu anlamak istiyorum; bir hâkim tutuklama yaparken o işin felsefesini biliyor mu? Bir avukat bir tutuklamaya karşı çıkarken o işin felsefesini biliyor mu, savcı talep ederken bunun felsefesini biliyor mu? Yabancı memleketlerde olduğu gibi kişilik dosyamız olsa, o kişilik dosyasında Kuddusi Okkır için demiyorum, Allah rahmet eylesin, ama demin değerli hocamız siz buyurdunuz, bundan sonrası ihmal veya olası kast olarak da düşünülebilir ölümlerde, çünkü bu gayet maddemiz açık, eğer kişilik dosyamız olsa bu kişinin tutuklanabileceği halde sağlık sorunlarının ne boyutlara varabileceği o hâkim önünde tutuklanmadan önce bulunsa. Diyeceksiniz ki, tutuklama kararı verilecek, o anda nasıl bulacağız? Ehil bir avukat veya bir kişi bu dosyayı onun önüne koyabilir, sağlık

raporlarıyla koyar, diğer şeylerle koyar. Hâkim şunu düşünür o anda, felsefesini yapmak zorunda kalır: “*Ben bu kişiyi tutuklarsam toplumsal, sosyal olarak ne fayda sağlayabilirim, ne zarar verebilirim o kişiye?*” Bakın, aklıma geldi diye söylüyorum; 10 Mayıs 1919’da Atatürk hakkında tutuklama kararı çıkıyor. Şu anda anladığımız manada değil, derhal Mustafa Kemal bir avukata başvuruyor. Diyor ki, benim 3-4 güne ihtiyacım var, sağlayabilir misin? Avukat da o zamanki hukuki prosedüre göre bir şeyler yapıyor ve 15’inden sonra 16’sında gidiyor. Mustafa Kemal’in Vahdettin için birtakım şeyler söyleniyor, ama bu bile onun ne kadar gerçeğe aykırı, Türkiye’ye aykırı davrandığını gösteriyor. Mustafa Kemal’in o anda bir şey yaptığını düşünseniz, düşünebiliyor musunuz, bir ülkenin kaderi, yani bir insanın tutuklanmayla ilgili bir husus bir insanın hayati önemlerinden birisi. Bu konuda acaba değerli zatualinize veya değerli hocama, Fatih Hocama soruyorum, bir kişilik dosyası tutulabilir mi?

Bir hususu daha arz etmek istiyorum müsaade ederseniz uzatmak istemiyorum, ama iğneyi başkasına batıracağız, ama biz tabii ki Baro mensubu olmaktan dolayı böyle Atatürkçü bir Baronun mensubu olmaktan çok büyük gurur duyuyoruz. Gerçekten de bu, hele şu andaki hukuk savaşından dolayı büyük gurur duyuyoruz, ama bendeniz maalesef değerli bir avukat arkadaşımın da şahit olduğum şu anda elimde duruyor, Az önce Fatih Hocam buyurdu, toplumsal birtakım şeyler var, telefon dinlenmeleriyle ilgili biz sırf hukuka aykırı bir telefon dinlenmesinden dolayı bir avukat arkadaşımız kınama cezası

aldı ve bu başkana muhalefet etti, ama maalesef biz de bazı şeyler yapabiliyoruz. Tabii ki, başta Fatih Hocamın söylediği gibi hepimizde kusur var, ama herhalde bunlar da zamanla değişecek.

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Çok kısa yanıt vermek istiyorum. Konuşmam sırasında bilinçli olarak şöyle bir cümle sarf ettim; yurttaşlarımız ceza davalarında süje olma vasfını kaybetmiştir, onlar bir istatistiktir, bir rakamdır. Bunu çok bilinçli olarak kullanıyorum ve tutuklamayla ilgili verilen kararlarda da dikkat ederseniz dosya durumuna göre denilip bir cümleyle geçilmektedir. Aslında bunu söylerken ben yargıçlarımızı, savcılarımızı, avukatlarımızı suçlayıcı bir beyanda bulunmuyorum, ortak sorunumuzu dile getiriyorum. Biz sistem sorunlarını görmezsek bu sorunları aşmamız olanaklı değildir. Bakın, Şişli'de bir yargıcımızın senede bakması gereken dosya sayısı normal şartlar altında 200-300 olması gerekirken bu 3000'e tartışmalar bitiyor. Sizin söylediğiniz çok güzel bir şey, buna bir engel de yok. Sağlık durumu, kişisel durumunun rapor edilmesi, buna da bir engel yok, ama Kuddusi Okkır tahliye edildikten sonra 5 gün yaşadı. Ondan önceki yargı kararının gerekçesi ise şöyleydi; Kuddusi Okkır'ın içinde bulunduğu durum tutuklamanın kaldırılması nedeni değildir. Böyle bir problem var burada, diğer siyasal analizler rahatlıkla konuşabileceğimiz ve tartışabileceğimiz şeyler, ama bu genel tabloyu görmezsek bu olaylar gelip geçer. Umudum Türkiye de normalleşecektir, ama yine temel problemleri çözmediğimizde benzer

sorunlarla karşılaşacağız. Bunu özellikle ifade etmek istiyorum.

Biz Türklerde de biraz zencilik olduğu için, benim de bir rüyam var. Bu rüyamı da söyleyeyim; biraz daha yaşama şansımız olursa, 60 yaşına geldikten sonra şöyle bir şey yapmak istiyorum: Bizim ülkemizde anı yazmak, kitap yazmak, dosya incelemek ve bunun üzerinden romanlaştırmak gibi geleneklerimiz az. Acaba daha sonraki hukuk öğrencilerimiz açısından şöyle bir proje isabetli olur mu? Sözgelimi, 1960 yılındaki Yassıada Tutanaklarını alalım, oturalım, uygun olanı veya olmayanı yazalım. 70 ve 80 yıllarındaki insanların idam cezalarının infazıyla ilgili olan şeyleri, tamamen ceza hukuku ve hukuka aykırılıklar boyutuyla ele alıp bu süreçleri belki de kitap konusu yapip ciddi bir analizle bizden sonraki kuşaklara bu hikayeleri bir bir anlatmak gerekiyor. Bunlar ilerideki düşüncelerimin arasında, ama itiraf ediyorum, Kuddusi Okkır vakası beni mesleki olmanın ötesinde kişisel olarak gereğinden fazla örselemiştir ve üzmüştür.

**Av. DEVRİM TAŞ** - İki konuda kısa bir bilgi vereceğim, onun dışında bir soru sormak istiyorum. Hocamız Fatih Bey "17 Mart, 16 Temmuz'la, 15 Mart arasında Kuddusi Okkır vakasında bir sorun yok" dedi. Aslında burada tartışılmayan, bu panelde tartışılmayan bir konu var: Cezaevindeki tutuklu hastanın doktora erişim hakkı ve nasıl bir tedavi uygulanması gerektiği. Biz bugün tahliyeler konusunda görüştük, ama Kuddusi Okkır asıl tam da sizin sorun olmadı dediğiniz dönemin ertesi gün 17 Temmuz cezaevine girdikten bir

ay sonra tedavisi yapılmaya başlanmadığı için öldü. Çünkü 17 Temmuz günü şöyle bir sorun yaşıyor. Gidiliyor cezaevine, doktor herhangi bir şekilde sadece dinlemeyle ve gözle muayeneye hastaya teşhis koyuyor. Bizim aldığımız uzman görüşleri, dinlemeyle hastanın teşhisi konulabilir, ancak o sesler, ciğerden çıkan sesler başka hastalıkların da belirtisi olabilir. Sizin ikinci verdiğiniz tarih 15 Mart tarihi, o 6 aylık süreçte bu kişi F tipi cezaevinde tek kişilik hücrede herhangi bir doktor görmeden, uzman görmeden kaldı. Eğer ki, o hastaya astım teşhisi koyan uzman doktor şunu diyebilseydi, *“evet, ben burada ses duyuyorum, bunun nedeni başka bir şey olabilir, benim tetkiklere başlamam gerekiyor, onaylayayım, şimdi astım teşhisi, ama bir onaylayayım bunu”* Gidip tetkikleri, araştırmaları yaptırabilseydi bugün Kuddusi Okkır hayatta olacaktı. Düşünün, bir hastaya, tutuklu bir hastaya 6 ay boyunca gerçekten uzman bir doktor bakmıyor, 6 ay sonra buraya ulaşabiliyor. Asıl tahliyeler mutlaka yapılması gerekiyor, Adalet Bakanlığı her ne kadar dese ki, sağlık nedeni tahliye nedeni değildir, ancak kendi hakimlerinin kararlarında sağlık nedeni tahliye nedeni olarak zaten belirtiliyor. Orantılılık incelemesini yapar, bize İstanbul Üniversitesi’nde bunu öğretiler. Orantılılık incelemesi her şeyin üstündedir, onu yaparsanız onun üzerinden değerlendirmenizde bulunursunuz.

İkincisi, burada bir de bu tahliyelerle ilgili ben şunu düşünüyorum; üniversitede öğrenciyim, sizler öğrencinize bir pratik çalışması sırasında bir soru soruyorsunuz ve soru da şu: Hangi şartlarda tutuklamaya devam

kararı verilebilir? Öğrencilerinizden biri cevap yazıyor: Tutuklu kaldığı süre dikkate alınarak tutuklamaya devam kararı verilebilir. Siz bu öğrenciyi geçirir misiniz?

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Hemen mi cevap vereyim?

**DEVRİM TAŞ** - Vallahi ben çok seviniyorum, çünkü ona bağlı bir soru soracağım.

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Öğrenciyi bıraktık, peki.

**DEVRİM TAŞ** - Öğrenciyi bırakırız, bırakmamız da gerekir. Çünkü ondan sonra gelir dosyalarda şu karşımıza çıkar: Tutuklu kaldığı süre dikkate alınarak tutukluluğun devamına karar verilsin. Tutukluluk dediğiniz şey bir koruma tedbiri değil miydi? Siz tutuklu kaldığı süreye dayanarak tutukluluğun devamına karar verebilir misiniz? Aslında soracağım soru çok net olarak buydu, çünkü çok ciddi bir sorun bu.

Kısa bir hatırlatma yapayım 100. maddeyle ilgili, sanırım katalog suçlar diyorsunuz, ama yanılmıyorsam onların içerisine hırsızlık da girdi artık, tabiat ve kanunlarını, vesaire, Orman Kanunu da girdi.

**Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL** - Var, ama gene katalog, fark etmiyor. Sonuçta katalog, sadece katalog bazen genişliyor, IKEA da bazen bir ürünü çıkarıyor, bir ürün katıyor.

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Burada bir yanlış anlama olmasın, biz bu heyet halinde bir çalışma yaptığımız için bu

rapor içerisinde Kuddusi Okkır'la ilgili bu süreçte çok ciddi kavranılabilir bir sağlık probleminin olmadığına ilişkin bir sorun yaşanmadığına ilişkin tıbbi bir tespit var. Ben zaten ona ilişkin bir şey söylemek hakkını kendimde görmüyorum, ama en azından şöyle söyleyebiliriz, bakın, aynen rapordaki ifadeyi söylüyorum; “*prostat, dış ve solunum sistemi rahatsızlıkları nedeniyle birçok kez muayene edilip tedavileri yapılmış, bu süreçte olağan-dışı bir sıkıntı yaşanmamıştır*” şeklinde bir bilgi buraya geçiyor. Ben bunu şunun için söyledim; bir süreci irdelerken işini iyi yapanla yapmayı ayırt etmek anlamında söyledim ve bu raporda dikkat ederseniz cezaevinde görev yapmış olan hekimlerin ki, bunlar da kadrolu hekimler değil, daha fonksiyonel, daha olumlu davrandıklarına ilişkin bir bilgi, ama sizin söylediğiniz durum şuydu, bu süreçte aslında yine de dikkat ve özen eksikliği olmuştur. Dolayısıyla bu dikkat ve özen eksikliği olmasaydı tedavinin gideceği süreç başkalaştı, bu da ayrı bir tartışma konusudur. Ben tabii burada yazılan bir rapor şöyledir, böyledir bu tartışmaya girmedim, sadece şunu söylemek istiyorum; bu süreç gerçekten de modern bir devlete yakışan bir süreç olmamıştır, bu görüntü hoş bir durum değildir. Durum ne olursa olsun ve bakın rakamlarla söylüyorum, saydım, hata yapabilirim, ama 36 sevk alan bir insandan bahsediyoruz ve burada toplam bir hizmet problemi var. Bu hizmet problemini hep birlikte görmemiz gerekir.

Tutuklulukla ilgili teorik tartışmalara çok girmek durumunda değiliz şu anda, ama hukuku yorumlarken bizim her zaman başka

argümanlarımız var. Türk uygulaması tutuklamayla ilgili şöyle bir yol izlemeye başladı: Eskiden da başka bir tehlike vardı, onu da söylemek gerekir, 7 yıl ve üzeri olanlar bakımından bir suç tipi yoktu. Olmadığı için de o da geniş bir torba oluyordu. Listeyi görüp tutuklamak ne kadar hatalıysa demin sizin verdiğiniz örnekteki gerekçe de o kadar hatalıdır. Biz yeni kanunda adli kontrol var mı, yurtdışı yasağı var mı? Var. Neden uygulamıyoruz? Peki, daha önce şu gerekçeler söz konusuydu, yargıçlarımız söylüyordu; sağlık tutuklamanın kaldırılma nedenleri arasında değildir. Peki, bu vakadan sonra niye söylüyorsunuz? Çünkü modern yorum bütün bunların üzerinde bazen yazılı olmayan kurallar vardır, bu yazılı olmayan kural şudur, çok insani bir kuraldır; bazen hekime bile ihtiyaç yoktur, bakarsınız ve anlarsınız. Yaşlı, yürüyemiyor, tekerlekli sandalyeyle gelmiş, biz bunun üzerinde fazlaca bir tartışmaya gerek duymamalıyız, bunlar ortak ayıbımız olarak karşımıza çıkmıştır, kimse kusura bakmasın.

**ÖMER FARUK EMİNAĞAOĞLU** - Birkaç kelime, cümle ben de söyleyebilirim. Hocamın söylediklerine aynen katılıyorum. Uygulamada bazen yargıç ve savcılar illa bir şeyler yasada açıkça yazılı olacak, bazen de aksine davranış sergilenabiliyor. Bir genelleştirme yaptığımız zaman bunu çok net olarak görüyoruz, ancak bu tutuklulukta tahliye sebebi midir, değil midir? Zaten işin doğasına baktığımız zaman, indiğiniz zaman sağlık nedeniyle kaçamaz hale gelmişse, karartamaz hale gelmişse zaten işin özünde bu, yani “bu

*tahliye sebebi midir?"i tartışmak gerekmiyor, o kişinin sağlık hali öyle bir durumda ki, bıraksanız da kaçamıyor, bıraksanız da etrafında bir delil yok, karartacağı hiçbir şey yok. Sadece mantık ve düşünmek, başka hiçbir şey gerekmiyor.*

**SABRİYE OKKIR** - Merhaba. Sizin de söylediğiniz gibi eşim 8 ay sonra cezaevinde rahatsızlandı ve ben eşime 3 hafta ulaşamadım. Buna cezaevi savcısı da izin vermedi ve ben 3 hafta sonra eşimi ekranlarda gördüğünüz halde, yer sedyesinde burnunda sonda, idrarda sonda, hareketsiz bir vaziyette sadece tavana bakarken buldum ve ben yoğun bakım ünitesi bulunan bir hastanede yatması gereken insanı cezaevi koridorunda buldum. Ben bütün hukukçu arkadaşlara soruyorum, bu insan cezaevi koridorunda ne arıyordu? Çünkü hiçbir devlet hastanesi eşime yatış vermemişti. Biraz önce Cumhurbaşkanı'ndan bahsettiniz, ben Cumhurbaşkanı'na da mektup yazdım, sağlığı nedeniyle, ihtiyaçlarını gideremediği nedeniyle serbest bırakılması, daha doğrusu tutuksuz yargılanmasını rica etmiştim. Cevap bile gelmedi, ama Cumhurbaşkanı kendi Hocası Sayın Erbakan'ı evindeki gözaltından kurtardı, çünkü denize giremiyordu. Sonuçta, eşim orada cezaevi koşullarından haksız tutuklanmaktan dolayı kahrından öldü, devlet ve hastaneler işbirliği içinde kasıtlı olarak bunu vurguluyorum, eşimi öldürdüler. Çünkü bugün İstanbul Valiliği, Tekirdağ Valiliği bu devlet hastanelerindeki doktorların yargılanmalarına gerek duymuyorlar ve izin vermiyorlar. Çünkü o sayın doktorlar görevlerini yapmışlar ve o

koma halinde gördüğünüz hastaya en son Bayrampaşa Devlet Hastanesi bir rapor verdi. Dedi ki, “*tedavisi yapılmıştır, sevkinde mahsur yoktur*” Ben Adalet Bakanlığı’nın görevlendirdiği iki müfettişe dedim ki “*koma halindeki bir hastaya bu raporu verebilen doktor dünyanın en şerefsiz insanı*” Bu kelimeyi de bilhassa kullandım, o müfettişler ki, hâkim arkadaşlar da ne dediler? “*Burası Türkiye, burada her şey olabilir*” dediler.

Buyurun, bu iki arkadaşın ortaya çıkardığı 1.200 sayfalık şey var, hiçbir Basın bundan bahsetmiyor, sonuç alamıyoruz. Ne oldu? Hakimler Yüksek Kurulu, savcı ve hakimlerin yargılanmasına gerek duymadı, çünkü hâkim ve savcılar tarafsızlar. Güzel, İstanbul Valiliği de gerek duymadı, Tekirdağ Valiliği de gerek duymadı, doktorlar görevlerini yaptılar, o zaman bütün suç bir eşimde, çünkü öldüğü için suçlu, bir de bende, rüya görmesini bilemiyorum herhalde, o yüzden eşim bugün aramızdan ayrıldı. Benim sizlerden ricam, lütfen biz tamam, Devrim arkadaşım bana her şeyi yapıyor, her yardımı gösteriyor, fakat biz ikimiz bu yolda adım atarken çok zaman kaybediyoruz. Baro olarak bu suçluları ortaya çıkaralım diyorum, çünkü bu insan faili meçhul bir ölü değil, failleri ortada ve gerekenin yapılmasında hepinizden yardım istiyorum.

**Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL** - Vallahi bunun üzerine bir şey söylemek mümkün değil, acınızı paylaşıyoruz, haykırışınızı da paylaşıyoruz ve Baro olarak her türlü şeyi de yapmaya hazırız, en azından bir Yönetim Kurulu Üyesi olarak görüşümü söylüyorum,

ama sanıyorum zaten Baro bugüne kadar gösterdiği duruşu gösterdiği zaman zaten ortaya çıkacak olan budur. Sizin ifadeleriniz hakikaten artık sözün bittiği yer oluyor bir anlamda, üstelik ateş de düştüğü yeri yakıyor tabii. Bilmiyorum bir şey eklemek ister mi değerli hocalarımız, üstatlarımız?

**Prof. Dr. SERMET KOÇ** - Ben de tabii acınıza saygı duyuyorum, kolay bir şey değil tabii, biz ne söylesek boş, ancak bazı yanılsamalar olmamasında fayda var. Tabii, bu sürece kastetmiyorum, burada eğer hekimlerden kaynaklanan bir ihmal var ve bu olumsuz sonuçta payı varsa en ağır olması gerektiği şekilde yaptırımını, cezasını bulması gerekir. Zaten bizim eskiden beri söylediğimiz tüm hususlar, kendi içimizdeki var olan hataların öncelikle ayıklanması veya neyse gereği onun yapılması yönündedir. Ancak Devrim Bey “yaşardı” dedi. Orada bir açıklama getireyim; akciğer kanseri ilk tanısından itibaren yaşam süresi en kısıtlı hastalık durumudur, böyle bir umut oluşsun da sizde istemem, belirtmek açısından diyorum. Esasında bütün bu koşullar bu tarz hastalıkları belki bir kişi sağlıklı uzun bir dönem geçirecekken tetikleyip onun yaşamına mal oluyor, o sürecin bütünüdür sorumluluk, orada bir kişiye bağlamak çok isabetli olmaz, onu açıklamak istemiştim, ama siz çok güzel bir şey ortaya koydunuz. Belki gene vefat edebilirdi, ama orada “herkesin onurlu bir biçimde ölmeye hakkı var” yazıyordu. Burada onun sağlanmaması insanı derinden sarsıyor ve etkiliyor.

**SABRİYE OKKIR** - Belki ömrü daha uzun olurdu, artı kaliteli bir yaşam sürerdi. Cezaevi koridorlarında pislik içinde o vaziyette kalmazdı o insan, bunu hak etmemiştir.

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Bu yapmış olduğumuz çalışmada göğüs hastalıkları uzmanı bir profesör hocamız da bizimle birlikteydi. Onun cümlesini söylüyorum: *“Ölen Kuddusi Okkir’a otopsi yapılmadığından kesin ölüm nedeninin belirlenemediği -bir de böyle bir problem var- her ne kadar ölüme doğrudan etkisi olan ana hastalık akciğer kanseri olarak belirtilmişse de mevcut tıbbi belgelerle ana kaynağın akciğer ya da mide-bağırsak sisteminden kaynaklandığının ayrımının yapılmadığı”* bir de böyle tıbbi görüş farklılığının da olduğunu sizlerle paylaşmak istedim.

**Av. SEVVAL ALKAN** - Problemin nedenini aramızda tek hukukçu olmayan Sermet Koç biliyor gibi geldi bana, slayt gösterisinde birtakım tanımlamaları yaparken hastanın adı, bir de öykü vardı. Öykü bizim Türk hukuk sistemimizde yoktur, biz edebiyatçı, sanatçıda öyküyü biliriz de, öykü neyin nesidir? Ben bunu soruyorum, çünkü hukuk sisteminde bir olay vardır evet, ama öykü nereden çıktı ve bütün nedenler de sanıyorum bu öykülerden çıkacak.

**Prof. Dr. SERMET KOÇ** - Yalnız ondan önce konuşmam sırasında bir el kalktı, sürekli kalktı, o da beni bir hayli etkiledi açıkçası. Haklı olarak slaytlardan bazılarında itiraz etti. İtiraz ettiği noktaya bir açıklık

getirmek istiyorum, 9 slaydın gözaltına alma süreciyle ilgili güvenlik birimlerinin çalışma sisteminin bir aktarmasıydı. Oradaki terimlerin hukuksal içeriği, dayanaklarını ben tartışmadan aldım, öyle bir iddiam yok. Onu öncelikle açıklamak istiyorum.

Öykü bizde hastayı dinlemedir, anamnezdir bunun tıpta kullanılan diğer yaygın karşılığı. Bir kişiyi dinlemeden, onun hastalığıyla ilgili tüm geçmişte ne varsa o bilgileri alıp ayrıntılı olarak analiz etmeden tanıya gidilmez, tetkik ya da incelemede bulunulmaz. Öykü kelimesini biz bu anlamda tıpta artık yerleşmiş bir kelimedir, kullanmaktayız.

**Av. SEVVAL ALKAN** - Pardon, ama cezaevindeki hastalardan bahsediyorum.

**Prof. Dr. SERMET KOÇ** - Cezaevinde o konuyu eğer dikkat ederseniz işkence ve kötü muamele, buradaki kötü muameledir esas olan noktamız. Bakınız, dolayısıyla bu tarz tüm olaylarda tıbbi olarak bizim en ayrıntılı olarak bugün başvurduğumuz ve gündemde de olsa İstanbul protokolü şehrimizin adını taşıyan protokolde bütün bu bilgi alma süreci öykü olarak nitelendirilmektedir. Bağlantısı budur.

**Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL** - Teşekkür ederiz, öykünün ne olduğu zaten anlaşılıyor, ama maalesef çoğunlukla bu gibi durumlarda dram ve trajedi şeklinde ortaya çıkıyor anlaşılın o ki, öykü derken, son soruları alalım.

**Av. NEVVAL ÖZFIRAT** - Ben şunu öğrenmek istiyorum; rahmetli Kuddusi

Okkır'ın eşi tarafından otopsi yapılması isteğinde bulunulmaz mıydı? Bu yasal olmaz mıydı? Kendisi aynı zamanda tutukluymuştu, hükümlü değildi neticede, yani eş tarafından otopsi yapılması isteği yerine getirilemez miydi?

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Otopsi adli vakalar için söz konusu, yani buradan Kuddusi Okkır'ın adli bir vakaya neden olan bir eylemden dolayı ölümüne ilişkin bir yaklaşım olursa bu talebin karşılanması gerekirdi. Ben o süreçle ilgili avukatlar ne yaptılar bilmiyorum işin doğrusu, ama otopsi açısından ölüm nedeninin gereği gibi saptanabilmesi açısından önce bir adli vaka olacak. Biz buna bir şekilde şu şu kişilerin eylemlerinden dolayı bu netice gerçekleşti ve bu Ceza Hukuku anlamında suçtur dediğimiz durumlar açısından otopsi yapılabilir. Burada yalnız hakikaten karmaşık bir zincir var, yani sadece bir iki kişi üzerinden bu tartışmanın yapılabilmesi çok olanaklı görülüyor, ama avukat arkadaş burada, belki böyle bir talepleri oldu mu, olmadı mı onu bilmiyorum. Otopsi yapılabilmesi adli vakalarda tabii ki mümkündür.

**DEVİRİM TAŞ** - Hocam, bu konuyla ilgili böyle bir talep olmadı, çünkü bizim o süreçteki mantığımız şu şekilde işliyordu: Burada bir şüpheli ölüm vardır, şüphelinin olabilmesi için illa o kişinin cezaevinde tutuklu kaldığı süre içerisinde ölmesi gerekmez. Cezaevinden çıkmıştır, herhangi bir şekilde hareket kabiliyeti dahi kazanmadan

3 gün, 4 gün geçtikten sonra hastanede vefat etmiştir. Bu noktada benim görüşüm buydu.

**Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL** - Bir talepte bulunmadınız anlaşılan, tabii buna rağmen savcılığın resen böyle bir şey yapmasına engel bir şeyin olduğunu zannetmiyorum sistemi-miz açısından.

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Onda bir engel yok da, algılama şöyle; hepimiz biliyorsunuz kitle iletişim araçlarından bunu gördük. Hasta oldu, kanser oldu ve öldü. Böyle bir yaklaşımla oraya gidilmediği kanaa-tindeyim.

**SALONDAN** - Yalnız Hocam, bir şey ekleyebilir miyim? Yanlış biliyorsam düzeltin beni; adli ölümleri kastetmiyorum, hastanede meydana gelen ölümlerde ölü yakını talep ettiğinde hastane adına hukuki anlamda otopsi demeyelim, ama benzeri bir şekilde raporunu vermek gerekmiyor mu? Böyle bir şey olması lazım, öyle bir düzenleme var. Çünkü bu hastanede çok farklı nedenlerden meydana gelmiş bir şey olabilir. Gerçek ölüm nedeni, hastalığı veya neyse o ölümün nereden ortaya çıktığına yönelik rapor vermesi gerekiyor.

**Prof. Dr. SERMET KOÇ** - Defin izni dediğimiz yasal bir işlem var ya, burada gerçek temel ölüm nedeni neyse onun yazılması esastır ve muhakkak burada o işlem yapıldığı için o kişinin durumunu buradan göz önünde bulundurmadan, yani oradaki bütün hastalık süreci, ölüm sürecindeki şüphe faktörünü esasında konuyla ilgili olan

savcının değerlendirep otopsi istemesi gerekirdi diye düşünüyorum. Yine bazı ölümlerde topluma mal olan ve tartışma konusu olan ve olma potansiyeli olan olaylar şüphelidir ve otopsi gerektirir. Bunun örneği, Özal olayıdır, Özal'ın ölümü hâlâ spekülasyon konusu yapılmıştır, Otopsi yapılmamıştır. Yapılsa bu kadar spekülasyonlar olmazdı.

**SALONDAN** - Özellikle yeni doğumlarda yeni doğan çocuğa talebiniz olsa da olmasa da ölü doğmuşsa mutlaka otopsi yapılıyor. Acaba doğup mu öldü, doğmadan mı öldü? Sizin talebiniz olsun olmasın açık yazılı bir "*istemiyorum*" deseniz de bu yapılıyor.

**Av. ZEYNEP KÜÇÜK** - Tutuklunun ya da hükümlünün kendi tedavisi açısından emsal kurumlar arasından tercih yapma hakkı olabilir mi? Size göre bunun sınırı nedir ya da meselâ, iki ayrı kurum var, emsal tıp fakültesi, Türk Silahlı Kuvvetleri bünyesinde Gata var ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi var emsal iki kurum, ama tutuklunun ya da hükümlünün daha önceki bütün tetkikleri bir diğer hastanede yapılmış, orada izleniyor. Buna göre, size göre hukukumuzda bir tercih şansı veriliyor mu tutuklu ya da verilebilir mi?

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Güzel bir soru, bu hasta hakları açısından da gerçekten ilginç bir soru. Burada ana prensip şudur, en azından kendi açımdan bunu söylüyorum; nerede daha iyi olacaksa. Böyle baktığımız zaman, hele hele verdiğiniz örnekte daha önce tetkiklerinin yapıldığı yerlerse

burası öyküsü, dolayısıyla doğru olan odur, ama tabii şu şartları bazen bilmiyorum: Orayı talep edersiniz de, Türkiye'de böyledir, ben hekimlerle çok sayıda toplantıya katılıyorum, meselâ, bazı yerlerde yatak sayıları yeterli olmuyor, yoğun bakım üniteleri dolu oluyor, hekim sorunları olabiliyor sayısal olarak, bazen şöyle de olabilir; talep edilir, fiziki koşullar bakımından, mesafe açısından, aciliyet açısından, o talebe rağmen ora değil bir başkası da tercih edilebilir, ama ana prensip dediğiniz gibi olmalıdır.

**Av. İPEK SARIÖZ** - Benim Sayın Eminağaoğlu'na bir sorum olacaktı. Daha çok mevzuat değil, uygulamaya yönelik, soruşturmanın gizliliği açısından, çünkü dün basına yansıyan bir habere göre Deniz Feneri soruşturması gizli yapılacaktı. Bazı soruşturmaların gizliliği, bazı soruşturmaların kamuya açıklığı burada savcının yetkileri ve görevleri nelerdir? Çünkü bu soruşturmalar kamuya açık yapıldığı müddetçe biliyorsunuz son zamanlarda intiharlar oldu. Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı tarafından taltif edilen devlet madalyalı bir emekli albay intihar etti. Sadece şüpheli sanık veya hükümlü değil, soruşturmalar hakkında herhangi bir iddia olmayan insanları dahi medya baskısıyla ölüme itebiliyor. Bu anlamda savcıların görev ve yetkileri çok kısaca uygulamaya yönelik.

**Ö. FARUK EMİNAĞAOĞLU** - O zaman yasanın tamamını anlatmak lazım, yani soruşturmanın açıklığı gibi bir kuralı varsa onun üzerinden tartışalım. Çünkü bazı şeyler vardır yazmanıza gerek yok. Soruşturma zaten nasıl yürütüleceği yasada belli, fakat

artık medya mahkemesi belli boyutlarıyla halk mahkemelerine dönüştü veya başka türlü şeyler oluştu. Konunun bence fazla anlatılır ve tartışılır tarafı yok. Meselâ, biz burada kurallardan saparsanız o kurallar bir kere sapılmışsa, sapıldığında görev sahibi olanlar, yetki sahibi olanlar daha doğrusu gerekeni yapmamışsa artık bir yerde iş yama tutmaz boyuta geliyor. Ne yaparlarsa yapsınlar o aykırılıklar ortadan kalkmıyor. En basit yaşadığım, Adalet Bakanlığı biz ısrarla YARSAV olarak diyoruz ki, Adalet Bakanlığı adli olaylara girmesin. Örneğin, bir yerde bir şey oluyor, suç duyurusu yapmasın. Yapınca ne oluyor? Bunu çok net olarak görüyoruz, Adalet Bakanlığına idari olarak bağlı yargıç ve savcılarda o suç duyurusunun izlerini görüyorsunuz. Yürütülmesinde normal, aynı eşdeğer dosya bir yerde bir şekilde sonuçlanıyorsa Bakanlıktan suç duyurusuyla gidilen aynı sonucu göremeyebiliyorsunuz. Bunlar var. Biz diyoruz ki, karışmayın, buna karışmayın. Örneğin, bir savcı için Adalet Bakanlığı habere suç duyurusu yapıyor. Benim hakkımda 38 günde 33 köşe yazısı yazılıyor, hiçbir şey yapmıyor. Bu herkes için böyle, önemli olan hukuktan sapmamak, yani soruşturma gizlidir, gizliye bir de gizlilik kararı veriliyor. Katmerli, katmerli olunca ne oluyor?

**Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL** - Burada özellikle yakana yapışacağız diyorlar, bu daha da bir gizli.

**ÖMER FARUK EMİNAĞAOĞLU** - Bir tek bant çekme gibi bir şey mi kalıyor bilemiyorum.

**İLKER MUTLU** - İnsan Hakları Merkezi Başkanım. Birazcık da konuya insan hakları açısından küçük bir katkıda bulunmak istiyorum.

**1.** Her şeyden önce Türkiye’de sadece söz konusu ceza soruşturmalarının ilk ve son aşamaları açısından değil, bütün uygulamalar, sağlık uygulamaları açısından, sağlık sisteminin bozukluğu nedeniyle insanlar devletin elinde ölüyorlar. Bu çok büyük bir problem, bununla ilgili geçtiğimiz yıl bir yüksek lisans öğrencinin başvurduğu, kendisi yurtdışında da yaptığı ikinci yüksek lisansını bizde yaptı ve bu konuda biz tez hazırlıyoruz şu anda. İstanbul’daki eğitim araştırma hastanelerine başvurduk. Dedik ki, gelin biz bir insan hakları eğitimi verelim, çünkü doktorlarda da şöyle bir anlayış vardır; aman benim sorumluluğumda olmasın, benim başımdan gitsin, imzayı kim atarsa atsın. Çok yakın, tıp dünyasından çok yakın dostlarım olduğu için çok iyi biliyorum bu uygulamaları. Sonra biz buna bir önlem olarak artık bu tavrın yanlış olduğunu, hekimin bir kamu görevlisi olduğunu, kamu görevini yaptığını anlatmak için bu başvuruyu yaptık. Bütün eğitim araştırma hastanelerine faks çektik, başvuruda bulunduk, hepsi “*çok iyi bir fikir*”, hatta Zeynep Kamil o kadar şey ki, Sayın Başhekim bize gün bile verdi cepten arayarak, hemen konuyla ilgilendiler, ama sonuçta ne oldu biliyor musunuz? İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü’nden izin alınması gerekiyormuş, İl Sağlık Müdürlüğü aynen şu gerekçeyle “*biz insan hakları konusunda zaten eğitim yaptık, bu konuları zaten biliyoruz*” diye reddetti.

**2.** Yine artık Ümraniye'yle başlayan soruşturma dahil birçok soruşturmada bu tür durumlar ayyuka çıkıp özellikle cumartesi günü ben bir haber okudum, şok oldum. Bu Bezmi Âlem Vakıf Gureba Hastanesi'nde başhekim yardımcısıyla bir uzman hekim kavga ediyor, başhekim yardımcısının abisi Sağlık Bakanlığı'nda önemli bir görevde, gidiyor savcıya haber veriyor, hastane hastane gezdiriyor ki, hayati tehlike raporu çıkarsın diye, sonunda bir özel hastaneden bu raporu buluyor ve öbür diğer kavga eden kişiyi tutuklatıyor. O da bir hekim ve bir kamu görevlisi, tedbir alıyor, hakkında tutuklama tedbiri alınıyor.

Tüm bunları göz önüne alarak diyoruz ki, ülkemizde artık bu uygulamalar artık benim görüşümce terbiyesizce ilerlemeye başlamıştır. Hukuk terbiyemiz artık birazcık daha doğru bir yola çekilmeli, bunun da ben güvencesini artık Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin 39. madde acil tedbir, ihtiyati tedbir uygulamasının yerleştirilmesinde buluyorum. Kuddusi Okkır vakasında bunu yapamadık, ama bu bence bize bir örnek olmalı ve artık şu 39. madde prosedürünü işletelim, başvuralım ve bundan sonra eğer ki, sağlık durumu devletin elinde tehlikede olan insanlar varsa bunun bu şekilde olmasını sadece belirli soruşturmalar için değil, ama en geniş anlamda cezaevlerinde yatan, F tiplerinde yatan bütün insanları kapsayacak şekilde sonuçlanması.

**Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL** - En son söylediğiniz güzel, gerçekten bu F tipi ciddi bir sorun, denetlemelerde de çok iyimser olamı-

yorum; işi çözsün diye çağırdığımız o Avrupa Birliği ilerleme raporunda “*iyi, iyi ne güzel yapıyorsunuz, üzerine daha da bir gidin*” diyor. Bunu daha önce birkaç yerde söyledim, siyasi iktidara söylüyorsa bu soruşturmanın zaten siyasi olduğunu kabullenmek anlamında, yok, eğer yargılama makamlarına söylüyorsa o daha felaket, hani tavsiye, telkin olmayacaktı?

**Prof. Dr. FATİH S. MAHMUTOĞLU** - Şunu ekleyerek siz bitirin; tutuklu, hükümlü, şüpheli sanığın sağlık hakkı o kadar önemli ki, bir dava yürürken aleyhe birtakım ara kararları alınıyor, alınıyor, bir yanda ara kararlarından dönülüyor ve beraat kararı veriliyor ve temyiz edilmiyor, ama ara kararından dönülmeden önce bir izhar raporu konuluyor. Sağlık boyutu Türkiye’de bu kadar önemli, o ishal raporu nedeniyle de bir dava bir şekilde beraatla sonuçlanabiliyor.

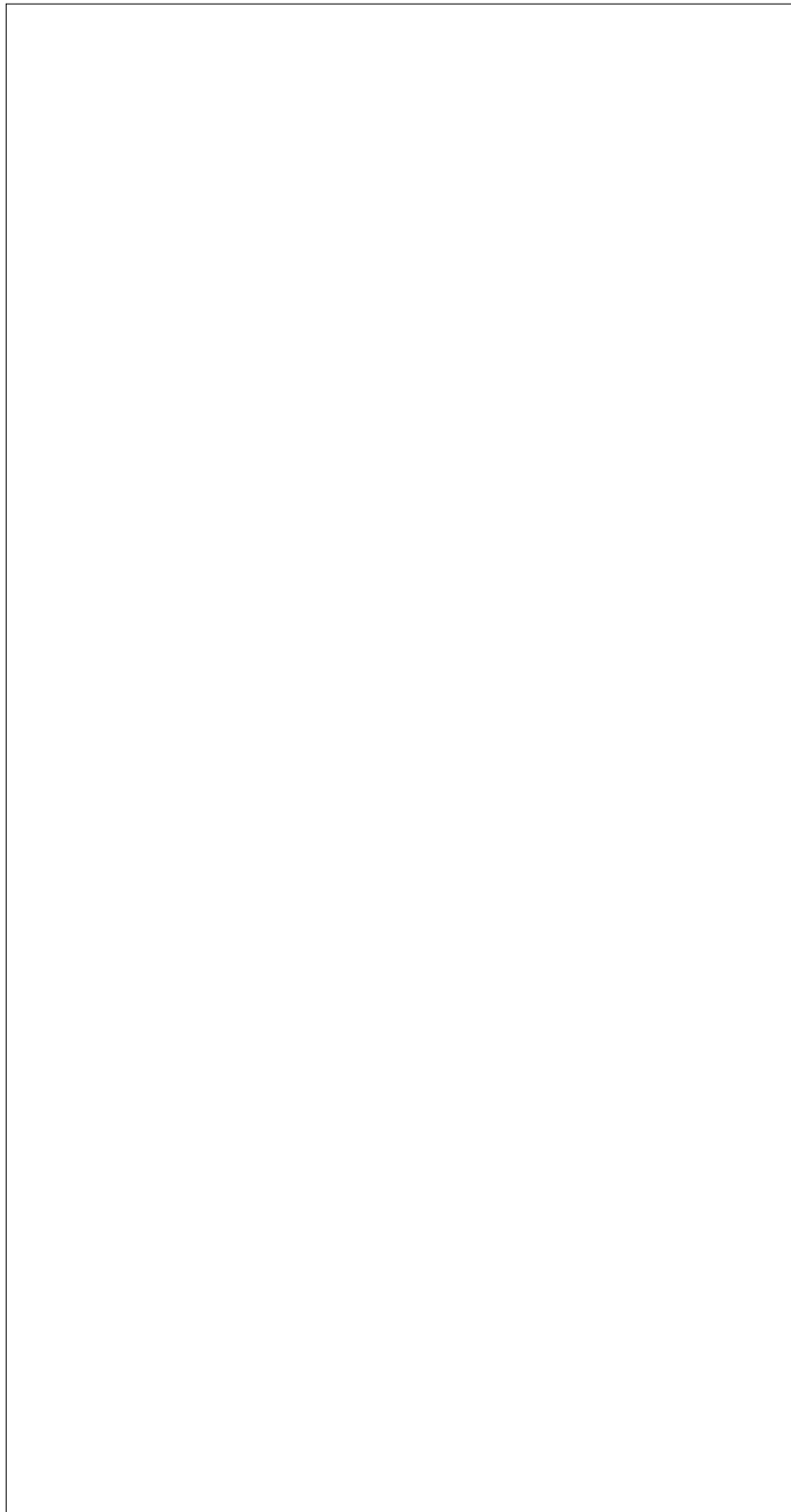
**Doç. Dr. ÜMİT KOCASAKAL** - Bu sıkıntı üç şey söyleyip kapatacağım;

**1.** Medya baskısı altında tahliyeler sanki bir beraatmış gibi algılanıyor veya özellikle ona oynanıyor. Hâlbuki tutukluluk bir ceza olmadığı gibi tahliye de bir beraat değildir. Bunu bir kere herkesin anlaması gerekiyor.

**2.** Usul esasa hiçbir zaman feda edilemez. “*Temizleniyoruz, temizleniyoruz*” diye diye çamurlu suyla, kirli suyla duş alındığı ve temizlendiği nerede görülmüştür? Eğer usul esasa bu kadar feda edilecekse o zaman işkenceye karşı çıkmanın da hiçbir anlamı ve mantığı kalmıyor.

**3.** Bir de bu dinlemelerle ilgili şunu söyleyeyim; bir hukuk devletinde bence herkes dinlenebilir, ama Bodrum'da, Antalya'da ve benzeri yerlerde.

Hepinize katıldığınız için çok teşekkür ediyorum, tabii değerli konuşmacılarımıza da özellikle teşekkür ediyorum.



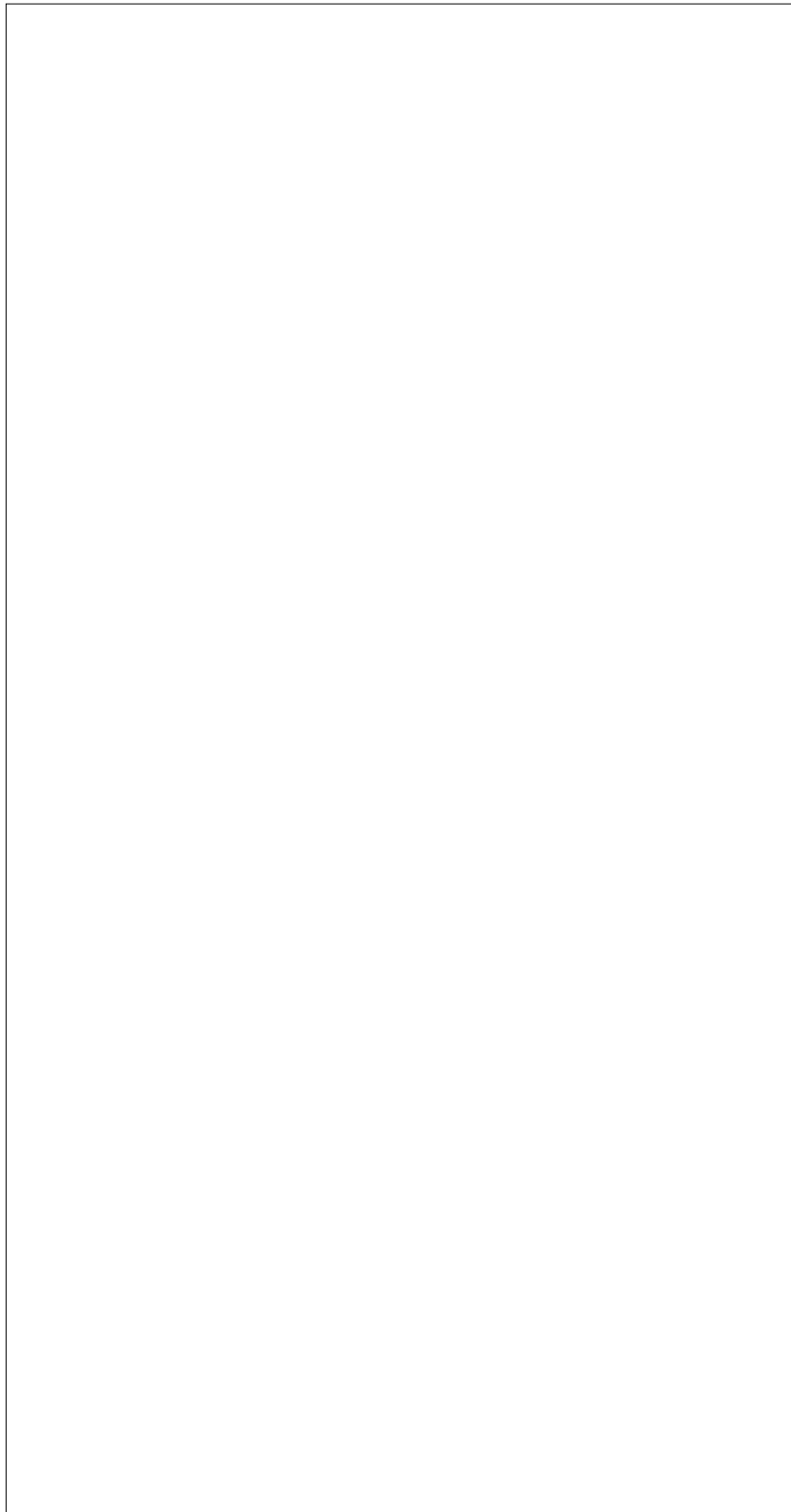


## **TUTUKLAMA VE MAKUL SÜRE**

İstanbul Barosu tarafından 15 Temmuz 2009 günü Orhan Apaydın Konferans Salonu'nda gerçekleştirilen CMK'da Tutuklama ve Makul Süre Panel Çözümleri kitaplaşarak Baro Yayınlarımız arasından çıktı.

CMK'nın ülkemiz için yeni bir kanun olduğu vurgulanan önsözde henüz Yasanın Yargıtay Kararları ile desteklenemediğini bu nedenle söz ve sorumluluğun öğretide olduğunun altı çizildi.

97 sayfadaki oluşan Tutuklama ve Makul Süre kitabı Baromuzdan edinilebilir.





*Prof. Dr. Erdener Yurtcan tarafından hazırlanan Ceza Avukatının El Kitabının 10. Basısı Baro Yayınlarımız arasından çıktı.*

*Yedi ayrı bölümden oluşan kitapta Avukatlığın Temel İlkeleri, Suç Duyurusu ve Şikayete İlişkin İlkeler, Ceza Davası Açıldıktan Sonraki İlkeler, Kanun yollarına İlişkin İlkeler, Kamu Davasına Müdahale, Temel İlkeler, Uygulamada müdahale, Müdafinin Yetkileri ve Hazırlık Soruşturmasından Tutuklama Yargılaması bölümleri yer alıyor.*

*En son değişikliklerle CMK ve Ceza Formlarının da yer aldığı kitap Baromuzdan edinilebilir.*

**B&M**  
**Prof. Dr. ERDENER YURTCAN**

**YARGITAY KARARLARI IŐIŐINDA**

# **HAKARET SUÇLARI**

2009



**İSTANBUL BAROSU YAYINLARI**

**B&M**  
Prof. Dr. ERDENER YURTCAN

YARGITAY KARARLARI IŐIŐINDA

# **SAHTECİLİK SUÇLARI**

2009



İSTANBUL BAROSU YAYINLARI

**B&M**  
Prof. Dr. ERDENER YURTCAN

YARGITAY KARARLARI IŖIĖİNDA

# **CİNSEL SUÇLAR**

2009



İSTANBUL BAROSU YAYINLARI

**B&M**  
Prof. Dr. ERDENER YURTCAN

YARGITAY KARARLARI IŞIĞINDA

**ÖLDÜRME**  
ve  
**YARALAMA**  
**SUÇLARI**

2009



İSTANBUL BĀROSU YAYINLARI

