

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Sayı : 56020453/2013-610.01-71/2338/4618
Konu : Yazılı soru önergesi

16 / 08 / 2013

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: a) Kanunlar ve Kararlar Başkanlığı ifadeli, 22/01/2013 tarihli ve 43452547-103959 sayılı yazı,
b) 05/02/2013 tarihli ve 504/977 sayılı yazı.

İlgi (a) yazınız ekinde alınan, Antalya Milletvekili Gürkut Acar tarafından Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/15767 Esas Nolu soru önergesine ilişkin cevaba esas teşkil edecek bilgilerin derlenebilmesi için ilgi (b) yazımızla ek süre istenilmiş olup, Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 99. maddesi uyarınca hazırlanan cevap ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


Sadullah ERGİN
Bakan

EK:

Soru önergesi cevabı (1 adet)

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Sayı : 56020453/2013-610.01-71/2687/5189
Konu : Yazılı soru önergesi

16/09/2013

Sayın Gürkut ACAR
Antalya Milletvekili
TBMM

Bakanlığımıza yöneltip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/15767 Esas No.lu soru önergesinin cevabı aşağıda sunulmuştur.

I- 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunun,

1- "Hükümlünün muayene ve tedavi istekleri" kenar başlıklı 71. maddesinde, hükümlünün, beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için muayene ve tedavi olanaklarından, tıbbî araçlardan yararlanma hakkına sahip olduğu, bunun için hükümlünün öncelikle kurum revirinde, mümkün olmaması hâlinde Devlet veya üniversite hastanelerinin mahkûm koğuşlarında tedavi ettirileceği;

2- "Sağlık denetimi" kenar başlıklı 79. maddesinde, kurum hekiminin, kurumu ayda en az bir kez denetleyerek genel ve özel önlem alınması gereken hastalıklar ile kurumda sağlık koşulları yönünden alınması gereken önerileri içeren bir rapor düzenleyeceği ve kurum yönetimine vereceği,

Hükümlerinin yer aldığı malûmlardır.

II- A) Ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklular, diğer vatandaşlar gibi her türlü sağlık hizmetinden tıbbî gereklilik ve mevzuat doğrultusunda faydalanmaktadır. Hükümlü ve tutukluların, beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için, ilk muayene ve tedavi hizmetleri ceza infaz kurumlarında verilmekte, ileri tetkik, tedavi ve rehabilitasyon gerekenler Devlet hastanelerine, daha ileri sağlık hizmeti gerekenler ise üniversite hastanelerine sevk edilmekte, tüm muayene ve tedavi sonuçları kişinin sağlık dosyasına kaydedilmektedir.

B) 30/04/2009 tarihli Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol ile ceza infaz kurumları kampüsleri bünyesindeki sağlık birimleri Sağlık Bakanlığınca uygun görülen hastanelere bağlanarak buralarda ceza infaz kurumu semt poliklinikleri açılmıştır. Protokol uyarınca; sağlık hizmetlerinin yürütülmesi için yeterli sayı ve nitelikte personel görevlendirilmesi Sağlık Bakanlığı tarafından yerine getirilmekte olup, sağlık hizmeti Sağlık Bakanlığına bağlı hekimler tarafından sunulmaktadır.

Bununla birlikte, Ankara-Sincan, İstanbul-Silivri ve İstanbul-Maltepe ceza infaz kurumları bünyesindeki semt poliklinikleri doğrudan Sağlık Bakanlığına bağlı C grubu hastane statüsünde yataklı sağlık hizmeti vermektedir.

C) Bakanlığımız Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünün, ceza infaz kurumlarının tahsisi ve nakil işlemleri konulu, 151 Nolu Genelgesinin İkinci Bölümünün "Hastalık nedeniyle nakil" kenar başlıklı 9. maddesinin ikinci ve üçüncü fıkralarında,

"Hastaneye sevki zorunlu görülen hükümlü veya tutuklu, bulunduğu yer veya en yakın tam teşekküllü Devlet veya üniversite hastanesinin hükümlü koğuşuna yatırılacaktır.

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Bu hastanelere gönderilen hükümlü ve tutukluların başka yerlerdeki hastanelere sevkî, sağlık kurulu raporuyla; acil ve yaşamsal tehlikesi bulunması hâlinde ise, varsa biri hastalığın uzmanı olmak üzere iki uzman hekim tarafından verilir, başhekim tarafından onaylanan ve hastalığın sebebi, tedavinin hangi sebeple bulunduğu hastanede gerçekleştirilemediği, hastaya nerede ve ne tür bir tedavinin uygulanması gerektiğini açıkça belirten bir raporla mümkün olacaktır. Bu durumda da en yakın ve hükümlü koğuşu bulunan Devlet veya üniversite hastaneleri tercih edilecektir." ifadelerine yer verilmiştir.

Silivri'de ceza infaz kurumlarının bulunduğu kampüs içerisinde Devlet Hastanesi bulunduğundan ilgililerin muayene ve tedavileri yukarıda belirtilen usule göre yerine getirilmektedir. Bu nedenle, mevzuata göre bu konuda herhangi bir yetkisi ve görevi bulunmayan Türk Tabipler Birliğinin, soru önergesinde adı geçen tutukluyu muayene için yaptığı 16/01/2013 tarihli başvurusu uygun görülmemiştir.

Ç) Ceza infaz kurumlarında barındırılan ve sürekli hastalık, engellilik veya kocama hâlinde bulunanlar, hastalığa maruz kalanlar ya da sürekli bir kişinin bakımı ile yaşantısını sürdürebilenler tespit edilmekte ve haklarında sağlık kurulu raporu aldırılmaktadır. Gerekli görülenler hakkında, Adli Tıp Kurumundan da alınacak rapor doğrultusunda, 5275 sayılı Kanunun 16. maddesi çerçevesinde cezanın tehirine veya Anayasanın 104. maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendi uyarınca affına yönelik işlemler titizlikle yerine getirilmektedir. İşlemler, Adli Tıp Kurumundan alınan karar ve ilgili mevzuat uyarınca yerine getirilmekte olup, bu konuda Bakanlığımızın herhangi bir takdir yetkisi bulunmamaktadır.

III- 5275 sayılı Kanunun, "Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi" kenar başlıklı 16. maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, "Diğer hastalıklarda cezanın infazına, resmî sağlık kuruluşlarının mahkûmlara ayrılan bölümlerinde devam olunur. Ancak bu durumda bile hapis cezasının infazı, mahkûmun hayatı için kesin bir tehlike teşkil ediyorsa mahkûmun cezasının infazı iyileşinceye kadar geri bırakılır." hükmü uyarınca, ceza infaz kurumundaki bir mahkûmun hastalığı sebebiyle cezasının infazının geri bırakılabilmesi için, hastalığının hayatı için kesin tehlike teşkil etmesi aranmaktaydı.

Taslağı Bakanlığımızca hazırlanan 24/01/2013 tarihli ve 6411 sayılı "Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile 5275 sayılı Kanunun 16. maddesine eklenen altıncı fıkra hükmü uyarınca, maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkûmun hapis cezasının infazının, iyileşinceye kadar geri bırakılabileceği de kabul edilmiştir.

Hakkında verilen hapis cezasının infazının iyileşinceye kadar geri bırakılmasını talep eden hükümlülerin durumu, 5275 sayılı Kanunun 16. maddesinin üçüncü fıkrasındaki usule uygun olarak ilgili Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından takdir edilecektir.

IV- Silivri Cumhuriyet Başsavcılığıyla yapılan yazışmaya verilen cevapta;

Soru önergesinde adı geçen tutuklunun;

1- 22/06/2009 tarihinden itibaren İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi gastroentoloji polikliniğinde kronik viral Hepatit B ve karaciğer fibroz sirozu tanısıyla yatışının yapıldığı; Silivri Cumhuriyet Başsavcılığının 03/01/2011 tarihli yazısıyla, cezaevi şartlarının sağlığı açısından hayatî tehlike oluşturup oluşturmayacağı hakkında ayrıntılı bir rapor istenildiği, bu yazıya istinaden İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinin 02/02/2011 tarihli Sağlık Kurulu Raporunda, "tutuklunun tedavi için

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

hastanede yatması zorunlu değildir" şeklinde görüş bildirilmesi üzerine 23/02/2011 tarihinde İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Hastanesine yazı yazılarak, Silivri Devlet Hastanesine sevk edilmesinin istenildiği, takip ve tedavisi yapılmak üzere 07/03/2011 tarihinde Silivri Devlet Hastanesine sevk edildiği; ancak adı geçen tutuklunun, bu Hastanede tedavi olmayı kabul etmemesi üzerine Ceza İnfaz Kurumuna alındığı ve bu tarihten itibaren tedavisinin düzenli olarak Kurum tarafından takip edildiği;

2- İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinin 15/03/2013 tarihli tıbbî durum raporuna göre, Nefroloji Polikliniğinde muayene olduktan sonra İç Hastalıkları Polikliniğinde kontrolü için randevu verileceği,

3- Tedavisinin düzenli aralıklarla aksatılmadan yapıldığı, Kurum bünyesinde görev yapan aile hekiminin, bütün hükümlü tutuklular gibi adı geçenle de düzenli olarak ilgilendiği ve kendisine doktor tarafından reçete edilen ve Kurumca tedarik edilen ilaçların Kurum Revir Biriminin gözetiminde teslim edilerek tedavisine devam edildiği; muayeneye her çıkışında bir önceki yapılan tetkik, tedavi ve ilaçların görevli doktor tarafından kontrol edildiği ve gerekli işlemlerin yapıldığı,

Bildirilmiştir.

V- Bakanlığımız kayıtlarının incelenmesinden;

A) 07/05/2013 tarihi itibarıyla, ceza infaz kurumlarında ağır hasta ve bakıma muhtaç 196 hükümlü ve 62 tutuklu bulunduğu;

B) Avrupa Konseyi Yıllık Ceza İstatistikleri 2009 yılı verilerine göre, ceza infaz kurumlarında bulunan her 10.000 hükümlü ve tutukluya göre ölüm oranının Avusturya'da 29.7, Belçika'da 41.3, Danimarka'da 29.6, Almanya'da 21.8, İtalya'da 24.7, Hollanda'da 24.9, Avrupa Konseyi üye ülkeler ortalamasının 28.9 ve Türkiye'de ise 21.8 olarak gerçekleştiği, bu veriler kapsamında Ülkemizdeki ceza infaz kurumlarında hayatını kaybeden hükümlü ve tutuklu oranının Avrupa ortalamasının altında olduğu;

Ceza infaz kurumlarında hayatını kaybeden hükümlü ve tutuklu ayrımının UYAP kayıtları üzerinden 2006 yılında yapılmaya başlandığı;

Bu itibarla ceza infaz kurumlarında;

1- 2002 yılında 89, 2003 yılında 163, 2004 yılında 54, 2005 yılında 59 hükümlü ve tutuklunun;

2- 2006 yılında 69 tutuklu, 88 hükümlünün; 2007 yılında 58 tutuklu, 118 hükümlünün; 2008 yılında 75 tutuklu, 136 hükümlünün; 2009 yılında 66 tutuklu, 130 hükümlünün; 2010 yılında 70 tutuklu, 182 hükümlünün; 2011 yılında 67 tutuklu 201 hükümlünün; 2012 yılında 53 tutuklu, 207 hükümlünün ve 20/05/2013 tarihi itibarıyla 2013 yılında 6 tutuklu, 95 hükümlünün;

Hayatını kaybettiği,

Anlaşılmıştır.

Bilgilerinize sunulur.


Sadullah ERGİN
Bakan