



Aşağıdaki sorularımın TBMM İçtüzüğü'nün 96'ncı ve 99'uncu maddeleri uyarınca *Adalet Bakanı Yılmaz TUNÇ* tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim 23.06.2025.

Nezret Uysal Aslan
Sırtak Milletvekili

Bu durumun somut örneklerinden biri, Batman Beşiri T Tipi Kapalı Cezaevi'nde tutulan 73 yaşındaki Mehmet Emin Çam'dır. Söz konusu mahpus, daha önce iki kez kalp krizi geçirmiş, üç ana damarında tıkanıklık bulunan, yaşlılık kaynaklı genel durum bozukluğu ve çeşitli kronik hastalıkları olan bir kişidir. Buna rağmen, Adli Tıp Kurumu 11. İhtisas Kurulu, 21 Mayıs 2025 tarihli kararıyla "cezaevinde kalabilir" değerlendirmesinde bulunmuş; "tedavi ile kontrol altında olan hastalıklarının sakatlık hali ya da kocama hali niteliğinde olmadığı" gerekçesine dayanmıştır. Oysa ki bu yaklaşım, tedavinin süreklilik arz eden nitelik taşıdığı cezaevi koşullarının mahpusun yaşamını doğrudan tehdit ettiği gerçeğini dışlamaktadır.

Benzer şekilde, Diyarbakır D Tipi Kapalı Cezaevi'nde tutulan Botan Karsu, ileri evre Hodgkin Lenfoma (lenfositten yoksun nadir bir tür) tanısıyla kemoterapi tedavisi gören, enfeksiyon riskine açık ve yakın takibi gereken ağır hasta bir mahpustur. 30 Temmuz 2024 tarihli Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Durum Bildirir Sağlık Kurulu raporunda, mahpusun cezaevinde kalmasının uygun olmadığı, tedavi süresince destek alması gerektiği ve cezasının bir yıl süreyle ertelenmesinin uygun olduğu açıkça belirtilmiştir. Bu görüş, İstanbul Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulu'nun 12 Ağustos 2024 tarihli kararıyla da teyit edilmiş ve cezanın 6 ay süreyle ertelenmesine onay verilmiştir.

Ancak buna rağmen, Adli Tıp Kurumu 11. İhtisas Kurulu 12 Mayıs 2025 tarihli raporunda; Botan Karsu'nun "hayatını yalnız idame ettirebileceği" ve "düzenli poliklinik kontrolleri sağlandığı sürece cezaevi koşullarında infazına devam edilebileceği" yönünde karar vermiştir. Bu yaklaşım, hem daha önceki resmi raporlarla çelişmekte hem de mahpusun ağır hastalığını ceza infaz rejiminin sürekliliğine tabi kılmaktadır.

Söz konusu kararlar, sadece tıbbi içerikli olmaktan çıkmış; cezaevinde kalma kararları, devletin güvenlik öncelikleri doğrultusunda şekillenen bir cezalandırma refleksine dönüşmüştür. Bu uygulamalar, cezaevinde kalamayacak düzeyde hasta olan kişilerin yaşam hakkını tehdit ettiği

gibi, ATK 11. Kurulu'nun bağımsızlığı ve bilimsel tarafsızlığı konusunda da kamuoyunda ciddi şüphelerin doğmasına yol açmaktadır.

Bu bağlamda

1. Mehmet Emin Çam ve Botan Karsu hakkında daha önce uzman hastane heyetleri tarafından düzenlenmiş, infaz ertelemesini uygun gören raporlara rağmen; Adli Tıp 11. Kurulu'nun bu görüşleri neden yok saydığına ilişkin Bakanlığımızca yürütülen bir denetim veya inceleme mevcut mudur?
2. ATK 11. Kurulu'nun "tedavi edilebilirlik" ilkesini, cezaevinde kalmaya yeterli görmekte olduğu kararları hangi bilimsel veya etik temele dayanmaktadır?
3. 5275 sayılı Kanununun 16. ve 105/a maddelerine göre infaz erteleme süreçlerinde, uzman hastane raporlarının bağlayıcılığı neden ATK kararları karşısında hükümsüz kılınmaktadır? Bu durum hukuki güvenlik ve yaşam hakkı bakımından değerlendirilmiş midir?
4. Adli Tıp Kurumu 11. Kurulu'nun yapısı, bağımsızlığı ve karar mekanizmaları hakkında Bakanlığımızca yürütülmekte olan bir reform ya da denetim süreci mevcut mudur?
5. Cezaevlerinde tedavisi mümkün olmayan ağır hasta mahpuslar hakkında, sadece Adli Tıp Kurumu'nun değil, hastanelerde oluşturulan uzman heyet raporlarının da esas alınmasına yönelik bir yasal değişiklik çalışmanız bulunmakta mıdır?
6. Son 3 ay içinde, ATK 11. İhtisas Kurulu tarafından verilmiş "cezaevinde kalabilir" kararlarının sayısı nedir?
7. Bakanlığımız, yaşam hakkını tehdit eden bu raporlar nedeniyle hayatını kaybeden veya durumu ağırlaşan mahpuslar hakkında herhangi bir geriye dönük inceleme başlatmış mıdır?