



T.B.M.M.
BARİŞ ve DEMOKRASİ PARTİSİ
Grup Başkanlığı

Sayı: 452
Tarih: 26.01.2012

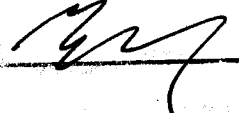
TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ile 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un Bazı Maddelerinin Değiştirilmesine İlişkin Yasa Teklifi, gerekçesi ile ekte sunulmuştur.

Gereğini saygılarımla dilerim.


Adil KURT

Hakkari Milletvekili

TBMM BAŞKANLIĞI				
Tali Komisyon	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler			
Esas Komisyon	Adalet			
Yer:	27 Şubat 2012		E. No 27373	
Yerli Üye:	Bek. Yrd.	Başkan	Gn. Sek. Yrd.	Gn. Sek.
Ş.Ş.	16	MT	MS	Leim
TBMM BAŞKANI				

GENEL GEREKÇE

Ulusal ve uluslar arası mevzuata göre, Devlet tutuklu ve hükümlülere sağlık hizmetleri vermekle ve gözetimine alınan andan infazın sonuna kadar ortaya çıkabilecek bütün hastalıkların tedavisini üstlenmekle yükümlüdür. Türkiye’de hasta tutuklular ve hükümlülerle ilgili yasal düzenleme; 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ile düzenlenmiştir. Uluslar arası bağlamda ise ülkelerin kendi yasal düzenlemelerinin haricinde Türkiye’nin ve diğer birçok ülkenin taraf olduğu, tutuklu ve hükümlülerin haklarıyla ilgili sözleşmeler ve bildirgeler mevcuttur. Bu sözleşme ve bildirgelere ve Türkiye’nin kendi yasal düzenlemesine karşın, uygulamada oldukça fazla sağlık ihlali gerçekleşmekte ve bu ihlaller giderek yaşam hakkı ihlallerine dönüşmektedir.

Bu ihlallerin birçok nedeni vardır. Cezaevlerinde, hasta mahpusların tedavilerinin sağlıklı yapılması için gerekli donanımın olmaması, koşulların gerekli hijyene sahip olmamaları bu ihlallerin arasında gösterilebilir. Ancak cezaevlerindeki yaşam hakkı ihlallerinin en önemli nedenlerinden biri, Adli Tıp Kurumu’nun 5275 sayılı kanunun 16. Maddesi gereğince, hastalık nedeniyle hapis cezasının ertelenmesinde tam yetkili kılınmasıdır. Zira Adli Tıp’ın yavaş işlemesi, devlet veya üniversite hastaneleri tarafından verilen tam teşekküllü raporların kurum tarafından dikkate alınmaması, çoğu hastanın İstanbul’a götürülmesi zorunlu kılınarak onlara eziyet edilmesi ya da durumu ağır olan hastalara bile “hastalığı cezaevinde ya da hastanelerin mahpus koşullarında tedavi edilebilir raporu” verilerek bu hastaların salıverilmelerinin engellenmesi ve ağır hastaların yaşamlarının son anlarında bile insan muamelesinden uzak bir tutum sergilenmesi çok acı ve vahim bir durumdur. 2010 yılında ölen 161 mahpus hastanın hastanede ölmesinin nedenlerinden biri de Adli Tıp Kurumu’nun bu uygulamalarıdır.

Oysa uluslar arası hukuk ve sözleşmelerde hasta hakları bakımından mahkûm veya özgür yurttaş ayrımı yapılmamaktadır.

Bu bağlamda uluslar arası belgelerde hasta hakları ile ilgili şu ifadeler yer almaktadır:

- **İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, madde 25.1’e göre;**

“Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyinme, konut ve tıbbî bakım hakkı vardır. Herkes işsizlik, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendi iradesi dışındaki koşullardan doğan geçim sıkıntısı durumunda güvenlik hakkına sahiptir.” denilmiştir.

- **Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, Madde 12/d’de;**

“Hastalık halinde her türlü sağlık hizmetinin ve bakımının sağlanması için gerekli şartların yaratılması” gerektiği vurgulanmıştır.

- **Dünya Tabipler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi’nde (1981);**

“Her hastanın onurlu bir şekilde ölmeye hakkı” olduğu belirtilmiştir.

- **Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi'nde (Amsterdam, 1994):**

"Hastalar yaşamlarının son döneminde insanca bakılıp, onurlu bir şekilde ölme hakkına sahiptirler." denilerek hasta haklarına ilişkin talep vurgulanmıştır.

Bunların haricinde Birleşmiş Milletler'in (BM) 09.12.1988 tarihli *"Herhangi Biçimde Alıkonulan ya da Hapsedilen Tüm Kişilerin Korunması İçin İlkeler Manzumesi"*, 14.12.1990 tarihli *"Mahpusların Islahı İçin Temel İlkeleri"* ve yine 14.12.1990 tarihli *"Asgari Standart Kuralları"* gibi ilke, standart ve belgeler ile hasta mahpusların haklarına ilişkin önemli uluslar arası kurallar tanımlanmıştır.

Uluslar arası belgeler ile hasta hakları ile ilgili önemli kurallar belirlenmişken; Türkiye'de ise 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ile hasta haklarına ilişkin ne yazık ki bu uluslar arası sözleşme ve belgelerin aksine bir hukuksal zeminden bahsetmek gerekir.

Bu bağlamda, 5275 sayılı kanunun bir bütün olarak; BM'nin 09.12.1988 tarihli *"Herhangi Biçimde Alıkonulan ya da Hapsedilen Tüm Kişilerin Korunması İçin İlkeler Manzumesi"*ne, BM'nin 14.12.1990 tarihli *"Mahpusların Islahı İçin Temel İlkelerine"*, BM'nin 14.12.1990 tarihli *"Asgari Standart Kuralları"* uygun hale getirilmesi gerekmektedir.

Mahpus hastaların yaşam hakkını ihlal eden uygulamaların önüne geçebilmek ve hasta haklarını mahpus ve özgür yurttaş olduklarına bakılmaksızın, her bir yurttaş açısından eşit kılmak için Ceza Muhakemeleri Kanunu ile Ceza Güvenlik Tedbirleri İnfazı Hakkında Kanun'da değişiklik yapılması oldukça zaruridir.

Yaşamının son deminde olan ölümcül bir hastanın, cezalandırmanın temel amaçları arasında yer alan özel ve genel önleme nedenleri açısından geçersiz olduğu da su götürmez bir gerçektir. Dolayısıyla ölümcül bir hastalığa yakalanmış mahpusların; insan hakları gereğince, onurlu bir şekilde ölme hakkına sahip olması gerektiği, varlığını insanın gücünden ve iradesinden alan devlet dediğimiz kurumun en temel varlık gerekçesine uygun şekilde davranarak, her bir yurttaşının hakkını korumayı şiar edinmesi gerekmektedir.

MADDE GEREKÇELERİ

Madde 1 Gerekçesi: Adli Tıp Kurumu çalışanlarının raporlara esas olan görüşleri bilimsel veya akademik yeterlilikleri değil, “kamu çalışanı” sıfatları esas alınarak diğer uzman raporlarından üstün kabul edilmektedir. Burada bulunan değerli uzmanlar elbette ki mevcut olmakla birlikte, bu kıstas raporların denetlenebilirliğini, tarafların uzman görüşüne başvuru haklarını, bağımsız ve alternatif raporlamayı ortadan kaldırmakta veya değersiz hale getirmektedir.

Söz gelimi, Yüksek Sağlık Şûrasında konuşulan “idari, mesleki ve kamusal” kanaat oluşturma fonksiyonu Adli Tıp Kurumu için doğru veya gerekli bulunmamaktadır.

Bu nedenle Bilirkişi saptanmasında “bilimsel yeterlilik ve meslek odası üyeliği” baz alınmalıdır.

Madde 2 Gerekçesi: Resmi Bilirkişi kavramı yargı bağımsızlığı ve tarafsızlığına aykırı olduğu gibi, özellikle ceza yargılamaları açısından adil yargılanma hakkının da ihlali niteliğindedir.

Resmi Bilirkişi “devlet bilirkişisi” anlamına gelir. Eğer devletten bağımsız ve “millet” adına bir yargılamadan söz edilecekse, usul hukukunda “RESMÎ BİLİRKİŞİ” tanımına asla yer verilmemelidir.

Madde 3 Gerekçesi: 5275 Sayılı İnfaz Kanunu’nun 16.Maddesi ve Anayasa’nın 104.Maddesi gereğince, üniversite hastaneleri raporları test edilmek üzere, Adli Tıp Kurumu’na göndermektedir. Üniversitelerin “bilimsel, akademik veya idari üstü” olmayan Adli Tıp Kurumu uzmanlarına verilen bu ayrıcalık kalkmalı ve Adalet ve Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecek hastanelerden alınacak raporların da mahpusların salıverilmesine esas olması sağlanabilecektir.

Madde 4 Gerekçesi: Hasta mahpuslara ilişkin yazışmaların ve işlemlerin hızlıca yapılması, ölümle sonuçlanan üzücü olayları engellemek açısından oldukça önemlidir. Bürokratik işleyişin yavaş olmasından ötürü yaşanmış ölümlerin tekrarlanmaması açısından işlemlerin cezaevi yönetimi ve cumhuriyet savcılıkları tarafından ivedilikle yerine getirilmesi gerekmektedir.

Madde 5 Gerekçesi: Sadece yaşlı mahpuslar için yürürlükteki bu maddenin, yaş ve ceza sınırına bakılmaksızın hasta mahpuslar için de mümkün olmasının önü açılmalıdır.

Madde 6 Gerekçesi: Yürürlük maddesidir.

Madde 7 Gerekçesi: Yürütme maddesidir.

**5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ile 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik
Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un Bazı Maddelerinin
Değiştirilmesine İlişkin Yasa Teklifi**

Madde 1- 5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 64. Maddesi'nin 1. Fıkrası'nın sonuna aşağıdaki ibare eklenmiştir.

“Bilirkişilerin oluşturulmasında bilimsel yeterlilik esas alınır ve meslek odası üyesi olma şartı aranır.”

Madde 2- 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 16. Maddesinin 3. Fıkrası (3) bendi, aşağıdaki gibi değiştirilmiştir:

“(3) Kanunların belirli konularda görevlendirdiği bilirkişiler öncelikle atanırlar. Ancak kamu görevlileri, bağlı bulundukları kurumla ilgili davalarda bilirkişi olarak atanamazlar.”

Madde 3- 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 16. Maddesinin 3. Fıkrası 1. Cümlesindeki **“Adli Tıp Kurumu'nca onaylanan rapor üzerine”** ibaresi yasa metninden çıkarılmıştır.

Madde 4- 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 16. Maddesinin 3. Fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir:

“Bu işlem ve yazışmaların gecikmeden ivedilikle yapılması ve sonuçlandırılması cezaevi yönetimi ve Cumhuriyet Başsavcılıkları'nın sorumluluğundadır.”

Madde 5- 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 110. Maddesinin 3. Fıkrasına aşağıdaki gibi (a) bendi eklenmiş olup diğer bentler bu değişikliğe göre sıralanmıştır.

“(a)- Hastalıklarının ölümcül evresi ya da cezaevi koşullarında tedavi edilemeyeceği yasada belirtilen sağlık kuruluşlarınca saptanmış olan mahkûmların kalan cezalarının süresine bakılmaksızın”

Madde 6- Bu kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Madde 7- Bu kanunu Bakanlar Kurulu yürütür.