



T.B.M.M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı

Sayı : 15.537
Tarih : 01.12.2021

Türkiye Büyük Millet Meclisi -
Türkiye Büyük Millet Meclisi
Başkanlığı
Tarih: 01/12/2021 16:29
Sayı: E-120.10-
0921631



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlık hakkı insan hakkıdır. Devletin kendi korumasında ve denetiminde olan herkes gibi cezaevlerinde bulunan tüm mahpuslara başta sağlık hakkına erişim olmak üzere tüm gereksinimlerini karşılamak en temel görevidir. Cezaevleri sevk, barınma, ısınma, beslenme ve sağlık koşulları açısından en temel minimum koşulları taşımaktan uzaktır. Yeterli beslenemeyen, ısınma problemi yaşayan, hijyen şartlar altında barınamayan, bütün bu olumsuz koşullara ek olarak yeterli tıbbi destek alamayan mahpuslar tecrit edilmiş bir şekilde neredeyse ölüme terk edilmektedir. Bu bağlamda cezaevlerinde barınma, beslenme, sevk ve sağlık alanlarında temel hizmetlerin sağlanıp sağlanmadığının incelenip, katmerlenerek artan cezaevinde kalamayacak durumda olan ve infazlarının bir an önce ertelenmesi gereken ağır ve kronik hastalıkları olan mahpusların sorunları; sağlığa erişimdeki eşitsizlikler, gerekli sağlık hizmeti sağlamaya elverişli olmayan fiziki koşullar ve tecrit uygulamalarının tetiklediği hak ihlallerinin mahpusların ağır cezaevi koşullarıyla tekrar cezalandırılıp cezalandırılmadığının ve bahsi geçen tüm insan hakları ihlallerinin yaşanıp yaşanmadığının tespit edilmesi, önlenmesi, ortadan kaldırılması, mağduriyetlerin giderilmesi amacıyla Anayasa'nın 98.maddesi ve TBMM İçtüzüğü'nün 104. ve 105. maddeleri gereğince bir araştırma komisyonu kurularak gerekli incelemelerin yapılmasını arz ederim.

Dr. Habip EKSİK
İğdır Milletvekili

ÖZET

İnsan Hakları Derneğinin 01.04.2021 tarihli açıklamasına göre Türkiye'de 300 bin civarında tutuklu ve hükümlü mahpus bulunmaktadır. Bunların 604'ü ağır olmak üzere 1605 hasta mahpus bulunmaktadır. Cezaevlerinde kapasitenin üzerinde mahpusun olduğu belirtilen raporda, "Türkiye hapishaneleri mahpus sayısı bakımından tarihinin en yoğun dönemini yaşamakta ve bu durum yoğun hak ihlallerini de beraberinde getirmektedir" denilmektedir. Raporda, cezaevlerinde yaşanan temel sağlık sorunları arasında, "aşırı kalabalık koğuşlar, revire geç çıkarılma, revirlerde her zaman doktor olmaması, hastane sevklerinin ya geç yapılması ya da hiç yapılamaması, 14 günlük karantina sistemi sebebiyle mahpusların tedaviden vazgeçmesi, ağır hastaların hastalıklarının son dönemlerinde dahi tahliye edilmemesi, ısıtılmayan ve havalandırılmayan koğuşlar, temiz suya erişim" sıralanmaktadır. Cezaevlerinde yaşanan sağlık hakkı ihlallerinin en önemli sebeplerinden biri hasta mahpusların tedaviye erişimlerinin önündeki engellerdir. Uluslararası standartlar, sözleşmeler ve protokoller; sağlık hizmeti sunumunun toplumun her kesimine olduğu gibi özgürlüğü kısıtlanmış bireylerde eşit bir şekilde



uygulanmasının devletin bir yükümlülüğü olduğunu vurgulamaktadır. Türkiye’de de Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı hakkında kanunun (5275 s.k.) 6.maddesinin f fıkrasında; “Ceza infaz kurumlarında hükümlülerin yaşam hakları ile beden ve ruh bütünlüklerini korumak üzere her türlü koruyucu tedbirin alınması zorunludur” cümlesiyle yaşam ve sağlık hakları koruma altına alınmıştır.

Cezaevlerinde bulunan mahpuslar tarafından sağlık meslek örgütlerine, insan hakları derneklerine, sendikalara, barolara ve bu alanda faaliyet yürüten sivil toplum örgütlerine, tarafıma pandemi süreciyle birlikte giderek artan sağlık hizmetine erişimde ve hizmetin alınması esnasında ciddi hak ihlalleri yaşandığı ve tedavilerin aksadığına yönelik çok sayıda başvuru ve bilgi gelmektedir. Kamuoyu ile paylaşılan birçok cezaevi ihlal raporunda yer alan “sağlık hakkına erişim” ihlalleri aşağıdaki gibidir.

- Cezaevlerinde sağlık hakkına erişimde yaşanan sıkıntının en temel nedenleri arasında yönetsel sorunlar dışında cezaevinde kalan mahpus sayısının yüksek olması da önemli bir etken olduğu, kelepçeli şekilde muayene ve tedavi edilmeye zorlanmalarıdır. Bu nedenle birçok mahpus muayene ve tedavileri yapılmadan cezaevine dönmek zorunda kalmaktadır.
- Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından imzalanan “Üçlü Protokol” kapsamında mahpusların muayenesi sırasında yalnız olamayacaklarını öngören 61.maddesi hükmü, insan hakları ile hekimlik mesleğinin ilkelerine aykırı olmasının yanı sıra hekimle hasta arasında bir tür güvenlik duvarı oluşturmakta ve sonuç olarak hastanın en temel insan haklarından olan tıbbi yardım ve tedavi olma hakkını ortadan kaldırmaktadır. Bu durum BM tarafından kabul edilen; ülkedeki hekimlerin ciddi birikim, deneyim ve katkılarıyla oluşturulan İstanbul Protokolüne de aykırılık teşkil etmektedir. Bu uygulama mahpusun en temel insan haklarından olan tıbbi yardım ve tedavi alma hakkını ortadan kaldırmasının yanı sıra; tıp mesleğinin etik ilkelerini, bu bağlamda hasta/hekim ilişkilerinin gizli kalması gereken niteliğini ve anayasal güvence altında olan özel hayatın mahremiyetini ihlal eden sonuçlara yol açmaktadır. Ulusal ve uluslararası nitelikteki sözleşmeler ile yasa, tüzük ve yönetmelik hükümlerine göre polis ya da diğer kolluk görevlilerinin muayene odasında bulunmamaları gerekmektedir. Hekimin, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı vardır ve bu hak, aynı zamanda hekim için meslek etik kurallarına uyma zorunluluğundan kaynaklanan bir sorumluktur.
- Aynı zamanda hastane sevkleri dış güvenlik sorunları, ödenek yokluğu, pandemi vb. çeşitli gerekçelerle yapılmamakta ya da geciktirilmektedir.
- Başka cezaevine mahpusların sağlık dosyaları ile ilgili gecikmeler, geldikleri cezaevinde ilaç temini ile ilgili güçlükler, kurumun bulunduğu il/ilçe hastanelerinde hastanın takibini yapacak ilgili uzmanlık dalı hekiminin bulunmaması gibi nedenlerle



özellikle kanser hastası olan ve kronik hastalığı bulunan mahpusların sağlığa erişimi engellenmektedir.

- Yine cezaevlerinde ağız ve diş sağlığı ile ilgili sorunları olanlar açısından durum daha da vahimdir. Çoğu cezaevinde bu konuda tıbbi cihaz donanım ile diş hekimi ve yardımcı sağlık personeli yok ya da sınırlı sayıdadır. Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri Türkiye genelinde yeterli sayıda olmayıp bu merkezlere sevk ile ilgili de büyük sorunlar yaşanmaktadır. Ayrıca diş muayenesi gibi özellikli muayenelerde bile kelepçelerin çıkarılmaması sağlığa erişimi büyük oranda engelleyen ciddi hak ihlalidir.
- Kronik hastalığı olan mahpusların diyet yemeği almalarında yaşadığı güçlükler ile normal yemeklerin besin değeri, miktarı konusunda, temiz suya erişimde sorunlar yaşanmaktadır.
- Kantinden yiyecek, içecek ve diğer ihtiyaçlar üzerinden yapılmak istenen alışverişlerde normalin çok üzerinden fiyatlarla satış yapılıyor olması, kadın mahpusların özel ihtiyaçlarına erişimle ilgili sorunlar ile ilgili çok sayıda şikâyet başvurusu olmaktadır.
- Havalandırmaya çıkarılmama ve tecrit ayrı bir hak ihlalidir. Mahpusların yeterince gün ve güneş ışığından yararlanamaması, fiziksel aktivite yapamaması, kronik hastalık ve kas-iskelet sistemi hastalıklarına davetiye çıkarmaktadır. Bu durum cezaevlerinde ikincil bir cezalandırma yöntemi olarak kullanılmaktadır.
- Cezaevlerinde ısınma-ısıtma ile ilgili sorunlar, bireysel temizlik ve hijyen açısından gerek duyduğu temizlik malzemelerinin verilmemesi ya da az verilmesi, ortak kullandırılması, sıcak suya erişim ile ilgili sıkıntılar hem kendi hem de cezaevinin temizliği ve hijyeni açısından bulaşıcı hastalıklar açısından risk faktörüdür.
- Tedavi için gönderilen hastanelerdeki mahpus koşullarının fiziki koşulları yetersizdir.
- Cezaevlerinin birçoğunda sağlık personelinin 24 saatlik nöbet tutmuyor olması ya da acil ambulans hizmetlerinin olmaması nedeniyle başta kalp krizleri olmak üzere akut müdahale ile önlenebilir hastalıklar nedeniyle ölümler yaşanmaktadır.
- Ceza İnfaz Kanunun 16. maddesinde “hükümlünün hastalığının hayatı için kesin tehlike teşkil ettiğine Adli Tıp Kurumunca düzenlenen ya da Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen Adli Tıp Kurumunca onaylanan rapor gereği karar verilen” kişilerin infazlarının ertelenebileceği düzenleniyor olsa da bilindiği üzere, bu madde yine Ceza İnfaz Kanunu’nun 116. maddesine rağmen hasta mahpuslara uygulanmamaktadır. Dahası, hasta mahpusların Adli Tıp Kurumu’ndan onay alması ise başlı başına yıldırıcı niteliktedir.
- Adalet Bakanlığı’nın belirlediği tam teşekküllü hastanelerden alınan raporlar Adli Tıp Kurumu’nda haftalarca, aylarca bekletilmekte, kimi zaman hastalar ring araçlarıyla saatler boyunca süren yolculuklarla İstanbul Adli Tıp Kurumu’na çağrılmakta ve çoğu dosya ret kararı ile geri gönderilmektedir. Adalet Bakanı’nın 22.12.2020 tarihli açıklamasından 2013 yılından itibaren Adli Tıp Kurumu tarafından 1330 mahpusun ağır



hastalık raporunun onaylanmadığı yani “ceza infaz kurumunda kalabilir” raporu verildiği anlaşılmaktadır.

GEREKÇE

Hasta mahpuslar ya cezaevlerinde ya da durumlarının ağırlaşmasının ardından tahliye edildikten kısa bir süre sonra yaşamlarını yitirmektedirler. Cezaevinde kalamayacak durumda olan ve infazlarının bir an önce ertelenmesi gereken ağır ve kronik hastalıkları olan mahpusların sorunları; sağlığa erişimdeki eşitsizlikler, gerekli sağlık hizmeti sağlamaya elverişli olmayan fiziki koşullar ve tecrit uygulamalarının tetiklediği olumsuzluklarla katmerlenerek artmaktadır. Bir diğer konu tek kişilik bölmeli, eski, insani koşulları taşımayan ring araçlarıyla sevkler yapılmasıdır. 16.09.2011 tarihinde Van’dan İstanbul’a giden görevlilerin kilitli kapılarını açamadığı ring aracındaki araçtaki 5 mahpus diri diri yanarak ölmüştür. Ring aracının daha önceden arızalı olduğu, acil çıkış kapısının olmadığı, mahpusların ellerinin kelepçeli olduğu bilirkişi raporu ile kanıtlanmış, mahpusların kaçmasını önlemek için asma kilit, sürgülü kilit ve anahtarlı kilit şeklinde 3 ayrı kilit sisteminin olması nedeniyle geç kalındığı ortaya çıkmıştır. Mahpusların taşınması için kullanılan tüm araçların standartlarının gözden geçirilmesi can güvenliği açısından hayati bir konudur. Aynı zamanda mahpusların nakil ücretlerinin kendilerinden, ailelerinden peşin istenmesi başka bir ciddi mağduriyete sebep olmaktadır.

Yaşadığımız Covid-19 pandemisi açısından en riskli yerlerin başında, koşulları gereği cezaevleri gelmektedir. Pandemi nedeniyle acil hastalar dışında cezaevlerinden sağlık kuruluşlarına hasta çıkışlarında sorunlar yaşanmaktadır. Hastane dönüşleri uygulanan 14 günlük karantina koşulları pandemiyi önlemenin dışında mahpuslar için cezaya dönüşmüş durumdadır. Uygun fiziki koşulların sağlanmadığı, bazen tek bazen da 20-30 kişinin bir arada kaldığı, temizlik, hijyen, havalandırma vb virüs yükünü azaltan uygulamaların olmadığı karantina koşulları bulaş riskini arttırmakta ve sonrasında cezaevindeki herkesin sağlığını tehlikeye atmaktadır. Ayrıca karantina boyunca mahpuslar ilaçlarından ve diğer kişisel eşyalarından uzak kalmaktadırlar. Pandemi ile birlikte açık görüş hakkı, sosyal aktivite, spor, havalandırma hakkının kullanılması önündeki engeller ikincil bir cezalandırmaya dönüşmüş durumdadır. Cezaevi koşullarının ağırlığı cezası kesinleşmeden mahpusların ağır rahatsızlıklar yaşamalarına hatta ölümlerine neden olmaktadır. Benzer şekilde cezalarına ek olarak, yaşadıkları ortamın temel hizmetler açısından yetersiz olması yüzünden, ek bir ceza süreciyle birlikte ciddi sağlık sorunları ve yaşam tehdidi ile karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır.

Sağlık hakkı insan hakkıdır. Devletin kendi korumasında ve denetiminde olan herkes gibi cezaevlerinde bulunan tüm mahpuslara başta sağlık hakkına erişim olmak üzere tüm gereksinimlerini karşılamak en temel görevidir. Cezaevleri sevk, barınma, ısınma, beslenme ve sağlık koşulları açısından en temel minimum koşulları taşımaktan uzaktır. Yeterli



beslenemeyen, ısınma problemi yaşayan, hijyen şartlar altında barınamayan, bütün bu olumsuz koşullara ek olarak yeterli tıbbi destek alamayan mahpuslar tecrit edilmiş bir şekilde neredeyse ölüme terk edilmektedir. Aileler ve yakınlarının mahpuslar ile konuşma ve görüşme imkânları ise son derece yetersiz olup, neredeyse cezaevlerindekiilerin dışarı ile hiçbir iletişim kuramamasına yönelik olarak işlemektedir. Tecrit edilen mahpusların durumu ve ceza infaz koruma görevlilerinin tutumu insan haklarına aykırı uygulamalara sebebiyet vermektedir. Bu bağlamda cezaevlerinde barınma, beslenme, sevk ve sağlık alanlarında temel hizmetlerin sağlanıp sağlanmadığının incelenip, katmerlenerek artan cezaevinde kalamayacak durumda olan ve infazlarının bir an önce ertelenmesi gereken ağır ve kronik hastalıkları olan mahpusların sorunları; sağlığa erişimdeki eşitsizlikler, gerekli sağlık hizmeti sağlamaya elverişli olmayan fiziki koşullar ve tecrit uygulamalarının tetiklediği hak ihlallerinin mahpusların ağır cezaevi koşullarıyla tekrar cezalandırılıp cezalandırılmadığının ve bahsi geçen tüm insan hakları ihlallerinin yaşanıp yaşanmadığının tespit edilmesi, önlenmesi, ortadan kaldırılması, mağduriyetlerin giderilmesi amacıyla bir Meclis araştırmasına ihtiyacı elzemdir.



1	TULAY HATIMOĞULLARI ORUÇ	ADANA	Flanır
2	SAİT DEDE	HAKKARİ	S. Değir
3	GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT	MUŞ	Çallıdır
4	KEMAL PEKÖZ	ADANA	Kelle R.
5			
6	OYA ERSOY	İSTANBUL	Öz
7	NURAN İMİR	ŞIRNAK	Nuraltı -
8	ALİCAN ÖNLÜ	TUNCELİ	Acar Sanı
9	HÜSEYİN KAÇMAZ	ŞIRNAK	İkiş
10	REMZİYE TOSUN	DİYARBAKIR	Remziye
11	RIDVAN TURAN	MERSİN	Ridvan
12	ABDULLAH KOÇ	AĞRI	A. Koç
13	ÖMER ÖCALAN	ŞANLIURFA	Ömer
14	MUAZZEZ ORHAN IŞIK	VAN	M. Orhan
15	ERDAL AYDEMİR	BİNGÖL	Erdal
16	ZEYNEL ÖZEN	İSTANBUL	Özen
17	DİLŞAT CANBAZ KAYA	İSTANBUL	D. Kaya
18	HASAN ÖZGÜNEŞ	ŞIRNAK	H. Özgüneş
19	MURAT ÇEPNİ	İZMİR	Murat
20	ALİ KENANOĞLU	İSTANBUL	A. Kenanoğlu