OKKIR RAPORU

TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ
İnsan Hakları Merkezi
Yasa İzleme Merkezi

Ekim 2014
ANKARA

TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ

Türkiye Barolar Birliği Yayınları : 264

OKKIR RAPORU

ISBN: 978-605-9050-14-2

© Türkiye Barolar Birliği
Ekim 2014, Ankara

Tasarım
Mehmet TAMER

Türkiye Barolar Birliği
Oğuzlar Mah. Barış Manço Cad.
Av. Özdemir Özok Sokağı No: 8
06520 Balgat – ANKARA

Tel: (312) 292 59 00 (pbx)
Faks: 312 286 55 65
www.barobirlik.org.tr
yayin@barobirlik.org.tr

Baskı
Şen Matbaa
Özveren Sokağı 25/B
Demirtepe-Ankara
(0312. 229 64 54 - 230 54 50)

İÇİNDEKİLER

Giriş 7

Birinci Bölüm

Tutuklu ve Hükümlülerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmalarına İlişkin Standartlar 11

İkinci Bölüm

Sağlığa Erişim Hakkı Açısından Kuddusi Okkır'ın Tedavi Süreci 19

Üçüncü Bölüm

Adil (Düzgün) Yargılanma Hakkı Açısından Kuddusi Okkır'ın Tutukluluk Sürecinin Değerlendirilmesi 33

Dördüncü Bölüm

Etkili Başvuru Hakkı Açısından Kuddusi Okkır Olayının Değerlendirilmesi 39

Sonuç 41

Ek - Kuddusi Okkır'la İlgili Adli Sürecin Aşamalarını Gösteren Kronolojik Bilgi 45

BİR GÜN GELECEK

Bir gün gelecek 1 yıl kalacak
Bir gün gelecek 1 ay kalacak
Bir gün gelecek 1 gün kalacak,
Bir gün gelecek geceler sözünü tutacak,

Bir gün gelecek
Sabah olacak.
Güneşi hep o köşede aramayacağım,
Yosunlu duvarlarla dost olmayacağım,
Kıskanmıştım beton duvarları,
Ve onun dostu demir parmaklıkları,
Bir daha sizi hiç anmayacağım.

Vefasız değilim dostlara,
Unutmuş olsalar da vefayı,
Dört bir yan duvar, yalnızlık dolu,
Yalnızlık öğretti susmayı
Ve düşüncelere sevgi katmayı.

Kuddusi Okkır

28.09.2007

Tekirdağ 1 Nolu F Tipi

GİRİŞ

Ergenekon Terör Örgütü'ne üye olmak suçundan dolayı İstanbul 9. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından 23.06.2007 tarihinde (karar no: 2006/96) tutuklanan Kuddusi Okkır, tutuklu bulunduğu sırada hastalanması sonucu 06.07.2008 tarihinde hayatını kaybetmiştir. Kuddusi Okkır'ın tutuklu olduğu süre boyunca tedavisinin aksatıldığı, doğru tedavi edilmediği, tutuklama ve tutuklamanın devamına ilişkin kararlar verilirken sağlık durumunun gözardı edildiği iddia edilmiştir. Kuddusi Okkır'ın tutuklanma ve tedavi sürecine ilişkin hukuki değerlendirmeyi içeren bu raporda Kuddusi Okkır'ın tedavi sürecine dair tıbbi değerlendirmeler, Türk Tabipleri Birliği'nin 5 Eylül 2008 tarihli Araştırma Kurulu Raporu'ndaki değerlendirme ve sonuçlara dayanmaktadır.

Raporun ilk bölümünde tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerinden yararlanmalarına ilişkin uluslararası ve ulusal standartlar ortaya konulmuş, ikinci bölümde Kuddusi Okkır'ın tedavi sürecinde yaşanan ihlaller ve ihmaller, üçüncü bölümde ise hasta tutuklunun yargılanma sürecinin adil (düzgün) yargılama açısından doğru yapılıp yapılmadığı ele alınmıştır. Dördüncü Bölüm'de ise, konunun "Etkili Başvuru Hakkı" açısından özelliklerine değinilmektedir.

Metnin sonuna, Kuddusi Okkır'la ilgili adli sürecin aşamalarını gösteren Kronolojik Bilgi eklenmiştir.[1]

---

[1] Bu bilgiler, TBB İnsan Hakları Merkezince yayınlanan İnsan Hakları Raporunun (Nisan 2013) "Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği ile ilgili Sorunlar/ Cezaevleri Sorunu/Sağlık ve Yaşama Hakkı /Ölümcül Hastalar başlıkları altındaki verilerden derlenmiştir.

TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERİN SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMALARINA İLİŞKİN STANDARTLAR

Birinci Bölüm

TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERİN SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMALARINA İLİŞKİN STANDARTLAR

1- Sağlık hakkı, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi m. 25, Birleşmiş Milletler (BM) Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi m. 12, Avrupa Sosyal Şartı m. 11 ve Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi m. 35 ve Anayasa m. 56'da yer almaktadır. Cezaevlerindeki kişilerin sağlık hakları ise Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin Üye Devletlere Avrupa Cezaevi Kuralları Hakkında 2 Sayılı Tavsiye Kararı'nın "Sağlık" başlıklı 3. Bölümünde ve Tutuklulara Uygulanacak Asgari Kurallara İlişkin (73) 5 Sayılı kararda ayrıntılı biçimde düzenlenmiştir.

2- 1955'te Cenevre'de toplanan Suçların Önlenmesi ve Suçluların Islahı üzerine Birinci BM Konferansı tarafından kabul edilerek BM Ekonomik ve Sosyal Konsey tarafından 31 Temmuz 1957 tarih ve 663C (XXIV) sayılı ile 13 Mayıs 1977 tarihli ve 2076 (LXII) sayılı kararlarla onaylanmış olan Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kuralların "Sağlık hizmetleri" başlıklı 22. maddesinde tutuklu ve hükümlülere sağlanacak asgari sağlık hizmeti yer almaktadır.

3- Uluslararası hükümlerin yanı sıra 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (CGİK) m. 71'de, hükümlünün muayene ve tedavi istekleri; m. 78 ile 81 arasında ise hükümlünün muayene ve tedavisi, sağlık denetimi, hastaneye sevk, infazı engelleyecek hastalık hali gibi durumlar düzenlenmiştir. CGİK m. 116'ya göre, hükümlülere ilişkin bu düzenlemeler tutuklular hakkında da uygulanacaktır.

4- Yasalara uygun biçimde yakalanmış, gözaltına alınmış, tutuklanmış ve mahkûm edilmiş olan kişilerin özgürlüklerinden alıkonuldukları süre boyunca sağlık ve güvenliklerinin

sağlanması devlete aittir. Çünkü bu süre zarfında tutuklu kişilerin kendi imkânlarıyla tedavi olma ve güvenliklerini sağlama olanağı çok sınırlıdır. Nitekim Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) Gülay Çetin - Türkiye davasında "Özellikle özgürlüğünden yoksun kişiler söz konusu olduğunda, 3. madde ilgili devletlere bu kişilerin insan onuru ile bağdaşır koşullarda tutulmalarını sağlama ve infaz ile ilgili uygulamaların bu kişileri cezaevinde kalma dolayısıyla zorunlu olarak ortaya çıkan sıkıntı ve üzüntü seviyesinden daha fazla bir ıstıraba maruz bırakmama pozitif yükümlülüğünü yüklemektedir." yönünde karar vermiştir.[2]

5- Tutuklu veya hükümlü olarak ceza ve infaz kurumlarında tutulan kişilerin güvenliklerinin yanı sıra sağlıklarının korunması özel önlemler gerektirir. Bu kişilerin sağlıklarının korunmasının yanı sıra tedaviye ihtiyaç duymaları halinde tıbbi bakıma ulaşabilmeleri devlet tarafından sağlanmalıdır. Uluslararası sözleşmelerde ve Anayasa'da yer alan hasta hakları, tutukevi ve cezaevinde bulunduğu için dezavantajlı gruplara dâhil olan kişilere kamu makamlarınca özel önlemler alınması yükümlülüğünü getirir.

6- Cezaevlerinde hasta haklarının ve tıbbi bakıma ulaşılabilmesinin temeli ise özgürlüğü kısıtlanmış olan bu kişilerin bir başlarına, bağımsız ve diledikleri vakit hekime erişme imkânından yoksun bulunmalarıdır. Bu nedenle hasta haklarına ilişkin evrensel değerler ve ilgili normlara göre tutuklu ve hükümlülerin tutuldukları ceza ve tutukevlerinde gerekli sağlık hizmetlerinin verilebileceği personel ve kaynakların devletçe sağlanması gerekir. Kimi durumlarda ise cezaevlerinde yeni teknolojilerin kullanılması, tedavinin yürütülebilmesi için gerekli sağlık hizmetinin uzmanlaşmış hekimlerce sunulması ve diğer tıbbi bakım standartlarının sağlanması olanaklı olmayabilir. Bu imkânların yetersiz olduğu durumlarda ise tutuklu ve hükümlülerin tedavilerinin sağlanabileceği hastanelere sevk edilmeleri gerekir.

---

[2] AİHM Gülay Çetin – Türkiye (Başvuru no: 44084/10, Karar tarihi: 5 Mart 2013, par. 101)

7- Tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine erişimi mümkün olduğunca doğrudan olmalı, cezaevi çalışanları ile diğer adli görevlilerin tutuklu ve hükümlülerin sağlık haklarına ulaşabilmelerini bir şarta bağlamaları ya da bunu kötüye kullanmaları engellenmelidir. Bunun yolu da hastaların tedavilerinin yapıldığı yer, hastaneye nakil ve tedavi süreci hakkında hasta yakınlarının ve avukatlarının bilgilendirilmesidir.

8- Hasta Hakları Yönetmeliği[3] m. 5'e göre; "*Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur. Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınamaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.*" Hekim Meslek Etiği Kuralları m. 35'e göre de "*Tutuklu ve hükümlülerin muayenesi de öteki hastalarınki gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılır ve onların gizlilik hakları korunur. Hekimin, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır. Muayene sonucu düzenlenecek belge veya raporlarda hekimin adı, soyadı, diploma numarası ve imzası mutlaka bulunur. Belge ve raporun bir örneği kişiye verilir. Belge ve rapor baskı altında yazılmış ise, hekim bu durumu en kısa zamanda meslek örgütüne bildirir.*" Bu nedenle tutuklu ve hükümlülerin tedavilerinde kendilerine ayrımcılık uygulanmamalı, tedavileri standartlara göre yürütülmeli ve suçlanma nedenleri tıbbi tedaviye ulaşmalarında ya da tedavilerinin devamında bir engel olmamalıdır.

9- Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlıkları tarafından hazırlanan 30.10.2003 tarihli protokolün, (üçlü protokol) tutuklu ve hükümlülerin muayenelerine ilişkin 61. Maddesi "*Terörle mücadele ve çıkar amaçlı suç örgütleriyle mücadele kanunlarının*

[3] Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420.

kapsamları dışında kalan suçlardan tutuklu ve hükümlü olanların, hastanelerde muayeneleri sırasında jandarma, odanın muhafazalı olması durumunda kapı dışında bekleyecek; muhafazalı olmaması halinde muayene odası içinde bulunacak, doktorla hastası arasında geçecek konuşmaları duymayacak uzaklıkta koruma tedbiri alacaktır. Ancak tutuklu ve hükümlülerce muayene sırasında yapılacak her türlü gayri kanuni talep, ilgili sağlık personeli tarafından anında jandarma devriye komutanına bildirilecektir." biçimindeydi.[4] *Uluslararası standartlara ve* Biyotıp Sözleşmesi ile Hasta Hakları Yönetmeliği'ne aykırı olduğu açık olan bu protokol 22 Ağustos 2011 tarihinde "*Jandarma muayene esnasında oda dışında olacak, doktorun yazılı talebi olursa muayene odasında kalabilecektir. Ancak hükümlü ve tutukluların muayene esnasında yaptıkları her türlü mevzuata aykırı talepler sağlık personelince anında jandarma devriye komutanına bildirilecektir. Hastanelerde tutuklu ve hükümlüler için muhafazalı muayene odaları yapılıncaya kadar jandarma muayene odası içinde bulunacak, ancak doktorla hasta arasında geçecek konuşmaları duymayacak uzaklıkta duracaktır*" biçiminde değiştirilmiştir.

10- Tutuklu ve hükümlülerin hastaneye sevkleri ve tedavi süreçleri boyunca gereksiz ve acı verici durumlardan kaçınılmalı, bu kişiler hastane ve tutulma mekânları arasındaki sevklerde kötü muameleye maruz bırakılmamalıdır. Hastane ortamında tedavisi yapılması gerekiyorsa tedaviye tutuklu ve hükümlünün güvenliği sağlanarak ve kaçmasının önlenmesi için gerekli tedbirler alınarak devam edilmelidir. Tutuklu ve hükümlünün kaçmasını önlemeye yönelik tedbirler hekimler, sağlık personeli ya da hastane idaresine değil, bununla görevlendirilmiş olan kolluk makamlarına

[4] Örneğin Midyat Devlet Hastanesi'ne sevk edilen bir mahkûmun dâhiliye polikliniğinde muayenesini yapan Dr. Sadık Çayan Mulamahmutoğlu, hükümlüyü muayene etmek istediği sırada jandarma görevlilerinin muayene odasından çıkmasını istediği için yargılanmıştır. Doktor ise savunmasında mahkûmun/hastanın makattan kanaması olduğu için görevlilerin muayene odasından çıkmasını istemesinin tıp etiğine ve hasta mahremiyetine uygun olduğunu ileri sürmüştür. Gerçekten de doktorun tavrı uluslararası tıp etiğine uygun olup, hasta, tutuklu ve hükümlülerin sağlık hakkından yararlanmasına ilişkin standartlardan ne kadar uzak olunduğunu göstermesi açısından ilginçtir.

aittir. Tutuklu ve hükümlünün hastane içindeki güvenliği ve kaçmasını önlemeye yönelik tedbirlerin sağlık personelinden beklenmesi, hastanın doğru tedavi edilmesini önleyebilir.

11- Hekim Meslek Etiği Kuralları m. 28'de ise "*Hekim, terminal dönemdeki hastalara her türlü insani yardımı yapmaya, insan onuruna yaraşır koşulları sağlamaya ve çekilen acıyı olabildiğince azaltmaya çalışır*" denilerek terminal dönemdeki hastalara ilişkin standart belirlenmiştir.

12- Tutuklu ve hükümlülerin sağlık haklarından mahrum edilmesi ya da doğru tedavi edilmemesi Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) m. 2'deki yaşama hakkının, m. 3'teki işkence ve kötü muamele yasağının ihlalini oluşturacaktır. Sağlık hakkına erişimi engellenen bir tutuklunun AİHS m. 6'daki adil yargılanma hakkının ihlal edildiğini de kabul etmek gerekir. Hekimlerin ve diğer sağlık mensuplarının yukarıda belirtilen meslek kurallarına aykırı davranmaları halinde Türk Ceza Kanunu m. 257'deki görevi kötüye kullanma suçu söz konusu olacaktır.

İlgililerin tutuklu ve hükümlülerin ölmesini sağlamak amacıyla kanunların kendilerine yüklemiş olduğu yükümlülükleri kasten ihmal etmeleri halinde ise TCK m. 83'teki kasten insan öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçu sözkonusu olabilecektir. Ancak, TCK'nın "Kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi" başlıklı m.83 hükmünün uygulanabilmesi için, ölümün "bu neticenin oluşumuna sebebiyet veren yükümlülük ihmalinin icrai davranışa eşdeğer olması gerekir".

Kamu görevlilerinin hukuki ve cezai sorumluluğunun olduğu bu durumlarda idarenin de hizmet kusuru olduğunu kabul etmek gerekecektir.

SAĞLIĞA ERİŞİM HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR'IN TEDAVİ SÜRECİ

İkinci Bölüm

SAĞLIĞA ERİŞİM HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR'IN TEDAVİ SÜRECİ[5]

1- Kuddusi Okkır, 23.06.2007 tarihinde tutuklandığında belirli bir sağlık sorununun bulunduğuna dair bir bilgi bulunmamaktadır. Bu nedenle ,Türk hukukundaki ve söz konusu tarihteki Özel görevli mahkemelerin uygulamalarından kaynaklanan tutuklamaya dair genel sorunların dışında Okkır'ın sağlık durumundan kaynaklanan bir soruna ilişkin bilgi yoktur. Bu nedenle Okkır'ın tutuklandığı tarihte genel olarak sağlıklı olduğunun ve herhangi bir kronik hastalığının bulunmadığını kabul etmek gerekmektedir.

2- Tekirdağ 1 No'lu F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Reviri kayıtlarına göre Okkır prostat, diş ve solunum sistemi rahatsızlıkları nedeni ile 16.07.2007 ile 15.03.2008 tarihleri arasında birçok kez muayene ve tedavi edilmiş, ancak olağandışı bir sağlık sıkıntısı bulgusuna rastlanmamıştır.

3- 17.03.2008 tarihinden itibaren solunum ve mide şikâyetlerinin ön plana çıkması üzerine cezaevi revirinde tedavi edilmek yerine bir devlet hastanesinde uzman hekimlerce muayene ve tedavisinin sürdürülmesi gereği ortaya çıkınca Okkır, Tekirdağ Devlet Hastanesi'ne sevk edilmiş, ancak yataklı tedavisinin sürdürülmesi yerine, bulunduğu yerde tedavisinin kontrollerle idame edilmesine karar verilmiştir.

4- 01.04.2008 tarihinde yapılan kontrolde solunumla ilgili yakınmaların ilerlemesi nedeni ile Okkır'ın bir Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ne sevki uygun bulunmuş ancak Okkır bu sevk kararına uymak istememiş; 08.04.2008 tarihinde tutuklunun bulunduğu kurum hekiminin hastanın istemi olmamasına rağmen gerçekleştirdiği kontrolde; kilo kaybı ve genel durumundaki bozulmanın endişe verici boyuta ulaş-

---

5 Bu bölümdeki paragraf numaralandırmaları Okkır'ın tedavi sürecinin aşamalarına göre yapılmıştır.

tığı ve acilen Dâhiliye, Psikiyatri ve Üroloji muayenesi için Tekirdağ Devlet Hastanesi'ne sevkine karar verilmiştir. Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde Okkır'a Major Depresyon ve Pnomoni (Zatüre) tanısı konulmuş, ancak bu ciddi sağlık sorunlarına rağmen yatarak tedavisi sağlanmayarak kontrolü önerilmiş, 14.04.2008 tarihli kontrol muayenesinde de kurum hekiminin talebi ve önerileri bulunmasına rağmen durumu giderek bozulan hastanın hastanede tedavisine karar verilmemiştir.

Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 22/2'de "*Durumu özel bir tedaviyi gerektiren mahpuslar, uzman kurumlara veya sivil hastanelere sevk edilirler. Hastane hizmetlerinin kurum içinde verilmesi halinde, bu kurumların araçları, donanımları ve ilaç stoklarının hasta mahpusların tıbbi bakım ve tedavilerini karşılayabilecek uygunlukta olur ve buralarda bu işe uygun eğitim görmüş görevliler bulunur.*" şeklindedir. **Somut olaya bakıldığında bu standarda uyulmadığı, 14.04.2008 tarihli kontrol muayenesinde kurum hekiminin talebi ve önerileri bulunmasına rağmen durumu giderek bozulan hastanın hastanede tedavisine karar verilmesi gerekirken bundan kaçınıldığı, Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde daha önce yapılan muayenesinde Major Depresyon ve Pnomoni (Zatüre) gibi hekimlik meslek kurallarına göre yataklı tedavisi yapılması gereken hastaya bu imkan tanınmamıştır.**

Bu durumda Okkır'ın yataklı tedavisinin yapılması gerekirken bunu sağlamayan hekimlerin görevlerini ihmal ettikleri kabul edilmelidir. Öte yandan Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 25/f. 2'ye göre "*Sağlık görevlisi, bir mahpusun fiziksel veya ruhsal sağlığının bozulmuş olmasını ve mahpusun sağlığının mahpusluğun devamı veya mahpusluk şartlarından biri nedeniyle kötü biçimde etkilenmiş olmasını kurum yöneticisine bildirir.*" Yukarıda belirtildiği gibi hastanın tedavisine hastanede devam edilmesi gerekirken bunun yapılmaması ve hekimlerce Okkır'ın fiziksel ve ruhsal sağlığının bozulmuş olduğunun kurum yöneticisine bildirmemesi hekimlerin görevlerini gerektiği biçimde yapmadıklarını göstermektedir.

Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 44/f. 1'e göre, "*Mahpusun ölmesi veya ağır hastalanması veya ciddi biçimde yaralanması veya ruhsal hastalıklarının tedavisi için başka bir kuruma gönderilmesi halinde, eğer mahpus evli ise eşine veya en yakın akrabasına ve her hâlükârda, mahpus tarafından daha önce adı verilen kişiye kurum müdürü tarafından haber verilir.*" M. 44/f. 3'e göre ise "*Her mahpus hapsedildiğini veya başka bir kuruma nakledildiğini hemen ailesine bildirme hakkına sahiptir.*" Oysa somut olayda kurum müdürlüğü tarafından Okkır'ın yakınlarına ve avukatına hastalığı ya da hastaneye nakli ile ilgili bilgi verilmemiştir.

5- 09.04.2008 ile 17.04.2008 tarihleri arasında görülen lüzum üzerine tutuklunun kaldığı Psikososyal Servis sorumlularının ayrıntılı değerlendirmesi sonucu, Okkır'ın tedavisi tamamlanıncaya kadar mevcut şartlar da göz önüne alınarak bir Sağlık Kurumu'nda kalması gerektiği bir raporla bildirilmiş; bir gün sonra 18.04.2008 tarihinde Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde tekrar kontrol edilen ve durumunun daha da bozulduğu saptanan hastanın yatışının yapılması yerine, acil kaydı ile Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne sevki uygun bulunmuştur.

Dünya Hekimler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi'ne göre "*Hasta her zaman kendi çıkarına en uygun biçimde tedavi edilmelidir ve uygulanan tedavi genel kabul gören tıbbi ilkelere uygun olmalıdır.*" Bunun yanı sıra "Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım" başlıklı Hasta Hakları Yönetmeliği[6] m. 11'e göre "*Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.*" Aynı Yönetmeliğin "Tıbbi Özen Gösterilmesi" başlıklı 14. maddesine göre "*Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir.*" Bu nedenle **Major Depresyon ve Pnomoni (Zatüre) gibi tıp mesleği kurallarına göre yataklı tedavisi**

[6] Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998; Sayı: 23420

yapılması gerekirken hastanın muayene ve tedavisinin yüzeysel olarak yapılması aynı şekilde tespit edilen hastalığın tedavisi amacıyla doğru bir birime gönderilmesi gerekirken Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları hastanesine gönderilmiş olması ağır bir meslek kusuru olarak değerlendirilmelidir. Yine yukarıda aktarılan uluslararası belgelere ve Hasta Hakları Yönetmeliği m. 15'e göre hastanın sağlık durumu ile ilgili olarak ailesine bilgi verilmemiştir. Bütün bu kurallara aykırılık ilgililer açısından görevi kötüye kullanma olarak değerlendirilmelidir. Hastanın tedavisinin kasten geciktirildiği ya da tedavinin kasten engellendiği sonucuna varılması (ihmalin icrai davranışa eşdeğer olması) halinde ise TCK m. 83'teki ihmal suretiyle kasten insan öldürme suçunun gerçekleştiğinin kabulü gerekir.

Bu aşamaya kadar söz konusu olan tıbbi uygulamalar için Tekirdağ Tabip Odası tarafından yapılan değerlendirmede *"Hastanın tutuklu bulunduğu Tekirdağ 1. Nolu F tipi Cezaevi'nin Kurum Hekimi bulunmadığı, bunun yerine Tekirdağ Devlet Hastanesi Acil Servisi ve 112 Acil Birimleri havuzundan yararlanılarak, 1 aylık geçici görevli hekimlerin "Kurum Hekimi" olarak ikame edilmiş oldukları, bu durumun hastanın izlenmesinde süreklilik olanağını ortadan kaldırdığı"* kurum hekimlerinin Okkır'ın acilen bir yataklı tedavi kurumuna sevki konusundaki duyarlılıkları, çabaları ve özel gayretlerine rağmen hastanın uygun yere sevkinin gerçekleştirilemediği belirtilmiştir.[7]

Yukarıda belirtildiği gibi Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 22/f. 2'de *"Hastane hizmetlerinin kurum içinde verilmesi halinde, bu kurumların araçları, donanımları ve ilaç stoklarının hasta mahpusların tıbbi bakım ve tedavilerini karşılayabilecek uygunlukta olur ve buralarda bu işe uygun eğitim görmüş görevliler bulunur."* şeklindedir.

---

[7] Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) genel sekreteri Doktor Metin Bakkalcı ve İnsan Hakları Derneği (İHD) İstanbul Şubesi Yöneticisi ve Cezaevleri Komisyonu üyesi Sevim Kalman da bu duruma işaret ederek genelde cezaevlerine gelen sağlık elemanlarının çoğunun pratisyen olduğunu, uzman doktor olmadığını ve hastaların sağlık şikâyetiyle gittiklerinde çok ciddi müdahaleler yapılamadığını açıklamışlardır. Bkz. (http://www.bianet.org/bianet/insan-haklari/108219-tutuklu-haklarinin-ihlali-sadece-okkir-dan-ibaret-degil, son erişim 15. 05. 2014)

Somut olayda hastanın bulunduğu kurumdaki tıbbi donanımın yetersizliği ve hekimlerin gerekli uzmanlığa sahip olmamaları hastanın sağlık hizmetlerine erişimini ve tedavisini engellediği için idarenin kusuru söz konusudur.

6- Tekirdağ Tabip Odası Bilirkişi raporunda ise hastanın sevk edildiği Tekirdağ Göğüs Hastalıkları Hastanesi ve Tekirdağ Devlet Hastanesi'nin Mahkum Koğuşu'nun Okkır'ın tedavisi için yetersiz olduğu ve bu nedenle uzman hekimlerin hastanın yatarak tedavisi seçeneğinden imtina ettikleri, tanıların doğrulanması yoluna gidilmediği, hastanın öntanı aşamasında bırakıldığı ve bu durumun tekrarla sürdürüldüğü tespit edilmiş; hastanın tıbbi standartlar çerçevesinde takip, konsültasyon, tetkik ve tedavisinin yapılmaması nedeniyle ilgili hekimler hakkında Tekirdağ Tabip Odası Onur Kurulu'nca tıbbi uygulamalarının değerlendirilmesi amacı ile bir soruşturma başlatılması için yeterince makul ihmal şüphesi bulunduğu kanaatine varılmıştır.

TBB Raporu'nda işaret edildiği gibi **Okkır'ın yatarak tedavi edilmesi yoluna gidilmeliyken üstünkörü biçimde hastanın ön tanı aşamasında bırakılmış olması Hasta Hakları Yönetmeliği m. 11'deki tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım yükümlüğüne aykırıdır**. Bu hükme göre "*Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz*." Yine Yönetmeliğin "Tıbbi Özen Gösterilmesi" başlıklı 14. maddesine göre "*Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.*" Bu yükümlülüklere uyulmayarak hastaya doğru teşhisi koyabilmek için gerekli müdahalelerin yapılmaması ve bunun sonucunda hastanın tedavisinin aksatılması ilgili hekimlerin cezai sorumluluğuna neden olabilir. Hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhis ve tedavisinin sağlanmamış olması bu yükümlülükten kaçınan

hekimler açısından TCK m. 257/f. 2 uyarınca görevi ihmal suçuna, hastanın ölümünün gerekli teşhis ve tedavinin sağlanmamış olmasından kaynaklanması halinde ise, TCK m. 85'e göre taksirli insan öldürme ya da muhtemel ölüm sonucuna kayıtsız kalındığının tespiti halinde TCK m. 83 uyarınca ihmal suretiyle kasten insan öldürme suçuna neden olabilecektir.

TCK m. 257/f. 2'ye göre "*Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında, görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir "menfaat" sağlayan kamu görevlisi, "üç aydan bir yıla kadar" hapis cezası ile cezalandırılır.*" TTB Raporu'nda da tespit edildiği üzere meslek kurallarına göre gerekli tıbbi müdahaleyi yapmayan hekimler ve diğer sağlık mesleği mensupları kanunlardan kaynaklanan yükümlülüklerini ihmal etmek suretiyle görevi kötüye kullanma suçundan dolayı sorumlu olabilirler.

TCK m. 83/f. 1'e göre ise "*Kişinin yükümlü olduğu belli bir icrai davranışı gerçekleştirmemesi dolayısıyla meydana gelen ölüm neticesinden sorumlu tutulabilmesi için, bu neticenin oluşumuna sebebiyet veren yükümlülük ihmalinin icrai davranışa eşdeğer olması gerekir.*" TCK m. 83/f.2'de ise "İhmali ve *icrai davranışın eşdeğer kabul edilebilmesi için, kişinin; a) Belli bir icrai davranışta bulunmak hususunda Kanuni düzenlemelerden veya sözleşmeden kaynaklanan bir yükümlülüğünün bulunması, b) Önceden gerçekleştirdiği davranışın başkalarının hayatı ile ilgili olarak tehlikeli bir durum oluşturması, gerekir.*" denilmiştir. Hastaneye başvurmuş olan hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımının sağlanması yükümlüğü hastanın başvurduğu kurumdaki hekimler açısından kanundan kaynaklanan bir yükümlülüktür. Hastanın tedavisini sağlamayarak belli bir icrai davranışta bulunmak hususunda Kanuni düzenlemelerden kaynaklanan yükümlülüklerini ihmal ederek ölüme neden olan hekimler, bu nedenle ihmal suretiyle kasten insan öldürmeden sorumlu olabilirler.

7- 18.04.2008 tarihinden itibaren hastanın Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde başlayarak tedavisinin İstanbul'da yapılmasına çalışılmış, Okkır bu süreçte adı geçen hastaneye üç kez sevk edilmiştir.

Hasta Hakları Yönetmeliği m. 8'e göre, "*Mevzuat ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile hasta sağlık kuruluşunu değiştirebilir. Ancak, kuruluşu değiştirmenin hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı ve hastalığının daha da ağırlaşıp ağırlaşmayacağı hususlarında hastanın tabip tarafından aydınlatılması ve hayati tehlike bakımından sağlık kuruluşunun değiştirilmesinde tıbben sakınca görülmemesi esastır.*" Ancak **yatarak tedavi edilmesi gereken hastanın bu süre zarfında yeterli tıbbi gerekçe olmadan üç kere sevk edilmesi ve tedavisinden kaçınılması hekimlerin görev sorumluluğunun ihmali olarak değerlendirilebilir.**

Mahpusların Islahı Hakkında Asgari Kurallar m. 22/f. 2'ye göre "*Durumu özel bir tedaviyi gerektiren mahpuslar, uzman kurumlara veya sivil hastanelere sevk edilirler.*" Bu süreçte **kendi başına yürüme imkanı olmayan hastanın hastanede tedavi edilmesi gerekirken tutukevi ile hastane arasında getirilip götürülmesi fiziki ve manevi yönden ıstırap çekmesine neden olacak nitelikte kötü mualemedir**.

8- Bayrampaşa Devlet Hastanesi 50 yataklı mahkûm bölümü içermesi nedeniyle hastanın tedavisinin sürdürülmesi için ana hastane olarak kullanılmış, ancak bu hastanede hastanın ön planda olan solunum problemlerini değerlendirmek durumunda kalan Göğüs Hastalıkları Uzmanı, hastanın durumunun ciddiyetini saptayamamış, hastanın buradan Tekirdağ 1 Nolu F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'na 08.05.2008 tarihinde genel durumunun düzeldiği belirtilerek gönderilmesine karar vermiş; oysa ceza infaz kurumu hekimince yapılan muayenesinde hastanın yatarak tedavi görmesi gerektiği tespit edilerek Okkır, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne acil olarak sevk edilmiştir.

Yukarıda açıklanan nedenlerle **Bayrampaşa Devlet Hastanesi'nde hastanın tedavisini meslek kurallarına uygun biçimde yerine getirmeyen ve bu yükümlülükten kaçınan sorumlu hekimler açısından TCK m. 257'deki görevin kötüye kullanılması suçu söz konusu olabilir.**

9- Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne cezaevi idaresince hasta iki kez acil şartlarda gece saat 22:30 ve 24:00'de gönderilmiştir. Bu sevklerin neden bu saatlerde yapıldığı açık değildir. TTB Raporunda da bu durum tespit edilerek Ceza İnfaz Kurumu'ndan Sağlık Kurumları'na yapılan sevk işlemlerinde belirgin gecikme görüldüğü ve sevklerin mesai saatleri dışında yapıldığı vurgulanmıştır. Bu sevklerin neden bu koşullarda ve gecikmeyle yapıldığı mantıklı biçimde ortaya konulmazsa cezaevi idaresi ve sorumlular açısından görevin kötüye kullanılması suçu söz konusu olabilecektir. Eğer ilgililer acil durumdaki hastanın uygun şartlarda ve uzman hekimce tedavi edilmesini engellemek amacıyla sevkini geciktirmiş iseler bu durumda TCK m. 83'deki ihmal suretiyle kasten insan öldürmenin olup olmadığı tartışılmalıdır.

Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 44'e göre "*Mahpusun ölmesi veya ağır hastalanması veya ciddi biçimde yaralanması veya ruhsal hastalıklarının tedavisi için başka bir kuruma gönderilmesi halinde, eğer mahpus evli ise eşine veya en yakın akrabasına ve her halükarda, mahpus tarafından daha önce adı verilen kişiye kurum müdürü tarafından haber verilir.*" Hasta Hakları Yönetmeliği m. 8'e göre "*Hastanın sağlık kuruluşunda kalmasında tıbben fayda bulunmayan veya bir başka sağlık kuruluşuna nakli gerekli olan hallerde, durum hastaya veya 15 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen kişilere açıklanır. Nakilden önce, gereken bilgiler nakil talebinde bulunulan veya tıbben uygun görülen sağlık kuruluşuna, sevkeden kuruluş veya mevzuatla belirlenen yetkililerce verilir. Her iki durumda da hizmetin aksamadan ve kesintisiz olarak verilmesi esastır.*" Yönetmeliğin 15. maddesine göre ise "*Hastanın bir başka sağlık kuruluşuna nakli hakkında kendisine ve bu olanaklı değilse yakınlarına bilgi verilir.*" Oysa bu yükümlülüğe uyulmamıştır. Bu durumdaki görevlilerin, görevlerini savsadıkları açıktır.

10- Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, hastanın başvurusunun yapıldığı sağlık kurumları içerisinde en yetkin olanıdır. Hasta 29.04.2008 ve 07.05.2008 tarihlerinde iki kez yoğun bakım şartları gereksinimi nedeniyle bu hastaneye sevk edilmiştir. Ancak bu hastaneye ilk gelişi de gece 24:00 sıralarındadır. TTB tarafından hazırlanan rapora göre, bu gelişte ertesi sabah mesai saatlerine kadar Akut Böbrek Yetmezliği dahil acil durumu kontrol altına alınan hastanın, "ileri tetkik ve tedavisi zorunlu iken" kalmakta olduğu Bayrampaşa Devlet Hastanesi'ne geri gönderilmek üzere ceza infaz kurumuna gönderilmiştir.

TTB Raporu'nda Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki bu uygulamanın hekimlerin sorumluluğunu gerektirecek bir davranış olduğunu işaret ederek hastanın ileri tetkiklerinin yapılamamış olmasının göreve aykırı davranış olduğunu vurgulamıştır.

Yukarıda açıklandığı gibi **Haseki Hastanesi'ndeki bu uygulama sırasında da hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhis ve tedavisinin sağlanmamış olması bu yükümlülükten kaçınan hekimler açısından TCK m. 257'deki görevin kötüye kullanılması suçuna, hastanın ölümünün gerekli teşhis ve tedavinin sağlanmamış olmasından kaynaklanması halinde ise m. 83'teki ihmal suretiyle kasten insan öldürme suçuna neden olacaktır.**

11- Söz konusu hastaneler arasında gerçekleşen sevk ya da konsültasyonlarda Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi dışındaki hastanelerin; yanında refakatçisi olmayan, konuşamayan, ayakta duramayan hastanın klinik öyküsünü, örneğin gaita ve idrar inkontinansı (gaita ve idrar kaçırma) gibi ciddi bulgularını yansıtan tıbbi belgeleri yeterli düzeyde düzenlememeleri de hastanın gerçek durumunun ortaya çıkması şansını kaçırmasına neden olmuştur. Kesin endikasyonu bulunmasına rağmen hastaya gerekli tetkiklerin yapılmamış olması erken teşhis ve tedavi şansını engellemiştir.

Hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhis ve tedavisinin sağlanmamış olması bu yükümlülükten kaçınan hekimler açısından TCK m. 257'deki görevin kötüye kullanılması suçuna, hastanın ölümünün gerekli teşhis ve tedavinin sağlanmamış olmasından kaynaklanması halinde ise m. 83'teki ihmal suretiyle kasten insan öldürme suçuna neden olacaktır.

12- Cezaevlerinden hastanelere yapılan sevklerde hastanın evraklarına "*Ergenekon Terör Örgütü Üyesi* ","*Dikkat kaçar, kaçırılır*" gibi ibareler yazılmıştır. Hastanın tutukevinde bulunduğu ve tedavisinin devam ettiği 2007-2008 yıllarında Türkiye'deki siyasi atmosfer ve Okkır hakkındaki suçlamalar ile yargılandığı davanın yürütülüş biçimi dikkate alındığında, hasta sevk evraklarındaki bu ibarelerin hastanın tedavi sürecinin aksamasında temel etken olduğu açıktır. Söz konusu dönemde kamuoyunda "Ergenekon Terör Örgütü" adıyla bilinen soruşturmalarda çok büyük ve gizli bir örgütlenmenin Türkiye'deki kanlı birçok olaydan ve katliamdan sorumlu olduğu basında yer almış, çok iyi örgütlenmiş bu gizli örgütün nerdeyse tüm siyasal suçlardan sorumlu olduğu haberleri yayılmış, bu örgütle ilişkili olduğu düşünülen farklı mesleklerden kişilerle bir şekilde bağı olan kişiler de örgüt üyesi olmak suçlamasıyla ve yargılanmakla karşı karşıya kalmıştır. Okkır'a yöneltilen suçlama ise bu örgütün finansal ilişkilerini idare eden "gizli kasa" olmaktır. Böyle bir atmosferde söz konusu terör örgütüne üye olduğu, çok tehlikeli olduğu bilgisinin hasta evraklarında yer aldığı ve esasen yatalak hale gelmiş olan Okkır'ın tedavi ve bakımının tıp mesleği kurallarına uygun yapılmasını beklemek olanaklı değildir. **Türkiye'nin o yıllardaki siyasal koşulları açısından bakıldığında hasta evraklarında "*Ergenekon Terör Örgütü Üyesi*", "*Dikkat kaçar, kaçırılır*" ibareleri bir uyarının ötesinde hastanın tedavisini yapacak hekimler üzerinde baskı kurulması ve hastanın ayrımcı uygulamalara tabi tutulması sonucunu doğurmuşur.** Kaldı ki hastanın hastaneden kaçmasını sağlamak için gerekli önlemler alınmış olup, hastanın tehlikeli bir tutuklu

olduğu ve henüz devam eden bir davada varlığı yokluğu belli olmayan tehlikeli bir terör örgütüne üye olduğu bilgisinin muhatabı da hastane görevlileri ve hekimler değildir. Çünkü tutuklu ve hükümlülerin tehlikeli oldukları ve kaçabilecekleri bilgisinin muhatabı sağlık personeli değil, yetkili güvenlik görevlileridir.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Anayasa'ya göre "*Hiç kimseye insan hakları açısından ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal, statüleri gibi sebeplerle ayrımcılık yapılamaz.*" Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kuralların "Temel Prensipler" başlıklı 6. maddesine göre "*Mahpuslara uygulanacak kurallar taraf gözetmeden uygulanır. Kuralların uygulanmasında ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya başka bir fikir, ulusal veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum veya diğer bir statü gibi sebeplerle ayrımcılık yapılamaz.*" **Oysa buna uyulmayarak hastanın yargılandığı suça ilişkin bilgiler hastaneye sevk edildiği her durumda belgelerinde yer almıştır. Hastanın hastaneye nakli sırasında yargılandığı suçun niteliğine göre gerekli güvenlik önlemleri tutukevi idaresi tarafından sağlanmışken, söz konusu dönemde hastanın üye olmakla suçlandığı terör örgütüne ilişkin soruşturmaların yürütülüş biçimi de dikkate alındığında, bu bilgilerin gerekmediği halde hasta evrakları üzerine yazılması hekimler üzerinde baskı kurabilecek bir etken olmuştur.**

ADİL (DÜZGÜN) YARGILANMA HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR'IN TUTUKLULUK SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Üçüncü Bölüm

ADİL (DÜZGÜN) YARGILANMA HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR'IN TUTUKLULUK SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

1- Okkır'ın hastalığının ancak gerekli tıbbi donanıma sahip bir hastanede yatarak tedavi edilebileceği gerçeği ortaya çıkmış olmasına rağmen terör örgütü üyesi olduğu iddiasıyla yargılandığı İstanbul 13. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından tutukluluk haline son verilmemiştir. Avukatının bu yöndeki tahliye talepleri ise gerekçe gösterilmeden her defasında reddedilmiştir. Oysa yukarıda açıklanan nedenlerle Okkır'ın tutukluluk haline son verilerek hastane ortamında tedavi edilmesi sağlanmalıydı. Kaldı ki bu derece ciddi bir suç örgütünün varlığı ve bu örgütün finansal işleyişinden sorumlu tutulan bir kişinin hayatta tutularak delil elde edilmeye çalışılması yargılamanın mantığı açısından en doğru olandır. Oysa hastanın tedavisinin yapılmasını kasten engelleyecek biçimde hastanın kaçma şüphesi nedeniyle tutuklu yargılanmasında ısrar edilmiştir. Değişik hastanelere defalarca sedye ile götürülüp getirilen, fiziksel çöküntü nedeniyle temel ihtiyaçlarını bir başına karşılayamayacak derecede bakıma muhtaç olan bir kişinin, kaçma olasılığının nasıl gerçekleşebileceği; tutuklamanın devamına dair hiçbir kararda gösterilmemiştir.

2- AİHS, hasta tutuklu ve hükümlülerin tahliye edilmesi için taraf devletlere kategorik olarak bir yükümlülük yüklememektedir. Ancak AİHS ve Anayasa'daki yaşama hakkı ile sağlığa erişim hakkı tutuklu ve hükümlüler için de söz konusudur. Bu kişiler özgürlüklerinden yoksun oldukları için kendi başlarına sağlık hizmetinden yararlanamazlar ve bu nedenle özel korunan, dezavantajlı gruplar arasındadır. Nitekim 1990 tarihli BM *Mahpusların Islahı* İçin Temel İlkelerine İlişkin *Asgari Standart Kuralları'na* **göre bu kişilere gerekli sağlık ve tedavi hizmetini sağlamak devletlerin**

yükümlüğündedir. AİHM Büyük Dairesi de Kudla-Polonya Davası'nda tutukluların/hükümlülerin tutulma şartlarında kaçınılmaz olan düzeyin ötesinde sıkıntı ve güçlüğe maruz bırakılmamalarını ve gerekli tıbbi desteğin sağlanarak sağlık ve iyilik hallerinin muhafazasının temin edilmesi gerektiği yönünde karar vermiştir. [8]

3- AİHM Gülay Çetin - Türkiye davasında da (par. 102) bu duruma işaret ederek "*Her ne kadar tedavisi imkânsız bir hastalığa yakalanmış olsa da, Sözleşme elbette sağlık nedenleriyle bir tutukluyu serbest bırakma "genel yükümlülüğünü" üye devletlere yüklememektedir. Bununla birlikte ve bu bağlamda Mahkeme, çok istisnai ve önemli koşullarda, iyi bir ceza adaletinin gerçekleştirilmesi adına, insani nitelikli bir takım tedbirlerin alınmasının gerekli olduğu durumların ortaya çıkmasının imkân dâhilinde olduğunu kabul etmektedir*." biçiminde karar vermiştir.

4- Bunun yanı sıra AİHM RaffrayTaddei–Fransa Davası'nda[9] bir dizi tıbbi hastalığı bulunduğu halde tutuklu bulunan başvurucunun, tutukluluk halinin devam etmesi ve sağlık sorunları için gerekli tedavilerin uygulanmaması nedeniyle AİHS m. 3'ün ihlal edildiği sonucuna varmıştır. AİHM, başvurucunun uygun bir kurumda sağlık durumunun gerektirdiği uzman tıbbi bakımın verilmesi ihtiyacının yetkililerce yeterince dikkate alınmamasının ve sağlık durumunun özellikle hassas olmasına rağmen sık sık nakledilmesinin tutulma şartlarında kaçınılmaz olan düzeyin ötesinde sıkıntıya yol açtığı sonucuna varmıştır. Özellikle bu karardaki olay Okkır'ın yaşadıkları ile benzer olup **gerekli tıbbi donanıma sahip bir hastanede uzman hekimlerce tedavi edilmesi amacıyla Okkır'ın tahliye edilmesinden ısrarla ve gerekçe gösterilmeden kaçınılarak durumunun ağırlaşmasına neden olunmuştur. Bu nedenle Okkır'ın özel sağlık durumunun dikkate alınmayarak gerekçe gösterilmeden ve keyfi biçimde tutuk-**

---

8 AİHM, Kudla – Polonya Davası (Başvuru no: 30210/96, Karar tarihi: 26.10.2000)

9 AİHM, RaffrayTaddei – Fransa Davası (Başvuru no: 36435/07, Karar tarihi: 21.12.2010)

luluğuna devam edilmesi adil yargılanma hakkının da ihlal edildiğini göstermektedir.

5- Kuddusi Okkır'a otopsi yaptırılmadığı için raporda ölüm sebebi olarak Akciğer Kanseri gösterilmiş olsa da gerçek ölüm sebebi ve ölümde kimin ihmalinin olup olmadığı; ihmalin ölçüsünün ve niteliğinin ne olduğu bilinmemektedir.

Okkır'a isnat edilen suç ve tedavinin seyri dikkate alındığında ölümün şüpheli olduğu, tutuklu olduğu için ileride ortaya çıkabilecek adli sorunlardan dolayı mutlaka otopsi yapılması gerekirdi. AİHM Gülay Çetin -Türkiye davasında (par. 87) (Mahkeme'nin başka kararlarına da gönderme yaparak) hasta bir tutuklunun ölümünün şüpheli olduğunu düşündürecek haklı nedenler varsa, Sözleşme'nin 2. maddesi, ölüm olayının temelinde bir tıbbi ihmalin olup olmadığının belirlenebilmesi için yetkililerin kendiliğinden, hızlıca, bağımsız, tarafsız ve etkin resmi bir soruşturma başlatmalarını zorunlu kılmaktadır yönünde karar vermiştir.

6- Okkır'ın ölümünün **ardından otopsi yapılması gerekirken bundan kaçınılması ölümün gerçek sebebinin tespitine olanak vermediği için hukuka aykırıdır**.

ETKİLİ BAŞVURU HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR OLAYININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Dördüncü Bölüm

ETKİLİ BAŞVURU HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR OLAYININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Yaşanan süreçte, özellikle Kuddusi Okkır'ın yaşamını yitirmesinin ardından eşi ve ailesi tarafından yapılan yasal başvuruların etkisizliğinin ***"etkili başvuru hakkı"*** **kapsamında değerlendirilmesi gerekir.** Bu bağlamda, TBB İnsan Hakları Merkezimizin İnsan Hakları İzleme, Raporlama ve Arşivleme Projesi (İHİRAP) taramalarından elde edilen özet bazı notlar aşağıda aktarılmıştır.

Kuddusi Okkır'ın eşi, Sabriye Okkır, 01. 06.2008 tarihinde **TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu**'na yazılı bir başvuru yapmıştır. Zamanın **Komisyon Başkanı Zafer** Üskül "kayıtsızlık" eleştirileri üzerine "olayda kamu görevlilerinin kusurunun bulunup bulunmadığını araştırıldığını" açıklamışsa da gözlenen hiçbir sonuç yoktur. Kamuoyuna son yansıyan bilgi aşağıdaki gibidir:

08.07.2008- Bianet- Eş Sabriye Okkır "01.06.2008'de de TBMM İnsan Hakları Komisyonu'na başvuruda bulunduğunu ancak başvurunun henüz işleme konulmadığını" açıklamıştır; 10.07.2008- Aktif Haber- Üskül, yapılan eleştirileri "başkasının acısından politika yapmak" şeklinde yorumlamıştır; 20.08.2008- İHA- Komisyon Başkanı Zafer Üskül konuya ilgisiz kaldıkları eleştirilerine karşı; "...başvurunun işleme alınması için yasal bekleme süresini dikkate almadan derhal ve bizzat devreye girip Okkır'ın durumu hakkında bilgi aldığını… 15 kez cezaevi hekimi tarafından muayene edildiği, 11 kez de değişik hastanelere sevk edildiğini... son olarak Edirne Tıp Fakültesi Hastanesi'ne sevk edildiği bilgisinin komisyona ulaştığını… tutuklu olduğu süre boyunca 26 kez doktor kontrolünden geçtiğini… Ancak sonucun üzüntü verici olduğunu… Bu derece hasta bir kişinin tutukluluğunun sürmesi de insan hakları bakımından sorunlu bir durum olduğunu… Ama tutukluluk mahkeme yetkisinde olduğundan dolayı komisyonun yargıya müdahalesinin sözkonusu olmadığını açıklamıştır.

Sabriye Okkır, eşi Kuddusi Okkır'ın ölümünün ardından sorumluluğu bulunduğunu düşündüğü İstanbul ve Tekirdağ'daki sağlık personeli hakkında suç duyurusunda bulunmuştur:

İstanbul'da Bayrampaşa, Haseki ve Yedikule Göğüs Hastanesindeki doktorları şikayeti hakkında İstanbul Valiliği yargılama izni vermemiş, karara itiraz edilmişse de sonuç elde edilememiştir.

Tekirdağ'daki doktorlar hakkında da Valilik tarafından soruşturma izni verilmemişse de karara itiraz Edirne Bölge İdare Mahkemesi tarafından kabul edilmiş ve doktorların yargılanması yolu açılmıştır. Tekirdağ Devlet Hastanesi ve Tekirdağ Göğüs Hastanesi doktorları (15) hakkında Tekirdağ 3. Asliye Ceza Mahkemesi'nde usulüne uygun muayene yapılmaması ve sonuçların usulüne uygun kaydedilmemesi fiili nedeniyle (TCK m. 257) dava açılmıştır.

Davanın 12. duruşmasında oybirliği ile 12 profesör tarafından imzalanan **Yüksek Sağlık Şurası Kararı** (14.12.2012 T. 13216 S.) dosyaya ulaşmıştır:

Kararda, "5 ayrı devlet hastanesinde görev yapan doktorların "ihmali" tespit edilmiştir. Raporda *eksik değerlendirmeler yapılması, hastanın yatarak tedavisinin sağlanmaması gibi tıbbi kusurlar* tespit edilirken; *muayene, laboratuar ve radyolojik bulguların kayıt altına alınmaması, sevk işlemlerinde gecikme, tıbbi kayıtların düzenli tutulmaması, sevk esnasında hastanın yanında bulundurulmaması, hastanın kontrol öneren doktora götürülmemesi gibi idari kusurlara da* işaret edilmektedir. Raporda Okkır'ın cezaevine girdiğinde bir sağlık sorunu olmadığına vurgu yapılmaktadır. Doktorların "mesleki özen göstermediği", cezaevi yönetiminin de "ilgisiz davrandığı" raporda yer alan tespitler arasındadır. Raporda özellikle 19.03.2008'de hastaneye kaldırılmasından sonraki ihmallere işaret edilmekte; akciğer kanserinin birçok belirtisi var olduğu halde gerekli incelemelerin yapılmadığı…" belirtilmektedir.

Tekirdağ 3. Asliye Ceza Mahkemesi'ndeki yargılama halen devam etmektedir.

Sabriye Okkır, eşinin sağlık durumuna karşın tutukluluğunun devamı nedeniyle ***ilgili savcı ve yargıçlar hakkında*** da suç duyurusunda bulunmuştur. 20.06.2007 tarihinde gözaltına alınan Kuddusi Okkır için 16.07.2007- 13.06.2008 tarihleri arasında bulunulan toplam 12 "sağlık durumu nedeniyle serbest bırakılma" istemi reddedilmiştir. Sözkonusu şikayete ilişkin olarak Adalet Bakanlığı tarafından soruşturma izni verilmemiştir. İlgili karara ilişkin olarak idari yargı yoluna başvurulmuş olup, süreç devam etmektedir.

Okkır Ailesinin ***Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne*** (AİHM) başvurusu esastan incelemeye alınmış; Türk hükümetinden Kuddusi Okkır hakkında soruşturma ve sağlık durumuyla ilgili tüm belge ve raporlar talep edilmiştir. AİHM'deki dava da henüz sonuçlanmamıştır.

Kuddusi Okkır'ın ihlal edilen "yaşama hakkı", "adil yargılanma hakkı" ile birlikte yasal başvurularla ilgili süreçler göz önüne alındığında *"etkili başvuru hakkı"*nın da ihlal edildiğini göstermektedir.

SONUÇ

Türkiye'deki hasta tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları sorunlar, konuyla ilgili çeşitli kuruluşlar tarafından incelenmiş; bu çalışmaların sonucu olarak raporlar, kitaplar ve belgeler yayınlanmıştır.

TBB İnsan Hakları Merkezi tarafından "İnfaz Hukuku ve Özel Durumdaki Hükümlüler (6- 7 Haziran 2008/Antalya)" konulu toplantısı ve yayını[10], "İnsan Hakları Bağlamında Hükümlü ve Tutuklu Hakları (2 Nisan 2013/Ankara)", "TBB İHM

[10] İnfaz Hukuku ve Özel Durumdaki Hükümlüler, Antalya 6/7 Haziran 2008 TBB ve Antalya Barosu yayını, TBB İHAUM Dizisi 5 (TBB yayınları: 147)

İnsan Hakları Raporu Nisan/2013[11] gibi **çalışmalar, bu konuda ilk akla gelen çalışmalardır.**

Türk Tabipleri Merkez Konseyi tarafından 24 Şubat 2012 tarihinde düzenlenen "Cezaevleri ve Sağlık" konusundaki bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyurulmuştur. Bu raporda cezaevlerinde ayaktan bakım hizmetlerinde; sürekli görev yapan bir hekimin olmayışı, genel sağlık hizmetleri ve diş sağlığı hizmetlerine erişimde zorluklar, hastaneye sevklerde yaşanan gecikmeler, sevkler sırasında uygunsuz cezaevi araçlarında uzun süre bekletilme, muayene ve tedavi sırasında kelepçelerin çıkarılmaması, muayene ortamında güvenlik güçlerinin bulunması, mahremiyetin göz ardı edilmesi ve sağlık personelinin tutumlarına yönelik yakınmalar sıralanmıştır. Açıklamaya göre hastanelerde yatarak tedavide; mahkûm koğuşu eksikliği ve varolan koğuşların uygunsuzluğu gerekçesi ile tedavi olamama, tedavilerinin cezaevi koşullarında sürdürülemeyeceği ve hastalıkları son aşamaya gelen tutuklu ve hükümlülerin infazlarının ertelenmesine dair zorluklar sayılarak birbirinden farklı suçlardan dolayı tutuklu ve hükümlü olan Ali Çekin, Hasan Kert, Beşir Özer, İsmet Ablak, Güler Zere, Latif Bodur, Mehmet Aras ve bu rapora konu olan Kuddusi Okkır'ın durumlarına vurgu yapılarak bu kişilerin tedaviye erişemedikleri belirtilmiştir. Türk Tabipleri Birliği İstanbul Tabip Odası da 18.07.2008'de yaptığı basın açıklamasında kamuoyunda Ergenekon, KCK diye bilinen davaların yanı sıra diğer başka suçlardan dolayı tutuklu ve hükümlü olanların tedavilerinin aksadığına işaret ederek, ölümünden sadece beş gün önce tahliye edilen Kuddusi Okkır'ın durumu için "Buzdağının Görünen Yüzü" ifadesini kullanmıştır.[12]

---

[11] İlgili bölümün girişinde şu değerlendirme yer almaktadır: *"Günümüzde ölümcül hasta/hasta tutuklu ve hükümlüler sorunu Türkiye'de cezaevleri sorununun en yakıcı konularındandır. Cezaevlerinin fiziki ve yönetim koşulları, infaz sistemindeki sorunlar, dışarıda edinilmiş sağlık sorunlarının giderilmesi bir yana, içerde sağlıklı kalabilmeyi olanaksız kılmaktadır. Devletin sağlık güvencesi altında olması gereken cezaevlerindeki sağlık sorunlu tutuklu ve hükümlülere ait ayrıntılı resmi verilerin bulunmaması ya da açıklanmıyor olması sorunun tespiti ve giderilmesi açısından son derece önemli bir yanlıştır."* (s. 232)

[12] http://www.ttb.org.tr/en/index.php/tuem-haberler-blog/151-baslamalar/1111-aciklama, son erişim 15. 05. 2014

İnsan Hakları Derneği (İHD), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) ile Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 8 Ocak 2014 tarihinde düzenlenen basın toplantısında da İnsan Hakları Derneği ile Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın 2013 yılı verilerine göre cezaevlerinde farklı suçlardan dolayı 163'ü ağır olmak üzere 544 hasta tutuklu ve hükümlü bulunduğu ve bu kişilerin sağlık hakkına erişimde yaşadığı adaletsizlikler ve uygun nitelikte sağlık hizmeti sağlamaya elverişli olmayan fiziki koşullar kamuoyu ile paylaşılmıştır. Bu nedenlerle, Kuddusi Okkır'ın tutukluluk ve tedavi süreciyle ilgili olan bu raporda ortaya konulan sorunların tutukevi ve cezaevindeki diğer başka hastalar için ortak olduğu bir gerçektir. Yukarıda ilgili kurumların açıklamalarında da işaret edildiği gibi, özellikle siyasi nitelikteki suçlardan dolayı tutuklu ve hükümlü olanların hastaneye sevkleri ve buralardaki tedavi süreçleri, kendilerine yöneltilen ağır suçlamalardan dolayı alınan olağanüstü güvenlik önlemleri ve hasta evraklarındaki ibarelerin sağlık personeli ve hekim üzerinde kurduğu baskı nedeniyle aksamaktadır.

Bazı çevrelerde, Kuddusi Okkır'ın, uzun bir süre boyunca çekmek zorunda bırakıldığı çok ağır tıbbi ve psikolojik sorunlar karşısında , Cumhurbaşkanının "sağlık sorunları" nedeniyle kullanabileceği özel af yetkisini niçin kullanmamış olduğunu da sorgulanmıştır. Okkır hakkında , sağlık sorunları nedeniyle af yetkisini kullanması için Cumhurbaşkanına başvuru yapıldığı da anlaşılmaktadır. Anayasa'nın 104. maddesine göre , Cumhurbaşkanının : ***"Sürekli hastalık, sakatlık ve kocama sebebi ile belirli kişilerin cezalarını hafifletmek veya kaldırmak"*** yetkisi vardır. Ancak, bu aftan yararlanması sözkonusu olabilecek kişiler sadece "hükümlü"lerdir; Kuddusi Okkır ise, hakkında ceza hükmü verilmiş olmayıp, "tutuklu" durumunda olduğu için , kendisi Anayasanın 104. maddesi kapsamı içinde olmamıştır. Nitekim, konuyla ilgili olarak Cumhurbaşkanlığı Basın Merkezince yapılan yazılı açıklamada "Cumhurbaşkanının af yetkisini kullanabilmesi için Anayasanın 104. maddesine göre, affedilmesi istenen kişinin hükümlü durumunda olması şarttır. Zira af yoluyla hürriyeti bağlayıcı cezanın hafifletilmesi

veya kaldırılması söz konusu olduğundan, ortada kesinleşmiş bir ceza mahkumiyeti bulunmalıdır" denilmiştir.

Yukarıda açıklanan nedenlerle Kuddisi Okkır'ın yargılanma sürecinde aşağıdaki hukuki sorunların gerçekleştiği düşünülmektedir:

1- Okkır'ın özel sağlık koşulları dikkate alınmamış ve uygun biçimde tedavi edilmesi engellenmiştir.

2- Okkır'ın tedaviye erişim ve hastaneye sevk biçimleri yaşam hakkının ihlalini doğuracak nitelikte özensizlikler içermektedir.

3- Hasta sevk evrakına yazılan ibarelerle hekimler üzerinde baskı yaratabilecek niteliktedir.

4- Okkır'ın tedavi ve hastaneye sevk işlemleri hakkında yakınlarına ve avukatlarına haber verilmemiştir.

5- Okkır'ın özel sağlık koşulları dikkate alınarak tutuksuz yargılanması gerekirken her seferinde gerekçesiz olarak tahliye talepleri reddedilmiştir.

6- Okkır'ın ölümünün ardından CMK şartları oluştuğu halde otopsi yapılmaması veya yapılmasının engellenmesi bir suçun ortaya çıkmasının engellenmesi niteliği sayılabilir.

E K

KUDDUSİ OKKIR'LA İLGİLİ ADLİ SÜRECİN AŞAMALARINI GÖSTEREN KRONOLOJİK BİLGİ

1) TBB İnsan Hakları Merkezi'nin olarak yayınlamış olduğumuz "İnsan Hakları Raporunda (Nisan 2013) *"Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği ile İlgili Sorunlar/ Cezaevleri Sorunu/Sağlık ve Yaşama Hakkı*/**Ölümcül Hastalar"** başlık/altbaşlıkları altında "Kuddusi Okkır Dosyası" (s. 232- 234) ve "Güler Zere Dosyası" kronolojik olarak değerlendirilmiştir.

Gelişmelerin bütünlüğünü aktarmakta yararlı olabileceği düşünülerek - kısmi ekler ve değişikliklerle- aşağıda sunulmaktadır.

20.06.2007- Kuddisi Okkır *"Ergenekon"* adı verilen soruşturmanın ilk aşamasında *"örgüt kasası"* olmakla suçlanarak tutuklanmış ve Tekirdağ F Tipi Cezaevi'ne gönderilmiştir[13];

30.07.2007- Tutuklanmasından 40 gün rahatsızlığı nedeniyle kendisine sağlık biriminde *"astım"* teşhisi konmuştur;

25.02.2008- Yakınmaları üzerine kurumun *sağlık biriminde* kendisine *"farenjit ve rinit"* teşhisi konmuştur. Yakınmalarının artarak sürmesi sırasında bu tarihten itibaren iki ayı aşan süre Okkır, *İstanbul/ Tekirdağ Devlet Hastaneleri* ve cezaevi arasında defalarca dolaştırılmıştır;

---

[13] Kuddusi Okkır, Teknopark Elektronik Bilişim Danışmanlık şirketinin sahibi ve Orion Yapımcılık, Orion Reklam ve Marka Danışmanlık şirketinin ortağıdır. Kuvayı Milliye Derneği'nin bir gecesinde çekilen, Oktay Yıldırım, Fikri Karadağ, Hüseyin Görüm, Muzaffer Tekin'le birlikte yer aldığı bir fotoğraf zamanında gazetelerde yayınlanmış; tutuklanmasının tek nedeninin bu resim ve Muzaffer Tekin'i tanıması olduğu söylenmiştir. Nitekim polisler eve gecenin 3'ünde, Muzaffer Tekin'i tanıyor musunuz diye gelmişler; sabah 6.30'a kadar evi aramışlardır. Eşi Muzaffer Tekin hakkında "bildiğim kadarıyla Kadıköy Altıyol'da bir ofisi vardı. 4-5 defa Kuddusi de gitti, sonra da tutuklandığı yıla kadar üç yıl hiç görüşmedi" demektedir. Eşinin açıklamalarına göre; Polisler eve gecenin 3'ünde, Muzaffer Tekin'i tanıyor musunuz diye gelmişler; sabah 6.30'a kadar evi aramışlardır.

02.05.2008- Oytun Okkır 02.05.2008 ve 08.05.2008 tarihlerinde babasının sağlık durumuna ilişkin ve tahliye istemi içeren yazılı başvurularda bulunmuştur.

06.05.2008- Okkır, *"depresyon"* kuşkusuyla *Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi*'ne sevk edilmiştir. Burada şikayeti üzerine çekilen tomografisinde *"sol akciğerinde volümünün yüzde 50 azaldığı"* tespit edilince Okkır, *"genel durumunun psikiyatrik durumundan daha aciliyet içermesi nedeniyle yoğun bakım olanakları olan tam teşekküllü bir hastaneye sevki"* önerilmiştir. Aynı gün *Yedikule Eğitim ve Araştırma Hastanesi*'ne sevk edilmişse de buradan başka bir hastaneye sevk edilmek üzere İstanbul'daki Kartal H Tipi Cezaevi'ne iade edilmiştir;

07.05.2008- *Bayrampaşa Devlet Hastanesi Acil Polikliniği*'ne sevk edilen Okkır, aynı gün *Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi*'ne transfer edilmiştir;

07.05.2008- Haseki'de "rutin tetkiklerinin normal olduğu" değerlendirmesiyle cezaevi revirine sevk edilerek cezaevine iade edilmiş;

07.05.2008- Aynı gün ceza infaz kurumundan yeniden Bayrampaşa Devlet Hastanesi'ne sevk edilmiştir;

08.05.2008- Hastanenin Göğüs Hastalıkları bölümünde yapılan muayenesinde *"genel durumunun iyi olduğu"* görüşüyle İstanbul'daki cezaevine iade edilmiştir;

09.05.2008- Oytun Okkır'ın başvuruları (02.05.2008; 08.05.2008) İstanbul Özel Yetkili 13. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından reddedilmiştir;

09.05.2008- Aynı gün İstanbul'dan Tekirdağ'daki cezaevine sevk edilen Okkır, *"şuuru yarı kapalı olduğu için" Tekirdağ Devlet Hastanesi Dahiliye Servisine* sevk edilmiştir.

09.05.2008- Aynı gün *Edirne Tıp Fakültesi Hastanesi*'ne sevk edilen hasta hakkında *"Primer Akciğer Kanseri, Beyin, Kemik ve Kemik İliği Metastazları"* teşhisi konmuştur. Aşamada kanser hastalığı vücudunun pek çok yerine yayılmıştır;

01.07.2008- Silivri'deki Özel Yetkili Mahkeme hakkında *tahliye kararı* verdiğinde Okkır zaten hastanede terminal döneme girmiştir;

06.07.2008- Kuddusi Okkır ağır ölümcül hastalığına rağmen 13 ay tutuklu kalmış ve tahliye kararından beş gün sonra yaşamını yitirmiştir. Okkır, "1. Ergenekon davası" olarak anılacak davanın soruşturması kapsamında tutuklanmıştır ancak iddianame ölümünden sonra düzenlenerek dava açılmıştır. Hakkındaki dava ise ölümü nedeniyle yargılama yapılmadan düşürülmüştür.

05.08.2013- İstanbul 13. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen ve "1. Ergenekon" olarak adlandırılan davanın karar duruşmasında Sabriye Okkır mahkeme heyetine "En ağır cezayı benim eşime verdiniz !" diye haykırmıştır.