

Başvuru Numarası : 2018/486
Toplantı Tarihi / Sayısı : 30.10.2018 / 64
Karar Numarası : 2018/ 98
Başvuran : F.B.
Adres : ... Ceza İnfaz Kurumu
Muhatap Kurum/Kişi : ... Ceza İnfaz Kurumu
Muhatap Adres : ... Ceza İnfaz Kurumu

I. BAŞVURU KONUSU

1. Başvuran, dilekçesinde, özetle; sol ayağında mermi yarası bulunduğunu ve sinirlerinin zedelendiğini, hava soğuk olduğunda ayağındaki ağrıların arttığını, günde 1 saat olan havalandırma hakkını ayağındaki rahatsızlıktan kaynaklı olarak kullanamadığını, Kurumda kadrolu doktor bulunmadığından iki üç ayda bir revire çıkabildiğini, ağrıları için doktorun yalnızca ağrı kesici yazdığını, fizik tedavi talebinin karşılanmadığını, son dönemde oma kemiği üzerinde büyük bir apse bulunduğunu, 11 Ocak 2018 günü doktora söz konusu sıkıntısını anlattığında muayene dahi edilmeden ağrı kesici iğne yapıldığını, apsenin her geçen gün daha da büyüdüğünü, bu rahatsızlığından ötürü sırtüstü ya da yan şekilde yatamadığını iddia etmiş ve mağduriyetinin giderilmesini talep etmiştir.

II. BAŞVURU SÜRECİ

2. Başvuru, 12.02.2018 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 Kurumundan 30/04/2018 tarihinde alınan yazılı görüşte; başvuranın, tüm iddialarına ayrı ayrı olarak yanıt verilmiş, ekte ise başvurucunun sağlık durumuna ilişkin bilgi, belge ve raporlar gönderilmiştir.
5. Başvurana, 6701 sayılı Kanun'un 18 inci maddesinin 2 nci fıkrası uyarınca muhatabın yazılı görüşü iletilmiş ancak söz konusu görüşe ilişkin olarak başvuran tarafından herhangi bir cevap sunulmamıştır.

III. OLAYLAR VE OLGULAR

6. Başvuran, 12.08.2017 ile 17.01.2018 tarihleri arasında 17 kez kurum revirine çıkarılmıştır.

7. Ayağındaki rahatsızlıktan dolayı başvuran, 29.09.2016 tarihinde hastanenin ortopedi polikliniğine sevk edilmiş, kendisine yumuşak doku bozukluğu tanısı konmuş ve ilaç tedavisi düzenlenmiştir.
8. 27.12.2016 tarihinde hastanenin kardiyoloji polikliniğine sevk edilmiş, uzman doktor tarafından yapılan muayenede başvuranın EKG ve EKO tetkiklerinin normal olduğu belirtilmiş, hükümlüye reçete yazılmış, anksiyete ve çarpıntı tanılarının konularak ilaç tedavisi düzenlenmiştir.
9. 04.07.2017 tarihinde hastanenin nöroloji polikliniğine sevk edilmiş ve ENMG çekimi yapılmıştır.
10. 11.01.2018 tarihinde kurum doktoru tarafından başvuran, muayene edilmiş, gastrit ve miyalji tanıları konulmuş, kurum doktorunun uygun gördüğü Nexium, Gaviscon ve Thermoflex jel isimli ilaçların reçete edilmiştir.
11. Başvuru, 20/02/2018 tarihinde ... Ceza İnfaz Kurumu'ndan başka bir Ceza İnfaz Kurumu'na nakledilmiştir.

IV. İLGİLİ MEVZUAT

A. Ulusal Hukuk

12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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 belirtilmek suretiyle kendisine ve yasal temsilcisine tebliğ edilir.”

16. Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzüğü’nün “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.”

17. 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 taşıdığına 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.”

18. 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

19. 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."*

20. 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."*

21. 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."*

22. 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."*

23. Nelson Mandela Kuralları'nın 27 nci maddesine göre; *"Acil durumlarda tüm cezaevleri tıbbi yardıma derhal erişim sağlayacaktır. Özel muamele veya ameliyatı gerektiren mahpuslar ihtisas kurumlarına veya sivil hastanelere sevk edilecektir. Bir cezaevi kendi hastane imkanlarına sahip ise mahpuslara uygun tedavi ve bakımın sağlaması 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."*

24. 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."*

25. 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

26. Başvuran, sol ayağında mermi yarası bulunduğunu ve sinirlerinin zedelendiğini, hava soğuk olduğunda ayağındaki ağrıların arttığını, günde 1 saat olan havalandırma hakkını ayağındaki rahatsızlıktan kaynaklı olarak kullanamadığını belirtmiştir.

27. Başvuran aynı zamanda bulunduğu ceza infaz kurumunda kadrolu doktor bulunmadığından revire ancak iki üç ayda bir çıkabildiğini, revire gittiğinde ise doktorun ağrıları için yalnızca ağrı kesici yazdığını, fizik tedavi talebinin karşılanmadığını iddia etmiştir.

28. Son dönemde oma kemiği üzerinde büyük bir apse bulunduğunu belirten başvuran, 11 Ocak 2018 günü doktora söz konusu sıkıntısını anlattığında muayene dahi edilmeden kendisine ağrı kesici iğne yapıldığını, apsenin her geçen gün daha da büyüdüğünü, bu rahatsızlığından ötürü sırtüstü ya da yan şekilde yatamadığını iddia etmiş ve mağduriyetinin giderilmesini talep etmiştir.

B. Muhatap Kurumun Yanıtı

29. ... Kapalı Ceza İnfaz Kurumundan alınan yazılı görüşte Kurum idaresi;

- Başvuranın iki üç ayda bir kurum revirine çıkarıldığı iddiasına ilişkin olarak neredeyse her ay en az bir kez olacak şekilde 12.08.2017 ile 17.01.2018 tarihleri arasında 17 kez kurum revirine çıkarıldığını, hafta içi beş gün Kuruma gelen kurum aile hekimlerince muayenesinin yapıldığını, rahatsızlıklarının dikkat alınarak gerekli ilaçların reçete edildiğini, reçete edilen ilaçların imza karşılığı teslim alındığını, kurum aile hekiminin uygun görmesi halinde hastaneye sevkinin sağlandığını, aynı şekilde dış hekimince de muayene ve tedavilerinin yaptırıldığını,

- 11.01.2018 günü doktora söz konusu sıkıntısını anlattığında muayene dahi edilmeden ağrı kesici iğne yapıldığı iddiasına ilişkin olarak, 11.01.2018 tarihinde kurum doktoru tarafından hükümlünün muayene edildiğini, gastrit ve miyalji tanılarının konulduğunu, kurum doktorunun uygun gördüğü Nexium, Gaviscon ve Thermoflex jel isimli ilaçların reçete edildiğini ve söz konusu ilaçların hükümlüye imza karşılığı teslim edildiğini,

- Ayağındaki rahatsızlıktan dolayı hükümlünün 29.09.2016 tarihinde hastanenin ortopedi polikliniğine sevkinin sağlandığı, muayene edildiği, yumuşak doku bozukluğu tanısının konduğu ve ilaç tedavisinin verildiğini,

- 27.12.2016 tarihinde hastanenin kardiyojoloji polikliniğine sevkinin sağlandığı ve hükümlünün gerekli tetkiklerinin yapıldığını, uzman doktor tarafından yapılan muayenede hükümlünün EKG ve EKO tetkiklerinin normal olduğunun belirtildiğini, hükümlüye reçete yazıldığını, anksiyete ve çarpıntı tanılarının konulduğunu ve ilaç tedavisinin verildiğini,

• 04.07.2017 tarihinde ise hastanenin nöroloji polikliniğine sevki sağlanan hükümlüye ENMG çekiminin yapıldığını,

• Sağlık durumundan bağımsız olarak hükümlünün Kurumda geçimsiz ve uyumsuz davranışlar sergilediğini, eylemlerinden dolayı disiplin cezası aldığını, 10.11.2017 tarih ve 2017/4028 numaralı İdare ve Gözlem Kurulu kararınca güvenlik ve idari nedenlerle tekli odaya yerleştirildiğini, tekli odada barındırıldığı süre zarfında havalandırmadan da istifade edildiğini ifade etmiştir.

30. Ceza infaz kurumu idaresi tarafından iddiaların yerinde olmadığı belirtilerek, belirtilen muayene, tedavi, ilaç, sevk, disiplin cezası ve İdare ve Gözlem Kurulu kararına ilişkin yazılı evrak ekte gönderilmiştir.

C. Değerlendirme

a) Kabul edilebilirlik yönünden

31. 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

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

33. 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 ıstırapa 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 ıstırapa 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*).

34. 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)

35. 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.*)

36. 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*)

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

38. 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.*)

39. Başvuranın iddiaları, infaz kurumu idaresinin yanıtları ve ekteki bilgi ve belgeler birlikte incelenip değerlendirildiğinde başvurucunun düzenli aralıklarla ve gerektiğinde hastaneye sevklerinin yapıldığı, kurumdaki muayenesinin gerçekleştirildiği, ilaçlarının verildiği anlaşılmaktadır.

40. Sonuç olarak; sağlık durumunun izlenmesi, muayenesi ve tedavisinde gerekli özenin gösterildiği anlaşılmakta olup ceza infaz kurumunun söz konusu uygulamalarının, insan haklarını ihlal niteliği taşımadığı görülmektedir.

41. Bu çerçevede, 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.