

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Bakan
1253

ANKARA
23.11/2004

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

- İLGİ: a) Kanunlar ve Kararlar Dairesi Başkanlığı ifadeli, 27/9/2004 tarihli ve A.01.0. GNS.0.10.00.02-6929 sayılı yazınız.
b) 12/10/2004 tarihli ve 1091 sayılı yazımız.

İlgi (a) yazınız ekinde alınan ve İstanbul Milletvekili Zülfü Livaneli tarafından Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/3420 Esas No.lu soru önergesiyle ilgili cevaba esas teşkil edecek bilgilerin derlenebilmesi için ilgi (b) yazımızla, Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 99. maddesinin beşinci fıkrası uyarınca bir aylık ek süre verilmesi istenilmiştir.

Söz konusu soru önergesine verilen cevap örneği iki nüsha hâlinde ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerine arz olunur.


Cemil ÇİÇEK
Bakan

EKLER:

EK -1 Soru önergesi (2 adet-2 sayfa)
cevabı

Sayın Zülfü LİVANELİ
İstanbul Milletvekili
T.B.M.M.

Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/3420 Esas No.lu soru önergesinin cevabı aşağıda sunulmuştur.

1412 sayılı Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun “Hürriyeti tahdit eden cezaların tehiri sebepleri” kenar başlıklı 399. maddesinin birinci fıkrasında, “Akıl hastalığına tutulan mahkûmlar hakkında hürriyeti bağlayıcı cezanın infazı iyileştikten sonraya bırakılır.”; ikinci fıkrasında ise “Diğer bir hastalık dahi hürriyeti bağlayıcı bir cezanın infazı hâlinde mahkûmun hayatı için kat’i bir tehlike teşkil ediyorsa bu hastalıkta dahi aynı hüküm tatbik olunur.” hükümlerinin yer aldığı; 19/12/2000 tarihindeki “hayata dönüş operasyonu” sonrasında cezaevlerinde uzun süreli açlık grevlerine katılan mahkûmların sağlık muayenelerinin yapılarak anılan madde kapsamında infazlarının tehirinin gerekip gerekmediği hususlarının tespitinin Cumhuriyet başsavcılıklarınca talep edilmesi üzerine, Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulunca 2001 yılı Mayıs ayından itibaren 200 günü aşkın bir süredir açlık grevine devam etmekte olan kişilerde ileri derecede beslenme yetersizliğine bağlı genel durum bozukluğu, Wernicke ensefalopatisi ve/veya Korsakoff Sendromu geliştiğinin belirlenmesi üzerine Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun 399. maddesinin ikinci fıkrası hükmü uyarınca cezaevi şartlarında hayatî tehlikeleri olduğundan haklarında altı ay süreyle infaz tehiri gerektiğine dair raporlar düzenlendiği; altı ay aralıklarla muayeneye gelen kişilerden Wernicke Korsakoff Sendromu ya da Korsakoff Sendromu bulguları devam etmekte olanlar hakkında da aynı maddenin birinci fıkrası gereğince organik akıl hastalığı bulguları nedeniyle cezalarının infazlarının tekrar ertelenmesi yönünde raporlar verildiği;

Bu raporlar düzenlenirken Adli Tıp 3. İhtisas Kurulu muayenelerinin yanı sıra beyin MR, EEG, EMG gibi tetkikler ve psikometrik değerlendirmelerin yapıldığı, ayrıca kişinin tutum ve davranışlarını karşılaştırmak amacıyla cezaevi psikolog ve sosyal hizmet uzmanı gözlem raporu ile ölüm orucuna devam edilen sürelerin de incelendiği;

Hastalıkları nedeniyle haklarında infazın tehiri yönünde rapor verilen mahkûmların bu sürelerin sonunda kontrol ve muayenelerinin yapılarak bulguların yeniden değerlendirildiği; yapılan tetkikler sonucunda, bu kişilerde mevcut fizikî bulgular ve hafıza kusurlarının cezaevi şartlarında yaşayabilecekleri seviyede bulunup bulunmadığının saptandığı; Adli Tıp Kurumunun yıllardır süregelen uygulamalarına

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Bakan

ANKARA
.../.../2004

2

göre infazın tehiri bakımından önemli olan hususun, kişinin hastalık bulgularının tamamen düzelmesinin değil, cezasının infazını etkileyecek mahiyet ve derecede bulunup bulunmamasının olduğu; cezasının infazının tehiri gerekmediği yönünde görüş bildirilen mahkûmların son muayene bulguları göz önüne alındığında, bir hekim, psikolog ve sosyal hizmet uzmanı tarafından durumlarının izlenmesinin, beslenmelerine dikkat edilmesinin ve gerektiğinde nöroloji ve psikiyatri uzmanınca, bir üniversite ya da Devlet hastanesinde kontrollerinin yapılmasının yeterli olacağı yönünde raporların düzenlendiği;

Dünya Sağlık Örgütü ICD-IO Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması, Klinik Tanımlamalar ve Tanı Kılavuzunda F-04 sırasında yer alan "Alkol ve başka psikoaktif madde kullanımına bağlı olmayan organik bellek yitimi sendromu- Korsakoff Sendromu" için, "... organik bellek yitimi sendromu, uzak ve yakın belleğin belirgin bozukluğu ile giden sendromdur. Anlık bellek korunmuştur. Öğrenme yetisinin ileri derecede azalmasına bağlı ileri doğru bellek yitimi vardır ve zaman yönelimi bozulmuştur. Değişen şiddete geriye doğru bellek yitimi de vardır; ancak altta yatan patolojik süreç ya da zedelenmenin düzelmesiyle şiddeti azalabilir. Prognoz altta yatan zedelenmenin gidişine bağlıdır. Tam düzelme mümkündür." şeklindeki tanımlamanın da bu raporları destekler nitelikte olduğu;

Öte yandan, 2003 yılı Kasım ayından itibaren görüş değiştirildiği ve kimseye infaz tehiri yönünde rapor verilmediği iddialarının gerçeği yansıtmadığı; sağlık durumu infazın tehirini gerektirecek durumda olan mahkûmlar için infaz tehiri kararlarının hâlen verilmekte olduğu; bu bağlamda 2004 yılı içinde yapılan 106 muayeneden 13'ünün Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun 399. maddesi kapsamında olduğu ve cezalarının infazlarının tehirinin gerektiği yönünde karar verildiği;

Adli Tıp Kurumu Başkanlığının 12/10/2004 tarihli ve 242 sayılı yazısı ve eklerinin incelenmesinden anlaşılmıştır.

Bilgilerinize arz olunur.


Cemil ÇİÇEK
Bakan