



T.B.M.M.
BARİŞ ve DEMOKRASİ PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Sayı: 3567
Tarih: 06.06.2013

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifim gerekçesi ilişikte sunulmuştur.

İdris BALUKEN

BDP Grup Başkanvekili

Bingöl Milletvekili

TBMM BAŞKANLIĞI				
Tali Komisyon	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Haklarını inceleme			
Esas Komisyon	Adalet			
Tarih:	24 Haziran 2013		E. No: 2/1648	
Ysm.Uzm.	Bşk.Yrd.	Başkan	Gn.Sek.Yrd.	Gn.Sek.V
Ar	Ar	Ar	Ar	Ar
TBMM BAŞKANI	Ar			

TBMM KANUNLAR VE KARARLAR BKK. LIĞI
06 Haziran 2013
Numara:

T B M M KÜTÜPHANE VE ARŞİV HİZM. BAŞKANLIĞI
06 Haziran 2013
No : 218565

GENEL GEREKÇE

Uzun tutukluluk halleri insan hak ve hürriyetleri önündeki engellerden birisi olarak da ülke gündeminde yer alan tartışma alanlarından birisidir. Zira bir koruma tedbiri olan tutukluluk halinde aslolan “geçici olması” halidir. Uluslararası mevzuatta da tutukluluk halinin gereksiz olduğu noktada sona erdirilmesi esastır.

Uzun tutukluluk durumunun yol açtığı en büyük hak ihlaline ise hasta tutuklular maruz kalmaktadırlar. Yıllardır giderek sayıları artan hasta tutuklular için hiçbir düzenleme sorunu halletmediği gibi uygulamada da sorunlar hiçbir biçimde aşılmış değildir. Oysa tutukluluk hali bir ceza değil bir önlemdir. Ancak cezaya dönüşmüş olan bu durum, hasta tutuklular açısından katmerlenmektedir. Hayatının son günlerini yakınları ile geçirmeleri gerekirken, cezaevinin hijyenden ve sağlık için elverişli tüm koşullardan yoksun, gerekli ve yeterli sağlık imkanlarından yararlanması engellenerek ve psikolojik olarak olumsuz koşullarda yaşamaya mahkum edilen hasta tutuklular için Ceza Muhakemesi Kanununda bu sıkıntıları çözecek bir düzenleme yapılması elzem olmuştur.

Adli Tıp Kurumu’nun bilimsellikten uzak ve taraflı, siyasi kararları da hasta tutukluların maruz kaldığı durumun en başat nedenlerindendir. Adli tıp hizmetleri 1982 yılında 2659 sayılı yasa ile Adli Tıp Kurumu’nun resmi bilirkişilik görevini yerine getirmesi için yeniden düzenlenmiştir. Bu düzenleme ile adli tıp hizmetlerinin verilmesinde yaşanan sorunların giderilmesi amaçlanmış ise de Adli Tıp Kurumu merkezi yapılanmayı güçlendirmiş ve adli tıp alanında bilimsel gelişmeyi engelleyici, çelişkili ve yetersiz kabul edilen kararları çözüme bağlayıcı özelliği ile birlikte bilimsel niteliğini de yitirmeye başlamıştır. Oysa bilirkişilik, hizmetin niteliği gereği herhangi bir konuda verilecek objektif, teknik ve bilimsel görüştür. Bilirkişiliğin esası bilimsel görüşün özgürce sunulabilmesidir. Kurum; 12 Eylül rejiminin etkisinde yapılmış düzenlemelerin ruhunu yansıtmaktadır.

Kurumun resmi bilirkişilik yapmak üzere kurulduğu, bu bağlamda da tutuklu ve hükümlülerin tahliye ve infazın ertelenmesi kararlarının verildiği merci olarak değerlendirildiği düşünüldüğünde durumun vahameti daha da görünür olmaktadır. Zira Adli Tıp Kurumu, ölümcül hastalar için dahi raporlarını geciktirmekte, verdiği raporlarda ise tutuklunun hastalığının ciddiyetinin aksine kararların altına imza atabilmektedir. Örneğin

Kurum, cezaevi koşullarında hastalıkları iyice ağırlaşan hasta mahpuslara ya rapor vermemekte ya da kanser gibi tedavisi ev ortamında bile mümkün olmayan hastalıkların cezaevi koşullarında tedavi edilebileceğine yönelik raporlar vermektedir. Adalet Bakanlığı verilerinden de anlaşılabileceği üzere Adli Tıp Kurumu'nun kötü uygulamaları nedeni ile infazı geri bırakılmayan ağır hasta mahpuslar cezaevinde yaşamını yitirmekte ya da tahliye olduktan birkaç gün sonra yaşamlarını yitirmektedirler.

Bu bakımdan, hasta tutuklu ve hükümlülerin durumlarının ciddiyle incelenebilmesi için sağlık konusunda devlet eliyle yaratılan bu tekelleşmenin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Her türlü teknik donanımına sahip, modern cihazlarla donatılmış tam teşekküllü devlet hastanelerinin, eğitim ve araştırma hastanelerinin, üniversite hastanelerinin raporlarının kabul edilmemesi bu sorunların asıl kaynağıdır. Hastane kurulları tarafından verilen raporları kabul etmeyerek kendi kurumlarının itibarını düşüren bu anlayış her yönüyle sakattır. Ayrıca ilk olarak tam teşekküllü hastane raporunu arayan, bu raporun Adli Tıp Kurumu tarafından onaylamasının ardından Cumhuriyet Savcısının vereceği olumlu karar üzerine durumu tayin edilen hastanın mağduru olduğu bu yoğun bürokrasi en büyük insan hakları ihlallerindedir.

Yine verilen sağlık raporlarına karşı itiraz yolunun tanınmayarak, kişinin durumunun daha da ağırlaşması üzerine aynı süreçleri yeniden tekrarlamasını beklemek hukukla bağdaşmamaktadır. Hasta tutuklu ve hükümlülerin revire çıkmaları, ring araçlarıyla hastanelere gitmeleri, sağlık raporları için uzun süre beklemeleri göz önüne alındığında bu tedavi ve başvuru süreçlerinin kendisinin ezaya dönüştüğü anlaşılabilecektir. Hal böyle iken bilimsel bilgi, kişisel kanı, ayrımcı uygulama gibi herhangi bir nedenle olumsuz rapor almış ve sayılı günleri kalan bir hasta tutuklu veya hükümlünün itiraz hakkının olmaması kabul edilemez. Bu başta sağlık hakkı, hukuk devleti çerçevesinde değerlendirilmesi gereken en tabii bir haktır.

Yine sakınca teşkil eden diğer bir husus da; hamilelik durumunun ceza infaz kurumuna girdikten sonra ve önce olarak ayrılması noktasında belirlemektedir. İlgili düzenlemenin tüm gebeleri kapsamaması gerekmektedir. Zira doğacak olan çocukların dahi daha bebekken ayrı bir uygulamayla karşılaşması hukuken anlaşılabilir değildir. Bir diğer ayrım ise "eylem ve tutumları nedeniyle tehlikeli sayılanlar" açısından getirilmiştir. Yine bu da madde olarak muğlak ve yoruma açıktır. Kimin ne kadar tehlikeli olacağı ya da olabileceği tartışmasındansa bahsedilen bu iki kısıtlamanın koşulsuz bir şekilde kaldırılması en doğrusudur.

MADDE GEREKÇELERİ

MADDE-1:Uzun tutukluluk halleri insan hak ve hürriyetleri önündeki engellerden birisi olarak da ülke gündeminde yer alan tartışma alanlarından birisidir. Zira bir koruma tedbiri olan tutukluluk halinde aslolan “geçici olması” halidir. Uluslararası mevzuatta da tutukluluk halinin gereksiz olduğu noktada sona erdirilmesi esastır. İşbu değişiklik önergesi ile bu sınırın geniş tutulması ve dolayısıyla uzun tutukluluk hallerinin sebep olduğu telafisi imkânsız mağduriyetlerin en aza indirgenerek kişi hak ve özgürlükleri önündeki engellerin demokratik hukuk devleti sınırlarına getirilmesi amaçlanmıştır.

Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda hükümlülerin ağır hastalığı halinde cezalarının infazının ertelenmesi düzenlenmiş iken benzer durumda olan kişilerin tutuklanması ya da tutukluluklarının devam ettirilmesini önleyecek bir kural mevzuatımızda bulunmamaktadır.

5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100. Maddesinde tutuklama tedbirinin kullanımına ilişkin ilkeler belirlenmekle birlikte ceza yargılamasında tutukluluğun istisna, tutuksuz yargılamanın esas olmasına ilişkin zaman içinde yapılan yasal düzenlemelerin mahkemeler tarafından uygulamada çoklukla tersi yönde değerlendirmelerle uygulandığı da bilinmektedir.

Dolayısıyla, cezaevlerinde ağır hastalık koşullarında yaşamlarını sürdürmeye çalışan ve var olan hastalıkları bu koşullar nedeniyle ağırlaşan kişilerin yaşam haklarına yönelik büyük risk oluşmaktadır. Hakkında herhangi bir mahkûmiyet kararı bulunmayan bu kişilerin, çeşitli denetimli serbestlik yöntemleri de kullanılarak tahliye edilmelerine yönelik açık bir düzenleme yapılması, tutukluların hastalık nedeniyle yaşam ve sağlık haklarının zarar görmesini önleyecek ve bir güvence getirecektir.

Öte yandan cezaevindeki kişilerin yaşadığı ağır sağlık sorunlarından biri olan kanser hastalığı örneğinde hastalığın tedavisi psikolojik, sosyal ve bedensel destek gerektiren bir süreçtir. Tanı ve tedavinin gecikmeden zamanında ve doğru yapıldığına dair güvencenin hastaya, ailesine, kamuoyuna verilmesinin sağlanması çok önemlidir. Kanser hastalarının ideal tanı ve tedavisi özel uzmanlık gerektiren disiplinli bir yaklaşımla cerrahi, radyasyon onkolojisi ve tıbbi onkoloji birimleri bulunan referans onkoloji merkezlerinde mümkün olabilir. Adli Tıp Kurumu’nun bu ölümcül olabilecek hastalığın tedavi ve takip sürecindeki

sorumluluğunun ağırlığından kurtarılması gerekmektedir. Bu amaçla hastaların kısa sürede bu merkezlere sevki, tanı ve tedavisinin yapılması, hastalığın seyrinin bu merkezlerden alınan raporlarla belirlenmesi resmi kurumlarımızı insan hakları ihlali iddialarının odağı olmaktan koruyacaktır.

Tutukluların da ağır hastalık hali göz önüne alınarak sağlık durumları gözetilerek tutukluluk halinin sona erdirilmesi ve gerekli görülmesi halinde denetimli serbestlik yöntemlerinden birinden yararlanmasına ilişkin değişiklik yapılmasının insanların sağlık hakkının gözetilmesini sağlayacaktır.

MADDE-2:Madde metninde maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeni ile ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkûmdan bahsedilmektedir. Hasta mahpusların durumlarının günden güne kötüleştiği ve hatta cezaevlerinden ölüm haberlerinin arttığı günümüzde 6411 Sayılı yasa ile yapılan değişikliğin hasta mahpusların derdine derman olmadığı açıktır. Bu nedenle madde yeniden düzenlenerek; sadece maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık ifadesi ile yetinilmelidir. Bilindiği gibi ağır hasta olduğu halde infaz kurumunda yaşamını yalnız idame ettirebilen mahpuslar da vardır. Bu durum gözetilerek ağır hastalık veya sakatlık ifadesi ile yetinilmelidir. Ayrıca toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturma kriterini değerlendirecek olan Cumhuriyet Savcısıdır. Bu tanımlama oldukça muğlaktır. Bir kişinin toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturup oluşturmayacağı gibi ağır bir sorumluluğun Cumhuriyet Savcısına bırakılması karşısında savcılar böyle bir sorumluluk altına girmeyeceklerdir/girmemektedirler. Kaldı ki bir kişinin toplum güvenliği bakımından tehlike yaratıp yaratmadığına ancak yapılacak bir yargılama sonucunda mahkeme karar verebilir. Halihazırda gelinen noktada da bu hükmün geniş yorumlandığı ve keyfiyete varan ölçüde yapılan değerlendirmeler neticesinde “tahliye/infaz erteleme” kararları verilmemektedir. Bu nedenle bu ibarenin madde metninden çıkartılması gerekmektedir.

Yine kaldırılmasını öngördüğümüz 5. Madde ile aynı kanunun 4. maddesinde düzenlenen “Hapis cezasının infazı, gebe olan veya doğurduğu tarihten itibaren altı ay geçmemiş bulunan kadınlar hakkında geri bırakılır. Çocuk ölmüş veya anasından başka birine verilmiş olursa, doğumdan itibaren iki ay geçince ceza infaz olunur.” Maddesinden yararlanacak olanları kısıtlamıştır.

Burada “Kapalı ceza infaz kurumuna girdikten sonar gebe kalanlardan koşullu salıverilmesine altı yıldan fazla süre kalanlar ile eylem ve tutumları nedeniyle tehlikeli sayılanlar hakkında” demek suretiyle ikili bir kısıtlamadan bahsetmektedir. Bu haliyle bu maddede hamilelik durumunun ceza infaz kurumuna girdikten sonra ve önce olarak ayrılmasının herhangi bir mantığı bulunmamaktadır. İlgili düzenlemenin tüm gebeleri kapsaması gerekmektedir. Zira doğacak olan çocukların dahi daha bebekken ayrı bir uygulamayla karşılaşması hukuken anlaşılabilir değildir. Bir diğer ayrım ise “eylem ve tutumları nedeniyle tehlikeli sayılanlar” açısından getirilmiştir. Yine bu da madde olarak muğlak ve yoruma açıktır. Bu nedenle keyfiyet ve olası hak ihlallerinin önüne geçmek için madde metni yürürlükten kaldırılmalıdır.

MADDE-3: Bu hüküm yürütme maddesidir.

MADDE-4: Bu hüküm yürürlük maddesidir.

CEZA MUHALEMESİ KANUNU İLE
CEZA VE GÜVENLİK TEDBİRLERİNİN İNFAZI HAKKINDA KANUNDA
DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ

MADDE-1: 5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 100 üncü maddesinin 1 inci fıkrasının 1 inci cümlesinde yer alan “varlığını gösteren” ibaresinden sonra gelmek üzere “nesnel” ibaresi eklenmiş, 3 üncü fıkrası yürürlükten kaldırılmış, 4 üncü fıkrasında yer alan “iki yıldan” ibaresi “üç yıldan” şeklinde değiştirilmiş ve aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(5) Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarındaki tedavi ve bakımının iyileşmesini sağlayamayacağı, ceza infaz kurumunda kalmasının hastalığının ilerlemesine sebebiyet vereceği veya artık tek başına ihtiyaçlarını karşılamasının mümkün olmadığı tam teşekküllü devlet hastanesi, eğitim ve araştırma hastanesi, üniversite hastanesi sağlık kurulu tarafından verilen rapor üzerine saptanan şüpheli veya sanık hakkında tutuklama kararı verilemez. Tutuklunun ceza infaz kurumunda tedavi edilmesinin mümkün olduğuna ilişkin tam teşekküllü devlet hastanesi, eğitim ve araştırma hastanesi, üniversite hastanesi tarafından verilen rapora tutuklu veya üçüncü dereceye kadar bir yakının talebi halinde ilk raporu veren hastane dışındaki hakem bir hastanenin sağlık kurulu tarafından tekrar karar verilir.

Tutuklama kararı verilmesinden sonra maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyeceği veya tedavisi, iyileşmesi, bakımının mümkün olmadığı tam teşekküllü devlet hastanesi, eğitim ve araştırma hastanesi, üniversite hastanesi sağlık kurulu tarafından verilen raporla tespit edilen tutuklu sanıklar hakkında tutuklama nedenleri ortadan kalkmış kabul edilerek tahliyelerine karar verilir.

Kararda ilgilinin tabi olacağı yükümlülükler kendisine tebliğ edilir. Şüpheli veya sanık tarafından, tedavi ve bakımın devamı süresince bulunacağı yer Mahkemeye bildirilir.

Şüpheli veya sanığın sağlık durumsağlık kurulu raporunda belirtilen sürelerde, belli bir süre belirtilmemiş ise altışar aylık dönemlerde, raporu veren sağlık komisyonu veya aynı nitelikteki bir başka sağlık komisyonu tarafından değerlendirilerek ilgili mahkemeye bildirilir. İnceleme sonuçlarına göre iyileştiği belirlenen şüpheli veya sanık hakkında bu maddenin 1 inci, 2inci ve 3 üncü fıkrasındaki koşullara göre Mahkemeye yeniden bir karar verilir.”

MADDE-2: 5275 Sayılı Ceza ve güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 16 ncı maddesinin 3 üncü ve 24.01.2013 gün ve 6411 sayılı kanunla 16 ncı maddeye eklenen 6 ncı fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş; 24.01.2013 gün ve 6411 sayılı kanunla 16 ncı maddeye eklenen 5 inci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

“(3) Yukarıdaki fıkralarda belirtilen geri bırakma kararı; tam teşekküllü devlet hastanelerinin, eğitim ve araştırma hastanelerinin, üniversite hastanelerinin sağlık kurullarınca düzenlenen rapor üzerine infazın yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca verilir. Hükümlünün ceza infaz kurumunda tedavi edilmesinin mümkün olduğuna ilişkin tam teşekküllü devlet hastanesi, eğitim ve araştırma hastanesi, üniversite hastanesi tarafından verilen rapora hükümlü veya üçüncü dereceye kadar bir yakının talebi halinde; kararı veren hastane dışındaki bir başka hakem hastanesinin sağlık kurulu tarafından karar verilir.

Geri bırakma kararı, mahkûmun tâbi olacağı yükümlülükler belirtilmek suretiyle kendisine ve yasal temsilcisine tebliğ edilir. Mahkûmun geri bırakma süresi içinde bulunacağı yer, kendisi veya yasal temsilcisi tarafından ilgili Cumhuriyet Başsavcılığına bildirilir. Mahkûmun sağlık durumu, geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığınca veya onun istemi üzerine, bulunduğu veya tedavisinin yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca, sağlık raporunda belirtilen sürelerle, bir süre bulunmadığı takdirde birer yıllık dönemlere göre bu fıkra yazılı usule uygun olarak incelettilir. İnceleme sonuçlarına göre geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığınca, geri bırakmanın devam edip etmeyeceğine karar verilir. Geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığının istemi üzerine, mahkûmun izlenmesine yönelik tedbirler, bildirim yapıldığı yerde bulunan kolluk makam ve memurlarınca yerine getirilir. Bu fıkra yazılı yükümlülüklerle aykırı hareket edilmesi hâlinde geri bırakma kararı, kararı veren Cumhuriyet Başsavcılığınca kaldırılır. Bu karara karşı infaz hâkimliğine başvurulabilir.”

(6) Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen hükümlünün cezasının infazı üçüncü fıkra belirlenen usule göre iyileşinceye kadar geri bırakılır.

(7) Hükümlünün salıverilmesinin toplum güvenliği açısından tehlike oluşturacağı değerlendirilen hükümlü hakkında denetimli serbestlik hükümleri doğrultusunda yeterli tedbirler alınır.

MADDE-3: Bu kanunu Bakanlar Kurulu yürütür.

MADDE-4: Bu kanun yayınlandığı tarihte yürürlüğe girer.