



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

AVRUPA İNSAN HAKLARI MAHKEMESİ

İKİNCİ BÖLÜM

KABUL EDİLEBİLİRLİK HAKKINDA KARAR

Başvuru No. 27328/11

Ahmet AKÇAY ve Beyrete AKÇAY / Türkiye

Başkan

Julia Laffranque,

Hâkimler

Stéphanie Mourou-Vikström,

Arnfinn Bårdsen,

ve *Yazı İşleri Müdür Yardımcısı* Hasan Bakırcı'nın katılımıyla 5 Mart 2019 tarihinde Komite halinde toplanan Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (İkinci Bölümü), 19 Ocak 2011 tarihli başvuru ile davalı Hükümet tarafından sunulan görüşler ve başvuranlar tarafından bu görüşlere verilen cevaplar dikkate alınarak yapılan müzakereler neticesinde aşağıdaki kararı vermiştir:

© T.C. Adalet Bakanlığı, 2020. Bu gayri resmî çeviri, Adalet Bakanlığı, İnsan Hakları Dairesi Başkanlığı tarafından yapılmış olup, Mahkeme açısından bağlayıcılığı bulunmamaktadır. Bu çeviri, davanın adının tam olarak belirtilmiş olması ve yukarıdaki telif hakkı bilgisiyle beraber olması koşulu ile Adalet Bakanlığı, İnsan Hakları Dairesi Başkanlığına atıfta bulunmak suretiyle ticari olmayan amaçlarla alıntılanabilir.

OLAY VE OLGULAR

1. Başvuranlar, Ahmet Akçay ve Beyrete Akçay, Türk vatandaşları olup, her ikisi de 1965 doğumludurlar. Başvuranlar, İstanbul'da ikamet etmektedirler. Başvuranlar, Mahkeme önünde İstanbul Barosuna bağlı avukatlar F. A. Tamer ve G. Yoleri tarafından temsil edilmişlerdir.

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

A. Davanın Koşulları

3. Davanın kendine özgü koşulları, taraflarca ifade edildiği şekliyle, aşağıdaki gibi özetlenebilir.

4. Başvuranlar, 1992 doğumlu olan Abdullah Akçay'ın babası ve annesidirler.

1. Davanın başlangıcı

5. Belirtilmeyen bir tarihte, Abdullah Akçay, 15 yaşında iken işlediği hırsızlık ve gasp suçlarından dolayı 35 yılı aşkın hapis cezasına mahkûm edilmiştir.

6. Tutukluluğunun ikinci yılında, Abdullah Akçay'a lösemi teşhisi konulmuştur. Abdullah Akçay, 24 Ağustos 2009 tarihinde, tedavi edilmek üzere İstanbul Okmeydanı Hastanesi'ne sevk edilmiştir.

7. Başvuranlar, 2010 yılının Ocak ayında, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un ("5275 sayılı Kanun") 16. maddesine veya Anayasa'nın 104 maddesinin (b) bendine dayanarak, sağlık durumu nedeniyle oğullarının tahliyesini talep etmişlerdir.

8. Okmeydanı Hastanesi Hekimleri, 12 Şubat 2010 tarihli raporlarında, tedavinin ardından hastalığın hafifleyebileceğini ve kemik iliği naklinin mümkün olduğunu belirtmişlerdir. Okmeydanı Hastanesi Hekimleri, hastanın sağlık durumunun cezaevi ortamındaki tutukluluk hali ile uyumsuz olmadığını kanaatine varmışlardır.

9. Abdullah Akçay, 3 Mart 2010 tarihinde, Adli Tıp Kurumu tarafından muayene edilmiştir.

10. 22 Mart tarihli raporda, Okmeydanı Hastanesi, hastaya dört kür kemoterapi uygulandığını ve beşinci kürün de uygulanmakta olduğunu, ilgilinin erkek kardeşinin kemik iliği nakli için teklifte bulunduğunu, ilgilinin erkek kardeşinin uygun bir donör olduğunu ve bu ameliyat için taleplerin İstanbul'daki farklı üniversite hastanelerine sunulduğunu belirtmiştir. Abdullah Akçay'ı muayene ettikten sonra, İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Hastanesi'nin Hematoloji Servisi, kemik iliği nakli için olumlu yönde görüş sunmuş ve bu ameliyat gerçekleşinceye kadar kemoterapiye devam edilmesini tavsiye etmiştir.

11. 12 Mayıs 2010 tarihinde 18 yaşını dolduran, Abdullah Akçay, yetişkinlere yönelik bir cezaevine sevk edilmiştir.

12. 21 Mayıs 2010 tarihinde, Adli Tıp Kurumu, 3 Mart 2010 tarihli muayeneye ilişkin raporunu sunmuştur. Söz konusu raporda, uzmanlar, hastanın kemoterapisinin devam ettiğini ve bir donörün bulunduğunu belirtmişlerdir. Uzmanlar, hastane ortamında tutukluluk halinin devamının sorun teşkil etmediği kanısına varmışlardır ve cezanın infazının ertelenmesi yönündeki imkânın tedavi sonunda incelenmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

13. Bu rapor, başvuranlara ancak 1 Temmuz 2012 tarihinde iletilmiştir.

14. 18 Haziran 2010 tarihinde, Okmeydanı Hastanesi Sağlık Kurulu, Abdullah Akçay'ın tahliye edilmesini öneren bir rapor düzenlemiştir. Bu rapora göre, ilgilinin kemoterapiye yanıt vermediğinin ortaya çıktığı ve hastanın hemogramı dikkate alındığında, naklin sakıncalı olduğu anlaşılmaktadır. Raporda ayrıca, hastanın hayati tehlikesinin bulunması

sebebiyle, cezaevi ortamında kalmaya devam etmesinin uygun olmadığı belirtilmiştir.

15. Başvuranlar, 24 Haziran 2010 tarihinde, Cumhuriyet Savcılığından, oğullarının tahliye edilebilmesi ve böylelikle son günlerini ailesiyle birlikte geçirebilmesi amacıyla Adli Tıp Kurumu'nun görüşünü almasını talep etmişlerdir.

16. Aynı gün, İstanbul Cumhuriyet Savcısı ("Cumhuriyet Savcısı"), Adli Tıp Kurumu'ndan, başvuruların oğlunun sağlık durumunun, 5275 sayılı Kanun'un 16. maddesine dayanarak ilgilinin ceza ertelemesinden yararlanmasına imkân verip vermediğini tespit etmesini acilen talep etmiştir.

17. Abdullah Akçay, 13 Temmuz 2010 tarihinde, Cerrahpaşa Üniversitesi Hastanesi'nin Hematoloji Servisi'ne çıkarılmıştır. Hastayı muayene eden üniversite hekimi, hastanın ilk tedaviye cevap vermediğini ve bu nedenle, söz konusu naklin mümkün olmadığını doğrulamıştır. Üniversite hekimi, Abdullah Akçay'ın hastalığının iyileşmesi mümkün olmadığını ve hastanın son evrede bulunduğunu belirtmektedir. Üniversite hekimine göre, bazı tedaviler ilgilinin ömrünü muhtemelen uzatmaya imkân verebilse de, ilgilinin 3 ila 6 ay ömrü kalmıştır.

18. Adli Tıp Kurumu, 14 Temmuz 2010 tarihinde, Abdullah Akçay'ın üç ay süreyle tahliye edilmesini tavsiye etmiştir.

19. İstanbul Cumhuriyet Savcılığı, 15 Temmuz 2010 tarihinde, ilgilinin cezasının infazının üç ay süreyle ertelenmesine karar vermiştir.

20. Bununla birlikte, Abdullah Akçay'ın sadece kesinleşmiş mahkûmiyet kararları gereğince değil, aynı zamanda Yargıtay'da derdest olan dava çerçevesinde verilen tutukluluk kararı gereğince de tutuklu bulunmasına rağmen, savcılığın bu kararının yalnızca kesinleşmiş cezaların infazıyla ilgili olması sebebiyle, ilgili tahliye edilmemiştir. Abdullah Akçay'ın tahliyesi, savcılık kararının yanı sıra Yüksek Mahkeme'nin kararını da gerektirmiştir.

21. Abdullah Akçay, 21 Temmuz 2010 tarihinde, sevk edildiği Okmeydanı Hastanesi'nde hayatını kaybetmiştir.

2. Ceza alanındaki şikâyet

22. Başvuranlar, belirtilmeyen bir tarihte, savcılığa suç duyurusunda bulunmuşlardır. Başvuranlar, oğullarının ölüm sebebinin ve ölümünden sorumlu olan kişilerin tespit edilmesini talep etmektedirler.

23. Yine belirtilmeyen bir tarihte, Cumhuriyet Savcısı, Abdullah Akçay'ın ölüm nedeninin tam olarak anlaşılması ve ölümün bir hata ya da ihmalden kaynaklanıp kaynaklanmadığının belirlenmesi için Adli Tıp Kurumu'na başvurmuştur.

24. Adli Tıp Kurumu, 12 Kasım 2014 tarihinde, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu'nun aşağıdaki tespitlerde bulunduğu bir rapor sunmuştur: Abdullah Akçay, 17 Ağustos 2009 tarihinde, lösemi teşhisi koyulduğu İstanbul Kartal Üniversitesi Hastanesinde kaldırılmıştır; ilgili, karın ağrısı, bacaklarında ağrı, ateş, burun kanaması ve iştahsızlık şikâyetleri ile 24 Ağustos 2008 tarihinde Okmeydanı Hastanesine sevk edilmiştir; ilgili birçok teste tabi tutulmuştur ve ilgiliye B hücreli akut lenfoblastik lösemi tanısı koyulmuştur; bir kür kemoterapi uygulanmıştır; ilgili için bu tür bir tedaviden sonuç alınmadığı anlaşılması üzere doktorlar, kemoterapi protokolünü değiştirmeye karar vermişlerdir ve ilgiliye yeni bir protokole göre tedavi uygulanmıştır; ilgili bu yeni tedaviye olumlu yanıt vermiştir, dolayısıyla kemik iliği nakli mümkün kılınmıştır; ilgilinin erkek kardeşi böyle bir operasyon için uyumlu bir donördür. Bu raporda ayrıca, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu, bu durumda, kemik iliği nakli için iki aylık bir bekleme süresi öngörüldüğünü ve sırasını beklerken, Abdullah Akçay'ın hastalığının bir ay sonra nüks ettiğini, 15 Temmuz 2010 tarihinde ilgilinin ateşten muzdarip olduğunu, 20 Temmuz 2010 tarihinde bilincini kaybetmeye başladığını ve 21 Temmuz 2010 tarihinde solunum ve kalp yetmezliği sonucunda hayatını kaybettiğini belirtmiştir.

Hastaya uygulanan tedavilerin geçmişine, hastalığın gelişimine ve otopsinin sonucuna dayanarak, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu, ilgilinin ölüm nedeninin, muzdarip olduğu akut lenfoblastik lösemi ve bu hastalığın komplikasyonları olduğu, uygulanan tedavinin ilgilinin sergilediği klinik tabloya uygun olduğu kanısına varmıştır ve Abdullah Akçay ile ilgilenen sağlık personeline atfedilebilecek herhangi bir hata veya ihmalin bulunmadığı sonucuna varmıştır.

25. Cumhuriyet Savcısı, 26 Aralık 2014 tarihinde, Adli Tıp Kurumu'nun bilirkişi raporlarının sonuçlarına dayanarak, Abdullah Akçay'ın ölümünün doktorlar veya başkası tarafından yapılan bir hata ya da ihmalden kaynaklanmadığı gerekçesiyle, kovuşturmayaya yer olmadığına karar vermiştir.

26. İstanbul Sulh Ceza Mahkemesi, 3 Nisan 2015 tarihinde, kovuşturmayaya yer olmadığına dair verilen karara karşı itiraz etmiştir.

3. Tam Yargı Davası

27. Başvurunun Hükümete bildirilmesinin ardından, Hükümet, aşağıda belirtilen bilgileri Mahkemeye iletmiştir:

28. Belirtilmeyen bir tarihte, başvuranlar ve başvuranların beş çocuğu idare mahkemelerine tam yargı davası açmışlardır ve yakınlarının hayatını kaybetmesinden doğan manevi zararlarının tazmin edilmesi talebinde bulunmuşlardır. Başvuranlar ve başvuranların beş çocuğu, bir yandan Abdullah Akçay'ın serbest bırakılmasını reddetmesi ve diğer yandan, başvuranlara göre, ilgilinin kendisine uygulanan kemoterapiye olumlu yanıt verdiği sırada ameliyatını beklerken hayatını kaybetmesi sebebiyle kemik iliği nakli için iki aylık bekleme süresi nedeniyle, idarenin, ilgilinin hayatını kaybetmesinden sorumlu olduğu kanaatindedirler.

29. İstanbul İdare Mahkemesi ("İdare Mahkemesi"), 17 Mart 2015 tarihinde, başvuranların ve başvuranların çocuklarının taleplerini kabul etmiştir. İdare Mahkemesi, serbest bırakılmasına karar verilmesine rağmen

başvuranların yakınlarının cezaevinde tutulmasının, başvuranların yakınlarının hapis cezasına çarptırılmasının bu arada hayatını kaybeden, ilgilinin, son anlarını ailesiyle birlikte geçirmesini engellediği ve bunun, sistemin yavaşlığını ve bu tür bir durumda söz konusu bakanlık tarafından planlanan sistemik önlemlerin yokluğunu ortaya koyduğu gerekçesiyle, Adalet Bakanlığının kısmen sorumlu olduğuna karar vermiştir. İdare Mahkemesi, ayrıca, Sağlık Bakanlığının kısmen sorumlu olduğunu kabul etmiştir ve bir kemik iliği nakli için iki aylık bekleme süresinin Abdullah Akçay'ın ölüm sebebi olması kanıtlanmamış olsa bile, bu sürenin uzunluğunun yetersiz sayıda uzman ve hastane yapısından kaynaklandığı kanısına varmıştır. İdare Mahkemesi, bu nedenlerden dolayı, somut olaya ilişkin koşullarda, tıbbi müdahalenin gecikmesinin idareye atfedilebilecek bir hizmet hatası olduğunu tespit etmiştir. İdare Mahkemesi, müştereken, Adalet Bakanlığını ve Sağlık Bakanlığını, ileri sürülen koşullarda yakınlarının hayatını kaybetmesinden kaynaklanan manevi tazminat bağlamında, başvuranlara ve başvuranların çocuklarına, sırasıyla 16.000 Türk lirası (TRY) (kararın verildiği tarihte yaklaşık olarak 5.776 Avro (EUR)) ve 9.000 TRY (yaklaşık olarak 3.250 Avro) ödemeye mahkûm etmiştir.

30. Danıştay, 5 Nisan 2016 tarihinde, bu kararı onamıştır ve 12 Haziran 2017 tarihinde, başvuranların karar düzeltme taleplerini reddetmiştir.

31. İdare, 18 Aralık 2017 ve 23 Ocak 2018 tarihinde, ilgililere, idare mahkemeleri tarafından belirlenen meblağları ödemiştir.

İlgili İç Hukuk Kuralları Ve Uygulaması

1. Tutukluların Sağlık Durumuna İlişkin Çeşitli Hükümler

32. 20 Mart 2006 tarih ve 2006/10218 sayılı Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük, tutukluların muayenesi ve tıbbi tedavisinin cezaevi tabibi tarafından tıbbi

birimde gerçekleştirilmesini öngörmektedir. Sağlık durumu gerektirdiği takdirde ve muayene ya da tedavinin cezaevi bünyesinde uygulanamaması halinde tutuklular, devlet sağlık kuruluşlarına sevk edilmektedirler.

33. Diğer yandan, 5275 sayılı Kanun'un 16. maddesi, hasta olan hükümlülerin sağlık kuruluşları bünyesinde kendilerine ayrılan bölümlerde cezalarını çekebileceklerini öngörmektedir. Bu hükme göre, söz konusu hükümlüler, tedaviyi uygulayan hekimin gerekli görmesi halinde, bir aile yakınının refakatinde bu kuruluşlarda kalabilmektedirler.

34. Ayrıca, cezaevinde kalan ve sağlık durumu üçüncü bir kişinin yardımını gerektiren tutuklulara ilişkin olarak, 8 Nisan 2011 tarihli ve başsavcıların tamamına gönderilen, Adalet Bakanlığı'nın yazılı talimatı, günlük yaşamlarını sürdürebilmeleri için ilgililere verilmesi gereken yardımın, cezaevinin iç hizmetlerinde çalışan tutuklular ya da cezaevi personeli tarafından sağlanabileceğini hatırlatmaktadır. Söz konusu talimatta, bunun yanı sıra, gerekli görüldüğü takdirde, bu yardımın, ücret ödeme yoluyla dış hizmetlere başvurularak sağlanabileceği belirtilmektedir. Bu talimatta, öte yandan, bu tutukluların aileleri refakatinde özel hücrelerde kalmalarına izin verilmesi gerektiği ifade edilmektedir.

2. Sağlık Nedenleriyle Tahliye Edilmeye İlişkin Düzenlemeler

a) Cumhurbaşkanlığı Affı

35. Anayasa'nın 104. maddesinin (b) bendi, Cumhurbaşkanı'na, kesin olarak mahkûm edilen ve yaşlı, hasta veya daimi engelli olan tutukluların cezasını tamamen ya da kısmen bağışlama hakkı vermektedir.

b) Sağlık Sebepleriyle Tutukluluğun Ertelenmesi

36. 5275 sayılı Kanun'un 16. maddesinin 6. fıkrası ayrıca, bir tutuklunun, güvenlik açısından "ciddi ve somut" bir tehlike oluşturmaması koşuluyla, cezaevi ortamında kendi ihtiyaçlarını tek başına karşılayamaması

durumunda, cezasının infazının ertelenmesinden yararlanabileceğini öngörmektedir.

37. Cezanın infazının ertelenmesi, Adli Tıp Kurumu'nun ya da Adalet Bakanlığı tarafından bu konuda yetkili olduğu kabul edilen bir hastanenin olumlu raporuna bağlıdır. İkinci durumda, raporun Adli Tıp Kurumu tarafından onaylanması gerekecektir.

ŞİKÂYETLER

38. Başvuranlar, Sözleşme'nin 2 ve 3. maddelerini ileri sürerek, oğullarının tahliye edilmemesinden şikâyet etmektedirler. Bu bağlamda, başvuranlar, ilgilinin sağlık durumunun tutukluluk hali ile uyumlu olduğu kanısına varılan tıbbi raporların uygunluğuna itiraz etmektedirler.

39. Diğer taraftan, başvuranlar, oğullarının tahliye edilmesinin, ilgilinin diğer hekimlerden yardım almasına imkân verebileceği, tahliyenin ilgilinin hastalığının hafiflemesini sağlayabileceği ve ilgilinin tutukluluk halinin devamının kendisini böyle bir imkândan mahrum bıraktığı kanaatindedirler.

40. Ayrıca başvuranlar, oğullarının tutuklu bulunduğu maddi koşulları eleştirmektedirler. Başvuranlar, refakatçi sayısının bazı günler hastane tarafından sınırlandırıldığını ileri sürmektedirler.

41. Dahası, başvuranlar, oğullarının tahliye talebinin incelenmesi çerçevesinde yaşanan gereksiz gecikmelerden şikâyetçi olmaktadır; bu gecikmeler nedeniyle, ilgili, son günlerini yakınlarının yanında geçirme imkânından yoksun bırakılmıştır.

42. Son olarak, başvuranlar, bizzat maruz kaldıkları acı ve ıstırapların, Sözleşme'nin 3. maddesine aykırı bir muamele teşkil ettiği kanısındadırlar.

HUKUKİ DEĞERLENDİRME

43. Başvuranlar, hapis cezasına çarptırılan ve lösemi hastası olan oğulları Abdullah Akçay'ın cezaevinde tutulmasından şikâyet etmektedirler. Başvuranlar, oğullarının tutukluluk koşullarından şikâyetçilerdir ve uygulanan tıbbi tedavinin yetersizliğinin ilgilinin hayatını kaybetmesine neden olduğunu ileri sürmektedirler. Başvuranlar, mahkemeler tarafından oğullarının hayatını kaybetmesinden doğan manevi zarara karşılık gelen ve ödenmesine karar verilen meblağın yetersiz olduğunu iddia etmektedirler. Son olarak, başvuranlar, davaya ilişkin koşulların kendilerine göre işkence oluşturduğunu iddia etmektedirler ve Sözleşme'nin 2 ve 3. maddelerini ileri sürmektedirler.

44. Hükümet, ilk olarak, iç hukuk yollarının tüketilmediğini ileri sürmektedir. Hükümet, başvuranların Anayasa Mahkemesi önünde bireysel başvuruda bulunmaları gerektiği kanısındadır.

45. Hükümet, ikinci olarak, yerel mahkemelerin başvuranların oğullarının ölümünde idarenin sorumluluğu olduğuna karar vermeleri ve bu bağlamda başvuranlara maddi tazminat vermeleri nedeniyle başvuranların artık mağdur statüsüne sahip olmadıklarını ileri sürmektedir.

46. Mahkeme, baştan, başvuranların kendilerine sunulan iç hukuk yollarını kullanıp kullanmadıkları sorusunun ortaya çıkabileceğini tespit etmektedir. Mahkeme, bununla birlikte, bu nokta üzerinde durmanın gerekli olmadığı kanaatindedir, zira başvurunun, her halükarda, ilgililerin mağdur statüsüne sahip olmadıkları sebebiyle, aşağıda belirtilen nedenlerden dolayı kabul edilemez olduğu kanısındadır.

47. Mahkeme, Sözleşme'nin 2. maddesinin 1. fıkrasının, Devlete yalnızca kasten ve yasaya aykırı şekilde ölüme sebebiyet verilmesini engelleme zorunluluğu getirmekle kalmayıp, aynı zamanda Devlete kendi yargı yetkisi altında bulunan kişilerin yaşamını korumaya yönelik gerekli tedbirleri alma yükümlülüğü de yüklediğini hatırlatmaktadır (*L.C.B./Birleşik*

Krallık, 9 Haziran 1998, 36. paragraf, *Karar ve Hükümler Derlemesi* 1998-III, *Keenan/Birleşik Krallık*, No. 27229/95, 89. paragraf, AİHM 2001-III, ve *Tais/Fransa*, No. 39922/03, 96. paragraf, 1 Haziran 2006).

48. Tutuklu şahısların hayatını koruma zorunluluğu aynı zamanda tıbbi tedavilerine özen gösterilmesini ve aynı şekilde hayatlarını kaybetmelerini engellemeyi de kapsamaktadır (bk. *Anguelova/Bulgaristan*, No. 38361/97, 130. paragraf, AİHM 2002-IV, *Tais*, yukarıda anılan, 98. paragraf, *Jasinskis/Letonya*, No. 45744/08, 58 ila 60. paragraflar, 21 Aralık 2010, ve, *gerekli değişikliklerin uygulanması koşuluyla (mutatis mutandis)*, *Hurtado/İsviçre*, 28 Ocak 1994, Seri A No. 280-A, Komisyon Görüşü, 15 ila 16. sayfalar, 79. Paragraf). Uygun tıbbi tedavi eksikliği Sözleşme'ye aykırı bir uygulama teşkil edebilir (bk., *gerekli değişikliklerin uygulanması koşuluyla (mutatis mutandis)*, *İlhan/Türkiye* [BD], No. 22277/93, 87. paragraf, AİHM 2000-VII).

49. Bu bağlamda, Mahkeme, Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin 8 Ağustos 1998 tarihinde kabul edilen, Cezaevinde Tıbbi Bakımın Ahlaki ve Kurumsal Yönleri İle İlgili Tavsiye Kararının, bilhassa, özel tıbbi tedaviye ihtiyaç duyan hasta tutukluların tedavilerinin cezaevinde yapılamaması durumunda, uzmanlaşmış kurumlara ya da devlet hastanelerine sevklerinin öngörüldüğünü ayrıca tespit etmektedir. Tutuklu hastaneye götürülürken, gerektiğinde, bu yolculukta kendisine doktor veya hemşire personeline refakat edilmelidir (*Huyly/Türkiye*, No. 52955/99, 53. paragraf, 16 Kasım 2006).

50. Mahkeme, somut olayda, oğullarının ölüm koşullarından sorumlu oldukları kanaatine vardıkları kişilere karşı başvuranların buldukları şikâyetler hakkında, kovuşturmaya yer olmadığına karar verildiğini gözlemlemektedir. Cumhuriyet Savcısı, verdiği kararda, Adli Tıp Kurumu'nun 12 Kasım 2014 tarihinde sunduğu, Abdullah Akçay'ın ölüm nedeninin, muzdarip olduğu akut lenfoblastik lösemi ve bunun sonucu olarak ortaya çıkan komplikasyonlar olduğunu, ve hastane personeli

tarafından uygulanan tıbbi tedavinin ilgilinin klinik tablosu ile uygun olduğunu belirten bilirkişi raporunun sonuçlarına dayanmıştır.

51. Mahkeme, daha sonra, başvuruların, makamların Abdullah Akçay'ı serbest bırakmayı reddettiklerini, bu durumda ilgilinin kendi imkânlarıyla daha uygun bir tıbbi bakımdan yararlanma imkânından yoksun bırakıldığını iddia ederek ve oğullarının tıbbi tedavinin uygulanmasında yaşanan gecikmeler nedeniyle mağdur olduğunu ileri sürerek idare mahkemelerine tazminat davası açtıklarını tespit etmektedir.

52. Mahkeme, bu bağlamda, Adli Tıp Kurumu'nun 12 Kasım 2014 tarihinde sunduğu rapora göre, Abdullah Akçay'ın ölüm nedeninin, muzdarip olduğu akut lenfoblastik lösemi ve bunun sonucu olarak ortaya çıkan komplikasyonlar olduğunu ve uygulanan tıbbi tedavinin ilgilinin klinik tablosu ile uygun olduğunu, dolayısıyla bilirkişileri başvuruların oğlu ile ilgilenen sağlık personeline atfedilebilecek herhangi bir hata veya ihmalin bulunmadığı sonucuna varmalarına sağladığını belirttiğini kaydetmektedir (yukarıdaki 24. paragraf).

53. Mahkeme, hayatını kaybetmiş bir hastanın sağlık durumu ve kendisine uygulanması gereken tedaviyle ilgili olarak, uzmanların kararları hakkında, ilgililer tarafından *ante mortem (ölümden önce)* yapılan değerlendirme üzerinden yeniden bir inceleme yapılmasının kendisinin görevi olmadığını vurgulamaktadır (bk. *Glass/Birleşik Krallık* (kabul edilebilirlik hakkında karar), No. 61827/00, 8 Mart 2003 ve, *gerekli değişikliklerin uygulanması koşuluyla (mutatis mutandis)*, *Lopes de Sousa Fernandes/Portekiz* [BD], No. 56080/13, 198. paragraf, 19 Aralık 2017). Bu değerlendirmeler ve klinik kararlar, hastanın olay tarihindeki sağlık durumu ve tedavi çerçevesinde alınması gereken tedbirler ile ilgili olarak, sağlık personelinin tespitlerine göre sırasıyla yapılmış ve alınmıştır. Bu bağlamda, Mahkeme somut olayda başvuranın yakınına yapılan tıbbi tedavinin yerel düzeyde bir denetime tabi olduğunu ve hiçbir adli mahkemenin veya başvuran tarafından ileri sürülen iddialar için başvuru için hiçbir disiplin

mahkemesinin, yapılan tedavilerde herhangi bir gecikmenin ve uygulanan tıbbi tedavilerde herhangi bir kusurun veya ihmalin bulunduğunu tespit etmediğini gözlemlemektedir.

54. Bu bağlamda, Mahkeme, keyfilik ya da açık hata haricinde, ulusal makamlar tarafından varılan fiili tespitleri değerlendirme görevi olmadığını hatırlatmaktadır (*yukarıda anılan (idem)*, 199. paragraf). Bu bilhassa, doğası gereği konuyla ilgili özel ve derin bir bilgi gerektiren bilimsel bilirkişi incelemeleri için geçerlidir (*Počkajevs/Letonya*, (kabul edilebilirlik hakkında karar), No.76774/01, 21 Ekim 2004).

55. Mahkeme, daha sonra, İdare Mahkemesinin başvurulara tazminat ödenmesine karar verdiğini ve, bir yandan, Abdullah Akçay'ın serbest bırakılması talebine derhal cevap verilmemesinin, sistemin yavaşlığını ve, bu nitelikteki durumlarda adaletin idaresinin uygun şekilde düzenlenmediğini gösterdiği gerekçesiyle, Adalet Bakanlığının kusurlu olduğunu ve diğer yandan, tıbbi müdahalenin gecikmesinin ilgililerin oğlunun hayatını kaybetmesine neden olduğunu gösteren herhangi bir delil unsurunun bulunmamasına rağmen, idarenin, bu gecikmenin somut olayda yetersiz sayıda uzman ve hastane yapısının eksikliğinden kaynaklanması nedeniyle, daha hızlı bir hasta kabulü ve daha kaliteli bir sağlık hizmeti sağlaması gerektiği kanaatine vararak Sağlık Bakanlığının sorumlu olduğuna karar verdiğini tespit etmiştir. Bu bağlamda, İdare Mahkemesi, başvuruların ve başvuruların çocuklarının tazminat taleplerini kısmen kabul etmiştir ve ilgililere müştereken, yakınlarının ölüm koşullarından kaynaklanan manevi zararlara karşılık gelen, toplam 25.000 TRY ödenmesine karar vermiştir. Bu karar Danıştay tarafından onanmıştır ve fiilen belirlenmiş meblağ ilgililere ödenmiştir (yukarıdaki 29 ila 31. paragraflar).

56. Mahkeme, tıbbi ihmaller nedeniyle maruz kalınan zararın tazmini bağlamında “uygun ve yeterli” bir miktarın makamlarca ödenmesinin, bu bağlamda verilen kararda bu ihlalin açıkça ya da en azından özetle kabulü

koşuluyla, Sözleşme'nin 2. maddesinin iddia konusu ihlalinin mağdur niteliğini ortadan kaldıracak nitelikte olduğunu hatırlatmaktadır (buna ilişkin tüm ilkeler için bkz. *Scordino/İtalya* (No. 1) [BD], no. 36813/97, 178 ila 192. paragraflar, AIHM 2006-V).

57. Somut olayda İdare Mahkemesi tarafından verilen kararın gerekçe ve hüküm kısmı göz önüne alındığında (yukarıdaki 29. paragraf); bu yargı organının, üstelik fazlasıyla gerekçeli olan değerlendirmesine dayanak teşkil eden olay ve olguları da açıklayarak, Abdullah Akçay'ın ölüm koşullarından idarenin kusur sorumluluğunu açıkça kabul ettiği sonucuna varmak gerekmektedir. Dolayısıyla iç hukukta; Abdullah Akçay'ın hayatının korunması hakkının, başka bir ifadeyle Sözleşme'nin 2. maddesinin esas yönünün ihlal edildiği açıkça kabul edilmiştir.

58. Mahkeme, daha sonra, İdare Mahkemesinin, idareyi başvuranlara manevi tazminat bağlamında ödemeye mahkûm ettiği 25.000 TRY (kararın icra edildiği tarihte yaklaşık olarak 5.388 Avro) - ilgililere fiilen ödenen miktar - tutarındaki tazminat miktarının, Abdullah Akçay'ın tıbben tedavi edilmesi ve uzmanların uygun olduğu kanısına vardıkları ilgilinin hastane ortamında tedavi edilmesi nedeniyle, yetersiz olarak tanımlanamayacağını gözlemlemektedir (yukarıdaki 24. paragraf).

59. Bu nedenle, yukarıda belirtilen hususları dikkate alarak, Mahkeme, Abdullah Akçay'ın yaşam hakkına yapılan müdahalenin uygun bir şekilde tazmin edildiği ve Sözleşme'nin 2. maddesinin esas yönünden ihlal edilmesi nedeniyle Sözleşme'nin 34. maddesi anlamında başvuranların artık "mağdur" sıfatına sahip oldukları iddiasında bulunamayacakları kanaatine varmaktadır.

60. Dolayısıyla, bu şikâyet kişi yönünden ("*ratione personae*") Sözleşme'nin hükümleriyle uygun değildir ve Sözleşme'nin 35. maddesinin 3. fıkrası uyarınca reddedilmelidir.

61. Başvuranların, Sözleşme'nin 3. maddesi bağlamındaki ve başvuranlara göre, somut olayın koşullarının kendilerine göre işkence teşkil

etmesine ilişkin şikâyetle ilgili olarak, Mahkeme, bu konudaki İçtihadında bu hususta belirlediği ilkeleri hatırlatmaktadır (*Kurt/Türkiye*, 25 Mayıs 1998, 130 ila 135. paragraflar, *Derleme* 1998-III, *Çakıcı/Türkiye* [BD], No. 23657/94, 98 ve 99. paragraflar, AİHM 1999-IV, ve *Berktaş/Türkiye*, No. 22493/93, 171 ila 176. paragraflar, 1 Mart 2001).

62. Mahkeme, somut olayda, mevcut davanın, başvuranın acısına, başka bir boyut getirebilecek ve insan haklarına ilişkin önemli ihlallere maruz kalan bir mağdurun yakınları için kaçınılmaz olarak değerlendirilebilecek duygusal sıkıntıdan farklı bir nitelik getirebilecek özel etkenleri yeterince barındırmadığı kanaatine varmaktadır.

63. Bununla birlikte, başvurunun, Sözleşme'nin 35. maddesinin 3. fıkrasının (a) bendi ve 4. fıkrası uyarınca açıkça dayanaktan yoksun olduğu gerekçesiyle kabul edilemez olduğuna karar verilmesi uygundur.

Bu gerekçelerle, Mahkeme, Oy birliğiyle,

Başvurunun kabul edilemez olduğuna *karar vermiştir*.

İşbu karar, Fransızca dilinde tanzim edilerek, 28 Mart 2019 tarihinde yazılı olarak bildirilmiştir.

Hasan Bakırcı
Yazı İşleri Müdür Yardımcısı

Julia Laffranque
Başkan