

Başvuru Numarası : 2017 / 2905
Toplantı Tarihi / Sayısı : 30.10.2018 / 64
Karar Numarası : 2018 / 99
Başvuran : S. K.
Adres : ... Ceza İnfaz Kurumu
Muhatap Kurum/Kişi : ... Ceza İnfaz Kurumu
Muhatap Adres : ... Ceza İnfaz Kurumu

I. BAŞVURUNUN KONUSU

1. Dilekçe sahibi tarafından özetle; tedavi hakkının gasp edildiği, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından yazılan ve başta buhar olarak soluması gereken koah ilacı olmak üzere dilaltı hapları, diyabet ve hipertansiyon haplarının ve kalp ilaçlarının kurum tabibi tarafından kendisine verilmediği, kendisinin ölümüne terk edilmiş durumda olduğu, daha önce de benzer şeyler yaşadığı iddia edilmiş ve iddiaların araştırılması istenmiştir.

II. BAŞVURU SÜRECİ

2. Başvuru, 21.12.2018 tarihinde yapılmıştır.

3. Başvuru dilekçesi ve eklerinin idari yönden yapılan ön incelemesinde, başvurunun kabul edilebilirlik incelemesinin Ulusal Önleme Mekanizması Birimi tarafından yapılmasına karar verilmiştir.

4. Başvuranın iddialarıyla ilgili olarak 6701 sayılı Kanun'un 18 inci maddesinin 2 nci fıkrası uyarınca, ... Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğünden alınan yazılı görüşte; mahpusun tedavilerinin düzenli olarak yaptırıldığı, gerekli ilaçların mahpusun yanına verildiği ancak mahpusun ilaç almayı reddettiği, mahpusun verem savaş dispanserine yönlendirildiği, sevkinin sağlandığı ancak kendisinin gitmeyi reddettiği, mahpusun tedavi ve yatışı kabul etmesi halinde Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesine yatırılarak tedavi göreceği ifade edilmiştir. Başvuranın sağlık durumuna ilişkin ayrıntılı rapor ile belgelerin gönderilmesi talebini içeren ikinci yazımıza ilişkin olarak ise başvuranın ceza infaz kurumuna girişinden yazının gönderildiği tarihe kadarki sağlık durumuna ilişkin tüm bilgi ve belgeler gönderilerek başvuranın hastane sevklerinin eksiksiz yapıldığı, medikal tedavisinin düzenli olarak verildiği, ancak kendisinin tedaviyi kabul etmediği ya da aksattığı, randevulara gitmediği ve düzenli ilaç tedavisi almayı reddettiği, açlık grevinde olduğu, tedavisinin devamı açısından hastaneye sevkinin hayati önem arz ettiğinin anlatıldığı ancak ikna edilemediği ifade edilmiştir.

5. Başvurana, 6701 sayılı Kanun'un 18 inci maddesinin 2 nci fıkrası uyarınca muhatabın yazılı görüşü iletilerek kendisinin buna ilişkin yazılı görüşleri istenmiş, başvuran, ceza infaz kurumunun iddialarını reddettiği yazılı görüşünde kan kustuğunu, tahlillerinin hastaneye gönderilmediğini ve durumunun acil olduğunu bildirmiştir.

III. OLAYLAR VE OLGULAR

6. Başvuran, öksürük ve kan kusma şikayetleri ile 04/01/2018 tarihinde Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Polikliniğine sevk edilmiştir.

7. 08/01/2018 tarihinde Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Polikliniği tarafından hastanın kontrolü yapılmış, yeni tetkik istenmiş, medikal tedavi verilmiş ve Verem Savaş Dispanserine yönlendirilerek 1 hafta sonra kontrole çağırılmıştır.

8. 10/01/2018 tarihinde Esenler Verem Savaş Dispanserine sevki sağlanan başvurandan iki balgam kültürü istenmiş, balgam kültürü 15/01/2018 tarihinde teslim edilmiştir.

9. Başvuran, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk için yazılmış, 26/01/2018 tarihinde sevki sağlanmış ancak başvuran araçtan inmemiş, ancak sonuçları pozitif çıkan başvuran ilgili hekim tarafından verem savaş dispanserine yönlendirilmiş ancak başvuran gitmeyi reddetmiştir.

10. 19/02/2018 tarihinde tekrar Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Polikliniğine sevk edilen başvuran tüberküloz polikliniğine sevk edilmiş, burada muayenesi yapılmış ve verem savaş dispanseri tarafından tedavisinin düzenlenmesinin uygun olacağı değerlendirilmiştir.

11. 21/02/2018 tarihinde başvuran hakkında, 2018/186 sayılı Cumhuriyet Başsavcılığı talimatı ile "tedavisinin zorla yaptırılması" kararı alınmıştır.

12. 22/02/2018 tarihinde Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüberküloz Servisine sevk edilen başvuran, röntgen çekimini reddetmiş ancak hastanenin mahkum koşusuna yatışı sağlanmıştır. Başvuran, hastanede 1 gün kalmış olup 23/02/2018 tarihli klinik notunda "*hastanın, muayene olmayı, anamnez vermeyi, ilaçlarını kullanmayı, akciğer filmi ve EKG çektirmeyi reddettiği, kendi isteği ile taburcu olmayı istediğine dair dilekçe verdiği*" beyan edilmiştir.

13. Başvuran ikna edilerek 06/03/2018 tarihinde Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüberküloz Kliniğine tekrar yatışı sağlanmıştır.

14. Başvuran, 14/04/2018 tarihine kadar Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde kalmış ancak sonrasında "*ilaçlarını içmediği,*

kantini protesto etmek için ölüm orucuna girdiği ve tedavisinin bu sebeple başarısız olduğu” notu ile taburcu edilmiştir.

15. Başvuran hakkında Kurum psikiyatri uzmanı ve psikososyal servisi tarafından düzenlenen 15/02/2018 ve 24/07/2018 tarihli tanı notlarında “kişilik bozukluğu, uyum bozukluğu tanıları olduğu, dönem dönem uyku sorunu tariflediği” belirtilmiştir.

IV. İLGİLİ MEVZUAT

A. Ulusal Hukuk

16. Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının “Kişinin dokunulmazlığı, maddî ve manevî varlığı”

başlıklı 17 nci maddesinde; “Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tâbi tutulamaz...” hükmü yer almaktadır.

17. 20.4.2016 tarihli ve 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanununun 17 nci maddesinin birinci ve sekizinci fıkralarında, özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin Kuruma bizzat başvuru yapabileceği hükme bağlanmıştır.

18. Aynı Kanunun 9’uncu maddesinin (i) bendinde, Kurumumuzun “özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin ulusal önleme mekanizması kapsamındaki başvurularını incelemek, araştırmak, karara bağlamak ve sonuçlarını takip etmek”le görevli olduğu düzenlenmiştir.

19. 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun(CGTİHK)’un “Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi” başlıklı 16 nci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkrasına göre; “(2) Diğer hastalıklarda cezanın infazına, resmî sağlık kuruluşlarının mahkûmlara ayrılan bölümlerinde devam olunur. Ancak bu durumda bile hapis cezasının infazı, mahkûmun hayatı için kesin bir tehlike teşkil ediyorsa mahkûmun cezasının infazı iyileşinceye kadar geri bırakılır. (3) Yukarıdaki fıkralarda belirtilen 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. Geri bırakma kararı, mahkûmun tâbi olacağı yükümlülükler belirtmek suretiyle kendisine ve yasal temsilcisine tebliğ edilir.”

20. Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzüğün “Sağlık servisi” başlıklı 25 inci maddesinin 5 inci fıkrasına göre; “...Eczacının görevleri: a) Eczacı; cezaevi tabibinin vereceği reçetelere göre ilâçları hazırlar, yeşil ve kırmızı reçeteye satılan uyuşturucu ve uyarıcı nitelikteki ilâçların tane olarak verilmesini ve huzurda içirerek kontrolünü yapar, diğer ilâçları ise cezaevi tabibinin belirlediği miktarda hastalara verir, b) Kurumda bulunan ilâçları korur ve gereken ilâçları almak için cezaevi tabibine zamanında haber verir.”

21. Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzüğü'nün "Bulaşıcı hastalıklardan korunma" başlıklı 113 üncü maddesine göre; "(1) Kurumda, 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumî Hıfzıssıhha Kanununun 57 nci maddesinde yazılı bulaşıcı hastalıklardan birisinin çıkması veya çıkma şüphesinin ya da bu türden bir hastalık sebebiyle ölümün meydana geldiği hallerde durum cezaevi tabibince kurumun en üst amirine bildirilir. Bu bildirim alınması üzerine kurum en üst amiri durumu gecikmeksizin ilgili mercilere bildirir.

(2) Hükümlünün, bir sağlık kuruluşu veya cezaevi tabibince yapılan muayene ve teşhisi sonucunda, 1593 sayılı Kanunun 103 üncü maddesinde sayılan zührevi hastalıklar ile HIV virüsü taşıdığı tespit edilmesi hâlinde, durum, ilgili mercilere yazıyla gizli olarak bildirilir. Ancak, bu hâlde de, kurum olanakları ölçüsünde cezaevi tabibi, bunların ilk tedavilerini yapar ve hastalığın yayılmasını önleyici tedbirleri alır.

(3) Tedaviyi sağlayacak nitelikte özel bölümü bulunmayan kurumlardaki hükümlüler, derhâl tedavisinin yapılabileceği sağlık kuruluşuna sevk edilir. Kurum idaresi tarafından, hastalığın yayılmasına engel olmak için gerekli önlemler alınır."

22. Aynı Tüzüğü'nün "Hükümlünün muayene ve tedavisi" başlıklı 117 nci maddesine göre; "(1) Kurumun sağlık koşullarının düzenlenmesi, hükümlünün acil veya olağan muayene ve tedavisi cezaevi tabibi tarafından yapılır. Genel veya hastalık nedeniyle yapılan tüm muayene ve tedavi sonuçları, sağlık izleme kartına işlenir ve dosyasında saklanır. (2) Kurumda, hükümlünün muayene veya tedavisi sırasında cezaevi tabibi tarafından talep edilmediği sürece muayene odasında sağlık personeli dışında görevli bulundurulmaz. Ancak güvenlik amacıyla ve konuşulanların duyulmayacağı şekilde, kurum idaresi tarafından gerekli tedbirler alınır. (3) Sağlık Bakanlığı ile üniversitelerin sağlık kuruluşları, hükümlülerin tedavileri bakımından gerekli yardımları yapmakla görevlidirler. (4) Rızası olsa bile hiçbir hükümlü üzerinde tıbbî deney yapılamaz."

B) Uluslararası Hukuk

23. İşkence ve Diğer Zalimane, Gayri İnsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'nin 2 nci maddesine göre; "1. Sözleşmeye Taraf Devlet, yetkisi altındaki ülkelerde işkence olaylarını önlemek için etkili kanuni, idari, adli veya başka tedbirleri alacaktır. 2. Hiçbir istisnai durum, ne harp hali ne de bir harp tehdidi, dahili siyasi istikrarsızlık veya herhangi başka bir olağanüstü hal, işkencenin uygulanması için gerekçe gösterilemez. 3. Bir üst görevlinin veya bir kamu merciinin emri, işkencenin haklılığına gerekçe kabul edilemez."

24. Birleşmiş Milletler Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi'nin 7 inci maddesine göre; "Hiç kimse işkenceye ya da zalimane, insanlık dışı ya da küçük düşürücü muamele ya da cezalandırmaya maruz bırakılamaz. Özellikle, hiç kimse kendi özgür rızası olmadan tıbbi ya da bilimsel deneylere tabi tutulamaz."

25. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin "İşkence yasağı" başlıklı 3 üncü maddesine göre; *"Hiç kimse işkenceye veya insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele veya cezaya tabi tutulamaz."*

26. Birleşmiş Milletler Mahpusların Islahına Dair Asgari Standart Kurallar (Nelson Mandela Kuralları)'nın "Sağlık Hizmetleri" başlıklı 24 üncü maddesine göre; *"Mahpuslara sağlık hizmeti sağlanması devletin bir sorumluluğudur. Mahpuslar, toplumda mevcut olan sağlık hizmet standartlarına sahip olmalıdır ve yasal statüleri nedeniyle ayrımcılığa maruz kalmaksızın ücretsiz olarak gerekli sağlık hizmetlerine erişebilmelidir. Sağlık hizmetleri genel kamu sağlığı idaresi ile yakın ilişki içerisinde ve HIV, tüberküloz ve diğer bulaşıcı hastalıklar ile uyuşturucu bağımlılığı da dâhil olmak üzere, tedavi ve bakımın sürekliliğini sağlayacak şekilde düzenlenmelidir."*

27. Nelson Mandela Kuralları'nın 27 nci maddesine göre; *"Acil durumlarda tüm cezaevleri tıbbi yardıma derhal erişim sağlayacaktır. Özel muamele veya ameliyatı gerektiren mahpuslar ihtisas kurumlara veya sivil hastanelere sevk edilecektir. Bir cezaevi kendi hastane imkanlarına sahip ise mahpuslara uygun tedavi ve bakımın sağlanması için yeterli personel ve donanıma sahip olmalıdır. Klinik kararlar yalnızca sorumlu sağlık uzmanları tarafından alınabilir ve tıbbi olmayan cezaevi personeli tarafından reddedilemez veya ihmal edilemez."*

28. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin Üye Devletlere Avrupa Cezaevi Kuralları Hakkında Rec (2006) 2 Sayılı Tavsiye Kararı (Avrupa Cezaevi Kuralları)'nın "Tıbbi Bakım" başlıklı 39 uncu maddesine göre; *"Cezaevi yetkilileri tüm mahpusların sağlığını korumalıdır."*

29. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin Üye Devletlere Cezaevinde Tıbbi Bakımın Ahlaki ve Kurumsal Yönleri İle İlgili R (98) 7 Sayılı Tavsiye Kararı'nın 48 ve 49 uncu maddelerine göre; *"Tutuklu ve hükümlüler kendileri için yazılmış olan ilaçları uygun olan her yerde beraberinde taşıyabilmelidirler. Ancak, doz aşıldığında tehlikeli hale gelebilen ilaçlara el konulacak ve kendilerine bireysel dozlar halinde verilecektir. Doktor, yetkili eczacı danışman ile istişare ederek, sağlık servisinde genellikle yazılan ilaçların gerektiği gibi anlaşılır bir listesini hazırlayacaktır. Bir ilaç reçetesi özel bir mesleki sorumluluğu da ihtiva etmeli ve ilaçlar sadece yeterli kişilerce dağıtılmalıdır."*

V. İNCELEME VE GEREKÇE

A. Başvuranın İddiaları

30. Başvuran, tedavi hakkının gasp edildiğini, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından yazılan ve başta buhar olarak soluması gereken koah ilacı olmak üzere dilaltı hapları, diyabet ve hipertansiyon haplarının ve kalp ilaçlarının kurum tabibi tarafından kendisine verilmediğini, ölüme terk edilmiş durumda olduğunu iddia etmiştir.

B. Muhatap Kurumun Yanıtı

31. ... Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğü başvuranın iddialarına ilişkin olarak; başvuranın Kuruma kabulünden itibaren geçerli sağlık durum, muayene, tanı ve tedavilerini gösterir bilgi ve belgeleri göndermiştir.

32. Kurum idaresi; başvuranın ilaçlarının kendisine düzenli olarak verildiğini, ancak başvuranın ilaçları almayı reddettiğini, hastaneye sevklerinin eksiksiz biçimde yerine getirildiğini, hastaneye yatışının sağlanmasına karşın başvuranın ceza infaz kurumuna dönmek istediğini belirttiğini, halen de hastaneye yatışının sağlanarak tedavisi için gerekli tüm şartların hazır olduğunu ancak başvuranın tedaviyi reddettiğini iddia etmiştir.

C. Değerlendirme

a) Kabul edilebilirlik yönünden

33. Ön inceleme aşamasında şekil şartlarını taşıdığı anlaşılan ve açıkça dayanaktan yoksun olmadığı ve kabul edilemezliğine karar verilmesini gerektirecek başka bir neden bulunmadığı anlaşılan iddiaların kabul edilebilir olduğuna karar verilmiş, başvurunun esastan incelemesine geçilmiştir.

b) Esas incelemesi yönünden

34. İşkence ve kötü muamele hem Anayasamızın 17 nci maddesi ve 15 inci maddesinde hem de uluslararası sözleşmelerde mutlak olarak yasaklanmıştır.

35. AİHM, İrlanda/ Birleşik Krallık davasında işkenceyi “çok ağır ve zalimane ıstıraplara sebebiyet veren kasti insanlık dışı muamele” olarak tanımlamıştır (*Osman Doğru&Atilla Nalbant, İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Açıklama ve Önemli Kararlar, Ankara, 2013, 1.Cilt, s.137*). Bununla birlikte çok ağır ıstıraba sebebiyet veren her muamele işkence olarak değerlendirilmemektedir. Acının, delil elde etme, cezalandırma ve sindirme gibi bir amaç doğrultusunda verilmesi halinde işkenceden bahsedilebilmektedir (*Harris vd., s.75*). İnsanlık dışı muamele; “İşkence sözcüğünden anlaşılan özel yoğunluk ve zalimliğin verdiği acı kadar bir acı veya ıstıraba neden olmamakla birlikte fiziksel yaralanmaya veya yoğun fiziksel ve ruhsal acıya sebep olan muamele” (*Doğru/Nalbant, s.139*) olarak tanımlanabilir. İşkencede olduğu gibi, kötü muamelenin insanlık dışı muamele olarak değerlendirilebilmesi için asgari bir şiddet seviyesine ulaşması gerekmektedir. İşkenceden farklı olarak ıstırap verme kastı ve muamelenin belli bir amaç doğrultusunda yapılmış olması şartları aranmaz (*Harris vd., s. 77*). Mağdurun korku, üzüntü, bayağılık duygularını yaşamasına sebebiyet veren eylemlerin, bireyin fiziksel ve ruhsal direncini kırıcı düzeye ulaşması halinde aşağılayıcı muameleden bahsedilir. İnsanlık dışı muamele ile aşağılayıcı muamelenin farkı mağdurda bıraktığı etkinin yoğunluğu ile ilişkilidir. Her insanlık dışı muamele, aşağılayıcı muamele olmasına karşın, her aşağılayıcı muamele insanlık dışı olarak değerlendirilmemektedir (*Doğru/Nalbant, s.140*).

36. AİHM, bir muamele veya verilen cezanın Sözleşmenin 3. maddesi kapsamında değerlendirilebilmesi için asgari ağırlık eşiği ölçütünü kullanmakta, bir muamele veya cezanın

3. madde kapsamında işkence olarak değerlendirilip değerlendirilmeyeceğine karar verilirken; muamelenin süresi, fiziksel ve manevi etkileri, cinsiyet, yaş ve mağdurun sağlık durumu gibi faktörler dikkate alınmaktadır. (AİHM, *İrlanda/Birleşik Krallık Davası*, 5310/71, 18/01/1978, § 162)

37. Ceza infaz kurumlarında sunulan sağlık hizmetleri, özgürlüğünden mahrum bırakılanların tutulma koşullarının kalitesiyle doğrudan ilgili olduğu gibi yetersiz sağlık hizmetleri CPT'nin ifadesiyle, “‘insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele’ teriminin kapsamına giren koşulların hızla ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.” (CPT, 3. Genel Rapor’dan Alıntı [CPT/Inf (93) 12], prg. 30.)

38. Ceza infaz kurumlarında özgürlüğünden mahrum bırakılan kişilerin, dışarıdaki insanlarla aynı kalitedeki sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi gerekmekte olup kişilerin özgürlüğünden mahrum bırakılması onların daha kötü şartlarda tıbbi muayene veya tedavi olmasına gerekçe oluşturmamaktadır. Bu sebeptir ki Mandela Kuralları insanlık onuruna karşı saygıyı azaltma eğiliminde olan ceza infaz kurumlarında yaşamla özgürlük arasındaki farkların en aza indirilmesi gerektiğini belirtir. (Nelson Mandela Kuralları, m.5/1)

39. Ceza infaz kurumlarında, kişilerin sağlık hakkına erişemiyor olması insanlıkdışı veya aşağılayıcı muamele bağlamında değerlendirilmekte olduğundan bu alana ilişkin iddialar TIHEK’in ulusal önleme mekanizması görevi kapsamında başvuru alabileceği konulardan birini oluşturmaktadır.

40. AİHS’in 3 üncü maddesi ile devletlere işkence ve kötü muamele yapmama, işkence ve kötü muameleden koruma ve işkence ve kötü muameleyi etkin soruşturma konularında hem pozitif hem negatif yükümlülük getirilmektedir. Bu pozitif yükümlülükle özgürlüğünden mahrum bırakılanların sağlık hakkına ilişkin de aslında bir koruma yaratılmaktadır. (Pınar Dikmen, *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 3. Maddesi Bağlamında Mahpusların Sağlık Hakkı*, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, s.26-27.)

41. Ceza infaz kurumundan gelen, gerek kurum tabibi gerek başvuranın sevk edildiği hastanelerce gerekse de Adli Tıp Kurumu tarafından tutulmuş tutanak, yazılmış rapor ve görüşler incelendiğinde başvuranın antisosyal kişilik bozukluğuna sahip olduğu, tüberküloz ve kalp hastalıkları başta olmak üzere pek çok hastalığa sahip olduğu, hastaneye yatışı reddettiği, hastaneye düzenli olarak sevklerinin gerçekleştirildiği ancak başvuranın film çekirtmeyi, tahlil yaptırmayı, ilaçlarını almayı reddettiği, halen açlık grevinde olduğu, ceza infaz kurumu psikoloğu tarafından tutulan 08.02.2018 tarihli tutanakta da “Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesine sevk edilmeyi kendi hakları olan ilaçların reçete edilmesi şartı ile tüberküloz ilaçlarını alacağı” ifade edilmiştir.

42. Dolayısıyla başvuranın gerekli muayene, sevk ve tedavilerinin sağlandığı, ilaçlarının verildiği ancak başvuranın çeşitli gerekçelerle ve kendi isteğiyle bu sevk ve tedavilere karşı çıktığı ve ilaçları almayı reddettiği görülmüştür.

43. Başvuran ve ceza infaz kurumunun iddiaları ile sağlık durumuna ilişkin bilgi ve belgeler incelendiğinde, başvuranın sağlık hakkına erişiminin engellenmediği, söz konusu uygulamaların 20.4.2016 tarihli ve 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanununun 18 inci maddesinin dördüncü fıkrası doğrultusunda, insan hakları ihlali yapılmadığı kanaatine varılmıştır.

VI. KARAR

Açıklanan mevzuat ve gerekçeler çerçevesinde;

1. 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanununun 18 inci maddesinin dördüncü fıkrası doğrultusunda, İNSAN HAKLARI İHLALİ YAPILMADIĞINA,
 2. Kararın taraflara TEBLİĞİNE,
 3. Kararın KAMUOYUNA DUYURULMASINA,
 4. Karara karşı tebliğ tarihinden itibaren 60 gün içerisinde Ankara İdare Mahkemelerinde yargı yoluna başvurulabileceğine,
- 30.10.2018 tarihinde, OYBİRLİĞİYLE, karar verildi.