



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS  
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

# AVRUPA İNSAN HAKLARI MAHKEMESİ

## İKİNCİ BÖLÜM

### KABUL EDİLEBİLİRLİK HAKKINDA KARAR

Başvuru No. 19204/08

**Nimet BACA KLILAR / Türkiye**

*Başkan,*

Paul Lemmens,

*Yargıçlar,*

Işıl Karakaş,

Nebojša Vučinić,

Helen Keller,

Egidijus Kūris,

Robert Spano,

Jon Fridrik Kjølbro,

ve *Bölüm Yazı İşleri Müdürü* Stanley Naismith'in katılımıyla 15 Eylül 2015 tarihinde Daire halinde toplanan Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (İkinci Bölüm), yukarıda belirtilen 8 Nisan 2008 tarihli başvuruyu, davalı Hükümet'in görüşlerini ve bu görüşlere cevaben başvuran tarafından

---

© T.C. Adalet Bakanlığı, 2015. Bu gayri resmi çeviri, Adalet Bakanlığı, Uluslararası Hukuk ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü, İnsan Hakları Daire Başkanlığı tarafından yapılmış olup, Mahkeme'yi bağlamamaktadır. Bu çeviri, davanın adının tam olarak belirtilmiş olması ve yukarıdaki telif hakkı bilgisiyle beraber olması koşulu ile Adalet Bakanlığı, Uluslararası Hukuk ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü, İnsan Hakları Daire Başkanlığına atıfta bulunmak suretiyle ticari olmayan amaçlarla alıntılanabilir.

sunulan görüşleri göz önünde bulundurarak gerçekleştirdiği müzakereler sonrasında aşağıdaki kararı vermiştir:

## OLAYLAR

1. Başvuran Nimet Bacaklılar, Türk vatandaşı olup 1964 doğumludur ve Manisa'da ikamet etmektedir.

Türk Hükümeti ("Hükümet") kendi görevlisi tarafından temsil edilmiştir.

### *1. Davanın başlangıcı*

2. Davanın kendine özgü koşulları, taraflarca ifade edildiği şekliyle, aşağıdaki gibi özetlenebilmektedir.

3. 12 Haziran 2007 tarihinde, saat 21.30 civarında başvuranın oğlu M.B, geçirdiği motosiklet kazasından sonra., ambulans ile Manisa Devlet Hastanesi'nin ("hastane") acil servisine götürülmüştür. M.B.'nin hastaneye saat 21.40 civarında kabul edildiği kaydedilmiştir.

4. Hekimler, tomografi ve röntgen çekerek, femoral ve pelvik kırıklar ile mesanede yırtığın bulunduğunu ve iç kanamanın söz konusu olduğunu tespit etmişlerdir.

5. Hekimler, hastanın özellikle pelvis eksternal fiksator uygulamalarının yapıldığı donanımlı bir kuruluş olan, "3. seviye" bir hastanede tedavi edilmesi gerektiği kanaatine varmışlardır. Hekimler, birçok hastane yetkilisiyle iletişime geçmişler ve hastane yetkilileri, boş yer olmaması sebebiyle M.B.'nin hemen kabul edilmesinin mümkün olmadığı yönünde cevap vermişlerdir.

6. Aynı gün, hastane hekimi, M.B.'nin hayati tehlikesinin bulunduğunu ve tedavisinin devamı için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin acil servisine sevk edilmesi gerektiğini belirterek, tıbbi bir rapor düzenlemiştir.

7. Aynı tarihte, saat 23.15 civarında, M.B., Manisa'dan yaklaşık 40 km uzaklıkta bulunan, İzmir'deki Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne sevk edilmiştir.

8. M.B., ertesi gün sabah saat 02.25 civarında, vücudunda meydana gelen hasarlar nedeniyle hayatını kaybetmiştir.

9. İzmir Cumhuriyet Savcılığı'nın talebi üzerine saat 08.00'de yapılan ölüm sonrası ("*post mortem*") muayene neticesinde, M.B.'nin trafik kazasının ardından meydana gelen bedensel politravma ve iç kanama nedeniyle hayatını kaybettiği tespit edilmiştir. Buna ilişkin raporda, ölüm sebebinin kesin bir şekilde belirlenmiş olması nedeniyle klasik otopsi yapılmasına gerek görülmediği belirtilmiştir.

## *2. Başvuranın şikâyetinin ardından açılan ilk soruşturma*

10. Başvuran, 3 Temmuz 2007 tarihinde, hastanede görevli üç hekim ve ambulanda M.B.'nin yanında bulunan hekim hakkında Manisa Cumhuriyet Savcılığı'na şikâyette bulunmuştur.

11. Başvuran, oğlunun kaza yerine en yakın olan sağlık kuruluşuna götürülmediğini, oğlunun hastanede bir sedye üzerinde uzun süre beklemek zorunda kaldığını ve ona göre, herhangi bir müdahalede bulunulmadığını, hekimlerin oğluna yardım etmediklerini ve röntgen ve tomografi çekim odalarına kadar oğluna eşlik edenlerin hastane hizmetlileri olduğunu ileri sürmüştür. Başvuran aynı zamanda, hekimlerin üriner kateterde kan görülmesine rağmen oğlu için herhangi bir şey yapmadıklarını, oğlunun sağlık durumuna ilişkin bilgi vermek için yakınlarını çağırmadıklarını ve oğlunu kabul edebilecek donanımlı bir hastane bulununcaya kadar saatlerce beklettiklerini de iddia etmiştir. Başvuran ayrıca, (yoğun bakım ünitesi aşırı dolu olan) Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nde görevli hekimin hastanın klinik tablosu göz önüne alındığında ilgilinin İzmir'e sevkinin ölümüne yol açabileceği yönündeki uyarısına rağmen, hekimlerin ilgiliyi bir başka

hastaneye sevk ettiklerini ve bu uyarıya rağmen, ilgilinin nihayetinde Ege Üniversitesi Hastanesi'ne sevk edildiğini ve ilgiliye önceden kan nakli bile yapılmadığını ileri sürmüştür.

12. Savcı, görevlerini yerine getirmede ihmalkârlık gösterdikleri gerekçesiyle üç hastane hekimi ve ambulans hekimi hakkında ceza soruşturması açmak için izin verilmesi amacıyla, 4 Temmuz 2007 tarihinde, 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun uyarınca Manisa Valiliği İl İdare Kurulu'na başvurmuştur.

13. Söz konusu kurul, 6 Ağustos 2007 tarihinde, suçlanan hekimlerin herhangi bir mesleki hata yapmadıkları ve M.B.'nin ölümünden sorumlu olmadıkları gerekçesiyle talep edilen izni vermemiştir.

14. Bu karar, Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Genel Müdürlüğü'nün tavsiye niteliğindeki görüşüne atıfta bulunmuştur. Bu görüşe göre, 12 Haziran 2007 tarihli kazanın ardından, M.B.:

- Saat 21.28'de ambulans ile hastaneye götürülmüştür;
- Dikkatlice sedyeye konulmuştur;
- Sağlık personellerinden anne ve babasına bilgi vermemelerini istemiştir;
- Hekim M.T. tarafından gerçekleştirilen, röntgen ve tomografi muayenelerinden geçmiştir;
- Ortopedi uzmanı, genel cerrahi uzmanı ve beyin ve sinir cerrahisi uzmanı tarafından muayene edilmiş ve kendisine pelvik kırık tanısı konulmuştur.
- Pelvis, kasık kemiği ve kalça kemiğinde çok sayıda kırık bulunmaktaydı, kan basıncı düzeyi 80/40 mmHg idi ve nabızı dakikada yaklaşık 100 defa atmaktaydı ve solgun görünmekteydi;
- Retroperitoneal venöz pleksus (karın zarı arkasında toplardamar) kanaması meydana gelmiştir ve ilgili, hastanede pelvis external fiksator bulunmaması nedeniyle bir diğer sağlık kuruluşuna sevkini gerektiren bir durumda bulunmaktaydı.

15. Bu görüşe göre yine:

- İletişime geçilen devlet hastaneleri, özellikle yoğun bakım ünitelerinde hasta sayısının fazlalığı sebebiyle sevk talebine olumlu yanıt vermemişlerdir;

- Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin acil servisi, özellikle yoğun bakım ünitelerinin aşırı dolu olduğu, M.B.'nin hastanede kalması gerektiği, zira sevkini ölümüne yol açabileceği ve bir yer boşalır boşalmaz ilgilinin kabul edilmesinin mümkün olacağı yönünde cevap vermiştir;

- Hekim A.M., M.B.'nin hayati tehlikesinin bulunduğunu dikkate alarak, bununla birlikte, pek çok kırığı bulunan politravmatize kişilerin tedavisinde deneyime sahip olan donanımlı bir kuruluştaki acilen tedavi edilebilmesi amacıyla ilgilinin Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne sevk edilmesine karar vermiştir;

- M.B.'ye sevk sırasında kan nakli yapılmamış, ancak kendisine *Haemaccel*<sup>1</sup> ve serum uygulanmıştır;

- M.B., böylelikle Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne ambulans ile götürülmüş ve ilgili, hastanede tualete gitmek için sedyeden kalkmaya çalışmış, ancak babası ve ambulans görevlisi buna engel olmuşlardır;

- Hekim A.M. tarafından doğru teşhis konulmuş ve uygun tedaviler sağlanmıştır.

16. Başvuran, 12 Eylül 2007 tarihinde, Manisa Bölge İdare Mahkemesi'nde 6 Ağustos 2007 tarihli kararın iptalini talep etmiştir. Başvuran özellikle, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görevli hekimin bu tür bir tedbirin oğlunun ölümüne yol açabileceği yönündeki uyarısına rağmen, hastane hekimlerinin oğlunu sevk ettiklerini ileri sürmüştür.

---

<sup>1</sup> Kanamalar nedeniyle kan akışında azalmaya bağlı şok durumlarını kontrol altına almak amacıyla intravenöz yol ile uygulanan kolloid.

17. Manisa Bölge İdare Mahkemesi, 3 Ekim 2007 tarihinde başvuranın bu talebini reddetmiştir.

18. Dolayısıyla, Manisa Cumhuriyet Savcısı, 31 Ekim 2007 tarihinde kovuşturmayaya yer olmadığına karar vermiştir.

## *2. Başvuranın şikâyetinin ardından açılan ikinci soruşturma*

19. Bu arada, Manisa Cumhuriyet Savcısı, 6 Temmuz 2007 tarihinde, Mahkeme'nin dikkatinden kaçan bir sebeple, Manisa Valiliği İl İdare Kurulu'na, yine 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun uyarınca, aynı hekimler hakkında soruşturma açmak için ikinci kez izin talep etmiştir.

20. Söz konusu kurul, suçlanan hekimlerin herhangi bir mesleki hata yapmadıkları gerekçesiyle, 24 Ağustos 2007 tarihinde bu talebi yeniden reddetmiştir. Bu bağlamda, Kurulun kararı, kurulun talebi üzerine hazırlanan tıbbi rapordan elde edilen aşağıdaki unsurlara dayandırılmıştır:

- M.B., motosiklet kazasının ardından, hastanenin acil servisine ambulans ile götürülmüş ve hastanede önce Hekim M.T., ardından da Ortopedi Uzmanı Hekim A.M. tarafından muayene edilmiştir;

- Genel cerrahi uzmanı ve beyin ve sinir cerrahisi uzmanları tarafından yapılan konsültasyonun ardından tıbbi tahlillerin sonuçları dikkate alındığında, hastanın vücudunda pek çok kırığın bulunduğu, kan basıncı düzeyinin 80/40 mmHg olduğu, nabzının dakikada 105 defa attığı ve solgun görüldüğü ortaya çıkmıştır;

- Hekim A.M., retroperitoneal venöz pleksus kanaması tanısını koymuştur, ancak hastanede kanamayı durdurmak için gerekli olan pelvis external fiksator bulunmamaktaydı; hekim, bu durumda diğer hastanelerle iletişime geçmiştir; bu hastaneler özellikle yoğun bakım ünitelerinde hasta sayısının fazlalığı sebebiyle hastayı kabul etmemişlerdir;

- Hekim A.M.'nin kararıyla, M.B., saat 23.15 civarında ambulans ile Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne sevk edilmiştir; M.B. hastaneye gece yarısına doğru ulaştırılmıştır; M.B., bu hastanede 13 Haziran 2007 tarihinde (hastaneye getirildikten iki saat yirmi beş dakika sonra) saat 02.25'te iç kanama nedeniyle hayatını kaybetmiştir.

21. Yukarıda belirtilen tıbbi raporda özellikle şu hususlar belirtilmiştir:

- Ambulans hekimi yaralıya gerekli özeni göstermiş, ilgili dört dakikadan daha az bir sürede hastaneye ulaştırılmış ve hastanede Hekim M.T. ve ekibi ilgiliye hemen müdahale etmişlerdir;

- Genel muayene sırasında, sağlık personelleri, pelvis ve kalça kırıklarının olabileceği kanaatine vararak, M.B.'nin hareket etmesini engellemek amacıyla azami özen göstermişlerdir;

- Hastanın kan basıncı düzeyi 80/40 mmHg idi, nabızı dakikada yaklaşık 100 defa atmaktaydı ve hastanın bilinci yerindeydi;

- Sağlık personelleri, kan basıncını artırmak için ilgiliye serum ve bir diğer çözeltiyi uygulamışlardır; olası bir kan nakli için ilgilinin kan grubunu tespit etmişler, ilgiliye hemen tetanoz aşısı yapmışlar ve ilgilinin tomografi ve diğer röntgen çekimleri yapılmıştır;

- Sağlık personellerinin kural gereği yalnızca solunum desteği, aspirasyon, kanamanın kontrol edilmesini ve diğer benzer durumları gerektiren hallerde müdahale edecekleri ve M.B. için bu tür durumların söz konusu olmadığı dikkat alınarak, hastaya 10-15 metre uzaklıktaki tomografi ve radyoloji birimlerinde idari personel eşlik etmiştir;

- Tomografi ve röntgen çekimine ilişkin talep formları, M.B. hastaneye getirilir getirilmez on dakika içinde hazırlanmıştır; hasta saat 21.38'de hastaneye kabul edilmiştir; tam kan sayımı ve kan tahlillerinin saat 21.40'da yapıldığı ve röntgen filmlerinin saat 21.44'te çekildiği kaydedilmiştir;

- M.B.'nin karın bölgesine elle yapılan muayenede, acil ameliyat gerektiren herhangi bir lezyon tespit edilmemiştir ve sondadan gelen herhangi bir makroskopik kan bulunmamaktaydı;

- Tıbbi muayene ve çekilen röntgenler sonucunda; pelvis, kasık kemiği, kalça kemiği ve sakroiliak eklemden kırık ve çıkıkların bulunduğu ve retroperitoneal venöz pleksus kanamasının olduğu tespit edilmiştir;

- Bu durumda, kanamayı durdurmak ve kırıkları tedavi etmek amacıyla hastanın bir başka hastaneye sevk edilmesine karar verilmiştir;

- Hasta, kendisini kabul edebilecek bir hastane bulununcaya kadar geçen süre zarfında bekletilmiştir;

- Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi, hastanın tıbbi bakımını sağlayabilecek bir durumda olmadığını bildirmiştir;

- İlgilinin hastalığı, diğer yandan, acilen hastaneye yatırılmasını gerektirmemiştir;

- Ciddi trafik kazalarında ve acil durumlarda olması gerektiği gibi, hastane hekimleri, M.B.'nin hastanenin yoğun bakım ünitesinde kaldığı tüm süreç boyunca sağlık durumu hakkında yakınlarını bilgilendirmiştir.

22. Bu soruşturma, kovuşturmayaya yer olmadığına dair karar ile sona ermiştir. Söz konusu karar, başvuranın itiraz başvurusu hakkında karar veren Ağır Ceza Mahkemesi tarafından 10 Aralık 2007 tarihinde onaylanmıştır.

### *3. Başvuranın şikâyetinin ardından açılan üçüncü soruşturma*

23. Bu arada, başvuran, 22 Ağustos 2007 tarihinde, oğlunu kabul etmeyen Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin acil servisinde görevli hekimler hakkında şikâyetinde bulunmuştur.

24. Savcı, dosyayı Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğü'ne göndermiştir. Rektörlük, 21 Ekim 2008 tarihli kararla, herhangi bir hata yapmadıkları ya da ihmalkârlık göstermedikleri gerekçesiyle söz konusu hekimler hakkında ceza soruşturması açılmasına izin vermemiştir.

25. Danıştay, 16 Ocak 2009 tarihinde, söz konusu hekimleri suçlamak için yeterli unsurların bulunduğu kanaatine vararak bu kararı iptal etmiştir.



26. Manisa Cumhuriyet Savcısı, 24 Nisan 2009 tarihli iddianame ile, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görevli iki acil servis hekiminin mahkûm edilmesini talep etmiştir.

27. Asliye Ceza Mahkemesi, Yüksek Sağlık Şurası tarafından tıbbi bilirkişi raporunun düzenlenmesine karar vermiştir.

28. Yüksek Sağlık Şurası, 4 Mayıs 2012 tarihinde bilirkişi raporunu sunmuştur. Yüksek Sağlık Şurası, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin acil servisinde görevli hekimlerin üzerlerine atılı suçları işlemedikleri kanaatine varmıştır.

29. Yüksek Sağlık Şurası bununla birlikte, Manisa Devlet Hastanesi'nde aşağıdaki ihmalkârlıkların gösterildiği kanaatine varmıştır:

- Akciğer grafisi çekilmemiştir;
- Hastanın göğüs muayenesi titizlikle yapılmamıştır.

30. Yüksek Sağlık Şurası aynı zamanda, hastanın durumunun, yaralarının ciddiyeti sebebiyle hastanenin yoğun bakım ünitesinde tıbbi bakım sağlanması gerekliliğini ortaya koyması nedeniyle bir başka ihmalkârlığın yapıldığı kanısına varmıştır.

31. Yüksek Sağlık Şurası ayrıca, diğer tıbbi raporların Manisa Devlet Hastanesi'nde görevli hekimler tarafından doğru şekilde hazırlandığını ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde uygulanan acil tıbbi tedavinin uygun olduğunu belirtmiştir.

32. 11 Eylül 2012 tarihli kararla, Manisa Asliye Ceza Mahkemesi sanıkları beraat ettirmiştir.

33. Söz konusu mahkeme aynı zamanda, Manisa Devlet Hastanesi'nde görevli hekimler hakkında gerekenin yapılması amacıyla Yüksek Sağlık Şurası'nın tıbbi bilirkişi raporunda varılan sonuçları savcılığa göndermiştir.

34. Manisa Cumhuriyet Savcısı, 14 Aralık 2012 tarihinde, dosyada yeni delillerin bulunduğu kanısına vararak, Manisa Devlet Hastanesi'nde görevli beş hekim hakkında ceza soruşturması başlatmak amacıyla Manisa Valiliği İl İdare Kurulu'ndan izin talep etmiştir.

35. Bu talep, Manisa Valiliği tarafından 9 Ocak 2013 tarihinde reddedilmiştir.

36. Manisa Bölge İdare Mahkemesi, 13 Şubat 2013 tarihinde bu kararı iptal etmiş ve dosyadaki unsurları dikkate alarak, Acil Servis Hekimi M.T. hakkında soruşturma açılması gerektiğine karar vermiştir.

37. Böylelikle Manisa Cumhuriyet Savcısı tarafından söz konusu hekim hakkında soruşturma başlatılarak, ceza davası açılmıştır.

Bu dava halen devam etmektedir.

#### *4. Başvuran tarafından açılan tazminat davası*

37. Bu arada, başvuran, 24 Eylül 2012 tarihinde, Manisa İdare Mahkemesi'nde Celal Bayar Üniversitesi'ne karşı tazminat davası açmıştır.

Bu dava hâlihazırda derdesttir.

38. Diğer yandan, başvuran, 30 Ekim 2013 tarihinde, Manisa İdare Mahkemesi'nde Sağlık Bakanlığı hakkında tazminat talebinde bulunmuştur.

Söz konusu dava da derdesttir.

## ŞİKÂyetLER

39. Sözleşme'nin herhangi bir özel hükmünü ileri sürmeksizin, başvuran, oğlu M.B.'nin ölümüne sebep olan bir dizi olaydan şikâyet etmektedir. Bu bağlamda, başvuran özellikle şu hususlardan şikâyetçidir:

- ambulans görevlileri, M.B'yi, kendi ifadesine göre, kaza mahallinden uzakta bulunan hastanenin acil servisine ulaştırmadan önce, ilgiliye özenli bir şekilde tıbbi bakım sağlamamışlar ve üstelik ilgilinin klinik tablosu hakkında sağlık personeline bilgi vermemişlerdir;

- oğlu hastanenin acil servisinde uzun bir süre beklemiştir;

- yakınları zamanında haberdar edilmemişlerdir;

- hekimlerin ivedi şekilde müdahale etmesini engelleyen donanım eksikliği ve başka bir hastane bulmak için saatlerce süren araştırmaların sonuçsuz kalması sebebiyle hastane bünyesindeki servis yavaş hareket etmiş ve etkin çalışmamıştır;

- M.B. son olarak bu bağlamdaki olumsuz tıbbi görüşe rağmen bir diğer hastaneye sevk edilmiştir;

- İç kanamayı durdurmak için M.B.'ye sevk edilmeden önce ne kan nakli yapılmış ne de serum uygulanmıştır;

- M.B., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne çok geç ulaştırılmış ve burada, kendi ifadesine göre, oğlu, o ana kadar tedavi edilmeyen yaraları sebebiyle hayatını kaybetmiştir.

## HUKUKİ DEĞERLENDİRME

40. Başvuran, oğlunun ölüm koşullarının Sözleşme'yi ihlal ettiğini ileri sürmektedir.

41. Hükümet, bu iddiayı reddetmekte ve Mahkeme'yi özellikle iç hukuk yollarının tüketilmediği gerekçesiyle başvuruyu reddetmeye davet etmektedir.

42. Davaya ilişkin olay ve olguların hukuki nitelendirmesi konusunda takdir yetkisine sahip olan Mahkeme, başvuranın şikâyetlerinin, yalnızca Sözleşme'nin 2. maddesinin esas yönü bakımından incelenmesi gerektiği kanısına varmaktadır. Sözleşme'nin 2. maddesinin somut olaya ilişkin kısımları aşağıdaki gibidir:

"1. Herkesin yaşam hakkı yasayla korunur (...)"

43. Mahkeme, tıbbi ihmellere özgü durumlarda, Sözleşme'nin 2. maddesinden doğan, etkili bir adli sistem oluşturma yönündeki pozitif yükümlülüğün, her türlü durumda, mutlaka cezai yargı yolunu gerektirmediğini hatırlatmaktadır. Benzer yükümlülük, örneğin, söz konusu

adli sistemin, ilgililere, söz konusu hekimlerin sorumluluğunun belirlenmesini ve gerektiğinde, uygun hukuki yaptırımların uygulanmasını sağlamak amacıyla, tek başına ya da ceza mahkemelerine başvurma imkânı ile birlikte hukuk veya idare mahkemelerine ve/veya disiplin makamlarına başvurma olanağı sunması halinde de yerine getirilebilmektedir (*Calvelli ve Ciglio/İtalya* [BD], No. 32967/96, § 51, AİHM 2002-I).

44. Cezai yargı yolu dışında, Türk hukuku, kendi yargı yetkisi altında bulunan kişilere hukuk mahkemelerine başvurma ya da idari yargı yolunu kullanma imkânı tanımaktadır (*Karakoca/Türkiye* (kabul edilebilirlik hakkında karar), No. 46156/11, 21 Mayıs 2013).

45. Somut olayda, Mahkeme, başvuranın yerel mahkemelerde tazminat davaları açtığını tespit etmektedir (Yukarıda 37. ve 38. paragraflar). Bu davalar, başvurana, suçlanan sağlık personellerinin olası sorumluluğunun tespit edilmesine ve gerektiğinde tazminat elde edilmesine imkân sağlayacak niteliktedir. Bu davalar ulusal mahkemelerde derdestir.

Mahkeme ayrıca, Manisa Devlet Hastanesi'nde görevli beş hâkim hakkında ceza davası açıldığını kaydetmektedir (36. paragraf); Mahkeme bununla birlikte, bu davanın da derdest olduğunu tespit etmektedir.

46. Dolayısıyla, yukarıda ifade edilenleri göz önünde bulundurarak, Mahkeme, başvuranın şikâyetlerinin, davaya ilişkin koşullarda, Sözleşme'nin 35. maddesinin 1. fıkrası uyarınca iç hukuk yollarının tüketilmediği gerekçesiyle kabul edilemez olduğuna karar verilmesi gerektiği kanısına varmaktadır.

Bu gerekçelerle, Mahkeme, oybirliğiyle,

Başvurunun kabul edilemez olduğuna *karar vermiştir*.

İşbu karar, Fransızca dilinde tanzim edilmiş, ardından 8 Ekim 2015 tarihinde yazılı olarak tebliğ edilmiştir.

Stanley Naismith  
Yazı İşleri Müdürü

Paul Lemmens  
Başkan