

HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ



HASTA MAHPUSLAR VE GENEL CEZAEVİ SORUNLARINA DÖNÜK RAPOR

HAZIRLAYANLAR

Kemal Aktaş Gülser Yıldırım Selma Irmak
Van Milletvekili Mardin Milletvekili Şırnak Milletvekili

İbrahim Ayhan Faysal Sarıyıldız
Şanlıurfa Milletvekili Şırnak Milletvekili

ANKARA

2014

İÇİNDEKİLER

1.Giriş

1.Hasta Mahpuslar ve Yaşadıkları Sorunlar

2.Adli Tıp Kurumu ve Cumhuriyet Savcılarının Hasta Mahpuslara Yaklaşımı

3.Cezaevlerinde Yaşamını Yitiren Hasta Mahpuslar

4.Felçli, Hafızasını Kaybetmiş Mahpuslara 'Toplum Güvenliği İçin Tehlikeli' Raporu

5.Cezaevlerinde İşkence Ve Kötü Muamele

6.Cezaevlerinde Sevk (Sürgün)

7.Cezaevlerinde Çocukların Durumu

8.Hasta Mahpuslar Sorununa İlişkin Çözüm Önerilerimiz

EKLER

- α. Ek1: Hasta Mahpuslar Listesi (Ekteki Hasta Mahpuslar listesinde 220'ye kadar olanlar ağır hasta statüsündedir. 220'den sonrakiler ise sağlık durumları giderek ciddi safhaya ilerleyenlerdir)
- β. Ek2:Hasta Mahpus Ramazan Özalp'ın Sağlık Nedeni İle İnfazının Ertelenmesi Talebinin Reddine Dair Karar

GİRİŞ

Suç” ve “ceza”, neredeyse insanlık tarihi kadar eski iki kavramdır. Farklı toplumsal Evrelerde her iki kavramın nedenleri, sonuçları, biçimleri üzerindeki tartışmalar Felsefi ve sosyolojik boyutları da içerecek şekilde halen sürmektedir.

Hapsetme olgusu ise infaz hukukunun doğmasına ve gelişmesine yol açtı. Bugün çağdaş infaz hukuku, her ne kadar hapsetmenin alternatiflerini yaratmaya çalışıyorsa da; hapsetme hâlâ en yaygın cezalandırma modeli olarak varlığını devam ettiriyor. Bu nedenle cezaevleri, cezaevi kuralları, infaz yasaları da tartışması süren bir konu olarak her dönemde karşımıza çıkıyor.

Türkiye’de hapsetme oldukça yaygın kullanılan bir “ceza infaz” yöntemi haline gelmiştir.

Adalet Bakanlığı, açıklamalarına göre cezaevlerinin kapasitesini artıracak çalışmalarına devam etmektedir. Adalet Bakanlığı’nın verilerine göre, şu an cezaevlerinde bulunan mahpus sayısı 145 bin 615. Bunların 118 bin 52’si hükümlü, 27 bin 563’ü ise tutukludur. 2013’te 10 adet yeni ceza infaz kurumu ile 6 adet ek bina ve ek açık ceza infaz kurumlarıyla 8 bin 765 kişilik kapasite artışı gerçekleştirilecek bu yıl açacağı yeni cezaevleriyle önce 16 bin 748 kişilik, ardından da 15 bin 210 kişilik kapasite artırımına gidilecektir.

İnsan doğasına aykırı olan bu mekânların artık infaz hukukunda yeri olmamalıdır. Ancak ne yazık ki hapishaneler vardır ve bir şiddet mekanizması biçiminde örgütlenmiş olan devletin şiddeti en üst düzeyde yaşattığı alanlardan biri olarak varlığını sürdürmektedir.

Cezaevlerinin fiziki yapısı, infaz koşullarının yarattığı olumsuzluklar, özellikle tecrit uygulamasının fiziki ve psikolojik etkileri de herkes tarafından bilinmektedir. Mahpuslar beslenme, hijyen,sağlığa ulaşım hakkı gibi en temel haklarından, insani yaşam standartlarından yoksun biçimde yaşamak zorunda bırakılıyorlar. Bunun yanı sıra uzun süreli hapis cezalarının ve tecriti had safhaya vardırarak hak ve özgürlükleri kısıtlayıcı kuralların, disiplin cezalarının mahpusların sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri de gözler önündedir.–

Uluslararası insan hakları hukukunda mahpusların hakları ile ilgili oldukça gelişmiş standartlar olmasına karşın mahpuslar ilgili hakları ve düzenlemeleri doğrudan kullanamamakta, tutuldukları yerlerde bulunan yetkililer aracılığı ile ancak kullanabilmektedir. Hakların kullanımının bir başka kişinin inisiyatifinde olması bunların aynı zamanda keyfi biçimde kısıtlanmasını da olası kılmaktadır.

Bu durum, özgürlüğü kısıtlayan otorite ile mahpus (özgürlüğünden yoksun bırakılan kişi) ilişkisinde ciddi bir güç dengesizliği doğurmaktadır.

Bu dengesizlik kişinin özgürlüğünden yoksun bırakılmasının, insan hakları ihlali riskini barındırması ve Devlet tarafından gerçekleştirilen ciddi bir zorlayıcı fiil olmasından,

Özgürlüğün kısıtlanması veya kaybedilmesiyle, alıkonulan kişinin korunması, hakları ve varoluşunun tamamıyla yetkililere veya kamu görevlilerine bağlı hale gelmesinden,

Özgürlüğünden yoksun bırakılan kişilerin kendi kaderlerini belirleme olanaklarının kısıtlanmasından,

Alıkonulma yerlerinin, tanımı gereği kapalı yerler olması ve özgürlüğünden yoksun bırakılan kişilerin toplumun görüş alanının dışında tutulmasından kaynaklanmaktadır.

Bütün dünyada özgürlükten alıkoyma anlamındaki hapis cezalarının şekli ve uygulanmasına ilişkin olarak güvenceler geliştirilmektedir. Hapis cezası, devletin toplumda güvenliği sağlamak için sahip olduğu güvenlik tekelinin bir sonucudur. Birleşmiş Milletler tarafından 1976'da yürürlüğe konulan ve 15 Ağustos 2000 tarihinde Türkiye'nin imzaladığı, Kişi Özgürlükleri ve Siyasal Haklar Uluslararası Pakti'nin 10. maddesine göre, "Özgürlüğünden yoksun bırakılmış olan herkes, insanca ve insan kişiliğine içkin onuruna saygı gösterilerek işlem görür." denmektedir. Yine 1987'de kabul edilmiş olan "Avrupa Cezalandırma Kuralları", tutuklunun koşulları, insan onuruna saygıyı sağlamalıdır ve tutukluluk tarafsız bir biçimde ayırım yapılmaksızın uygulanmalıdır; demektedir.

Görüldüğü gibi çağımızda, "onur ve eşitlik" öne çıkarılmakla kalmamakta, hukuku ve güvenliği sağlamakla görevli olan devletin, bu sorumluluğunu yerine getirirken gözetmesi gereken haklar, temel ve vazgeçilemez kişisel özgürlükler alanı çok detaylı bir şekilde çizilmektedir.

Mahpusların korunmasındaki bu eksikliğin giderilebilmesi için, kanunlarda kural olarak, alıkonulan kişilerin, kişi dokunulmazlığı hakkı ve vicdan özgürlüğü de dâhil olmak üzere haklarına sahip olmaya devam ettikleri ve bu kişilerin haklarının yalnızca küçük bir bölümünün askıya alındığı (örneğin yerleşme hürriyeti) yahut kısıtlandığı (örneğin örgütlenme ve toplanma özgürlüğü) belirtilmelidir. Bu hususa ilaveten, alıkonulma anında ve sonrasında kazanılan hakların da (örneğin beslenmeye, insan onuruna yakışır yaşam koşullarına ve sağlık hizmetlerine erişim hakkı) tesis edilmesi ve güvence altına alınması gerekmektedir.

Bir mahpusun dış dünyayla ilişkisi ne kadar kesilirse, işkence ve kötü muamele riski de o kadar artar. Avukata danışma hakkı, bu tür durumların önlenmesinde önemli bir araç ve hukuki usullere uygun davranılması şartı için bir güvencedir.

1.Hasta Mahpuslar ve Yaşadıkları Sorunlar.

Hasta mahpuslar sorunu; mahpus yakınları başta olmak üzere, çeşitli sivil toplum örgütleri tarafından eylem ve etkinlikler ile sürekli gündemde tutulmaya çalışılmıştır. Böylesi hassas ve insani bir konuda Adalet Bakanlığı ile defalarca

yapılan görüşmelere rağmen bu sorun hala çözülmemiştir. Uzun zamandan beri meclis genel kurulundan, cezaevlerinin önlerinden, fırsat bulunulan her yerde hasta mahpusların durumuna, cezaevlerinde devam eden işkence ve kötü muamelelere işaret etmeye, sorumluları bu konuda önlemler almaya yönelik çağrılar defalarca yapıldı. Sadece biz değil, duyarlı insan hakları savunucuları, demokrat kuruluşlar cezaevindeki ihmallerin ve ağır hasta mahkûmların sorunları hakkında sürekli bir mücadele geliştirmektedirler. Ancak ne yazık ki, bugün karşımızdaki tablo eskisinden daha vahim durumdadır. Hasta mahpusların durumu eskisinden daha vahim, sayıları daha fazla, cezaevindeki kötü muamele şikâyetleri ise almış başını gitmektedir.

Cezaevlerindeki mahpusların yaşam hakkı başta olmak üzere tüm haklarının korunması öncelikli olarak devletin sorumluluğu altındadır. Yaşamları pamuk ipliğiyle bağlı ağır hasta mahpuslara ilişkin olarak acilen, tartışmaya ve muğlak ifadelere yer bırakmadan bir düzenlemenin yapılması önem arz etmektedir. Sorunun hukuki gereklilikleri bir kenara bırakılıp insani boyutuyla ele alındığında da hükümetin konunun hassasiyetini göz önünde bulundurarak bir an önce kapsamlı bir çözüm geliştirmesi beklenmektedir.

Yapılan düzenlemeye karşın, ağır hastalık hali nedeniyle tahliye başvurusunda bulunan tutuklu ve hükümlerden sadece yüzde 9,5'inin talebine olumlu yanıt verildiği yine Adalet Bakanlığı tarafından ifade edilmiştir. Bakanlığın verdiği diğer bilgiyse, 21 Mayıs 2013 itibariyle 460 kişi başvuru yapmış olduğu halde sadece 43 kişinin yasadan faydalandığı yönündedir. Hasta mahpuslar yasal düzenlemeye rağmen hasta mahpuslar, tahliye edilmemekte, cezaevlerinin olumsuz, hijyenden, gıdadan yoksun koşullarında adeta ölüme terk edilmektedirler. Yaşanan dramın özeti budur. İçlerinde yaşı 70-80 arasında olan mahpuslar da olmak üzere, felç, kanser, ameliyatlı yüzlerce kişi cezaevlerinde ceza içinde cezaya maruz bırakılmaktadırlar.

Öncelikle mahpusların düzenli ve yeterli tedavi, teşhis, kontrol imkânlarına ulaşmasının güç olması bir yana doktora erişim imkanları dahi yoktur. Mahpus sayısının yüzlerce olduğu hatta iki bini bulan hapisanelerde dahi sürekli doktor bulunmamaktadır. Çalışan doktorların uzman olmayışı bir yana hapisanelere "aile hekimliği" uygulaması getirildiğinden bu yana doktorlar haftada 2 ya da 3 sefer yarımşar gün cezaevlerinde bulunuyorlar ve bu kısıtlı süre içinde hastalıkların teşhis ve tedavisi mümkün olamamaktadır.. Durumları ağır olan ve hapisane revirinde tedavi olanağı olmayan mahpuslar kendilerini uzun süre ilgili sağlık kurumlarına sevk ettiremiyorlar. Sevk kararları çıksa bile bu sefer araç ya da personel eksikliği nedeniyle hastaneye ulaşmak mümkün olamıyor. Hastanelere ulaşılsa jandarmanın müdahalesi, kelepçeli muayenenin dayatılması, hastanelerin zaten yoğun olması ya da kimi zaman hekimlerin tıp etiğine uygun hareket etmemesi nedeniyle teşhis ve tedaviler ya hiçbir şekilde yapılamıyor ya da yetersiz bir muayene ile mahpuslar geri gönderiliyorlar. Kalp krizi gibi acil müdahaleyi gerektiren durumlarda ise hapisanelerde geceli gündüzlü kalan bir hekimin bulunmayışından ötürü zamanında müdahale edilemediği için hastaneye

götürülmesi için gerekli izinler çıkıncaya kadar bu konumdaki hasta mahpuslar genellikle yaşamlarını yitirmiş oluyorlar.

Kanser hastalığı veya felçli konumda bulunan, sürekli tedaviyi gerektiren ağır hastalığı ve sakatlık durumu olan ve bu nedenle de derhal saliverilmesi gereken hasta tutsaklar açısından durum nedir?

Öncelikle bu konuda yargı organlarınca temel alınan **5275 Sayılı Ceza Ve Güvenlik Tedbirleri'nin İnfazı Hakkında Kanun'un** eksiklikleri, yanlışlıkları ve uygulamadaki sorunlar üzerinde durmak gerekiyor. **2005 yılında yürürlüğe giren bu İnfaz Yasa'sı mahpusları insan yerine koymayan, otoriteyi ve kuralları dayatan, yaşama hakkını değil güvenlik sorununu öne çıkaran bir anlayışla hazırlanmıştır.**

Söz konusu yasanın "Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi" başlığını taşıyan 16. Maddesinde "Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkûmun cezasının infazı üçüncü fıkrada belirlenen usule göre iyileşinceye kadar geri bırakılabilir." denilmektedir. Üçüncü fıkrada ise "..... geri bırakma kararı, Adli Tıp Kurumunca düzenlenen ya da Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adli Tıp Kurumunca onaylanan rapor üzerine, infazın yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca verilir" hükmü yer almaktadır.

Adli Tıp Kurumu, siyasi iktidarları koruyan bir rol üstlenmektedir. Bu nedenle tarafsız davranamayan, verdiği kararlarda, bilimsel ve objektif kriterlere uygun değerlendirmeler yapmayan Adli Tıp Kurumu' (ATK) nun halen resmi bilirkişi konumunu sürdürmektedir. **ATK bağımsız değildir**, bilimsel değildir. Bu kurum derhal lağvedilmeli ve üniversiteleri temel alan yeni bir yapılanmaya gidilmelidir. Ayrıca Birleşmiş Milletler resmi belgesi olan ve üye ülkelerce de kabul edilen **İstanbul Protokolü** gereği tutuklu ve hükümlü konumda da olsa her "hasta"nın kendi doktorunu seçme ve raporlarının bağımsız bilirkişilerce hazırlanmasını isteme hakkı vardır. Üniversite hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri, tam teşekküllü devlet hastaneleri, hasta mahpusların sağlık durumlarıyla ilgili objektif süreçler yürütüp raporlar hazırlayabilir.

5275 Sayılı Yasa'nın 16. Maddesinin 3. Fıkrasında cezanın infazının ertelenmesi için ya ATK tarafından hazırlanan rapor ya da Adalet Bakanlığı'nca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen raporların ATK'nın onayına sunulması ile ilgili düzenleme mevcuttur. Uygulamada ATK, tam teşekküllü hastanelerin vermiş olduğu raporları onaylamak için sağlık dosyası ve mevcut raporlarıyla yetinmeyip hasta mahpusu da İstanbul'a çağırılmaktadır. Bu durum başlı başına bir eziyet halini almakta ve devam eden süreçte de **Hakan Gölünç** örneğindeki gibi genellikle hastanelerin sağlık kurulları tarafından verilen "cezaevinde kalmaz" biçimindeki raporları ATK onaylamamakta, hasta serbest bırakılmamaktadır.

Nitekim beynindeki tümör ve başkaca hastalıkları sebebiyle 11 kez ameliyat olan, halen Kocaeli Devlet Hastanesi hekimlerinin verdiği rapora göre iyice büyümeye başlayan beyindeki tümörün alınması için ölüm riski taşıyan bir operasyon daha geçirmesi gereken, her iki gözündeki görme kaybı yakında körlük derecesine varacak olan **Hakan Gölünç** sağlık kurulu raporuna rağmen ölüme terkedilmiştir. Onunla birlikte aynı cezaevinde kalmakta olan kalp hastası **Abdullah Kalay** ise defalarca kalp kriz geçirmiş olmasına ve kalbinin ancak % 30'unun çalıştığı doktor raporlarıyla ortaya konulmuş olmasına rağmen, yeni bir kalp krizinde ölüm riski çok yüksek olduğu için sağlık kurulu raporunda "cezaevinde kalamaz" denilmesine rağmen ATK raporunda "cezaevinde kalabilir" denildiği için serbest bırakılmamaktadır.

ATK' nın mevcut yapısından ötürü hapisanede tedavisi mümkün olmayan ya da çok ağır sağlık sorunları bulunan kanser hastaları için dahi tahliye edilmeleri yönünde raporlar düzenlenmiyor. Zira kuruma göre hastaneye kaldırılmakla tedavi için yapılması gerekenler de gerçekleştirilmiş oluyor. Buna rağmen, ATK'nın bütün bu olumsuz yapısına rağmen, durumunu çok ağır bularak "cezanın infazının ertelenmesi" gerektiği yönünde rapor verdiği mahpusları bekleyen diğer bir sorun da 24.1.2013 tarihinde 6411 Sayılı Yasa'yla birlikte 16. Maddede yapılan değişiklikle "**toplum güvenliği için tehlikeli olmama**" şartının getirilmiş olmasıdır. Yani yasanın aradığı biçimde "*Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen*" hasta mahpusların toplum güvenliği için tehlike oluşturup oluşturmayacağı araştırılmakta ve güvenlik gerekçesiyle serbest bırakılmaları engellenmektedir.

Üstelik infaz savcılıkları, ağır hasta konumda olup ATK tarafından serbest bırakılmaları gerektiği yönünde raporları bulunan mahpusların, "*toplum güvenliği için tehlike oluşturup oluşturmayacağı*" değerlendirmesini infaz dosyasına bakarak kendileri yapmamakta, yetki devrinde bulunarak mahpusları ikinci bir bilirkişi kurumu olarak ilgili il Jandarma Komutanlığı'na veya Terörle Mücadele Şubesi'ne sormakta ve **Ramazan Özalp** olayında olduğu gibi, beyninde tümör bulunan, sol tarafı felçli, yatalak konumdaki bir hastanın "*Şahsın bizzat kendisinin toplum güvenliği açısından bir tehlike teşkil etmediği ancak, serbest bırakılması halinde bunun örgüt tarafından propaganda aracı olarak kullanılabileceği ve infazın ertelenmesi halinde farklı siyasi görüşlere sahip vatandaşlar veya vatandaşlar ile güvenlik güçleri arasında gerginlik ve çatışmalara yol açabileceği*" hususu dikkate alınarak, talebin reddine karar verildi." denilmektedir. Yani bu kadar ağır konumdaki hasta bir mahpusun özgürlüğüne kavuşması, İstanbul Terörle Mücadele Şubesi ile İdil Jandarma Karakolu arasında yapılan yazışmalara ve hazırlanan raporlara dayanılarak, engellenmektedir. **Hekimin 'Hayati tehlikesi var' dediği birine cezaevinde kalsın demek aslında idam cezası uygulamak demektir.**

Yine çok yakın bir tarihte 58 yaşında, 17 yıldır cezaevinde tutulan, felçli, beyin kanaması geçirmiş, konuşamayan, yürüyemeyen, hafızasını kaybetmiş, reflekslerini yitirmiş, tuvaletini altına yapan **Salih Tuğrul**, hakkında Adli Tıp Kurumu "Cezaevinde kalamaz" raporu düzenlemesine rağmen, Bakırköy İnfaz

Savcılığı'nın görüş istediği Mersin Terörle Mücadele Şubesi'nin "*Salih Tuğrul isimli şahsın, mahkum olduğu suçun vahim niteliği nedeniyle toplum güvenliği açısından risk oluşturacak bir profil sergilediği, ailesinin Mersin ili Toroslar ilçesinde, PKK/KCK terör örgütüne müzahir olan kitlenin yoğun olarak bulunduğu, terör örgütü adına sık sık eylemlerin gerçekleştirildiği bir mahallede ikamet ettikleri, kendilerinin de PKK/KCK terör örgütüne müzahir aile yapısına sahip oldukları, kendilerinin işledikleri suçlar vasıtasıyla emniyet görevlileri tarafından bilinen şahıslardan oldukları, uygun ortam oluşması halinde terör örgütü adına eylem ve faaliyetlerde bulunabilecekleri, şahısların UYAP sorgulamasında bölücü terör örgütü PKK/KCK adına işlenmiş suçlardan kayıtlarının var olduğu...*" biçimindeki daha önceki tarihlere ait fişlemeler ve olasılıklar dahilindeki raporları dikkate alınarak engellenmektedir. Yani hasta hükümlünün kendisi bir tehlike oluşturmasa da örgüt tarafından propaganda malzemesi olabileceği veya ailesinin örgüte yakın olduğu, örgüt adına eylem ve faaliyetlerde bulunabilecekleri gibi olasılıklar sıralanarak hasta mahpuslar cezaevinde ölüme terk edilmektedirler. Buradaki sorun kesinlikle güvenlik kaygısı veya özgürlük-güvenlik ikilemiyle açıklanamaz. Ölümcül bir hastalığa yakalanmış mahpusların yaşam hakkının polisiye bir sorunmuş gibi ele alınarak tedavilerinin engellenmesi, bilinçli bir şekilde, tasarlayarak adam öldürülmesidir ve ağır bir suçtur.

Salih Tuğrul'un avukatlarının savcılığın infazın ertelenmesinin reddi yönündeki karara karşı yaptıkları itiraz da Diyarbakır Ağır Ceza Mahkemesi tarafından reddedilmiş ve red kararları da hükümlü olduğu için yasa gereği kısıtlı konumda bulunan, hafızası olmayan Salih Tuğrul'a tebliğ edilerek, diğer hukuki yollar için süre geçirilerek hak kaybı yaratılmak istenmiştir. Buna rağmen avukatların harici yollardan temin ettikleri red kararına karşı Anayasa Mahkemesi'ne (AYM) yaptıkları başvuru halen bekletilmektedir.

Bilindiği gibi Anayasa Mahkemesi Ergenekon davası sanıklarından Fatih Hilmioğlu'nun serbest bırakılması yönünde son derece olumlu bir karar verdi. Ancak burada diğer yargı organları gibi AYM'nin de işledikleri iddia olunan suçlara göre başvuruculara çifte standartlı yaklaştığını görüyoruz. Hüküm özlü konumundaki Hilmioğlu başvurusunda ATK raporu yok, bizce de buna gerek ama şimdiye kadarki prosedürde ve uygulamada 5275 sayılı yasanın 16. maddesini gerekçe göstererek (orada sağlık kurulu raporunun ATK'ca onaylanması veya ATK raporu deniliyor) mutlaka ATK raporu aranıyor, sağlık kurulu raporu kabul edilmiyordu. Hilmioğlu dosyasında başlangıçta rapor olmadığı için AYM bu raporu bekledi ve Çapa Tıp Fakültesi doktorlarınca hazırlanan sağlık kurulu raporu gelir gelmez de bunu yeterli görerek derhal tahliyesi yönünde karar verdi. Üstelik Hilmioğlu'nun toplum güvenliği için tehlike oluşturup oluşturmadığı araştırılmadı...

Salih Tuğrul'un ise AYM'ye başvuru dosyasında ATK raporu var ve bu da yine Hilmioğlu başvurusunda olduğu gibi "tedbir talepli" bir başvuru olmasına rağmen, yani konuyu öncelikle gündeme alıp acilen karar vermeleri gerekirken bu konuda halen bir karar verilebilmiş değil. Salih Tuğrul hala polisin raporu gerekçe gösterilerek hukuksuz biçimde cezaevinde tutulmaya başvuru dilekçesinde ifade

edildiği gibi başta yaşama hakkı olmak üzere, işkence görmeme hakkı, kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı, adil yargılanma hakkı, sonuç alıcı ve etkili iç hukuk yollarını kullanabilme hakkı ve ayrımcı muamele görmeme hakkı ihlal edilmektedir.

İnfaz ertelenmesi sürecinde yaşanan bir diğer sorun, bu konudaki ATK raporlarının ve kolluktan gelecek raporların hazırlanma sürecinin hayli uzun sürmesi ve bu süre zarfında durumu ağır olan, bir gün dahi cezaevinde tutulmaması gereken mahpusların yine ölüme terk edilmesidir. Hapishaneler normal yaşama göre 4 misli daha fazla ölüm riski yaratıyor. Yine Bakanlığın verilerine göre yalnızca 2013 yılında 14 mahpus adli tıp kurumundan rapor beklerken hayatını kaybetti.

Halen Metris R Tipi Cezaevi'nde tutulan **Hasan Kaçar'a** ATK, 6 Ocak 2014 tarihli raporunda "*cezaevinde kalamaz, cezasının infazının 6 ay süreyle ertelenmesi uygundur*" raporunu verdi. Ancak **Hasan Kaçar** bir buçuk aydan fazla bir zamandır ATK'nın bu raporunda yazmayı unuttuğu ve yasada şart olarak öngörülen "*tek başına yaşamını idame ettiremeyeceği*" cümlesini eklemesini beklemektedir. Nitekim Bakırköy C. Savcılığı'nın talebi üzerine yeniden ATK'ya gönderilen dosyaya ilişkin olarak ATK tarafından verilen 10 Ocak 2014 tarihli ikinci raporda da "*cezaevinde kalamaz, cezasının infazının 6 ay süreyle ertelenmesi uygundur*" denilmiş olduğu, ancak "*tek başına yaşamını idame ettiremeyeceği*" cümlesi yine unutulduğu için dosya üçüncü kez savcılık tarafından ATK'ya gönderilmiş ve halen burada bekletilmekte ve bu arada durumu iyice ağırlaşan Hasan Kaçar da ölüme terk edilmektedir. 10 yılı aşkın bir zamandır hapishanede tutulan ve Ankilozan spondilit adı verilen hastalığa yakalanan; kemiklerdeki iltihaplanma ve iç içe geçme durumu nedeniyle hareket edemez halde yürüyemeyen, ellerini çok az hareket ettirebilen, boynunu çeviremeyen, kaburgaları iç organlarına baskı yaptığı için sürekli ağrı kesici ilaçlar kullanmak zorunda kalan, halen kullandığı ilaçlar her ne kadar ağrılarını geçici olarak dindirmekteyse de kan kanserine yol açma riski bulunan, en son bağırsaklardaki krohn hastalığı nedeniyle bir ay boyunca Cerrahpaşa Hastanesi'nde yatmak zorunda kalan, her geçen gün ölüme biraz daha yaklaşan **Hasan Kaçar**, Metris'e getirildiği Haziran ayından bu yana aylarca süren rapor eziyetinden sonra bir buçuk aydan fazla bir zamandır da raporundaki eksikliklerin tamamlanmasını beklemektedir ki "*cezaevinde kalamaz*" raporu olan hastayı hapishanede bu şekilde bekletmek de suçtur. 25.02.2014 gününde toplum güvenliği için tehlike oluşturduğu gerekçesiyle savcılık red kararı vermiştir. Kamuoyunun sürekli gündeme getirmesi nedeni ile geçtiğimiz ay içerisinde Hasan Kaçar tahliye edilmiştir.

Yine bir diğer sorun da İnfaz Yasası'ndaki düzenlemenin başlığının "*Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi*" biçiminde olması ve yargı organlarınca tutuklular değil, yalnızca hükümlüler için infaz ertelemesi öngörülmüş gibi algılanmasına yol açtığından uygulamada ciddi sorunlara neden olmasıdır. Oysa ki, yargılaması tamamlanıp Yargıtay onayıyla birlikte suçluluğu kesinleşmiş ve cezasının infazına geçilmiş biri için uygulanan düzenleme, henüz yargılaması devam eden, 'masumiyet karinesi' gereği suçluluğu kesinleşinceye

kadar masum sayılması gereken bir kişi hakkında öncelikle uygulanmalıdır. **Ayrıca 5275 Sayılı Yasa'nın 116/1. Maddesinde "Bu Kanunun; hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi tutuklular hakkında da uygulanabilir" hükmü yer almaktadır. Ayrıca 20 Mart 2006 tarihli 2006/10218 Sayılı Yönetmeliğin 54. Ve 186. Maddelerinde infaz ertelemesine ilişkin 16. Maddede düzenlenen hükümlerin tutukluluk haliyle uzlaşır nitelikte olanlarının tutuklular hakkında da uygulanacağı ifade edilmiştir.** Zaten aksi olması mümkün değildir ve ceza yargılama hukuku da infaz hukuku da insan hakları hukuku da bunu gerektirir.

Ayrıca Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), 05 Mart 2013 tarihinde, **Gülay Çetin/ Türkiye** kararında "*Tutuklu iken yakalandığı kanser sonucu cezaevinde yaşamını yitiren Gülay Çetin'in hükümlülerin ağır hastalık nedeniyle serbest bırakabileceğine ilişkin hükümlerden, tutuklu olduğu için yararlandırılmaması nedeniyle*" Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin (AİHS) işkence yasağını düzenleyen 3. ve ayrımcılık yasağını düzenleyen ve 14. maddelerini ihlal ettiği gerekçesiyle Türkiye'yi mahkûm etmiştir. AİHM ayrıca hastalığın ileri aşamalarında olmasına rağmen kemoterapi uygulaması için gerekli ortam ve olanaklara kavuşmasını engelleyen, tahliye kararı vermeyen yerel mahkeme ile Yargıtay'ı sorumlu tutarken, Hükümete de tutukluluk koşullarıyla ilgili düzenlemelerde her türlü insani önlemi almaları gerektiği önerisinde bulunmuştur. Ayrıca ATK'nın verdiği raporun ancak bir ay sonra savcının önüne gelmiş olması ve bu süre içinde başvurucunun ölmüş olduğu gerçeğini dikkate alan AİHM, yaşamsal konularda bürokrasinin bu kadar ağır işlemiş olmasını da eleştirmiş ve ATK'nın yeniden yapılandırılarak prosedürlerin basitleştirilmesi gerekliliği noktasında Hükümete uyarılarda bulunmuştur.

Ancak Türkiye'de yargı organları AİHM'in çok yakın bir tarihte vermiş olduğu bu karardan sonra da Anayasa'nın 90. maddesi gereği bir iç hukuk normu haline gelen uluslararası sözleşmelere uymamakta, soruna ne insani ve vicdani açıdan ne de hukuki açıdan bakmaktadırlar. Oysaki genel olarak mahpus hakları ve özel olarak da hasta mahpusların hakları konusunda Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi dışında İnsan Hakları Ve Biyotıp Sözleşmesi, Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi ve AB Temel Haklar Şartı'nda hastalar için öngörülen düzenlemeler mevcuttur ve Türkiye'deki mahkemeler buna uymak yükümlülüğündeler.

2006 yılında Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nce yeniden düzenlenen Avrupa Cezaevi Kuralları'na göre: Cezaevindeki sağlık hizmetleri genel toplumsal sağlık sistemiyle yakın ilişki içinde örgütlenmelidir ve uyum içinde olmalıdır. Mahpuslar yasal durumları nedeniyle ayrımcılığa tabi tutulmaksızın ülkedeki sağlık hizmetlerinden yararlanma imkânına sahip olmalıdır. Genel sağlık sisteminde mevcut olan gerekli tüm tıbbi, cerrahi ve psikiyatrik olanaklara ulaşma imkanı mahpuslara sağlanmalıdır... Her cezaevinde en az bir uzman doktorun bulunduğu bir revir bulunmalıdır. Tam gün çalışan bir doktorun bulunmadığı yerlerde yarım zamanlı çalışan bir doktor mahpusları düzenli olarak ziyaret etmelidir...Özel tedaviye ihtiyacı olan hasta mahpuslar cezaevinde bu tedavinin

gerçekleştirilemediği hallerde bu amaca özgülenmiş kurumlara ya da sivil hastanelere nakledilmelidir.

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nca kabul edilen **Birleşmiş Milletler Her Hangi Bir Biçimde Tutuklanan Veya Hapsedilen Kişilerin Korunmasına İlişkin Prensipler Bütünü**'nün 25. maddesine göre "... ikinci kez tıbbi muayene yapılması veya tıbbi mütalaa alınması için yargısal veya diğer bir makama talepte bulunma hakkına sahiptir"

Türkiye hapishanelerinde birkalım ikinci muayene hakkını ilk muayene ve tedavi imkanı bile güçlükle sağlanabilmekte, çoğu kez büyük engellerle karşılaşmakta ve tedavi girişimleri sonuçsuz kalmaktadır.

Son olarak, mevcut yasal düzenlemelerde ve uygulamada sorun taşıyan diğer bir konuya, "ağırlaştırılmış müebbet" hapse mahkum edilen mahpusların konumuna değinmek gerekiyor. Bilindiği gibi insani olmayan bir cezalandırma biçimi olarak ölünceye kadar cezaevinde kalacağı öngörülen bu konumdaki mahpusların infaz koşulları da son derece ağırdır ve sağlıklı insanları dahi çok kısa sürede hasta edebilecek ölçüdedir.

5275 Sayılı İnfaz Yasası'nın 25. Maddesinde, şartla salıverilme yasağının dışında ağır hastalık hallerinde de "**Hükümlünün cezasının infazına, hiçbir surette ara verilemez.**" hükmü yer aldığı için, zaten son derece ağır tecrit koşullarında ve tek kişilik hücrelerde tutulan mahpuslar ağır hastalık durumlarında dahi serbest bırakılmayıp ölüme terk edilmektedirler.

Metris T ve R Tipi Cezaevlerinde kaldıktan sonra koşulları protesto için açlık grevinde bulunan ve Ümraniye Cezaevi'ne sürgün edilen kolları olmayan, kafasında kurşun yarası bulunan **Ergin Aktaş**, ATK'nın hakkında düzenlemiş olduğu "*cezasının infazının ertelenmesi uygundur*" şeklindeki raporuna rağmen "ağırlaştırılmış müebbet" hapse mahkûm olduğu için yalnızca ve yalnızca bu gerekçeyle Bakırköy infaz savcılığı tarafından serbest bırakılmamıştır.

Yine Sincan F Tipi Cezaevi'nde kalmakta olan **Kemal Gomi** adlı siyasi mahpus "Rezidüel Şizofren" yani şizofreninin ileri dönemlerini yaşayan, şizofrenik nöbetler geçiren ve hissiyatın kaybolması, idrak kabiliyetini yitirme konumunda olmasına ve 11 kez ATK'dan serbest bırakılması gerektiği yönünde rapor aldığı halde serbest bırakılmamaktadır. Ağırlaştırılmış müebbete mahkum olan bu hasta mahpus, doktor raporlarına göre kendisine zarar verme riski taşıyor olmasına rağmen tek kişilik hücrede çıldırtma yöntemlerine maruz bırakılmakta, kendisini öldürmeye teşvik edilmektedir.

Halen durumları ağır olan hasta mahpusları zaman zaman hastanelere sevk ederek ama asla bırakmayarak içerde tutmaya devam eden devletin Metris R Tipi Cezaevi veya hastanelerin mahkum koşullarında dayattığı kurallar ve olumsuz koşullara da değinmek durumundayız. Türkiye'nin değişik cezaevlerinden İstanbul'a ATK raporu almak için getirilen ağır hasta mahpuslar aylarca süren rapor alma eziyetiyle beraber ring araçlarında, elleri kelepçeli, aç susuz bırakılarak saatlerce bekletilmekte, aylar süren bu gidiş gelişler nedeniyle daha

önceki cezaevlerinde rutin biçimde gördükleri kemoterapi, diyaliz uygulaması gibi tedavilerinden mahrum kalmaktadır. Mahpusların büyük çoğunluğu kendi istekleriyle geldikleri hapishanelere geri götürülmüşlerdir.

Durumları ağırlaşmış geçici sürelerle hastaneye yatırılmaları halinde mahpuslar son derecede kötü, ışısız, havasız, dar, kapalı ortamlarda, kimi kez yatağa kelepçeli bir şekilde tutulmaktadır. 17 yaşındaki kanser hastası çocuk **Abdullah Akçay**, böylesi bir ortamda yaklaşık 7-8 m²'lik bir bodrum kat hücrelerinde 1 yıl tutulduktan sonra hayatını kaybetmiştir. Dolayısıyla hapishanelerden hastanelere götürülen mahpusların tedavisi de tam bir işkence halini almış durumdadır. Hastalıkları nedeniyle yaşamlarının sonuna gelmiş mahpusların hapishanelerde ya da hapislik koşullarında hastanelerde tutulmasının insani olmadığını, bu kişilerin Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi'nde yer aldığı gibi onurlu bir şekilde ölmeye hakları olduğunu, veda ve huzur haklarını kullanmaları gerektiğini belirtmek gerekmektedir.

Hapishanelerde sağlığını yitiren ve durumu ağırlaşmış hasta mahpuslar için tek kurtuluş yolu serbest bırakılmaları, özgür yaşama ve farklı tedavi olanaklarından yararlanabilmeleridir. Burada özellikle kanser hastalığı gibi moral desteğe, ailenin, sosyal çevrenin yardımına ihtiyaç duyan hastalar açısından dışarıdaki havayı solumak önemlidir.

Tutuklu ve Hükümlü Aileleri Hukuk Dayanışma Dernekleri Federasyonu (TUHAD-FED) öncülüğünde hasta tutsakların durumuna dikkat çekmek ve serbest bırakılmaları amacıyla gerçekleştirilen kampanya kapsamında toplanan 1 milyon imzanın bir kısmı Adalet Bakanlığı ve Cumhurbaşkanlığı'na teslim edildi. Aileler tarafından gerçekleştirilen diğer görüşmelerden hiçbir netice alınamamış, hasta tutsaklar giderek ağırlaşmış uygulamalara maruz bırakılmışlardır.

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 aslanan "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 imkânlarından yararlanması engellenerek ve psikolojik olarak olumsuz koşullarda yaşamaya mahkum edilen hasta tutuklular için Ceza Muhakemesi Kanununda bu sıkıntıları çözecek bir düzenleme yapılması elzem olmuştur.

2.Adli Tıp Kurumu ve Cumhuriyet Savcılarının Hasta Mahpuslara Yaklaşımı

Adli Tıp Kurumu'nun bilimsellikten uzak ve taraflı kararları da hasta tutukluların maruz kaldığı durumun en başat nedenlerindedir. Adli Tıp hizmetleri 1982 yılında 2659 Sayılı Yassa ile Adli Tıp Kurumu'nun resmi bilirkişilik görevini yerine getirmesi için yeniden düzenlenmiştir. Bu düzenleme ile Adli Tıp Hizmetleri'nin 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.

Adli Tıp Kurumu'nun resmi bilirkişilik yapmak üzere kurulduğu, bu bağlamda da tutuklu ve hükümlülerin tahliye ve infazın ertelenmesi kararlarının verildiği merci olarak değerlendirildiği düşünülüğünde 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 anlaşılacağı 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.

Hasta tutuklu ve hükümlülerin durumlarının ciddiyetle incelenebilmesi için sağlık konusunda devlet eliyle yaratılan bu tekelleşmenin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Her türlü teknik donanıma sahip, modern cihazlarla donatılmış tam teşekküllü devlet hastanelerinin raporlarının kabul edilmemesi bu sorunların asıl kaynağıdır. Hastane kurulları tarafından verilen raporları kabul etmeyerek kendi kurumlarının itibarını düşüren bu anlayış her yönüyle sakattır.

4. Yargı Paketi ile daha önce hasta tutuklunun serbest bırakılması için Adli Tıp Kurumu'nun "Tek başına yaşamını devam ettiremez" raporu yeterliyken, yeni düzenleme ile hasta tutuklunun "Toplum için zararlı olup olmadığı" na ise savcılık karar vermektedir. Cezaevi Savcısının kanaatini olumsuz kullanması durumunda, tutuklu serbest bırakılmayacaktır. "Ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin tahliye olabilmeleri için gerekli olan iki şart Adli Tıp Raporu, savcılıktan görüş istenmesi ve Cumhurbaşkanı affı çok uzun bürokratik süreçleri kapsamaktadır. Bu nedenle çoğu mahpus başvuru süreçleri neticelendirilmeden yaşamlarını yitirmektedir. 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 sürelerinin kendisinin ezaya dönüştüğü anlaşılacaktır. 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.

Özellikle incelediğimiz değişik cezaevlerinden almış olduğumuz en yoğun başvuru kelepçeli tedavi ve tedavi sırasında hatta ameliyathanelere bile kolluk güçlerinin girmesi üzerine doğan hak ihlalidir.

Hasta Mahremiyeti ve Özel Hayatın Gizliliği Anayasal Haktır. Hasta mahremiyetinin ihlaline neden olacak bu tavır ve davranışlarla ilgili şikâyetler gelmektedir. Bu ve benzeri davranışları dolayısıyla kolluk kuvvetlerinin ve onlara bu emri verenlerin Anayasal suç işledikleri bilinmelidir. Bu bağlamda gerek tıbbi müdahale gerekse muayene sırasında kolluk kuvvetlerinin ve hastane yönetiminin hasta mahremiyetini ve özel hayatın gizliliğini ihlal edecek şekilde tavır sergilemesi anayasaya aykırıdır.

Bu yıl yaşananlara bir örnek bunu çok iyi ifade etmektedir;

*“On dokuz Mayıs Üniversitesine burun kemiği ameliyatı olması için getirilen mahpusun güvenliğinden sorumlu **jandarma** ameliyathane iç koridorunda beklemek isteyince, ameliyathane sorumlusu Prof. Dr.Kenan Erzurumlu, “steril olan bir ortamda sağlık görevlileri dışında kimsenin bulunamayacağını” belirterek, jandarmadan ameliyathane dışında beklemelerini istemiş, talebi olumlu karşılanmayınca duruma tepki göstererek görevinden istifa etmiştir.”*

Ulusal ve uluslararası hasta hakları ne diyor:

Hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta, mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir” “Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesi gerekir. “Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını isteyebilir.”

Yine Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kuralları'nda (Kural 33) “kelepçe, zincir, demir ve dar gömlek gibi kısıtlama araçlarının, cezalandırma vasıtası olarak kullanılmayacağı” düzenlemesi yer almaktadır. Yine aynı madde; “zincir ve demir”in kısıtlama için kullanılmayacağını belirtmektedir.

Kişiyi özgürlüğünden yoksun bırakan yetkililerin, aynı zamanda temel hakların

korunması ve insan onuru ile bağdaşmayacak muamelede bulunulmamasına ilişkin temel bir yükümlülükleri bulunmaktadır.

Gözlemediğimiz bir başka hak ihlali olarak sizinle paylaşacağımız başlık Hipokrat yemini yapmış olan fakat yemine uygun davranmayan bazı hekimlerimiz tarafından gerçekleştirilmektedir. Bazı kolluk güçlerinin mevzuata uyarak kelepçeyi çıkarmak istemesine rağmen hekimin talebi ile kelepçe çıkarılmamaktadır. Buda tam tersi bir ihlalin hekim tarafından yapıldığını göstermektedir. Konuyla ilgili birçok şubemiz bu hekimleri buldukları meslek örgütüne bildirmekte ve haklarında soruşturma açılmasını talep etmektedir. Hasta hakları yasalarla güvence altına alınmıştır. Diğer yandan Hekimlik mesleğinin nasıl yürütüleceği, ulusal sağlık mevzuatında, TTB Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nde, Hasta Hakları Yönetmeliği'nde, Uluslararası Sözleşmelerde, İstanbul Protokolü'nde ve Dünya Tabipler Birliği Bildirgelerinde tanımlanmıştır. Hekimler hastaların ırk, dil, din, mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate almadan mesleklerini yürütmek zorundadır. Bu bağlamda Tutuklu ve hükümlülerin muayenesi ve tıbbi müdahalesi de öteki hastalarinki gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmalı ve onların gizlilik hakları korunmalıdır. Polis ya da diğer kolluk görevlileri hiçbir zaman muayene ve tıbbi müdahale ortamında, ameliyat halinde ameliyathane iç koridorunda bile bulunmamalıdır. Hekimin, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır. Hükümlü ve tutuklu hastaların haklarının korunması için gerekli çalışmalar bir an önce yapılmalıdır. Devlet ve görevlileri İnsan haklarını ve hasta haklarını tanımayan ve ihlal yapan değil bu hakları koruyan kollayan komunda olmalıdır.

Cezaevlerinde yaşanan bu dramı yakından takip etmek, sorunları yeniden dile getirmek ve çözüme kavuşturmak adına daha önce Barış ve Demokrasi Partisi Grubu milletvekilleri tarafından yoğun hak ihlallerinin yaşandığı cezaevleri ziyaret edilmiştir. Bu ziyaret ile birlikte mahpusların cezaevlerinde maruz kaldıkları hak ihlallerinin boyutu bir kez daha gözler önüne serilmiş, yaşananların bilinenin de ötesinde olduğu gözlenmiştir.

Yürütülen süreçte müzakere konusu bile edilemeyecek olan tamamıyla insani ve vicdani bir mesela olan hasta mahpuslarla ilgili, siyasal iktidar, çözüm niyeti olduğuna dair halkımızın güvenini sağlamak durumunda. Ancak hükümet şu ana kadarki politik yaklaşımıyla güven telkin etmek bir yana, sürece dair ilk başlarda oluşan iyimser havayı da özellikle hasta mahpuslar konusunda giderek dağıtıyor. İçinde bulunduğumuz süreç her şeyden önce tarafların birbirine karşı insani, ahlaki ve vicdani bir yaklaşım geliştirmesini gerektiriyor. İster yaratanın sesi olarak algılsın, ister ahlaki bir yeti ya da duyusu olarak algılsın şayet vicdan kaskatı kesilmemişse, bir halka ve çocuklarına karşı eldeki tüm kurumlarla düşmanlık beslemeye, had bildirmeye devam edilirse güvenilirlik testinden geçmek mümkün olmayacak. Bu durumda, süreç kadük kalacak. Bu güvenilirlik testinin turnusol kağıdı da cezaevleri ve hasta mahpuslardır.

Bugün cezaevlerindeki gerçeklik, büyük bir insanlık ayıbıdır. Yıllar önce uygulanan işkenceler ve cezaevi koşulları nedeniyle bedenleri çürüten hasta mahpuslara meselesi toplumda öfke ve gerginliğe neden olmaktadır. Anlamlı bir barışı amaçlayan diyalog ve müzakere süreçleri, tarafların karşılıklı atacakları iyi niyet adımları ve insani jestlerle ruh kazanır. Yüreklere biriken öfkeler, yumuşar. İnsana, uzunca bir gerilim iklimi ile oluşan yargılarını gözden geçirme imkânı sağlar. Tarihte de hep böyle oldu. Siyasi pazarlık niteliği olmasa da insani, ahlaki yönü olan adımlar, büyük barışlara ortam hazırladı. Oysa bu ülkenin en temel sorununu çözme iddiasıyla başlatılan bu süreçte, sözünü ettiğimiz duyarlılığı sergilemek bir yana, mevcut yasalar dahi uygulanmamaktadır.

3.Cezaevlerinde Yaşamını Yitiren Hasta Mahpuslar

Adalet Bakanlığı verilerine göre

1997	122
1998	152
1999	190
2000	188
2001	155
2002	89
2003	163
2004	54
2005	59
2006	157
2007	176
2008	211
2009	287
2010	307
2011	321
2012	346
2013	316

Kişi yaşamını yitirmiştir. Türkiye hapishanelerinde haftada 5 kişi yaşamını kaybediyor. Bu ölüm oranı toplumdaki ölüm oranının yaklaşık 4 katı. Yani hapishaneler normal yaşama göre 4 misli daha fazla ölüm riski yaratıyor. Sağlıklı bir tedavi ortamı olmadığı için cezaevleri hasta mahpuslar için adeta ölüm evleri haline gelmiş bulunmaktadır. Ölüm sınırında olan çok sayıda ağır hasta mahpus, tüm girişimlere rağmen serbest bırakılmıyor. Cezaevlerinde hasta mahpus sayısı her geçen gün artarken, mevcut hastaların sayısı ise ölümler nedeniyle her geçen gün azalıyor.

2000 yılından bu yana cezaevlerinin kötü koşullarında hiç tedavi göremeyen ya da kısıtlı sağlık hizmetleri nedeni ile yaşamını yitiren hasta mahpusların göz göre göre bedenlerinin eridiği ölüm yolculuklarından çarpıcı birkaç örneği paylaşmanın, yaşanan durumun ciddiyetin anlaşılmasına katkı sunacağına inanıyoruz.¹

Hacer Kaya

24 yaşındaki kanser hastası Hacer Kaya, "PKK üyesi olduğu" iddiasıyla tutuklanmıştı.

Marmara Üniversitesi öğrencisi olan Kaya, 4 Nisan 2003 tarihinde, tutulduğu Bakırköy Kadın ve Çocuk Tutukevi'nde yaşamını yitirmişti. Hacer Kaya'nın Avukatı Okan Yıldız, bir gün önce İstanbul DGM'de yapılan duruşmada tahliye talebinde bulunmuş ancak taleplerinin reddedilmişti.

Resul Güner

Kolon kanseri olan Resul Güner için Cumhurbaşkanı, Adli Tıp Kurumu'nun 'tedavisinin dışarıda yapılması gerekir' şeklinde rapor vermesi halinde af yetkisini kullanılacağını belirtmişti. Ancak Güner'in 'cezaevinde kalmasının sakıncalı olduğu'na dair raporu olmasına rağmen, ATK'de rapor alması engellenmişti. Güner, 17 Ağustos 2008 tarihinde, Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, 'Mahkûm Koşuşu'nda yaşamını yitirdi.

İsmet Ablak

18 Temmuz 2009 tarihinde, tedavi gördüğü hastanede yaşamını yitiren İsmet Ablak, mide kanseri teşhisiyle tedavi görüyordu. En son Erzurum Yüksek Güvenlikli H Tipi Cezaevi'nde tutulan İsmet Ablak'ın yaşamını yitirmesinin ardından Erzurum Cumhuriyet Başsavcısı Sinan Kuş, Ablak'ın cezasının ertelenmesi ve Cumhurbaşkanı tarafından affedilmesi için girişimlerde bulduklarını ancak, Ablak'ın Adli Tıp Kurumu'ndan daha rapor gelmeden yaşamını yitirdiğini açıklamıştı.

Yılmaz Keskin

Kanser hastası Yılmaz Keskin, 2 buçuk yıl tutuklu kaldıktan sonra, ancak öleceği kesinleşince tahliye edildi ancak tahliye edildikten bir hafta sonra, 10 Ağustos 2009 tarihinde yaşamını yitirdi. Keskin, adli bir suç nedeniyle tutuklanmış ve 33 ay tutuklu kalmıştı. Günlük ihtiyaçlarını dahi karşılayamayacak durumda olan Keskin, kanser hastası olmasına rağmen haftalarca hastaneye götürülmediği iddia edilmişti. Kesinleşen hapis cezasının infazı için hakkında tutuklama kararı çıkarılan Kızgın'ı, taburcu olduğunda tutuklamak üzere, ömrünün son aylarını geçirdiği hastane kapısının önünde polisler bekliyordu.

Osman Yiğit

1990 yılında kalp ameliyatı geçiren ve kalp kapakçıkları değiştirilen Osman Yiğit, 27 Nisan 2010 tarihinde, Mersin E Tipi Cezaevi'nde tutukluyken, tekrar kalbinden rahatsızlandı ve kaldırıldığı Adana Balcalı Hastanesi'nde yaşamını yitirdi. Yiğit, tutuklandıktan sonra tüm sağlık raporları ile, ilgili mercilere başvurarak düzenli tedavi olması gerektiğini belirtti, ancak tahliye edilmedi. Cezaevinde sık sık rahatsızlanıp hastaneye kaldırılan, son olarak da tedavi gördüğü Mersin Devlet Hastanesi'nden Adana Balcalı Hastanesi'ne sevk edilen

Yiğit, riskli bir ameliyat geçirdi. Yiğit, ameliyat sonrası, yoğun bakımdayken yaşamını yitirdi.

Rıdvan Kızgın

Yakalandığı Akciğer kanserine rağmen kesinleşen cezası ertelenmeyen ve son günlerini hastanede tutuklu olarak polis gözetiminde geçiren İHD Bingöl eski Şube Başkanı Rıdvan Kızgın, 24 Temmuz 2010 tarihinde yaşamını yitirdi. Kızgın, 2003 yılında Bingöl'de 5 köylünün katledilmesiyle ilgili oluşturulan insan hakları heyetinin yürüttüğü çalışma nedeniyle, 2 yıl 6 ay hapis cezasına çarptırılmış ve bu cezanın Yargıtay'ca onanması sonrası, 3 Mart 2008 tarihinde cezaevine konulmuştu. Cezaevinden Mart 2009'da tahliye olan Rıdvan Kızgın'a kanser teşhisi konmuştu. Kızgın bu tarihten itibaren tedavi görmeye başlarken, İHD yöneticisi olarak yürüttüğü çalışmalar nedeniyle hakkında açılan ve 7 yıl 6 ay hapis cezasıyla sonuçlanan davalardan biri de Yargıtay'da sonuçlandı.

Latif Badur

Adana'daki Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden verilen bir raporda, sağlık durumuyla ilgili "hasta, hastalığının son evresinde, cezaevi koşullarında yaşamını sürdüremez" denilen Latif Badur, siroz ile tüberküloz hastasıydı. Hastanede; 'mahkûm koğuşu'nda, 7 Kasım 2011'de tarihinde yaşamını yitiren Badur, hastanede yatağa kelepçelenmesi ve aç bırakılması nedeniyle, zaman zaman hastanede kalmayı reddetmişti.

Mehmet Aras

En son Erzurum H Tipi Cezaevi'nde bulunan 50 yaşındaki kanser hastası Mehmet Aras için 2011 yılının Mart ayında Cumhurbaşkanı Abdullah Gül nezdinde yapılan girişimler sonuç vermemiş; Gül, tahliye için Adalet Bakanlığı'nı işaret etmişti. İHD'nin defalarca durumuna dikkat çektiği kanser hastası Mehmet Aras, mide kanaması sonucu kaldırıldığı Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, 18 Aralık 2011 tarihinde yaşamını yitirdi.

Mahmut Çakan

Mahmut Çakan, 1993 yılında, PKK davasında tutuklanıp yedi yıl tutuklu kalmış, 2005 yılında, adli bir suç nedeniyle tekrar tutuklanmıştı. Karaciğer yetmezliği hastalığı olan Çakan'ın tahliyesi için Adalet Bakanlığı ve Cumhurbaşkanlığı nezdinde yapılan girişimler sonuçsuz kalmış; evli ve yedi çocuk babası Mahmut Çakan, Nisan 2012'de, tedavi gördüğü Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaşamını yitirdi

Mahmut Karataş

İleri derecede şeker hastası olan 75 yaşındaki Mahmut Karataş, bir itirafçının ifadeleri üzerine tutuklanmış ve "örgüte yardım ve yataklık ettiği" iddiasıyla 6 yıl 3 ay hapis cezasına çarptırılmıştı. Karataş, şekerinin yükselmesi

nedeniyle her iki gözünü de kaybetmişti. Bingöl M Tipi Kapalı Cezaevi'nde tutulan Karataş, 3 Nisan 2012 tarihinde yaşamını yitirdi. Yaşamını yitirmeden önce şuurunu kaybeden Mahmut Karataş'ın cezasının ertelenmesi ve tedavisinin yapılması için yapılan başvurular görmezden gelindi.

Gürgin Kurt

"Örgüt üyesi olmak" iddiasıyla tutuklanan 63 yaşındaki Gürgin Kurt kaldığı Ahlat Cezaevi'nde, beyin kanaması sonucu felç geçirdi. Vücudunun sol tarafı felçli ve yüksek tansiyon hastası da olan Kurt, 19 Mayıs 2013 tarihinde, kaldırıldığı özel bir hastanede yaşamını yitirdi. Gurgin Kurt'un yaşamını yitirmeden 13 günce yani 6 Mayıs 2012 tarihli Özgür Gündem gazetesinde yayınlanan mektubundaki şu sözler hasta mahpuslara reva görülen yaklaşımı söze hacet bırakmadan gözler önüne sermektedir: *"Beyin kanaması geçirdim, günlerce komada kaldım, ölüm döşeğinden Allah kurtardı beni, ama keşke kurtarmasaydı dedirttiler. İnsan ölüyü mezardan çıkarıp zindana sokar mı? Vücudumun sol yarısı tamamen işlevsiz. Yürümekte, oturmakta, uyumakta zorlanıyorum. Yediğim, içtiğim her şey dokunuyor bana"*

Seyithan Taşkiran

4 Ocak günü yani tutuklu vekiller olarak tahliyemizin gerçekleştiği gün Bitlis E Tipi Cezaevi'nde bulunan 44 yaşındaki hasta mahpus Seyithan Taşkiran'ın yoğun bakımda bulunduğu Van Dursun Odabaşı Tıp Merkezi'nde gece saatlerinde yaşamını yitirdi. Seyithan Taşkiran, sadece 13 yaşındaki bir çocuğun vermiş olduğu ifadeler doğrultusunda tutuklanarak müebbet hapis cezası almış ve 6 yıl boyunca Diyarbakır, Batman ve en son Bitlis E Tipi Cezaevi'nde kalmıştı. 2 yıldır Bitlis E Tipi Cezaevi'nde tek kişilik hücrede kalan Taşkiran, kalp krizi sonrası yaşanan yoğun bürokrasi trafiği yüzünden zamanında müdahale edilmediği için beyin damarlarına oksijen gitmemiş, beyin damarları tıkanmış ve maalesef yaşamını yitirdi.

4.Felçli, Hafızasını Kaybetmiş Mahpuslara 'Toplum Güvenliği İçin Tehlikeli' Raporu

Hasta mahpusların genel olarak yaşadıkları sorunları anlatmak adına birkaç örneği paylaşmak durumun vahametini de gözler önüne serecektir. Şu anda ülkemizin dört bir yanındaki cezaevlerinde ölümün eşiğinde olan yüzlerce insan var. Devletin ilgili birimlerinin adalet, vicdan, barış ve hukukla hiçbir ilgisi olmayan garazi yaklaşımlarını ele vermek açısından ağır hasta tutuklulardan 22 yıldır cezaevinde olan hasta mahpus Avni Uçar böbrek kanseri ve tek böbrek ile Siirt E Tipi Kapalı Cezaevi'nde tutulmaktadır. 2013 yılının Şubat ayında Siirt Devlet Hastanesi Radyoloji Bölümü'nün sol böbreğine ilişkin Uçar'a vermiş olduğu raporda hastalık "Lezyon şüpheli olarak değerlendirilmiştir" şeklinde tespitte bulunurken, Siirt Devlet Hastanesi Sağlık Kurulu ise hazırladığı raporda, Uçar'ın durumuna ilişkin "Hastanın cezaevi koşullarında tahlil, tedavi, takibinin yapılması mümkün değildir" tespitleri yer alıyor. 2013 yılının Haziran ayında Türkiye ve

bölgenin farklı cezaevlerinden çok sayıda hasta mahpus, Adli Tıp Kurumu'nda (ATK) muayene edilmek üzere Metris Cezaevi'ne sevk edildi. Metris Cezaevi'ne getirilenler arasında yer alan Uçar da, ATK tarafından muayene edildi. Yapılan muayeneler sonucunda 13 hasta tutsağın yaptığı başvuruyu olumsuz olarak değerlendiren ATK, Uçar'ın başvurusunu da reddetti.

Yine Adalet Bakanlığı'nın hasta mahpuslar listesinde olmayanlardan biri Giyaseddin Sevmiş adlı siyasi mahpustur. Giyaseddin Sevmiş, Wilson hastalığı (Kuru Bakır Birikimi) nedeniyle böbrek, karaciğer ve beyninde tahribat başlayınca durumu giderek ağırlaştı. Ağır siroz hastası olan Sevmiş, bir ay kadar önce Van F Tipi cezaevinden Dicle Üniversitesi'ne sevk edildi. Ancak kuru bakır ölçüm cihazının bozuk olduğu belirtilerek, hasta tekrar Van F Tipi cezaevine gönderildi. Yani, şu an itibari ile ölüme terk edilmiş durumda.

Kemik kanseri olan Halil Güneş de kaldığı Diyarbakır D Tipi Kapalı Cezaevi'nde çoğu kez solunum cihazına bağlı olarak yaşıyor. Ameliyat sonrası cezaevinde enfeksiyon kaptığı için açık yarasından dışarı taşmış kaburgalarıyla 24 saat içinde acı içerisinde kıvranıyor. Her gün ancak morfin kullanılarak yatıştırılabiliyor. Ancak Adli Tıp Kurumu'nun, Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Güneş'e, "Cezaevinde kalamaz" raporuna rağmen hazırladığı raporda, "hayatını yalnız idame ettirebileceği, tedavisi ve poliklinik kontrollerinin sağlanarak cezaevi şartlarında infazına devam edilebileceği oy birliği il mütalaa olunur" şeklinde bir karar verdi.

Aynı şekilde Diyarbakır D Tipi Cezaevi'nde kalan M. Emin Özkan, bir itirafçının ifadeleri doğrultusunda, 20 yıl önce bir suikast silahıyla öldürülen Tümgeneral Bahtiyar Aydın olayından sorumlu tutulan, 75 yaşında, bir sürü hastalıkla boğuşan, ölümün eşiğindeki bir hükümlü. Daha sonra Bahtiyar Aydın'ın devlet içinde oluşan çeteler tarafından infaz edildiği ortaya çıkmasına rağmen Lice'nin bir köylüsü olan Özkan hâlâ tutuklu.

Müebbet hapis cezası alan Lokman Akbaba 16 yıldır cezaevinde. Motornöran ALS hastası olan 36 yaşındaki Akbaba; Erzurum H Tipi Kapalı Cezaevi'nde tutulmaktadır. Hâlâ tedavisi bulunamayan Motornöran ALS hastalığı; hareket etme, nefes alma ve yutkunmayı sağlayan kasları denetleyen sinir hücrelerinin işlevlerini yitirmesiyle oluşan bir hastalık. Motornöran ALS hastalarının yaşam sürelerinin 4 ile 6 yıl arasında olduğu belirtilirken, ancak tıbbi destekle yaşam sürelerinin 10 ile 20 yıl arasında uzatılabildiği ifade ediliyor. Hasta mahpus Akbaba'nın sol bacağı ile sol kol hızla inceliyor. Lokman Akbaba yaşadığı bu ağır hastalığa rağmen halen cezaevinde tutulmaktadır.

20 yıldır cezaevinde olan hasta mahpuslardan Mutlak Tozun, Sara, panik atak, ülser, gastrit, iltihaplı yaralar, kalp kapakçığında tıkanma ve yakalandığı damak kanseri gibi hastalıkları ile Trabzon E Tipi Kapalı Cezaevi'nde tutuluyor. Tozun, 2012 yılında TUHAD-FED'e gönderdiği mektupta, "*Acılara dayanacak gücüm*

kalmadı. Kemiklerim, bedenim yanıyor, ağır sancılarım var. Yara bere içindeyim. Tedavi edilmiyorum. Acilen tedaviye ihtiyacım var” demişti.²

Devletin, hükümetin ve aynı milli “hassasiyet”e sahip geçmiş devlet kurumlarının hasta mahpuslara yönelik yaklaşımını ele veren buna benze yüzlerce örneği daha da uzatabiliriz. Bütün bu uygulamalar hasta mahpuslar için fiili idam kararı anlamına gelmektedir.

Türkiye’deki cezaevleri sorunu, hak ihlalleri ve hasta tutsaklar karşısında başta basın kuruluşları ve mensupları, siyasiler, sivil toplum kuruluşları olmak üzere tüm kesimlerin elini taşın altına koyması ve sorumluluk alması gerekmektedir. Bu sorumluluk, siyasi mülahazalardan öte insani yaklaşımın gerekliliğidir. Siyasi görüşleri, dilleri, kimlikleri ne olursa olsun hasta olmasına rağmen hapisanelerde tutulan bu insanların yerinde hepimiz olabilirdik. Hasta mahkûmların derhal serbest bırakılması ve tedavi görebilmelerinin sağlanması her şeyden önce bir ahlaki ve insani sorumluluğu bizlerin karşısına koymaktadır. Çünkü yaşam hakkı en kutsal insan hakkıdır.

Cezaevlerinden her gün bir tabutun çıkması tahammül sınırlarımızı zorlamaktadır. Hasta mahpusların iyi bir tedavi alması ve ailelerinin yanında yaşamalarının sağlanması için gerekli tüm çabayı göstermek insani ve vicdani bir sorumluluk gereğidir.

5.CEZAEVLERİNDE İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELE

Cezaevleri işkence ve onur kırıcı muamele iddiaları sürekli devam etmektedir. Psikolojik boyutu ağır basan işkenceler yanı sıra ilk dönemlerde sürekli sürdürülen giderek daha uzun aralıklar ve yaygın bir keyfiyete dönüşen çıplak aramalar, hoş geldin dayakları sayım nizamı, hazır ol duruşu, ayakta sayım istemine karşı uymayan mahpusların tekme tokat dövülmesi şikâyetleri sürmekte, hücrelere girip dayak atma, bağırıp çağırma, küfür etme devam etmektedir.

Son dönemde cezaevlerinde gerçekleştirilen saldırılara Bolu T tipi cezaevindeki saldırı ve işkence vakası yeni bir halka eklenmiştir. Mahpuslar Hasta mahpus Yılmaz Arslan’ın hastalığının artması ve buna karşılık doktora götürülmemesine karşılık, Yılmaz’ın koğuş arkadaşları Yılmaz’ın hasta durumuna dikkat çekmek için protesto amaçlı koğuşun kapısına 2-3 dakika vurmak suretiyle eylem gerçekleştirmişlerdir. Bu süre zarfında ne olduğunu anlamadıkları şekilde, cezaevinde A TAKIMI olarak adlandırılan “ROBOKOP GİYSİLİ” infaz koruma memurları koğuşa dolmuş ve koğuştaki bulunan mahpusları darp etmişlerdir. ” A Takımı” diye adlandırılan infaz memurları tarafından mahpuslar yüz üstü yere yatırılmış; kafalarına, sırtlarına, karın boşluklarına, kollarına ayakları ile basmak-vurmak suretiyle yoğun darpa maruz bırakılmışlardır Mahpuslardan İsmail KAYA, Bilal ALANTAR, Resul DİRİL, Nurettin KARADAŞ güvenlik odasına; Felemez TEKEL, Yılmaz ARSLAN, Nihat DEMİRBİLEKLİ, Abdurrahman KARABULUT,

² Emekçi, Rohat “Sessiz Çılgılık-Hapishanelerde Ağırlaştırılmış İdama Son Verin”, Aram Yayınevi-2014

Çerkez BİRGİN ise süngerli odaya götürülmüştür. Ahmet isimli bir mahpus ise tek bir odaya konulmuştur.

Bu odalarda mahpusların ayakları ve elleri arkadan kelepçelenmiş ardından infaz memurları, mahpusların kafa ve sırt kısımları hedef alınarak ayakları ile mahpusları darp etmişlerdir. İnfaz koruma memurlarınca işkence ve kötü muamele yaklaşık yirmi dakika boyunca aralıksız devam etmiştir. Güvenlik odası diye tabir edilen odada kamera olmaması nedeniyle infaz koruma memurlarının bu odada mahpuslara müdahalesi daha şiddetli olmuştur.

Şiddet; uygulayan ve maruz kalan; Şiddet ile ilintili olan saldırganlık ise hâkim olmak, yenmek, yönetmek amacı ile güçlü, etkili bir hareket, fiil, işlem; bir işi bozma, engelleme, boşa çıkarmaya karşı düşmanca, yaralayıcı, hırpalayıcı ve tahrip edici (yıkıcı ve yok edici) amaç taşıyan bir davranıştır. Bundan ziyade şiddet bedeninin beton yığınlarının arasına kapatılmasıdır. Şiddetin en sistematik ve mikro hali olan kurumların başında gelen hapisaneler gelmektedir.

Kişiyi özgürlüğünden yoksun bırakan yetkililerin, aynı zamanda temel hakların korunması ve insan onuru ile bağdaşmayacak muamelede bulunulmamasına ilişkin temel bir yükümlülükleri bulunmaktadır.

Türkiye’de mahpuslara dönük kanunlara göre

“CEZA VE GÜVENLİK TEDBİRLERİNİN İNFAZI HAKKINDA KANUN (md:1-45) İKİNCİ BÖLÜM Temel İlkeler İnfazda temel ilke

MADDE 2.- (1) Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazına ilişkin kurallar hükümlülerin ırk, dil, din, mezhep, milliyet, renk, cinsiyet, doğum, felsefî inanç, millî veya sosyal köken ve siyasî veya diğer fikir yahut düşünceleri ile ekonomik güçleri ve diğer toplumsal konumları yönünden ayırım yapılmaksızın ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmaksızın uygulanır.

(2) Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazında zalimane, insanlık dışı, aşağılayıcı ve onur kırıcı davranışlarda bulunulamaz. “

Uluslar arası sözleşmelerde ise

Bu temel yükümlülük, BM Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi’nin 10. maddesinde açık bir şekilde düzenlenmiştir: “Özgürlüğünden yoksun bırakılmış kişiler insani muamele ve insanın doğuştan kazandığı insan onuruna saygılı davranış görme hakkına sahiptir.”

Yine BM Mahpusların Islahı İçin Temel Prensiplerin 1. maddesi; “Bütün mahpuslara doğuştan sahip oldukları insanlık onurunun ve değerinin gerektirdiği saygıyla muamele yapılır.” demektedir.

İşkence ve kötü muamelenin diğer biçimleri ise, uluslararası hukukta ve iç hukukumuzda mutlak bir şekilde yasaklanmıştır. İşkenceyi meşrulaştırmanın hiçbir yasal zemini olamayacağı gibi; bu yasağın savaş, olağanüstü hal gibi durumlar da dâhil olmak üzere hiçbir istisnası yoktur.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi m. 3; “Hiç kimse, işkenceye ya da insanlık dışı yahut aşağılayıcı muameleyle ya da cezaya tabi tutulmayacaktır.”

İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayrinsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi m.2; “ Sözleşmeye Taraf Devlet, yetkisi altındaki ülkelerde işkence olaylarını önlemek için etkili kanuni, idari, adli veya başka tedbirleri alacaktır.” hükmünü taşır.

Ancak, tüm bu düzenlemelere rağmen işkence suçu işlenmeye devam edilmekte; özellikle cezaevleri gibi, mahpusların özgürlüklerinden uzun sürelerle yoksun bırakıldıkları alanlarda ise mahpuslar bu suçlar karşısında daha fazla savunmasız durumda kalmaktadırlar. Cezaevlerinin dışarı ile bağlantısının kopuk olması, çoğu zaman işlenen suçtan çok geç haberdar olunmasına neden olmaktadır. Bu durum ise işkencenin tespitini ve delillerin sağlıklı bir şekilde toplanabilmesini neredeyse olanaksız kılmaktadır. Yine, mağdurun, işkenceye maruz kaldığı mekânda tutulmaya devam edilmesi ve failleri ile sürekli karşı karşıya olması da hak arama ve şikâyetçi olma iradesini olumsuz anlamda etkileyebilmektedir.

Kişiyi özgürlüğünden yoksun bırakan yetkililerin, aynı zamanda temel hakların korunması ve insan onuru ile bağdaşmayacak muamelede bulunulmamasına ilişkin temel bir yükümlülükleri bulunmaktadır.

Mahpus Yakınları Ve Avukatlara Yönelik Kötü Muamele

Ziyaretçilere Kayıt esnasında onur kırıcı şekilde davranılmaktadır. Hakaret edilmekte, gözaltı tehditlerine maruz kalmaktadırlar. Ziyaretçilerin kayıt işlemleri sırasında alınan bilgileri Emniyet Müdürlüğü Terörle Mücadele Şubesine verilmektedir. Bayan ziyaretçiler dâhil olmak üzere hem askerler hem de gardiyanlar tarafından arama yapılmaktadır. İç çamaşırlarına kadar bakılmakta bazen giysileri soyulmaktadır. Duyarlı kapıdan geçerken metale karşı duyarlı cihaz en ince ayara alınmış durumdadır. Öyle ki kemer-ayakkabı bir yana, iç çamaşırlarındaki teller, saç tokaları dahi alarm verebilmekte avukatlar üzerlerindeki metal eşyaları hatta sutyenlerini dahi çıkarmaya zorlanmakta ve defalarca bu kapıdan geçmek zorunda kalmaktadır. Ayrıca ayakkabılar duyarlı kapıdan geçmeden önce çıkarılmakta X-R cihazından geçirilmekte ve duyarlı kapıdan terlikle geçilebilmektedir. Duyarlı kapıyı geçebilme başarısını gösterenler için elle üst araması aşaması başlamaktadır. Avukatlar X-R cihazından geçilmesine rağmen onur kırıcı, aşağılayıcı taciz boyutuna varan elle aramalara tabi tutulmaktadır. Elle arama sırasında ayakkabı çıkartılması ve aranması istenmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi m. 3; “Hiç kimse, işkenceye ya da insanlık dışı yahut aşağılayıcı muameleye ya da cezaya tabi tutulmayacaktır.” Denilmektedir. Âmâ bizdeki uygulamalar da ise mahpuslarına her türlü işkenceyi, eziyeti reva gören, ailelerine ve avukatlara baskıcı uygulamaları dayatan, onur kırıcı ve insanlık dışı yaptırımlara yönelik bir anlayışla karşı karşıyayız.

6.CEZAEVLERİNDE SEVK (SÜRGÜN)

En yoğun hak ihlali yaşanan başlıklarından birisinin de zorunlu sevkler yani sürgünler olduğu görülür.

Bingöl cezaevinden gerçekleşen firar olayından sonra daha da yoğunlaşan adeta Kürt mahpuslardan intikam alma girişimde bulunan yetkililer, mahpuslara karşı tecridin daha da derinleşmesini planlamakta, mahpusun onurunu çiğneyerek iradesini teslim almak istemektedir.

İHD Verilerine göre 19.12.2013 verilerine göre 23.09.2013 -19.12.2013 tarihleri arasında; Bingöl, Muş, Batman, Mardin, Siirt, Diyarbakır, Edirne cezaevlerinden, Tekirdağ Bandırma, Edirne, Silivri cezaevlerine 345 mahpus sevk edilmiştir.2013 yılında 1522 tutsak sürgün yaşamıştır.

Buldukları cezaevinden sevk edilen mahpusların büyük çoğunluğunun aileleri o bölgede oturmakta olup en yakın mesafe 1648 km dir. Ekonomik durum bakımından aileler için ciddi sorunlar yaşanacağı ve aile ile iletişim tamamen engellendiği gözlemlerimiz arasındadır.

Oysaki **Avrupa İşkenceyi Önleme Komitesi 2 No’lu Genel Raporunda belirttiği görüşünü 2005 yılı Aralık ayında Türkiye’ye yaptığı ziyaret üzerine 2006 yılında yayınladığı raporunda da yinelemiştir. Raporun 22. paragrafında ele aldığı üzere:**

“Aile bağlarının kopmaması için özel çaba gösterilmelidir. Bu bağlamda:

Mahpuslar, mümkün olduğu ölçüde ailelerinin ya da yakın akrabalarının bulunduğu yerlerin yakınında bulunan cezaevlerine yerleştirmelidir. Denilmektedir.

Sevklerin gerçekleştiği cezaevi idareleri Hükümlü ve tutuklu nakillerinin çoğu zaman yetersiz kapasiteden kaynaklandığı ifade edilmektedir. Bölgede kampüs cezaevlerinin de yapılıyor olması sürgünleri hukuki meşruiyetten uzak kılmaktadır. Zira Diyarbakır kampüs cezaevi inşaatının 2014 Nisanında biteceği kararlaştırılmıştır.

Nakillere gerekçe olarak yer sıkıntısı gösterilmektedir ki bu ceza ve güvenlik tedbirlerinin uygulanması hakkında kanunun 56. Maddesine göre geçerli bir sebeptir. İnfaz kanunu (**MADDE 56.- (1) Kurumların elverişsiz ve yetersiz**

kalması, kapsama gücünün aşılması, kullanılamaz hâle gelmesi, asayiş, güvenlik, doğal afet, yangın ve büyük onarım gibi zorunlu nedenlerle başka kurumlara nakledilmeleri gerekli görülen hükümlüler, yargı çevresi dışında Adalet Bakanlığınca belirlenen ve konumlarına uygun olan diğer kurumlara nakledilebilirler..) Ancak m 56 nın lafzi yorumundan da anlaşılabilir gibi 'konumlarına uygun kurumlara nakledilmeleri ' gerekmektedir. Yani Batmandan, Diyarbakır'dan, Mardin'den alınan hükümlü ve tutukluların Türkiye'nin öteki ucu anlamına gelen Edirne, Tekirdağ, Bandırma vb. illerdeki hapishaneler e gönderilmesinin konumlarına uygun olmasıyla bir bağlantısı yoktur. Ayrıca sürgün edilen hükümlü ve tutukluların hepsinin siyasi mahpuslar olduğu belirlenmiştir. Bu durum infaz kanununun 2. maddesi ile bağdaşmamaktadır. ***(MADDE 2.- (1) Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazına ilişkin kurallar hükümlülerin ırk, dil, din, mezhep, milliyet, renk, cinsiyet, doğum, felsefî inanç, millî veya sosyal köken ve siyasî veya diğer fikir yahut düşünceleri ile ekonomik güçleri ve diğer toplumsal konumları yönünden ayırım yapılmaksızın ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmaksızın uygulanır.***

Madde 2'den anlaşıldığı gibi infaz kuralları herkese eşit olarak uygulanmalıdır. Sürgüne gidenlerin hepsinin siyasi tutuklu veya hükümlü olması anayasa madde 10(kanun önünde eşitlik ilkesi) ile de çelişmektedir. Benzer düzenleme AİHS m14 te (ayrımcılık yasağı) yer almaktadır. Buradan anlaşılacağı gibi aslında sorun yer darlığı değil, siyasi mahpuslardan Bingöl cezaevinde gerçekleşen firar olayının hesabını soran zihniyettir.

Cezaevlerinde yapılan sürgünlerin faturası mahpuslara ve ailelerine kesilemez. Bir devletin bu kadar yüksek sayıda vatandaşını hapsedmesi tamamıyla yüksek suç oranıyla açıklanamaz. Bundan emniyet birimleri ve yargının genel yaklaşımının da kısmen sorumlu olması gerekir(99)22 sayılı bakanlar komitesi tavsiyesi) Dolayısıyla devlet kaynaklarının yetersiz olduğu gerekçesiyle sürgünler gerçekleştiriyor ise ve ailelere mağduriyet yaşatılıyorsa devlet vatandaşının bu maddi manevi kayıplarını karşılamalıdır.

Avrupa işkenceyi önleme komitesinin 2 nolu genel kararında "aile bağlarının kopmaması için özel çaba gösterilmelidir" ibaresi yer alır. Ayrıca CPT standartlarında "mahpusların dış dünyayla temaslarını makul düzeyde devam ettirmesi de çok önemlidir. Her şeyden önce mahpuslara aile ve yakın arkadaşlarıyla ilişkilerini devam ettirebilme imkânı verilmelidir. Bu bağlamda ailesi uzakta yaşayan mahpuslar için ziyaret ve telefon teması kurallarının uygulanması konusunda esnekliğe gerek olduğunun örneğin bu tür mahpusların ziyaret saatini biriktirebilmesine veya aileleriyle telefonla temas kurabilmek için daha iyi imkânlara izin verilmesi gerektiğinin altı çizilmiştir.

Sürgünleri TCK m.20 (ceza sorumluluğunun şahsiliği) açısından incelersek ailelerin de bedel ödemek zorunda bırakıldığı gerçeğiyle karşılaşırız. Her ne kadar mahpusların yaptıklarından ötürü cezaevinde yatmıyorlarsa da 1800 km ötedeki cezaevine gitmek onlar için bir cezadır ve ciddi bir masraftır. Ülkemizde bu

masrafı karşılayamadığı için veya başka yükümlülüklerinden ötürü yakınıni göremeyenlerin sayısı göz ardı edilemeyecek kadar çoktur. Bu maddi manevi bir bedel ödetmedir.

Nakillerdeki bir diğer önemli mesele hasta mahpusların naklidir. Yolculuk yapması sakıncalı olan ağır hasta mahpuslar bile nakledilmişlerdir. Yine infaz kanunu 58/2 de nakil sırasında mahpuslara onur kırıcı şekilde yaklaşılmaması ve yolculuğun eziyete çevrilmemesi gerektiği hükmü yer almaktadır. Ancak mahpuslardan gelen şikâyetler personelin bu hükme uymayarak keyfi uygulamalar yaptıkları yönündedir. Mahpuslar taciz hakaret ve tehditlere maruz bırakılmıştır. Oysa **CPT'nin 11. Genel raporundan alınan bu pasajda ilişkilerin nasıl olması gerektiği özetlenmiştir. " İnsani bir cezaevi sisteminin temel taşı, mahpuslarla ilişkilerinde doğru yaklaşımın ne olması gerektiğini bilen, işini sadece bir görev değil meslek olarak gören, iyi seçilmiş ve eğitilmiş cezaevi personeli olmuştur. Mahpuslarla olumlu ilişkiler kurmak, bu mesleğin temel özelliği olarak görülmelidir".**

Daha önce de davası sonuçlanmamış tutukluların da sevk edilenler arasında olduğuna değinmiştik. Bu durumda avukata erişim sorunsalı ile karşılaşılmaktadır. **Avukatların Görevleri Hakkındaki BM Temel İlkeleri de avukatla görüşmek için yeterli zamana sahip olma ve gizli görüşme hakkını tekrar etmektedir. 8. ve 22. ilkelere şöyle denilmektedir:**

"Tutuklanan, alıkonulan veya hapse atılan herkese, avukat tarafından ziyaret edilmek, kendisiyle iletişim kurmak ve kendisine danışmak için yeterli fırsatlar, zaman ve tesisler gecikmeden, dinlenmeden veya sansüre uğramadan sağlanmalıdır. Bu tür müzakereler, kolluk kuvvetlerinin görüş mesafesinde olabilir ancak işitme mesafesinde olmamalıdır". "Hükümetler, avukatlar ile müvekkileri arasında, profesyonel ilişkileri gereği gerçekleşen tüm görüşmelerin ve müzakerelerin gizli olduğunu kabul etmeli ve buna saygı duymalıdır".

Avrupa İşkencenin ve Diğer İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi ("CPT") uzun yıllardır hukuki yardıma erken erişimin işkenceye karşı bir koruma olarak önemini vurgulamaktadır. CPT, taraf devletlere yardımcı olmak için tasarlanmış, kabul edilebilir standartlar, şartlar ve uygulamalardan oluşan birçok Genel Rapor düzenlemiştir. İkinci Genel Raporunda, hukuki yardıma erişimin alıkonulan kişilere kötü muamele edilmesine karşı temel bir koruma olduğunu, özgürlükten mahrum kalınmasının başlangıcından itibaren geçerli olması gerektiğini ve avukat ile iletişim kurma ve avukat tarafından ziyaret edilme ve ilke olarak, sorgulama sırasında avukat bulundurma haklarını içermesi gerektiğini belirtmiştir. Avukatların görevleri hakkında BM temel ilkelerinden ve CPT raporlarından da anlaşıldığı gibi mahkûmların sürgün edilmesi avukatlarına olan erişimi engellemekte ve adil yargılanma hakkının da gasp edilmesine yol açmaktadır. CPT raporlarında vurgulanan bir diğer mefhum da avukatlara hemen erişimin aslında işkenceyi ve kötü muameleyi önlemede ne kadar elzem olduğudur.

7.CEZAEVLERİNDE ÇOCUKLARIN DURUMU

Ülkemiz cezaevlerinde yukarıda bahsettiğimiz sorunlarla baş etmeye çalışan yetişkin mahpusların durumu ortada iken çocuk mahpusların durumu ise daha vahimdir. Devletin “koruyorum” demek için çıkardığı kanunla kendilerine “suça sürüklenen çocuk” dediği, duruşma zabıtlarında isimlerinin başına “D.E.Y” eklenerek koruyormuş gibi yaptığı çocukların durumunu sizlerle paylaşacağız.

Devletin alıkoyma yetkisine dayanarak, cezaevi ya da herhangi bir tutulma yerine koyduğu bireylere karşı bakım, gözetim ve koruma sorumluluğu vardır. Bu sorumluluk aynı zamanda bir zorunluluğu ifade eder. Çocuklar söz konusu olduğunda ise yukarıda belirtilen basit sorumluluk çok daha detaylı ve çok daha hassas boyutlar kazanmaktadır. Devletin aileden ayırarak, yetiştikleri, yaşadıkları yerlerden binlerce kilometre uzakta alıkoyduğu çocukları ulusal ve uluslararası mevzuat ve kurallar çerçevesinde koruması ve kollaması, devlet görevlileri bakımından yasal bir zorunluluktur.

Oysa cezaevlerinde her gün, her an çocuk mahpuslara işkence yapılmakta ve insan onuruyla bağdaşmayan uygulamalarla, çocuk olmalarından kaynaklanan tüm hakları ihlal edilmektedir.

Devletin Pozantı cezaevinde meydana gelmiş ve ortaya çıkmış utanç tablosu karşısında bulduğu yegâne çözüm olan; çocukları Türkiye'nin dört bir yanına dağıtma kararı sorunları çözmediği gibi yenilerinin ortaya çıkmasına sebep olmuştur.

Anne babalarından binlerce kilometre uzakta cezaevlerine kapatılan çocuklar aylarca aileleri ya da dışarıdan herhangi bir insanla görüşmemektedirler. Dış dünya ile hiçbir bağlantı kuramamanın getirdiği sorunların yanında bir de yaşamları üzerine kararları cezaevi idaresinin elinde bir çaresizlik içine girmektedirler.

Cezaevlerinde bulunan çocuk mahpuslar partimizin avukatları ve Tuhat-fed tarafından yakından takip edilmektedir.

Mardin E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumundan Ankara Çocuk Ve Gençlik Kapalı Cezaevine 02.12.2013 Tarihli Çocuk Mahpus Sevki Hakkında İHD Ankara ŞB Raporundan “Mardin E Tipi Kapalı Cezaevinde bulunan M.K. ve F.T., sabahın erken saatlerinde - yaklaşık sabah 6 suları-gardiyanların ani oda baskını ile uyandıklarını belirtmektedirler. İnfaz koruma memurları tarafından M.K. ve F.T.'ye “kemik testi” için Ankara'ya götürüleceklerini belirtilmiştir. Buna karşın çocuk mahpuslar sevk öncesi cezaevi müdürü ile görüşmek istediklerini belirtmişlerdir. Çocuk mahpuslar, 1-2 saat süren bekleme süreci geçirdiklerini; bu esnada cezaevi personelinin tereddütlü davranışlarından dolayı rahatsızlık duyduklarını; Ankara'ya götürülmeye esas gerekçeyi yahut bir açıklama yapması için cezaevi müdürünü beklerken; normalde 8 kişilik kapasiteye sahip olan; ancak 11 kişi olarak kaldıkları koşullarına,

çocukların ifadesi ile “neredeyse bütün cezaevi infaz koruma memurlarının” olduğunu belirtmektedirler. Çocuk mahpuslar, koğuşa giren infaz koruma memurlarının sayım yapmak üzere geldiklerini belirtmelerine rağmen; sayım yapmak yerine, M.K. ve F.T.’yi zorla koğuştan dışarı çıkarmaya çalışmışlardır. Zorla çıkarılmaya direnen M.K. ve F.T.’ye, infaz koruma memurlarının fiziksel şiddet uyguladığı belirtilmektedir. Ayrıca, koğuştaki bulunan diğer mahpusların da, şiddet uygulanmasına engel olmak isteyince, aynı kötü muameleye, fiziksel şiddete maruz kaldıkları belirtilmektedir. M.K. ve F.T., uygulanan fiziksel şiddetin boyutunun ağır olduğunu, tek tek bütün mahpus çocukların darp edilerek koğuştan çıkarıldığını ve geride kalan 9 arkadaşlarının ayrı ayrı hücrelere götürüldüklerini, geride kalan 9 arkadaşlarının bugün dahi hücre disiplin cezasında olduklarını düşündüklerini, belirtmektedirler. Bu olaylar esnasında, Cezaevi I. Müdürünün de hazır bulunduğunu; müdürün M.K.’yı M.K.’nın başını demir parmaklıklara vurmak suretiyle darp ettiğini, M.K. belirtmektedir. Ayrıca F.T.’ye tokat atan kişilerden birinin Cezaevi İnfaz Savcısı olduğunu sonradan öğrendiklerini F.T. ve M.K. ifade etmektedirler. Ring aracına bindirilmeden önce M.K., burnunun gardiyanlar tarafından burkulmak suretiyle kendisine çok ağır şiddet uygulandığını ellerinin arkasına sabitlenerek yere yatırıldığını, üzerine gardiyanların çullanarak kendisini darp ettiklerini, zorla soyduklarını ve bu şekilde üst aramasına maruz kaldığını belirtmektedir. Çocuk mahpuslar Mardin’den Ankara’ya ring aracı ile getirildiklerini, yolculuğun 13-14 saat sürdüğünü, yolculuk boyunca her ikisinin de ellerinin arkadan kelepçeli olduğunu belirtmektedirler. Ayrıca yolculuk boyunca defalarca talep etmelerine rağmen kendilerine hiç yemek ve su verilmediğini, bütün yolculuk boyunca yalnızca bir kez tuvalete götürüldüklerini ifade etmektedirler. 13- 14 saat süren ring aracı ile yolculuk sonrası Ankara’ya getirilen çocuklar öncelikle, kabul etmemelerine rağmen cezaevi infaz koruma memurlarınca ayrı ayrı kamerasız odalara alınarak çıplak aramaya maruz bırakıldıklarını ifade etmektedirler. Sincan Çocuk ve Gençlik Kapalı Cezaevi’ne getirildikleri günün ertesi gün olan, 3.12.2013 tarihinde ise; çocuklar, rızaları dışında zorla saçlarının cezaevi görevlilerince asker tıraşı yaptırılarak kesildiğini ve maruz kalmış oldukları bu tür muamelelerin rızalarının dışında olduğunu, bu tür muamelelerle onurlarının incindiğini ayrıca belirtmektedirler.

2014 yılının ilk günü Sincan Çocuk cezaevinde bulunan çocuklar yaklaşık elli gardiyanın saldırısı ile işkenceye maruz bırakılmıştır. **M.K., M.H.A., H.E. ve F.T.** ise **03.01.2014 tarihinde** işkence gördükleri cezaevinden apar topar **Şakran Çocuk Cezaevine ve Maltepe cezaevine sürgün edildiler.**

Şakran Çocuk Cezaevi’ne sürgün edilen çocuklarla 04.01.2013 ve 05.01.2013 tarihinde İHD-ÇHD Avukatları yapmış olduğumuz görüşmelerde tespit etmiş oldukları hususlar şu şekildedir:

- **Sincan Çocuk Cezaevinde Uygulanan İşkence Yöntemleri:**

- 01.01.2014 günü H.E. isimli çocuk mahpusun hasta olması sebebiyle ayakta sayım vermemesini bahane eden gardiyanlar odanın içerisinde bulunan çocuklara saldırmaya başlamış, çocukları darp etmişlerdir.
- Diğer odada bulunan çocuklar duydukları sesler sebebiyle endişelenmiş ve kapılara vurarak gardiyanları odalarına çağırıp bilgi almak istemişlerdir. Ancak gardiyanlar diğer odada bulunan çocuklara da saldırıp darp etmiş, odanın içerisine **biber gazı ve tazyikli su** sıkmışlardır.
- Çocuklar gardiyanların kendilerini **coplarla ve banyolarda bulunan demir borularla** dövdüklerini söylemektedir. Yine çocuklardan birine **karavana için kullanılan bir kazan fırlatılmış**, bu kazan çocuğun kafasına çarpmıştır. Yine çocuklar, özellikle yere düşürmek için kaval kemiklerine demir borularla vurulduğunu ifade etmektedir.
- Yine gardiyanların elleri ile **çocukların gözlerini kapattıkları, kollarını arkaya doğru ters bir şekilde çevirdikleri ve ağız bölgelerine/dışlarına özellikle vurdukları** da anlatımlar arasında yer almaktadır.
- Çocukların neredeyse tamamı **yere yatırıldıktan sonra** gardiyanlar tarafından **tekmelenmiş, kafalarına ayakkabıları ile basılmıştır**.
- Görüşme yapılan çocuklardan biri gardiyanların **üzerlerinde sigara söndürdüğünü** beyan etmiştir.
- Daha sonra tüm çocuklar **ters kelepçe takılarak ve ayakları da kelepçelenerek süngerli oda** denilen hücrelere alınmışlardır.
- Yaklaşık iki gün süngerli oda denilen hücrelerde tek başına kalan çocuklar, bu süre boyunca kendilerine **yatak dahi verilmeden ters kelepçe ile yerde yatmak zorunda bırakılmışlardır**. Çocuklara yataklar ancak Cuma günü akşama doğru verilmiştir.
- Çocukların anlatımına göre zaten gardiyanlar uzun süredir cezaevinde çocuklara baskı ve şiddet uygulamakta ve sürgün edileceklerinden bahisle çocukları tehdit etmekte idiler. Olaydan bir gün önce **bizzat Kurum 1. Müdürü tarafından çocuklar tehdit edilmişlerdir; “size gününüzü göstereceğim, sizi koridorlarda yerlerde sürükleteceğim”** şeklinde tehditler savrulmuştur. İki gün sonra ise çocuklar gardiyanların şiddetli ve sistemli işkencesi ile karşılaşmışlardır.
- Anlatımlara göre; özellikle **“uzun boylu, iri yapılı, beyaz saçlı, ela gözlü” bir Başgardiyan** tarafından çocuklara işkence yapılmış ve bu kişi tarafından diğer gardiyanların da işkenceye katılmalarına öncülük edilmiştir. Bahsi geçen Başgardiyan çocuklardan birini **“nereye gidersen git, bu yaşadıklarını unutamayacaksın”** şeklinde tehdit etmiştir.

- Çocuklar kendilerine saldıran gardiyanların **sayılarının elliye yakın olduğunu ve aralarında başgardiyanlarının da bulunduğunu** belirtmektedir.
- Cezaevinden çıkarılmaları esnasında da gardiyanların hakaretlerine ve saldırısına maruz kalan çocuklar bu şekilde ring araçlarına bindirilmişlerdir.

Görüşme gerçekleştirilen çocuk mahpuslar M.K. ve F.T.'nin saçlarının tıraşlı olduğu; kafataslarında yer yer şişlikler bulunduğu; ayrıca M.K.'nin, darp sonrası sürekli ağrıdığını belirttiği bacağına sürüyerek yürüdüğü; heyetimiz tarafından gözlemlendiğinden; bu konunun önemine dikkat çekmek gerekmektedir. M.K. ve F.T.'nin sevk sonrası rızaları dışında saç tıraşına tabi tutulması; kişilerin fiziksel bütünlüğüne yönelen, çocukların yaygın bir şekilde uygulandığını belirttiği çıplak arama insan onurunu zedeleyici, aşağılayıcı bir uygulamadır. Bu uygulamalar, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) 3 üncü madde bağlamında; kötü/onur kırıcı/aşağılayıcı muamele ve işkence niteliğinde değerlendirilmektedir.

Özellikle özgürlüğünden yoksun bırakılmış çocuklarla ilgili sözleşmeler ülkemizde çok açıkça çiğnenmektedir.

ÖZGÜRLÜĞÜNDEN YOKSUN BIRAKILMIŞ ÇOCUKLARIN KORUNMASINA İLİŞKİN BİRLEŞMİŞ MİLLETLER KURALLARI (HAVANA KURALLARI)

Tüm dünyada özgürlüklerinden yoksun bırakılan çocukların durum ve koşullarından duyduğu endişeyle, Özgürlüklerinden yoksun bırakılan çocukların istismara, zararlı davranışlara ve haklarının ihlâline son derece açık olduklarının bilinciyle, 1. Bir çocuğun belirli bir kuruma yerleştirilmesinin her durumda en son ve en kısa süre için başvurulacak bir yöntem olması gerektiğini teyit eder. 2. Özgürlüğünden yoksun bırakılan çocukların, güçsüz ve savunmasız durumları nedeniyle özel bakıma ve korumaya gereksinimleri olduğunu, haklarının ve esenliklerinin özgürlüklerinden yoksun bırakıldıkları süre içinde ve sonrasında güvence altına alınması gerektiğini kabul eder;

HAVANA KURALLARI I. TEMEL KOŞULLAR

1.Çocuk ceza adaleti sistemi, çocukların haklarının ve güvenliğinin lehinde davranır ve onların fiziksel ve ruhsal sağlıklarına destek olur. Bir çocuğun hapsedilmesi, başvurulacak en son tedbirdir.

2. Çocuklar ancak, bu Kurallar ile, Birleşmiş Milletler Çocuk Ceza Adaleti Sisteminin Uygulanması Hakkında Asgarî Standart Kurallar'da (Beijing Kuralları) yer alan ilkelere ve usullere göre özgürlüklerinden yoksun bırakılabilir. Bir çocuğun özgürlüğünden yoksun bırakılması, başvurulabilecek en son tedbirdir; bu tedbir istisnâî hallerde ve zorunlu asgarî bir süre için kullanılabilir. Özgürlükten yoksun bırakma süresinin

uzunluğuna yetkili yargı makamları tarafından karar verilir; bu karar çocuğun daha erken saliverilmesi ihtimalini ortadan kaldırmaz.

3. Bu Kurallar, insan haklarına ve temel özgürlüklere uygun olarak, bütün tutma türlerinin zararlı sonuçlarını bertaraf etme ve çocuğun toplumla bütünleşmesini kolaylaştırma düşüncesiyle, herhangi bir biçimde özgürlüğünden yoksun bırakılan çocukların korunması için Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen asgarî standartları oluşturmayı amaçlamaktadır.

4. Bu Kurallar, ırk, renk, cinsiyet, yaş, dil, din, milliyet, siyasal veya başka bir fikir, kültürel inanç veya uygulama, mülkiyet, doğum veya aile statüsü, etnik veya toplumsal köken ve özgürlük gibi sebeple ayrımcılık yapılmaksızın, tarafsızlıkla uygulanır. Çocukların dinî ve kültürel inançlarına, bunları uygulamalarına ve manevî değerlerine saygı gösterilir.

ÖZGÜRLÜĞÜNDEN YOKSUN BIRAKILMIŞ ÇOCUKLARIN KORUNMASINA İLİŞKİN BİRLEŞMİŞ MİLLETLER KURALLARI

B. Giriş, kayıt, hareket ve nakil

(d) Çocuğun her girişi, nakli ve saliverilmesi ile ilgili olarak ana-babasına ve kararın verildiği tarihte çocuğun gözetimi altında olduğu vasisine verilen bilginin ayrıntıları;

24. Çocukların kuruma girişi yapılırken, tutuldukları kurumun düzeni ile ilgili kuralların bir kopyası, sahip oldukları hakları ve yükümlülükleri anlayabilecekleri bir dilde anlatan bir yazı ile birlikte, yapacakları şikayetleri inceleyecek yetkili makamların adresleri ve ayrıca kendilerine hukukî yardım sağlayacak kamu ve özel kuruluşların adresleri verilir. Okuma yazması olmayan veya yazılı metinlerin dilinden anlayamayan çocuklara, bu konuları tam olarak anlayabilecekleri bir tarzda kendilerine bilgi verilir.

26. Çocuklar, yeterli havalandırma ve ışıklandırması bulunan, hiçbir şekilde sıkıntı çekmelerine veya üzüntü duymalarına sebep olmayacak türden araçlarla nakledilirler; nakil giderleri idare tarafından karşılanır. Çocuklar keyfî sebeplerle bir kurumdan diğerine nakledilemezler.

K. Fiziksel kısıtlamanın ve zor kullanmanın sınırları

63. Aşağıda Kural 64'de belirtilen haller hariç, herhangi bir amaçla çocuklara kısıtlama ve zor kullanma yöntemleri uygulanması yasaktır.

Bütün bunlarla birlikte; çocukların dile getirdiği hak ihlalleri iddialarının ciddi bir

araştırmaya tabi tutularak sonlandırılması, ilgililer hakkında gerekli idari/cezai soruşturma yürütülmesi; uygulanan tecridin, disipline etme sisteminin; onur kırıcı/aşağılayıcı muamele ve uygulamaların sonlandırılması gerekmektedir.

8.Hasta Mahpuslar ve cezaevlerinde yaşanan genel hak ihlalleri Sorununa İlişkin Çözüm nerilerimiz

1-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.

2-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 sağlık kurulu tarafından verilen raporla tespit edilen tutuklu sanıklar hakkında tutuklama nedenleri ortadan kalkmış kabul edilerek tahliyelerine karar verilmelidir.

3-4 Yargı Paketinde yapılan düzenlemede ağır bir hastalık veya sakatlık nedeni ile ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkmdan 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.

4-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 sağlık kurulu tarafından verilen rapor üzerine saptanan şüpheli veya sanık hakkında tutuklama kararı verilmemelidir. Tutuklunun ceza infaz kurumunda tedavi edilmesinin mümkün olduğuna ilişkin tam teşekküllü devlet hastanesi tarafından verilen rapora tutuklu veya üçüncü dereceye kadar bir yakının talebi halinde ilk raporu veren sağlık kuruluna bağımsız  hekimin de dâhil olacağı yeni bir kurul hükümlünün durumu hakkında tekrar karar vermelidir.

5-Mevcut yasaya göre cezaevinde bulunan hasta mahpusun, hastalık durumunun cezaevi koşullarında yaşamını sürdürmeye izin verip vermediğinin tespiti sadece Adli Tıp Kurumu tarafından yapılmaktadır. Adli Tıp Kurumu'nun yanında tutuklu ve hükümlülere ilişkin muayene ve rapor düzenlemenin tam teşekküllü devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri ile Eğitim ve Araştırma hastaneleri tarafından da yapılabileceğinin kanun hükmü haline getirilmesi gerekir. Bu durumda hasta mahpuslar hastalıklarıyla ilgili raporun zaman kaybetmeden alabileceklerdir. Bu kanun hükmünün çıkarılması ile hasta mahpuslar ayrıca hastane veya Adli Tıp Kurumu tarafından, kendileri için verilen bir rapora itiraz edebilme hakkına kavuşacak ve farklı bir hastaneden de rapor talep edebilecektir. Bu raporların çatışması durumunda oluşturulacak bağımsız bir doktorlar kurulu nihai kararı vermelidir.

6-4.Yargı Paketiyle İnfaz Yasasının 16. Maddesi'ne eklenen; Hasta mahpusun cezasının infazının geri bırakılması için Adli Tıp Kurumu'nun verdiği rapor yanında 'toplum için tehlikeli olmama' kriterinin derhal kaldırılması gerekir. Mevcut düzenlemede Adli Tıp Kurumu olumlu yönde görüş bildirse bile Cumhuriyet Savcısının, hasta mahpusun toplum için tehlikeli olmadığı yönünde karar vermesi gerekir. Kendi başına yaşamını devam ettiremeyen kişinin toplum bakımından tehlikelilik durumunun değerlendirilmesi abesle iştigaldir. 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.

7-Önemli bir diğer sorun ise hasta mahpusların sürgün ve sevklerle tabi tutulması hastalık durumlarının ilerlemesine sebep olan uygulamalardır. Sürgün politikalarından ve hasta tutsaklara yönelik sevk zorunluluğundan vazgeçilmesi gerekir. Hasta mahpusların öncelikle ailelerinin bulunduğu yere en yakın ve tedavilerinin de mümkün olduğu illere sevk edilmeleri gerekir Hasta mahpusların büyük kısmı Türkçeyi iyi kullanamadıklarından şikâyetlerini tam anlamı ile aktaramamaktadır. Bu durum, tanının konmasına ve tedavinin sağlıklı olarak gerçekleşmesi önünde bir engel teşkil etmektedir. Bu sorunun ortadan kaldırılması için Türkçe bilmeyen hasta mahpuslara tercüman verilmelidir.

8-Bakanlık sürekli kendilerine bir başvuru olmadığını söyleyerek süreci uzatmaktadır. Oysa hasta mahpusların listeleri ellerindedir, bu meseleyi bürokratik engeller ile ötelemek manasızdır, meydana gelecek olası sonuçlar düşünüldüğünde bu insanları açıkça ölüme terk etmektir. (öneri: Bakanın bu yönde bir talebi varsa eğer ailelere çağrı yapılarak mahpusların bir de bakanlığa başvuru yapması istenebilir)

9-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 kurumları insan hakları ihlali iddialarının odağı olmaktan koruyacaktır.

10-Cezaevlerindeki hasta mahpus kapasitesini karşılayacak sayıda ve nitelikte sağlık personeli faaliyet göstermeli, temel insani haklardan biri olan sağlık hakkı çerçevesinde cezaevlerinde sağlık hizmeti tüm mahpuslar için ulaşılabilir olmalı

11-Çoğu zaman keyfi gerekçeler ile engellenen hastaneye sevkler zaman kaybetmeden yapılmalı, hastalar hastaneye ring aracıyla değil ambulansla taşınmalı

12-Muayene ve tedavi sırasında jandarmanın odada bulunması, mahpusun kelepçeli olması çok özel istisnalarda uygulanacak bir tedbirdir. Tüm mahpusların rutin olarak kelepçeli muayeneye tabi tutulmasına son verilmeli, hasta mahremiyetine saygı gösterilmeli.

13-Ameliyat olmak gibi nedenlerle hastaneye yatırılması gereken mahpuslar, buldukları ildeki hastanelerde "mahkûm koğuşu" olmadığı gerekçesiyle tedavi edilemiyor veya başka illere götürülüyorlar. Güvenlik tedbiri alınarak mahpuslar da her insan gibi normal odalarda kalma hakkına sahip olmalıdır.