



T.B.M.M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Sayı : 448
Tarih : 04.01.2016

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifimiz gerekçesi ile birlikte ekte sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederiz.

Ziya Pir
Diyarbakır Milletvekili

TBMM BAŞKANLIĞI				
Tali Komisyon	- İnsan Hakları, İnceleme - Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler			
Esas Komisyon	Adalet			
Tarih:	04 Şubat 2016		E.No: 21603	
Ysm.Uzm.	Bşk.Yrd.	Başkan	Gn.Sek.Yrd.	Gen.Sek.
TBMM BAŞKANI				

TBMM	
KANUNLAR VE KARARLAR BSK. LİGİ	
04 Ocak 2016	
Numara:	

TBMM	
GENEL EVRAK	
04 Ocak 2016	
No:	16034

GENEL GEREKÇE

2005 Yılında yürürlüğe giren 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkındaki Kanun'un 16. Maddesi'nin gerek metni, gerekse uygulamadaki hali; temelde yaşam ve sağlık hakkını ihlal eden, hasta mahpusların mevcut sorunlarına çözüm oluşturmak amacıyla düzenlenmiş olmasına rağmen, engel teşkil eden bir hâl almıştır. Bu sebeple kanunun acilen önerdiğimiz şekilde güncellenmesi elzemdir. Önerilen değişiklikler ve esas alınan unsurlar;

1- Hasta mahpusların sadece 'mahpus' olmadığı, aynı zamanda 'hasta' oldukları göz önünde bulundurulmalıdır.

Mahpus sözcüğü, TDK'de yer alan tanımıyla hem hükümlü hem de tutuklular için kullanılmaktadır. Değiştirilmesi önerilen bu madde hem hükümlü hem de tutukluları kapsadığı için bu kelimenin kullanımı uygundur. Haklarında verilen mahkeme kararlarıyla hapsedilen kişilerin hastalığı halinde bile bu kimliğin ön planda tutulması, 'Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi' kenar başlıklı kanun maddesinin başlığının dahi anlamsız kılmaktadır. Burada bahse konu mahpusları diğerlerinden ayıran özellik, hasta olmaları, yani gerekli tıbbi bakım ve tedavi koşullarının sağlanmasına ihtiyaç duymalarıdır. Maalesef pratikteki bürokratik engeller, mahpusların siyasi kimliklerinden veya etnik kökenlerinden dolayı bu haktan mahrum bırakılmaktadır. Yani, mevcut kanunun tanıdığı imtiyazlarla kişiye özgü muamele yapılmakta, keyfi uygulamalar neticesinde hasta mahpuslar, mahpus kimlikleri öne çıkarılarak, hapisanelerde tutulmakta ve ölümlerine göz yumulmaktadır.

2- İnfazın ertelenmesi hakkının temel dayanağını oluşturan sağlık raporu Adli Tıp Kurumu tekelinden çıkarılmalı ve rapor için uygulanan prosedürler en aza indirgenerek, süreç hızlandırılmalıdır.

Mevcut yasada tam teşekküllü hastanelerden alınan bilimsel nitelikli sağlık raporları için Adli Tıp Kurumu'nun onayının aranmasının, tıbbi yeterlilik ve etik ilkeleri açısından hiç bir karşılığı bulunmamaktadır. Zira Adli Tıp Kurumu tarafından incelenen, "cezaevinde yaşamını idame edemez" niteliğindeki bir raporun onaylanmaması, raporun üzerinde imzası bulunan tüm sağlık emekçilerinin ve bağlı oldukları kurumun tıbbi birikim ve yeterliliklerinin sınanması anlamına gelir ki tıbbi alanda kurumlar arası hiyerarşiden söz edilemez. Ayrıca Adli Tıp Kurumu'nun başkanı ve üyelerinin atama şekli göz önünde bulundurulduğunda siyasi otoriteye bağlı olarak faaliyet gösterdiği şüphesi bile hasta hakkında verilen raporların bilimsel açıdan güvenilirliğini zedelemektedir.

Doğrudan siyasal otoritenin atadığı üyelerden oluşan Adli Tıp Kurumu, zeminini politik bir tavırda bulan, yavaş temposu sebebiyle tıbbi birikim ve etik ilkeleri ile çelişen birçok karara imza atmakta olup; birçok hasta mahpus için eğitim ve araştırma hastanelerinde yapılan tetkikler sonucunda hazırlanan "cezaevinde kalamaz" raporuna karşın, oy birliği ile "cezaevinde yaşamını idame edebilir" yönünde kararlar vermiştir. Somut birçok olayda karşılaştığımız temel çelişki ise hasta ile aylarca temas edip tetkiklerini bire bir yapan tıbbi bir kurumun (tıbbi açıdan) EVET dediği bir duruma, dosya üzerinden inceleme yapıp sadece birkaç saat hasta ile temas eden başka bir kurumun külliyen HAYIR demesidir.

Politik reflekslerle hareket eden Adli Tıp Kurumu genellikle cezaevi koşullarında hastalıkları iyice ağırlaşan hasta mahpuslara ya infaz erteleme hakkından yararlanması için gerekli olan raporları vermemekte ya da kanser gibi tedavisi ev ortamında dahi mümkün olmayan hastalıkların, cezaevi koşullarında tedavi edebileceğine yönelik raporlar vermektedir. Oysa mevcut tıbbi verilerin oluşturduğu kanaat sonucunda, cezaevi koşullarının, dışarıdaki yaşantıya göre ölüm riskini dört katına çıkardığı anlaşılmıştır. Hal böyleyken, ağır hasta bir mahpusun cezaevi koşullarında yaşama ihtimali çok düşüktür. Nitekim Adalet Bakanlığı'nın verilerinden de anlaşılacağı üzere Adli Tıp Kurumu'nun telafisi mümkün olmayan hatalarının ve tıbben kabulü mümkün olmayan kötü uygulamalarının neticesinde, infazı geri bırakılmayan ağır hasta tutsaklar ya cezaevinde ya da tahliye olduktan birkaç ay sonra yaşamlarını yitirmektedir.

Uygulamada ATK, tam teşekküllü hastanelerin vermiş olduğu raporları onaylamak için sağlık dosyası ve mevcut raporlarıyla yetinmeyip, hasta mahpusları bizzat İstanbul'a çağırılmaktadır. Türkiye'nin değişik cezaevlerinden İstanbul'a ATK raporu almak için değil bir ağır hastanın, sağlıklı bir bireyin bile katlanamayacağı koşullarda getirilen ağır hasta mahpuslar, aylarca süren rapor alma eziyetiyle beraber ring araçlarında, elleri kelepçeli, aç susuz bekletilmekte, kimi zaman bu yolculuk sırasında yaşamlarını yitirmektedirler. Ambulans ile sevk edilen hastaların taşındıkları araçlarda ise gerekli ekipmanlar olmamakla birlikte, hastaya herhangi bir sağlık personeli dahi eşlik etmemektedir ki bu tutum sağlık hakkını da aşarak direk yaşam hakkı ihlali olarak nitelendirilmektedir. Bu uzun ve meşakkatli nakil işleminin yarattığı bir başka sorun ise, özellikle kanser hastalarına tutuklu veya hükümlü bulundukları hapishanelerde; ağır aksak, eksik gedik de olsa uygulanan kemoterapi, radyoterapi, diyaliz gibi tedavilerden bu süreçte uygulanamamasıdır.

3- 16. Madde'de yer alan *'..toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkum..'* ibaresi kaldırılmalıdır.

Bahsedildiği gibi oldukça zor koşullarda, neredeyse istisna sayılabilecek bir durumda temin edilen raporlar bile maalesef çoğu zaman mahpusun infazının ertelenmesi hakkını kullanmasına yetmemektedir. Çünkü kanun, hayati önem arz eden bir konuda bu aşamaya gelinse bile işi 'savcının vicdanına' bırakmaktadır.

Tıbbi raporlarla "cezaevinde yaşamını tek başına idame edemez" olduğu bilimsel olarak tespit edilen bir kişinin "toplum güvenliğini tehdit etmemesi" kriterine tabi tutulmasının mantığını anlamak ise hayli güçtür. Yaşamını tek başına idame edemeyen bir kişinin kamu güvenliğini tehdit edebilme potansiyelinin zayıflığı bir kenara dursun, herhangi bir bireyin kamu güvenliğini tehdit edebilme İHTİMALİNİ değerlendirmenin görece bir saptamaya mahkûm olduğu açıktır. Bu sübjektif hareket alanının keyfi uygulamalara yol açtığı ve hukuk devleti ilkesi ile çelişen bir uygulama alanı yarattığı somut olaylarla açıkça ortaya çıkmıştır.

Maalesef bu aşamada 'hasta mı, mahpus mu?' durumunu kendince değerlendiren ve genel anlamda bu hususta bilgileri kolluk kuvvetlerinden aldığı görüşle sınırlı olan savcılar, mahpusun hangi sebeple hapishanede olduğunu değerlendirerek vicdani kanaatini tıp biliminin üstünde tutmaktadırlar. Bu da yaşamını tek başına idame ettiremeyecek bir kişiye bile tanınan hakkın, gereksiz inisiyatiflerle hiçe sayılması anlamına gelmektedir. Ayrıca ağır işleyen bürokrasi sebebiyle gereğinden fazla uzayan bu süreç bir de savcı-kolluk kuvveti arasında

devam eden yazışmalarla uzamaktadır. Şunu da belirtmek gerekir ki bir kişinin toplum güvenliği bakımından tehlike yaratıp yaratmayacağına, ancak yapılacak bir yargılama sonucunda, mahkeme karar verebilir. Kişinin özgürlük, sağlık hatta yaşam hakkını ihlale varan uygulamalar, mevcut kanunun savcılara tanıdığı takdir yetkisinin kötüye kullanılmasından kaynaklanmaktadır. Neticeten burada esas alınması gereken kişisel kanaatler değil, mahpusun; politik ve etnik kimliğini önemsemeyen, tamamen bilimsel kriterlere uygun alınacak olan raporlardır.

4- Türkiye'nin de imzacılarından olduğu birçok uluslar arası sözleşmeyi ve evrensel hukuk kurallarını ihlal eden bu yasa ve uygulamadan en kısa sürede vazgeçilmelidir.

Maalesef, evrensel hukuk anlamında birçok konuda olduğu gibi bahse konu bu yasa da ciddi sorunlar vardır. Oysa normlar hiyerarşisinin zirvesinde yer alan Anayasa'nın 90. Maddesi'nde "Usulüne göre yürürlüğe konulmuş milletlerarası antlaşmalar kanun hükmündedir. Bunlar hakkında Anayasaya aykırılık iddiası ile Anayasa Mahkemesine başvurulamaz. Usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası antlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası antlaşma hükümleri esas alınır." denmektedir.

Birleşmiş Milletler resmi belgesi olan ve üye ülkelerince kabul edilen **İstanbul Protokolü** gereği tutuklu veya hükümlü konumunda olsa da her hasta kendi doktorunu seçme ve raporlarının bağımsız bilirkişice hazırlanmasını isteme hakkına sahiptir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'de birçok kararında Türkiye'yi bu konuda mahkûm etmiştir. Örneğin detaylı bir şekilde izah edilen durumlardan ötürü yaşamını yitiren **Gülay Çetin hakkında verdiği kararda AIHM:** "Günlerinin sayılı olduğunun ortaya çıktığı bu andan itibaren, başvuranın cezasının infaz edilmesinin ne ölçüde onun hayatını tehlikeye attığını veya atıp atmadığını bilmenin bir önemi kalmamıştır. Gerçekten de artık ne kadar zaman daha tutuklu kalabileceğinin mümkün olup olmadığını değerlendirmeye yer yoktur: toplumun korunmasına ilişkin kurallar bakımından artık [bu tutukluluk] gerekçelendirilememektedir ve bu bağlamda, yetkili makamların her türlü özensizliği, başvuranı ilerleyen hastalığının zorunlu olarak sebep olduğu kaçınılmaz sona doğru giderken ailesinin desteğinden yoksun olarak ve onurunu korumaya imkân tanımayacak şekilde tek başına bırakma anlamına gelmektedir." Ve "..Mahkeme, Hükümetin açıklama ihtiyacı bile duymadığı bu gereksiz laf kalabalığı ve savsaklama karşısında ve hatta, son derece üzüntü verici şekilde, [başvuranın durumu hakkında] belirleyici olan söz konusu raporun ilgili Cumhuriyet savcısına tebliği edilmemesi ve 15 Haziran 2011 tarihinde düzenlenmesinden bir hafta sonra, sadece Adalet Bakanlığının resmi sitesi olan [UYAP]'a yüklenmekle yetinilmesi ve söz konusu raporun savcılık tarafından başvuranın vefatından altı gün sonra tebliğ alınması konusunda bir gerekçe ortaya koymaması olgusu karşısında, ancak ciddi bir endişe duyduğunu ifade edebilecektir. Bütün bunlar, somut olayda söz konusu usul kurallarının insani gerekçelerden daha çok formaliteler ön plana çıkarılarak uygulamaya konulduğunu ve böylece ölüm döşeginde olan başvuranın son günlerini huzur içinde yaşamasını engellediğini göstermektedir.." İfadeleriyle bu konudaki tutumunu net olarak ortaya koymaktadır.

Bu konuda incelenmesi gereken bir diğerkaynak **Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal Kültürel Haklar Komitesi'nin 14 No'lu Genel Yorumu**'dur. Oradaki ilgili kısım ise şöyledir :“Taraf devletler mahkûmlar, tutuklular, azınlıklar, sığınmacılar ve yasadışı göçmenler de dahil olmak üzere herkesin önleyici, iyileştirici ve tedavi edici sağlık hizmetlerine erişimini engellemeyerek ve kısıtlamayıarak; ayrımcı devlet politikaları gütmeyerek sağlık hakkına saygı göstermelidir.”

Evrensel hukuk açısından birçok kaynak sunulabileceği gibi son olarak **CPT (Avrupa İşkence ve İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele ya da Cezayı Önlenme Komitesi)**'nin faaliyet raporunda yer alan Sürekli Tutukluğa Uygun Olmayan Hükümlüler başlığıyla sunulan “Bu tür tutuklulara örnek olarak, kısa süreli ölümcül prognozu (bir hastalığın muhtemel seyrini, süresini ve sonuçlarını önceden tahmin etme) olanlar, cezaevi koşullarında iyi bir şekilde tedavi edilemeyecek ciddi bir rahatsızlığı bulunanlar, ağır bir sakatlığı olanlar veya ileri yaşta bulunanlara verilebilir. Böyle kişilerin cezaevi ortamında tutulmaya devam etmesi dayanılmayacak bir durum yaratabilir. Bu durumlarda, uygun alternatif düzenlemelerin yapılabilmesi için ilgili yetkililere rapor yazılması cezaevi doktorunun sorumluluğu altındadır.” İfadeleri de evrensel hukukun bu konuda tavizsiz ve kesin hükümler koyduğunun kanıtıdır.

Sonuç olarak: *Hasta mahpusların, uygun koşullarda tedavi edilebilmeleri için infazlarına ara verilmesi durumu, en temel haklarından olan, sağlık ve yaşam hakkının gereğidir. Bu sorunu kamu güvenliğine indirgenmesi, uzun ve eziyetli bir sürece tabi olması ve raporun tek kurumun kararına bağlanması, bu hakların açıkça ihlali anlamına gelir.*

5275 SAYILI CEZA VE GÜVENLİK TEDBİRLERİNİN İNFAZI HAKKINDA KANUN'DA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA İLİŞKİN KANUN TEKLİFİ

MADDE 1- 5275 Sayılı Kanunun 16'ncı maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesi

“Yukarıdaki fıkralarda belirtilen geri bırakma kararı, Adalet Bakanlığınca belirlenen Devlet veya üniversite hastanelerinin düzenledikleri rapor üzerine, infazın yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca verilir.” şekilde değiştirilmiştir.

yine 16. maddenin altıncı fıkrası da *“Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen mahkûmun cezasının infazı üçüncü fıkra da belirlenen usule göre iyileşinceye kadar geri bırakılabilir.”* şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 2- 5275 Sayılı Kanunun 71'inci maddesi aşağıdaki gibi değiştirilmiştir.

“Hükümlünün muayene ve tedavi istekleri

MADDE 71.- (1) Hükümlü, beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için muayene ve tedavi olanaklarından, tıbbî araçlardan yararlanma hakkına sahiptir. Bunun için hükümlü öncelikle kurum revirinde, mümkün olmaması hâlinde Devlet veya üniversite hastanelerinde tedavi ettirilir.”

MADDE 3- 5275 Sayılı Kanunun 105/A maddesinin 3'üncü fıkrası aşağıdaki gibi değiştirilmiştir.

“MADDE-105/A...

(3) Yukarıdaki fıkralarda düzenlenen infaz usulünden;

a) Sıfır-altı yaş grubunda çocuğu bulunan ve koşullu salıverilmesine iki yıl veya daha az süre kalan kadın hükümlüler,

b) Maruz kaldıkları ağır bir hastalık, (Değişik ibare : 6462 - 25.4.2013 / m.1/65-b) “engellilik”, veya kocama nedeniyle hayatlarını yalnız idame ettiremeyen ve koşullu salıverilmesine üç yıl veya daha az süre kalan hükümlüler,

diğer şartları da taşımaları hâlinde yararlanabilirler. Ağır hastalık, sakatlık veya kocama hâli, Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen bir raporla belgelendirilmelidir.”

MADDE 4- Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE5- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.