

GENEL KURUL
KARAR

NİMET BACA KLILAR BAŞVURUSU

Başvuru Numarası : 2014/19349
Karar Tarihi : 15/3/2018

Başkan : Zühtü ARSLAN
Başkanvekili : Burhan ÜSTÜN
Başkanvekili : Engin YILDIRIM
Üyeler : Serdar ÖZGÜLDÜR
Serruh KALELİ
Osman Alifeyyaz PAKSÜT
Recep KÖMÜRCÜ
Hicabi DURSUN
Celal Mümtaz AKINCI
Muammer TOPAL
M. Emin KUZ
Hasan Tahsin GÖKCAN
Kadir ÖZKAYA
Rıdvan GÜLEÇ
Yusuf Şevki HAKYEMEZ
Raportör Yrd. : Halil İbrahim DURSUN
Başvurucu : Nimet BACA KLILAR
Vekili : Av. Halit MORALIOĞLU

I. BAŞVURUNUN KONUSU

1. Başvuru, bir hastaneden başka bir hastaneye yapılması planlanan sevk işleminin kabul edilmemesi sonrasında ölüm olayının meydana gelmesi ve bu olay ile ilgili olarak başlatılan ceza soruşturmasının etkili bir şekilde yürütülmemesi nedenleriyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiasına ilişkindir.

II. BAŞVURU SÜRECİ

2. Başvuru 11/12/2014 tarihinde yapılmıştır.
3. Başvuru, başvuru formu ve eklerinin idari yönden yapılan ön incelemesinden sonra Komisyona sunulmuştur.

4. Komisyonca başvurunun kabul edilebilirlik incelemesinin Bölüm tarafından yapılmasına karar verilmiştir.

5. Bölüm Başkanı tarafından başvurunun kabul edilebilirlik ve esas incelemesinin birlikte yapılmasına karar verilmiştir.

6. Başvuru belgelerinin bir örneği bilgi için Adalet Bakanlığına (Bakanlık) gönderilmiştir. Bakanlık, görüş bildirmemiştir.

7. Birinci Bölüm tarafından 8/2/2018 tarihinde yapılan toplantıda, niteliği itibarıyla Genel Kurul tarafından karara bağlanması gerekli görüldüğünden başvurunun Anayasa Mahkemesi İçtüzüğü'nün (İçtüzük) 28. maddesinin (3) numaralı fıkrası uyarınca Genel Kurula sevkine karar verilmiştir.

III. OLAY VE OLGULAR

8. Başvuru formu ve eklerinde ifade edilen ve Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP) aracılığıyla erişilen bilgi ve belgeler çerçevesinde olaylar özetle şöyledir:

9. Başvurucu 13/6/2007 tarihinde yaşamını yitiren 1989 doğumlu M.B.nin annesidir.

A. Başvurucunun Oğlu M.B.nin Ölümü

10. M.B. 12/6/2007 tarihinde saat 21.00 sıralarında kullandığı motosikletin kontrolünü kaybederek yolun orta refüjüne çarpmış ve bu kazada yaralanmıştır. M.B., anılan olay üzerine 112 Acil ambulansıyla *multitravma* tanısıyla bilinci açık bir şekilde Manisa Devlet Hastanesi Acil Polikliniğine götürülmüştür. Bu Hastanede yapılan tetkikler neticesinde M.B.nin vücudunun bazı bölgelerinde kırıklar tespit edilmiştir.

11. Hastanın sağlık durumu ile ilgili olarak genel cerrahi uzmanından, beyin ve sinir cerrahisinden ve ortopedi uzmanından konsültasyon istenmiştir. Genel cerrahi konsültasyonunda, hastanın sağlık durumunda acil cerrahi müdahale gerektirecek patolojik bir durum saptanmadığı ancak bilinci bulanık olan hastanın şoka meyilli olduğu tespitleri yapılmıştır. Beyin ve sinir cerrahisi konsültasyonunda hastanın beyin tomografisinin "normal" olduğu değerlendirilmiştir. Ortopedi konsültasyonunda ise hastanın sağlık durumunun yoğun bakım şartlarını gerektirdiği, ileri tetkik ve tedavi için hastanın başka bir hastaneye sevk edilmesi gerektiği değerlendirilmiştir.

12. Hastanın sağlık durumunun yoğun bakım şartlarını gerektirdiğinin anlaşılması üzerine Manisa Devlet Hastanesi yetkililerince Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Ortopedi Servisindeki nöbetçi doktorlarla görüşülmüştür. Yapılan görüşmelerde Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde boş yer olmadığı belirtilmiştir.

13. Bunun üzerine hasta, saat 23.10'da 112 Acil ambulansıyla Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine sevk edilmiştir. Saat 23.57'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine bilinci bulanık şekilde giriş yapan hasta, saat 00.25'te arrest olması (solunum ve dolaşım sisteminin durması) nedeniyle şok odasına alınmıştır. Bunun üzerine hastaya yaklaşık iki saat müdahale edilmiş ancak olumlu bir sonuç alınamaması üzerine hastanın 02.25'te öldüğü kabul edilmiştir.

B. Ceza Soruşturması Süreci

14. Başvurucu, Manisa Cumhuriyet Başsavcılığına sunduğu 22/8/2007 tarihli dilekçeyle oğluna müdahale eden sağlık personeli ile yoğun bakımda boş yer

olmadığı gerekçesiyle sevki kabul etmeyen Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin ilgili görevlileri hakkında suç duyurusunda bulunmuştur. Başvurucu; dilekçesinde özetle trafik kazası sonrasında oğlunun ambulansla Manisa Devlet Hastanesine götürüldüğünü, ambulansla oğluna eşlik eden Dr. T.D.nin Hastanedeki doktorları yeterince bilgilendirmediğini, oğlunun bu Hastanede saatlerce bekletildiğini, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin olay günü nöbetçi olan görevlilerinin haksız şekilde oğlunun sevkini kabul etmediğini ileri sürmüştür.

15. M.B.nin kaza sonrası Manisa Devlet Hastanesine ambulansla götürüldüğü sırada yanında bulunan Dr. T.D. ile Manisa Devlet Hastanesinde M.B. ye müdahale eden doktorlar hakkındaki soruşturma, Manisa Cumhuriyet Başsavcılığının 31/10/2007 tarihli kararı ile kovuşturmaya yer olmadığına dair kararla neticelenmiştir. Başvurucu, başvuru formu ve eklerinde bu karara itiraz edip etmediği hususunda herhangi bir açıklamada bulunmamıştır.

16. Manisa Cumhuriyet Başsavcılığı, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin olayla ilgili personeli hakkında ise 3/9/2007 tarihli kararla 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu uyarınca görevsizlik kararı vermiş ve bu kişiler hakkındaki soruşturma dosyasını Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğüne göndermiştir.

17. Manisa Cumhuriyet Başsavcılığının anılan kararı üzerine Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin olayla ilgili personeli hakkında Üniversite Rektörlüğü tarafından soruşturma başlatılmıştır. Bu kapsamda soruşturmacı olarak atanan Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. H.Ü., olay günü anestezi servisinin yoğun bakım ünitesinde boş yer olup olmadığını tespit edebilmek için 28/4/2008 tarihinde Anestezi ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Başkanlığına müzekkere yazmıştır. Anestezi ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Başkanlığının 2/5/2008 tarihli cevap yazısında ise beş yataklı yoğun bakım ünitesinin olay günü dolu olduğu ifade edilmiştir. Soruşturmacı H.Ü. yaptığı bu araştırmalar neticesinde Manisa Devlet Hastanesi yetkilileri ile telefonda görüşen ve yoğun bakım ünitesinin dolu olması nedeniyle sevki kabul etmeyen Dr. G.O. ile Dr. M.G.A.nın cezai sorumluluğunu gerektirecek herhangi bir fiilin bulunmadığı yönünde kanaat bildiren bir rapor hazırlamıştır. 25/6/2008 tarihli bu rapora göre hastanın tedavisi Manisa Devlet Hastanesi tarafından üstlenilmiş olup hasta, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin hiçbir bölümüne müracaat etmemiştir. Rapora göre hasta ile ilgili olarak Celal Bayar Üniversitesi doktorları sadece Manisa Devlet Hastanesi yetkilileri ile telefonda görüşmüş ve önerilerde bulunmuştur. Raporda ayrıca olay tarihinde yoğun bakım ünitesinde boş yer olmadığının Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı tarafından gönderilen belgelerle sabit olduğu ifade edilmiştir.

18. Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğü, anılan soruşturma dosyasını dikkate alarak sevki kabul etmeyen Dr. G.O. ile Dr. M.G.A.nın kusurunun bulunmadığı kanaatine varmış ve 21/10/2008 tarihli kararlar men-i muhakeme kararı vermiştir.

19. Başvurucunun bu karara itiraz etmesi üzerine Danıştay Birinci Dairesi 16/1/2009 tarihli ilam ile men-i muhakeme kararının bozulmasına karar vermiştir. Danıştay kararında başvurunun oğlunun Celal Bayar Üniversitesi Hastanesine kabul edilmemesine gerekçe olarak yoğun bakım ünitesinde boş yer olmaması gösterilmiş ise de yoğun bakım ünitesine ek yatak konulması, başka servislerden yatak ayarlanması veya kısa bir süre için dahi olsa yoğun bakım ünitesinden çıkarılabilecek hastalarla yer değiştirilmesi gibi alternatif çözümlerin aranmadığı, hastanenin fiziki şartları da dâhil olmak üzere hastanın hastaneye kabul edilmemesi için hiçbir mazeret ileri

sürülemediği belirtilmiştir. Bunun üzerine Manisa Cumhuriyet Başsavcılığınca Dr. G.O. ile Dr. M.G.A. hakkında iddianame düzenlenerek Manisa 3. Asliye Ceza Mahkemesinde kamu davası açılmıştır.

20. Mahkeme, olayla ilgili olarak bazı kişilerin tanıklığına başvurmuştur. Mahkeme, bu kapsamda hastayı Celal Bayar Üniversitesi Hastanesine sevk etmek isteyen Manisa Devlet Hastanesi ortopedi doktorunun ifadesini almıştır. Dr. Ali M.; ifadesinde özetle trafik kazası geçiren M.B.nin Manisa Devlet Hastanesine getirildiğini, hastanede gerekli donanım bulunmadığından Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Servisinde nöbetçi olan Dr. M.G.A.yı telefonla arayarak hastanın durumunu anlattığını, sevkini gerektiğini belirttiğini, karşı taraftaki doktorun yoğun bakım ünitesinde yer olmadığından ve hastanede boşta solunum cihazı bulunmadığından hastayı kabul edemeyeceklerini kendisine bildirmesi üzerine hastayı Ege Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk ettiğini, Dr. M.G.A.nın hastanın İzmir'e sevk edilmemesi yönünde herhangi bir önerisinin olmadığını belirtmiştir.

21. Mahkeme, olay günü Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Servisinde nöbetçi olan Dr. M.G.A.nın sanık sıfatıyla ifadesini almıştır. Dr. M.G.A. 9/9/2009 tarihli ifadesinde özetle olay günü Ortopedi Servisinde nöbetçi olduğunu, söz konusu olayın kendisine Manisa Devlet Hastanesinde çalışan Dr. Ali M. tarafından bildirildiğini, Dr. Ali M.nin anlatımlarından hastanın şoka girmek üzere olduğunu ve yoğun bakım ünitesine alınması gerektiğini anladığını belirtmiştir. Dr. M.G.A., bunun üzerine hemen hocası Dr. G.O.yu telefonla aradığını ve durumu hocasına anlattığını, Dr. G.O.nun ise kendisinden yoğun bakım ünitesi ile irtibata geçmesini ve boş yer olup olmadığını öğrenmesini istediğini ifade etmiştir. Dr. M.G.A., hocasının isteği doğrultusunda hemen yoğun bakım ünitesinde bulunan Nöbetçi Doktor İsmet T. ile telefonla görüşüğünü, bu görüşmede kendisine tüm yatakların dolu olduğunu, Cerrahi ve Anestezi Yoğun Bakım Ünitesinde boş yatak olmadığını söylediğini belirtmiştir. Dr. M.G.A. bunun üzerine hocası Dr.G.O.yu yeniden aradığını, hocasının hastanın durumunun ciddi olabileceğini, hastanın Manisa Devlet Hastanesinde yoğun bakımda müşahade altında tutulması gerektiğini, hastanın yoğun bakımda ilk yatağın boşalmasından sonra Celal Bayar Üniversitesi Hastanesine alınabileceğini söylediğini, kendisinin de tüm bu hususları Manisa Devlet Hastanesinde görev yapan Dr. Ali M.ye telefonla ilettiğini ifade etmiştir. Dr. M.G.A. ayrıca hastanın kendi görev yaptığı hastaneye hiç müracaat etmediğini, yoğun bakıma ek bir yatak konulmasının soruna çözüm olmayacağını, asıl sorunun solunum cihazı ve diğer cihazların yeterli olmaması olduğunu, bu nedenle hastanın başka bir serviste yatırılmasının da sorunu çözmeceğini belirtmiştir.

22. Dr. G.O., gerçekleştirilen telefon görüşmeleri ile ilgili olarak öğrencisi Dr. M.G.A. ile benzer şekilde beyanda bulunmuştur.

23. Mahkeme, Dr. M.G.A.nın yoğun bakım ünitesinde boş yer olup olmadığını sorduğu Dr. İsmet T.nin de ifadesini almıştır. Dr. İsmet T. 2/12/2009 tarihli ifadesinde özetle olay tarihinde Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Anesteziyoloji Servisinde nöbetçi uzman doktor olarak görev yaptığını, hastanede beş yataklı Anestezi Yoğun Bakım Ünitesinin bulunduğunu, Dr. M.G.A.nın olay günü kendisini arayarak yoğun bakım tedavisi gerekebilecek bir hasta için boş yer olup olmadığını sorduğunu, kendisinin de anestezi yoğun bakım ünitesinde boş yer olmadığını söylediğini belirtmiştir. Dr. İsmet T. ayrıca hastanede beş yataklı Post Operatif Yoğun Bakım Ünitesinin de bulunduğunu ancak olay tarihinde burada da yer olmadığını ifade etmiştir.

Dr. İsmet T. son olarak dâhiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerinin de yoğun bakım ünitelerinin bulunduğunu ancak bunların kaç yataklı olduğunu, olay günü bu yoğun bakım ünitelerinde boş yer olup olmadığını bilmediğini belirtmiştir.

24. Mahkeme 14/6/2010 tarihinde Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğine müzekkere yazarak olay tarihinde Hastanedeki tüm yoğun bakım ünitelerinin yatak sayısının ve olay tarihinde yoğun bakımda yatan hastaların dosyalarının Mahkemeye gönderilmesini istemiştir.

25. Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Başhekimliği tarafından Mahkemeye gönderilen cevap yazısında, Hastane arşivinin su baskını nedeniyle kullanılamaz hâle gelmesi nedeniyle söz konusu belgelerin bulunamadığı belirtilmiştir. Su baskınının yaşandığı gün Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi yetkililerince düzenlenen 8/2/2010 tarihli tutanak şöyledir:

“08.02.2010 tarihinde meydana gelen su baskınında Üniversitemiz Tıp Fakültesi Dekanlık binasının bodrum katında bulunan ve hastane arşivimize ait bir kısım hasta dosyası ve geçmiş tarihlere ait hastane poliklinik kartları, laboratuvar kayıtları, acil kartları, eski tarihli sağlık kurulu raporlarının ve resmi yazışmaların da içinde bulunduğu arşiv odası, Dekanlık bodrum katta bulunan diğer birimler gibi tavana kadar sular altında kalmıştır. Manisa Belediyesi İtfaiye Müdürlüğünden ekipler çağırılmış olup vidanjörlerle sular tahliye edilmiştir. Suların tahliyesinden sonra bodrum kat zemini tahmini 20-25 cm çamurla kaplı olup, su baskınının sebep olduğu elektrik arızasından dolayı arşiv odasına girmemiz mümkün olamamıştır.

Meydana gelen hasar arşiv odasına girildikten sonra tespit edilecek olup işbu tutanak tarafımızdan tanzim edilip, imza altına alınmıştır.”

26. Su baskınına ilişkin bir diğer tutanak Manisa Belediye Başkanlığı İtfaiye Müdürlüğü tarafından düzenlenmiştir. 19/2/2010 tarihli tutanak şöyledir:

“Manisa ilimizde son günlerde meydana gelen yoğun yağışlar nedeniyle, 02.02.2010, 07.02.2010 ve 13.02.2010 tarihlerinde İtfaiye Haber Alma Merkezimize Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Bodrum Katında su olduğu hususunda ihbarlarda bulunulmuştur. İtfaiye ekiplerimiz söz konusu tarihlerde olay mahalline ulaştığında, bahse konu bodrum katının yağmur suları ile dolu olduğu görülmüş ve tarafımızdan motopompalar ile su tahliyesi yapılmıştır. İş bu tutanak Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Üniversite Hastanesi) Müdürlüğünün isteği üzerine verilmiştir.”

27. Mahkeme, yaşanan olayla ilgili olarak Yüksek Sağlık Şûrasından bilirkişi raporu almıştır. Yüksek Sağlık Şûrasından alınan 3/5/2012 ile 4/5/2012 tarihli raporun sonuç kısmı şöyledir:

“Dosyadaki bilgi, belge ve bulgular değerlendirildiğinde; hastanın ilk müracaat ettiği hastanede değerlendirilmesi sırasında gerekli olduğu halde akciğer grafisinin çekilmediğinin (dosyada mevcut olmadığı) anlaşıldığı, hastanın toraks incelemesinin yeterli düzeyde yapılmadığı, bunun bir kusur olduğu, diğer branş konsültasyonlarının uygun olarak yapıldığı ve yaralanmanın ciddiyeti nedeniyle yoğun bakım ünitesinde bakımının zorunlu olduğu, yoğun bakımda yer olmaması nedeniyle hastayı kabul etmeyen Dr. G.O. ve Dr. M. G. A.'nın eylemlerinde kusurlu olmadıklarına, hastanın sevk

edildiği Ege Üniversitesi Hastanesinde yapılan işlemlerin tıp kurallarına uygun olduğuna, Şuramızca oy birliği ile karar verildi."

28. Manisa 3. Asliye Ceza Mahkemesi, gerek tarafların beyanlarını gerekse hasta hakkındaki tıbbi belgeler ile raporları dikkate alarak sevki kabul etmeyen Dr. G.O. ve Dr. M.G.A.'nın 11/9/2012 tarihinde beraatine karar vermiştir. Mahkeme, Dr. G.O. ve Dr. M.G.A.'ya izafe edilebilecek bir kusur bulunmadığı gerekçesiyle adı geçen kişiler hakkında beraat kararı vermiştir. Mahkeme ayrıca Manisa Devlet Hastanesinde gerekli olduğu hâlde akciğer grafisinin çekilmediğinin (dosyada mevcut olmadığının) anlaşıldığı ve hastanın toraks incelemesinin yeterli düzeyde yapılmadığı gerekçesiyle Manisa Devlet Hastanesinin ilgili personeli hakkında gereğinin takdir ve ifası için Manisa Cumhuriyet Başsavcılığına ihbarda bulunulmasına karar vermiştir.

29. Başvurucu 15/10/2012 tarihli dilekçe ile anılan kararı temyiz etmiştir. Başvurucu; dilekçesinde özetle durumu acil olan bir hastanın hastaneye kabul edilmemesinin kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçunu oluşturduğunu, durumu acil olan bir hastanın hastaneye kabul edilmemesi için hiçbir mazeret ileri sürülemeyeceğini belirtmiştir. Başvurucu ayrıca beraat kararında Yüksek Sağlık Şurası raporuna dayanıldığını, Yüksek Sağlık Şurasına bilirkişilik yapma görev ve yetkisi veren kanun hükmünün Anayasa Mahkemesince iptal edildiğini, bu raporun yok hükmünde olduğunu, Danıştay kararında belirtilen hususların gerekçeli kararda tartışılmadığını ifade etmiştir.

30. Temyiz talebini inceleyen Yargıtay 12. Ceza Dairesi 30/6/2014 tarihli ilamla ilk derece mahkemesi kararının onanmasına karar vermiştir.

31. Başvurucu, Yargıtayın onama kararını 3/12/2014 tarihinde UYAP üzerinden yaptığı inceleme neticesinde öğrendiğini belirtmiştir.

32. Başvurucu 11/12/2014 tarihinde bireysel başvuruda bulunmuştur.

C. Başvurucu Tarafından Açılan Tam Yargı Davaları

33. Başvurucu, oğlunun ölümü ile ilgili olarak Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğü ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu aleyhine iki ayrı dava açmıştır.

1. Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğü Aleyhine Açılan Tam Yargı Davası Süreci

34. Başvurucu, sağlık durumu ciddi olan oğlunun hastaneye kabul edilmemesi nedeniyle 11/6/2012 tarihinde Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğü aleyhine Manisa 1. Asliye Hukuk Mahkemesinde tazminat davası açmıştır. Manisa 1. Asliye Hukuk Mahkemesi 26/6/2012 tarihli karar ile dava konusu olayda idare mahkemeleri görevli olduğundan yargı yolu bakımından davanın reddine karar vermiştir. Bunun üzerine başvurucu, Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğü aleyhine Manisa 2. İdare Mahkemesinde tam yargı davası açmıştır.

35. Mahkeme; olayla ilgili olarak önce Adli Tıp Kurumu Birinci İhtisas Kurulundan, akabinde ise Adli Tıp Kurumu Genel Kurulundan bilirkişi raporu düzenlenmesini istemiştir. Her iki raporda da davalı Hastanenin hastayı kabul etmemesinde kusurunun bulunmadığı yönünde görüş bildirilmiştir.

36. Manisa 2. İdare Mahkemesi 26/6/2015 tarihli kararla her ne kadar Adli Tıp Kurumu Genel Kurulu tarafından, hastayı kabul etmemesiyle ilgili olarak hastanenin kusurlu olmadığı yönünde görüş beyan edilmiş ise de hastaneler arasındaki koordinasyonsuzluk ve yoğun bakımda yer olmadığı gerekçesiyle hastanın kabul

edilmemesi ve o gün nöbetçi olan doktorun hastanede bulunmayarak asistanı yönlendirmeye çalışması, davalı idarenin üzerine düşen yükümlülüğü yerine getirmediğini gösterdiğinden tazmin sorumluluğunun koşullarının oluştuğu sonucuna varmıştır. Mahkeme, bu gerekçeyle davanın kısmen kabulüne karar vererek 50.000 TL manevi tazminat ile 97.933,06 TL maddi tazminatın başvuru ve eşine müştereken ödenmesine karar vermiştir.

37. Taraflarca temyiz edilen karar, Danıştay Onbeşinci Dairesinin 21/4/2016 tarihli ilamı ile dava konusu olayda Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin tespit edilmiş herhangi bir kusurlu tıbbi uygulamasının bulunmadığı gerekçesiyle bozulmuştur.

38. Başvurucunun karar düzeltme talebi, aynı Dairenin 13/12/2016 tarihli ilamı ile reddedilmiştir.

39. Danıştayın bozma kararı sonrasında ilk derece mahkemesine gönderilen dava dosyası ile ilgili olarak başvuru formu ve eklerinde herhangi bir bilgi ve belge bulunmadığı gibi UYAP kayıtlarından da bu konuya ilişkin olarak herhangi bir bilgi ve belgeye ulaşılamamıştır.

2. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Aleyhine Açılan Tam Yargı Davası Süreci

40. Başvurucu 2/8/2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı aleyhine Manisa 3. Asliye Hukuk Mahkemesinde tazminat davası açmıştır. Manisa 3. Asliye Hukuk Mahkemesi 3/9/2013 tarihli kararı ile dava konusu olayda, idare mahkemeleri görevli olduğundan yargı yolu bakımından davanın reddine karar vermiştir. Bunun üzerine başvuru, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu aleyhine Manisa 2. İdare Mahkemesinde tam yargı davası açmıştır. Başvurucu; hastaneler arasındaki koordinasyon eksikliği nedeniyle oğlunun tedavisinde gecikmeye sebep olduğunu, oğlu ile yeteri kadar ilgilenilmediğini ileri sürmüştür.

41. Manisa 2. İdare Mahkemesi 26/6/2015 tarihli kararı ile davanın kısmen kabulüne karar vermiş ve başvuru lehine 75.000 TL manevi tazminata hükmetmiştir. Başvurucunun maddi tazminat talebi ise reddedilmiştir.

42. Taraflarca temyiz edilen karar, Danıştay Onbeşinci Dairesinin 21/4/2016 tarihli ilamı ile manevi tazminat miktarının düşük belirlendiği gerekçesiyle bozulmuştur.

43. Taraflar karar düzeltme yoluna başvurmuş olup başvuru formu ve eklerinde tarafların karar düzeltme istemi hakkında karar verildiğine ilişkin bir bilgi ve belge bulunmadığı gibi UYAP kayıtlarından da bu konuya ilişkin olarak herhangi bir bilgi ve belgeye ulaşılamamıştır.

IV. İLGİLİ HUKUK

A. Ulusal Hukuk

44. İlgili hukuk için bkz. *Nafia Sevin Ergün Sefada ve diğerleri* [GK], B. No: 2014/14844, 1/12/2016, §§ 34-36.

B. Uluslararası Hukuk

45. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (Sözleşme) "*Yaşam hakkı*" kenar başlıklı 2. maddesinin (1) numaralı fıkrasının birinci cümlesi şöyledir:

"Herkesin yaşam hakkı yasayla korunur."

46. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine (AİHM) göre yaşam hakkının devlete yüklediği pozitif yükümlülükler -ister özel hastane ister devlet hastanesi olsun- hastaların yaşamlarının korunmasını teminat altına alma zorunluluğu getiren düzenleyici bir çerçeve oluşturulmasını gerekli kılar (*Asiye Genç/Türkiye*, B. No: 24109/07, 27/1/2015, § 67).

47. Yaşam hakkı kapsamındaki pozitif yükümlülükler ayrıca -ister özel hastane ister devlet hastanesi olsun- sağlık çalışanlarının sorumluluğu altında yaşamını yitiren bir kişinin ölüm nedeninin belirlenmesine ve gerektiği takdirde sağlık çalışanlarının eylemlerinden dolayı sorumlu tutulmalarına imkân tanıyan etkin ve bağımsız bir yargı sistemi kurmayı gerektirir (*Mehmet Şentürk ve Bekir Şentürk/Türkiye*, B. No: 13423/09, 9/4/2013, § 81).

48. AİHM, Sözleşme'nin 2. maddesi bağlamında, ölüm olayının kasıtlı bir eylem sonucu meydana geldiği durumlar ile ihmal sonucu meydana geldiği durumlar arasında bir ayırım yapılması gerektiğini belirtmektedir. AİHM, ölüm olayının kasıtlı bir eylem sonucu meydana geldiği durumlarda devletin sorumluların tespitine ve cezalandırılmalarına imkân sağlayabilecek nitelikte cezai soruşturmalar yürütmekle yükümlü olduğunu, bu tür durumlarda mağdura/mağdurlara sadece tazminat ödenmesinin Sözleşme'nin 2. maddesi bağlamındaki ihlali gidermek ve mağdur sıfatını ortadan kaldırmak için yeterli olmadığını ifade etmektedir. Bununla birlikte AİHM'e göre, yaşam hakkı ihlalinin kasti olmaması hâlinde "etkili yargısal sistem kurma" yönündeki pozitif yükümlülük her olayda mutlaka ceza davası açılmasını gerektirmez; bu gibi hâllerde mağdura/mağdurlara hukuki, idari ve hatta disiplinle ilgili hukuk yollarının açık olması yeterli olabilir (*Eyüp Güvenç ve diğerleri/Türkiye*, B. No: 43036/08, 21/5/2013, §§ 33-35).

49. AİHM'e göre Sözleşme'nin 2. maddesi kapsamındaki pozitif yükümlülüklerin yerine getirilme yöntemine ilişkin seçim, ilke olarak taraf devletin takdir yetkisi içinde yer almaktadır. Bu bağlamda AİHM, Sözleşme'de güvence altına alınan hakları sağlamanın farklı yollarının bulunduğunu ifade etmektedir. AİHM'e göre devlet, iç hukukta öngörülen belli bir önlemi almakta başarısız olsa bile yerine getirmekle yükümlü olduğu pozitif yükümlülükleri diğer yöntemlerle de gerçekleştirebilir (*İlbeyi Kemaloğlu ve Meriye Kemaloğlu/Türkiye*, B. No: 19986/06, 10/4/2012, § 37; *Nurettin Demir ve Çiçek Demir/Türkiye*, B. No: 34885/06, 13/11/2012, § 70).

50. AİHM, tıbbi hata sonucu meydana gelen bir ölüm olayı sonrasında ilgili doktorlar hakkında başlatılan ceza soruşturmasının kovuşturmaya yer olmadığına dair kararlar neticelenmesi üzerine ölüm olayının hastalığın geç teşhis edilmesi nedeniyle meydana geldiği, olay hakkındaki ceza soruşturmasının etkili bir şekilde yürütülmediği ve çok uzun sürdüğü (6 yıl 8 ay 5 gün) iddialarıyla yapılan bir bireysel başvuruda, başvurunun tazminat yoluna başvurmadığını dikkate alarak iç hukuk yollarının tüketilmediği sonucuna ulaşmıştır (*Mübeyen Polat/Türkiye*, B. No: 3143/12, 15/10/2013). AİHM; ihmal sonucu meydana gelen ölüm olayları hakkındaki ceza davalarının uzun sürmesi nedeniyle adil yargılanma hakkının ihlal edildiği iddiasının ileri sürüldüğü bireysel başvurularda Sözleşme'nin üçüncü kişiler hakkında ceza kovuşturması yapılmasını isteme veya ceza davası açtırma hakkı bahsetmediğini ancak söz konusu olaylarda başvuru sahiplerinin yalnızca sorumluların cezai anlamda mahkûm edilmelerini sağlamak amacıyla ceza davalarına müdahil olduklarını dikkate alarak konu

bakımından yetkisizlik gerekçesiyle kabul edilemezlik kararları da vermiştir (*Nuri Aksu/Türkiye*, B. No: 25082/08, 20/5/2014, §§ 28-34; *Eyüp Güvenç ve diğerleri/Türkiye*, §§ 46-50; *Muammer Öz/Türkiye*, B. No: 31214/09, 4/9/2012).

V. İNCELEME VE GEREKÇE

51. Mahkemenin 15/3/2018 tarihinde yapmış olduğu toplantıda başvuru incelenip gereği düşünüldü:

A. Başvurucunun İddiaları

52. Başvurucu 12/6/2007 tarihinde trafik kazasında hayatı tehlike geçirecek şekilde yaralanan oğlunun götürüldüğü Manisa Devlet Hastanesinde gerekli donanımın bulunmaması nedeniyle Manisa Celal Bayar Üniversitesi Hastanesine sevk edilmesi zaruretinin doğduğunu fakat Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinde görevli hekimlerin yoğun bakımda yer olmadığından bahisle sevki kabul etmediğini, sonrasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine sevk kararı verilmiş ise de oğlunun kritik durumu ile yol riskinin birleşmesi neticesinde ölüm olayının meydana geldiğini, yaşamın korunması için alınması gereken tedbirlerin hiçbirinin alınmadığını ifade etmiştir. Başvurucu ayrıca Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin ilgili hekimleri hakkında açılan kamu davasının eksik incelemeye dayalı bilirkişi raporuna dayanılarak beraat kararı ile neticelendiğini, Manisa Devlet Hastanesi hekimleri hakkında ise soruşturma izni verilmemesi nedeniyle dava dahi açılmadığını, hükme esas alınan Yüksek Sağlık Şûrası raporunun mesleki dayanışma ürünü olduğunu, kaldı ki Yüksek Sağlık Şûrasına bilirkişilik yapma görev ve yetkisi veren kanun hükmünün Anayasa Mahkemesince (Anayasa Mahkemesinin E.2009/69, K.2010/79 sayılı ve 3/6/2010 tarihli kararı) iptal edildiğini, davanın yedi yıldan fazla sürdüğünü belirtmiştir. Başvurucu, anılan iddialarla yaşam hakkı ile adil yargılanma hakkının ihlal edildiğini ileri sürmüştü; 10.000 TL maddi, 200.000 TL manevi tazminat talebinde bulunmuştur.

B. Değerlendirme

53. Anayasa Mahkemesi, olayların başvuru tarafından yapılan hukuki nitelendirmesi ile bağlı olmayıp olay ve olguların hukuki tavsifini kendisi takdir eder (*Tahir Canan*, B. No: 2012/969, 18/9/2013, § 16). Başvurucu, temel olarak oğlu M.B.nin yaşamının korunamamasından ve olay hakkında etkili bir ceza soruşturması yürütülmemesinden şikâyet etmektedir.

54. Somut olayda başvuru, oğlunun ölümünde kusurunun bulunduğunu iddia ettiği Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin ilgili hekimleri hakkında verilen beraat kararından sonra bireysel başvuruda bulunmuştur. Başvuru formunda Manisa Devlet Hastanesi hekimleri hakkında soruşturma izni verilmemesi nedeniyle bu kişiler hakkında dava dahi açılmadığı ileri sürülmekle birlikte başvuru oğluna Manisa Devlet Hastanesinde müdahale eden doktorlar hakkındaki soruşturmanın Manisa Cumhuriyet Başsavcılığının 31/10/2007 tarihli kararı ile kovuşturmayla yer olmadığına dair kararlar neticelendiği görülmektedir (bkz. § 15). Bu kararın Anayasa Mahkemesinin zaman bakımından yetkisinin başlangıcından önce kesinleşmiş olması nedeniyle incelenmesi mümkün değildir. Kaldı ki Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin ilgili hekimleri hakkında yürütülen soruşturma sırasında düzenlenen bilirkişi raporunda, Manisa Devlet Hastanesinde yapılan tıbbi uygulamaların eksik olduğunun değerlendirilmesi üzerine, Manisa 3. Asliye Ceza Mahkemesinin 11/9/2012 tarihli kararı ile Manisa Devlet Hastanesinin ilgili personeli hakkında Manisa Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulmuştur (bkz. § 28). Başvurucu, bu suç duyurusu

sonrasında yapılan işlemler hakkında da Anayasa Mahkemesine herhangi bilgi ve belge sunmamıştır.

55. Bu durumda mevcut başvurunun sadece Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi yetkilileri hakkında ileri sürülen iddialarla sınırlı olarak yaşam hakkı kapsamında incelenmesi gerektiği değerlendirilmiştir.

56. Anayasa'nın 17. maddesinin birinci ve ikinci fıkraları şöyledir:

"Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.

Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz."

57. Anayasa'nın 5. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"Devletin temel amaç ve görevleri, (...) kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır."

58. 30/3/2011 tarihli ve 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 46. maddesinin (1) numaralı fıkrasında ancak ihlale yol açtığı ileri sürülen işlem, eylem ya da ihmal nedeniyle güncel ve kişisel bir hakkı doğrudan etkilenenlerin bireysel başvuru hakkına sahip oldukları kurala bağlanmıştır. Yaşam hakkının doğal niteliği gereği, yaşamını kaybeden kişi açısından bu hakka yönelik bir başvuru ancak yaşanan ölüm olayı nedeniyle ölen kişinin mağdur olan yakınları tarafından yapılabilecektir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, B. No: 2012/752, 17/9/2013, § 41). Somut olayda başvuru, ölen kişinin annesidir. Bu nedenle başvuru ehliyeti açısından bir eksiklik bulunmamaktadır.

59. Somut olayda başvuru ehliyeti açısından bir eksiklik bulunmamakla birlikte başvurunun başvuru yollarının tüketilmesi kuralı yönünden ayrıca değerlendirilmesi gerekir.

60. Somut olayda başvuru, tüm ihlal iddialarını doktorlar hakkındaki kamu davası kapsamında ileri sürmüş olup devam eden tam yargı davaları ile ilgili olarak herhangi bir ihlal iddiasında bulunmamıştır. Başvuru, yargılamanın uzun sürdüğü şikâyetini de kamu davası ile sınırlı tutmuş; devam eden tam yargı davaları ile ilgili olarak bu hususta herhangi bir ihlal iddiası ileri sürmemiştir.

61. Bu durumda somut olayda öncelikle "etkili yargısal sistem kurma" yönündeki pozitif yükümlülüğün başvuruca idare mahkemeleri önünde açabileceği bir tam yargı davası yolu imkânının sağlanmasıyla yerine getirilmiş sayılıp sayılmayacağı hususunun değerlendirilmesi gerekir.

62. Bu değerlendirmede öncelikle devletin yaşam hakkı kapsamındaki yükümlülüklerinin çerçevesinin belirlenmesi gerekir.

63. Anayasa'nın 17. maddesinde düzenlenen yaşam hakkı, Anayasa'nın 5. maddesiyle birlikte değerlendirildiğinde devlete pozitif ve negatif ödevler yükler (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 50). Devletin negatif bir yükümlülük olarak yetki alanında bulunan hiçbir bireyin yaşamına kasıtlı ve hukuka aykırı olarak son vermeme, bunun

yanı sıra pozitif bir yükümlülük olarak yine yetki alanında bulunan tüm bireylerin yaşam hakkını gerek kamusal makamların gerek diğer bireylerin gerekse kişinin kendisinin eylemlerinden kaynaklanabilecek risklere karşı koruma yükümlülüğü bulunmaktadır (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, §§ 50, 51).

64. Söz konusu pozitif yükümlülük, sağlık alanında yürütülen faaliyetleri de kapsamaktadır. Devlet, sağlık hizmetlerini -ister kamu isterse özel sağlık kuruluşları tarafından yerine getirilsin- hastaların yaşamlarının korunmasına yönelik gerekli tedbirlerin alınabilmesini sağlayacak şekilde düzenlemek zorundadır (*Nail Artuç*, B. No: 2013/2839, 3/4/2014, § 35).

65. Pozitif yükümlülüklerin korumaya ilişkin maddi yönünün yanı sıra usule ilişkin bir yönü de bulunmaktadır. Bu yükümlülük, doğal olmayan her ölüm olayının sorumlularının belirlenmesini ve gerekiyorsa cezalandırılmasını sağlayabilecek etkili bir soruşturma yürütmeyi gerektirir. Bu soruşturmanın temel amacı, yaşam hakkını koruyan hukukun etkili bir şekilde uygulanmasını ve varsa sorumluların hesap vermelerini sağlamaktır (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 54).

66. Yaşam hakkına ilişkin bu usul yükümlülüğü olayın niteliğine bağlı olarak cezai, hukuki ve idari nitelikteki soruşturmalarla yerine getirilebilir. Kasten veya kötü muamele sonucu meydana gelen ölüm olaylarında Anayasa'nın 17. maddesi gereğince devletin sorumluların tespitini ve cezalandırılmalarını sağlayabilecek nitelikte bir cezai soruşturma yürütme yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu tür olaylarda idari soruşturmalar ve tazminat davaları sonucunda idari bir yaptırım veya tazminata hükmedilmesi ihlali gidermek ve dolayısıyla mağdur sıfatını ortadan kaldırmak için yeterli değildir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 55).

67. Ancak kasıtlı olmayan fiiller nedeniyle meydana gelen ölüm olaylarına ilişkin soruşturma yükümlülüğü açısından farklı bir yaklaşım benimsenebilir. Bu kapsamda yaşam hakkının veya vücut bütünlüğünün ihlaline kasten sebebiyet verilmediği durumlarda pozitif yükümlülük her olayda mutlaka ceza davası açılmasını gerektirmez. Mağdurlara hukuki, idari ve hatta disiplinle ilgili hukuk yollarının açık olması yeterli olabilir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 59).

68. Bu yaklaşım, tıbbi hata sonucu meydana geldiği ileri sürülen ölüm olayları için de geçerlidir. Diğer taraftan bu şekildeki bir kabul, bu tür olaylarda yürütülen ceza soruşturmalarının Anayasa Mahkemesi tarafından değerlendirilmeyeceği anlamına da gelmemektedir. Ancak ilke olarak tıbbi hatalara ilişkin şikâyetler konusunda temel başvuru yolu, hukuki sorumluluğu tespit adına takip edilecek olan hukuk veya idari tazminat davası yoludur (*Zeki Kartal*, B. No: 2013/2803, 21/1/2016, § 78; *Nail Artuç*, § 38).

69. Bununla birlikte kasıtlı olmayan fiiller nedeniyle meydana gelen ölüm olaylarında kamu makamlarının muhakeme hatası veya dikkatsizliği aşan bir kusuru olduğu veya olası sonuçların farkında olmalarına rağmen söz konusu makamların kendilerine verilen yetkiler kapsamında tehlikeli bir faaliyet nedeniyle oluşan riskleri bertaraf etmek için gerekli ve yeterli önlemleri almadığı durumlarda ilgililer diğer hukuk yollarına başvurmuş olsalar dahi kişilerin hayatının tehlikeye girmesine neden olanlar hakkında bir ceza soruşturması yürütülmesi gerekir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 60).

70. Aynı durum yetkili kişi ve kurumların mesleki ödevlerini hiçe sayarak sağlık kuruluşlarına başvuran hastanın hayatına veya vücut bütünlüğüne zarar vermeleri

hâlinde sağlık alanında yürütülen faaliyetlerde de geçerlidir (Kenan Sayın, B. No: 2013/5375, 14/10/2015, § 47; Nafîa Sevin Ergün Sefada ve diğerleri, § 68).

71. Görüldüğü üzere yaşam hakkı kapsamında devletin sahip olduğu "etkili yargısal sistem kurma" yönündeki pozitif yükümlülük, olayın niteliğine bağlı olarak farklı nitelikteki hukuki yolların etkili yürütülmesiyle yerine getirilmiş sayılabilmektedir. Bu durumda başvuruya konu ölüm olayının niteliğinin belirlenmesi önem arz etmektedir.

72. Başvuru formu ve eklerinde başvurunun yaşadığı üzüntü verici olayın kasti bir tutumdan kaynaklandığını gösteren herhangi bir bilgi ve belge bulunmamaktadır. Olayın meydana geldiği koşullar da bu bağlamda herhangi bir şüphe uyandırmamaktadır. Nitekim başvuruca da söz konusu olayın ilgili sağlık personeli tarafından oğluna zarar vermek kastıyla gerçekleştirildiği yönünde bir iddia ileri sürmemiştir.

73. Ceza soruşturması ve kovuşturması neticesinde elde edilen veriler, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi doktorlarının muhakeme hatası veya dikkatsizliği aşar derecede mesleki ödevlerine aykırı davranarak M.B.nin ölümüne sebebiyet verdiği iddiasını da desteklememektedir.

74. Bu durumda Anayasa'nın 17. maddesi bağlamında devletin sahip olduğu "etkili yargısal sistem kurma" yönündeki pozitif yükümlülük, somut olayda başvuruca idari yargı mercileri önünde açabileceği bir tam yargı davası yolunun sağlanması ile yerine getirilmiş sayılabilir.

75. Bu itibarla Türk hukuk sistemindeki mevcut hukuki yollardan olup hem idarenin mesuliyetini saptayabilecek hem de gerektiği takdirde zararın ödenmesini sağlayabilecek olan tam yargı davası yolunun somut olayda öncelikle tüketilmesi gereken bir başvuru yolu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumda yaşam hakkının ihlal edildiği yönündeki iddianın -idare mahkemeleri önündeki yargılamalar kesin olarak sona ermediğinden- bu aşamada incelenmesi mümkün değildir.

76. Yukarıdaki açıklamalardan da anlaşılacağı üzere Anayasa Mahkemesine göre yaşam hakkının veya vücut bütünlüğünün ihlaline kasten sebebiyet verilmediği durumlarda tüketilmesi gereken uygun hukuki çare tazminat yoludur. Bu tarz başvurularda ceza soruşturmasının uzun sürdüğü yönündeki şikâyetlerin -bu durum tazminat yolunun etkililiğini olumsuz olarak etkilemediği sürece- ayrıca incelenmesi gerekmez. Dolayısıyla somut olayda ceza soruşturmasının makul sürede tamamlanmadığı yönündeki şikâyetin ayrıca incelenmesinin gerekli olmadığı değerlendirilmiştir.

77. Açıklanan gerekçelerle başvurunun diğer kabul edilebilirlik şartları yönünden ayrıca incelenmesizin *başvuru yollarının tüketilmemesi* nedeniyle kabul edilemez olduğuna karar verilmesi gerekir.

Zühtü ARSLAN, Engin YILDIRIM, Serruh KALELİ ve M. Emin KUZ bu görüşe katılmamışlardır.

VI. HÜKÜM

Açıklanan gerekçelerle;

A. Yaşam hakkının ihlal edildiğine ilişkin iddianın *başvuru yollarının tüketilmemesi* nedeniyle KABUL EDİLEMEZ OLDUĞUNA Zühtü ARSLAN, Engin YILDIRIM, Serruh KALELİ ve M. Emin KUZ'un karşıoyları ve OYÇOKLUĞUYLA,

B. Yargılama giderlerinin başvuru üzerinde BIRAKILMASINA
15/3/2018 tarihinde OYBİRLİĞİYLE karar verildi.

Başkan
Zühtü ARSLAN

Başkanvekili
Burhan ÜSTÜN

Başkanvekili
Engin YILDIRIM

Üye
Serdar ÖZGÜLDÜR

Üye
Serruh KALELİ

Üye
Osman Alifeyyaz PAKSÜT

Üye
Recep KÖMÜRCÜ

Üye
Hicabi DURSUN

Üye
Celal Mümtaz AKIN

Üye
Muammer TOPAL

Üye
M. Emin KUZ

Üye
Hasan Tahsin GÖKCAN

Üye
Kadir ÖZKAYA

Üye
Rıdvan GÜLEÇ

Üye
Yusuf Şevki HAKYEMEZ

Başvuru Numarası : 2014/19349

Karar Tarihi : 15/3/2018

KARŞIOY GEREKÇESİ

1. Başvurucu, bir motosiklet kazasında yaralanan oğlunun başka bir hastaneye sevk işleminin yoğun bakımda yer olmadığı gerekçesiyle kabul edilmemesi sonrasında hayatını kaybettiğini, olayla ilgili olarak başlatılan ceza soruşturmasının etkili bir şekilde yürütülmemesi nedeniyle yaşama hakkının ihlal edildiğini ileri sürmüştür.

2. Mahkememiz çoğunluğu, yaşama hakkını koruyan Anayasa'nın 17. maddesi bağlamında devlete yüklenen "etkili yargısal sistem kurma" yönündeki pozitif yükümlülüğün başvurucuya idari yargı önünde tam yargı davası açma yolunun sağlanması ile yerine getirildiğini, dolayısıyla "hem idarenin mesuliyetini saptayabilecek hem de gerektiği takdirde zararın ödenmesini sağlayabilecek tam yargı davası"nın öncelikle tüketilmesi gerektiğini belirterek *başvuru yollarının tüketilmemesi* nedeniyle başvurunun kabul edilemez olduğuna karar vermiştir (§§ 74-75).

3. Esasen kararda da vurgulandığı üzere, başvuru devam eden tam yargı davalarıyla ilgili olarak herhangi bir ihlal iddiasında bulunmamış, iddialarını doktorlar

hakkındaki kamu davasının etkili ve yeterince hızlı olmadığı gerekçelerine dayandırmıştır (§ 60). Başvurucunun bu iddialarının aşağıda belirtilen nedenlerle kabul edilebilir olduğu, dolayısıyla çoğunluğun kabul edilemezlik kararının isabetli olmadığı kanaatindeyim.

4. Anayasa'nın yaşama hakkını güvenceye alan 17. maddesi, devlete doğal olmayan her ölüm olayında sorumluların belirlenmesini ve gerekiyorsa cezalandırılmasını sağlayacak "etkili bir yargısal sistem kurma" şeklinde bir pozitif yükümlülük yüklemektedir. Burada amaç, yaşama hakkını koruyan hukukun etkili bir şekilde uygulanmasını ve varsa sorumluların hesap vermelerini sağlamaktır (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, B. No: 2012/752, 17/9/2013, § 54).

5. Kuşkusuz bu usul yükümlülüğü, olayın niteliğine bağlı olarak cezai, hukuki ve idari nitelikteki soruşturmalarda yerine getirilebilir. Kural olarak, tıbbi hata sonucu meydana gelen ölümlerde olduğu gibi, kasıtlı olmayan fiiller nedeniyle meydana gelen ölüm olaylarında pozitif yükümlülük mutlaka ceza davası açılmasını gerektirmez (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 59).

6. Bununla birlikte, kasıtlı olmayan fiiller nedeniyle meydana gelen ölüm olaylarında kamu makamlarının muhakeme hatası veya dikkatsizliği aşan bir kusuru veya olası sonuçların farkında olmalarına karşın söz konusu makamların yetkileri kapsamında tehlikeli bir faaliyet nedeniyle oluşan riskleri bertaraf etmek için gerekli ve yeterli tedbirleri almadığı durumlarda ilgililer hakkında mutlaka bir ceza soruşturmasının yürütülmesi gerekmektedir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, § 60).

7. Bu durum yetkili kişi ve kurumların mesleki ödevlerini hiçe sayarak sağlık kuruluşlarına başvuran hastanın hayatına veya vücut bütünlüğüne, hastalığının tanı ve tedavisine ilişkin değerlendirme hatasını açacak şekilde zarar vermeleri halinde sağlık alanında yürütülen faaliyetlerde de geçerlidir (*Kenan Sayın*, B. No: 2013/5376, 14/10/2015, § 47).

8. Somut olayda, başvurucunun motosiklet kazası sonucu yaralanan oğlunun yoğun bakımda yer yokluğu nedeniyle hastaneye kabul edilmemesi söz konusudur. Burada hastalığa ilişkin bir tıbbi değerlendirme yoktur. Bu nedenle, yapılması gereken etkili bir ceza soruşturması ve kovuşturması ile başvurucunun oğlunu hastaneye kabul etmeyen ilgili kişilerin mesleki ödevlerini hiçe sayarak hastanın hayatını riske atıp atmadıklarını, bu konudaki sorumluluklarının olup olmadığını ortaya koymaktır.

9. Bu bağlamda çoğunluğun kabul edilemezlik kararı Mahkememizin önceki kararlarıyla da uyumlu değildir. Nitekim Anayasa Mahkemesi hastayı kabul etmeme gibi tıbbi uygulama ve değerlendirme hatası içermeyen davranışlar söz konusu olduğunda etkili bir cezai soruşturmanın yapılması gerektiğine karar vermiştir. Örneğin *İrfan Durmuş* başvurusunda, ceza infaz kurumunda ciddi derecede yanıklar oluşacak şekilde yanan bir kişi, bazı hastaneler tarafından prosedürel gerekçelerle, bazılarında da yer yokluğu nedeniyle kabul edilmemiştir. Mahkememiz, somut olaydaki durumun tıbbi hata sonucu meydana gelen ölüm olaylarından farklı olduğunu, burada gerekli tedavinin sağlanmamasıyla ilgili bir meselenin bulunduğunu, dolayısıyla etkili bir ceza soruşturması sürecinin incelenmesi gerektiğini, hukuk mahkemelerinde ya da idari yargıda tazminat davası açılmadığı gerekçesiyle başvuru yollarının tüketilmediğinin söylenemeyeceğini belirtmiştir (*İrfan Durmuş*, B. No: 2014/4153, 11/5/2017, §§ 108-110).

10. Daha yakın tarihli bir kararda da, bedensel ve zihinsel engelli bir hastanın başka bir hastaneye sevkedilirken yanına mevzuat gereğince en az bir sağlık memuru verilmesi gerekirken bunun yapılmaması sonucu hayatını yitirdiği iddiası ele alınmıştır. Anayasa Mahkemesi, başvuru konusu olayda anayasal yönden incelenmesi gereken temel meselenin, “sorumluluğu bulunan kişi ya da kişiler hakkında etkili bir soruşturma yürütülüp yürütülmediği ve bu soruşturma neticesinde olayın ağır kişisel kusur ya da kasıttan mı yoksa idarenin işleyişindeki, kuruluşundaki veya düzenlenmesindeki nesnel nitelikli bir aksaklıktan mı kaynaklandığının açıklığa kavuşturulup kavuşturulmadığı” olduğunu değerlendirmiştir. Mahkeme, bu hususun on yılı aşan sürede açıklığa kavuşturulamadığını belirterek başvuruya konu davanın makul süratte sonuçlandırılmaması nedeniyle yaşama hakkının usul boyutunun ihlal edildiğine karar vermiştir (M.C., B. No: 2014/15910, 7/2/2018, §§ 62, 71-73).

11. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) de, hayati tehlikesi bulunan bir hastanın belirli bir ücret ödememesi nedeniyle hastaneye kabul edilmediği bir başvuruda, bu tür ölüm olaylarında sorumluluğun tespiti için mutlaka etkili bir ceza kovuşturmasının yapılması gerektiğini vurgulamıştır. AİHM somut olaydaki cezai kovuşturmadaki eksiklikler nedeniyle Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 2. maddesinin gerektirdiği usul yükümlülüğünün ihlal edildiğine karar vermiştir (*Mehmet Şentürk ve Bekir Şentürk/Türkiye*, B. No: 13423/09, 9/4/2013, §§ 104-106).

12. Anayasa Mahkemesi ve AİHM'in bu kararları dikkate alındığında tıbbi hata dışında, basit hata ve ihmalden öteye geçen, hastayı kabul etmeme gibi kişilerin hayatını açıkça tehlikeye atan nitelikteki davranışlar söz konusu olduğunda sorumluları ortaya çıkaracak etkili ve makul sürede sonuçlandırılacak bir cezai soruşturma ve kovuşturma yapılması gerekir. Bu konuda bir bireysel başvuru yapıldığında da Anayasa Mahkemesine düşen, yapılan cezai soruşturma ve kovuşturmanın etkili olup olmadığını değerlendirmektir.

13. Somut başvuruda, Mahkememiz çoğunluğu bu incelemeyi yapmak yerine tam yargı davası tamamlanmadığı gerekçesiyle başvuruyu kabul edilemez bulmuştur. Aslında, tam yargı davasının tamamlanması da yukarıda belirtilen incelemenin daha etkili yapılmasına bir katkı sağlamayacaktır. Başvurucunun açtığı tam yargı davasında derece mahkemesinin başvuru lehine verdiği tazminat kararı, Danıştay Onbeşinci Dairesi tarafından dava konusu olayda Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin tespit edilmiş herhangi bir kusurlu tıbbi uygulamasının bulunmadığı gerekçesiyle bozulmuştur. Dolayısıyla tam yargı davasında tartışılan ve karara bağlanacak mesele, organizasyonel veya kişisel düzeyde kusurlu bir tıbbi uygulamanın olup olmadığıdır. Başvurucu, bu yolu tamamlayıp bireysel başvuru yaptıktan sonra da tıbbi hata dışındaki sorumluluğa ilişkin Anayasa Mahkemesinin bir değerlendirme yapması zor olacaktır. Başka bir ifadeyle, tam yargı davası yolunun tüketilmesi, ölüm olayında ilgililerin mesleki ödevlerini hiçe sayan kusur ya da ihmalinin olup olmadığının Mahkememizce değerlendirilmesi bakımından hiçbir katkı sağlamayacaktır.

14. Sonuç olarak, diğer hasta kabul etmeme olaylarında olduğu gibi, somut olayda başvuru yolunun oğlunun ölümünde yoğun bakım ünitesinde yer olmadığı gerekçesiyle onu hastaneye kabul etmeyen sağlık personelinin kusuru veya ihmali olup olmadığını belirleyecek olan etkili yargısal yol ceza soruşturması ve kovuşturmasıdır. Bu nedenle, yaklaşık yedi yıl süren ve sanıkların beratıyla sonuçlanan söz konusu ceza yargılamasının etkili ve yeterince hızlı şekilde yapılıp yapılmadığı değerlendirilerek

başvurunun esası hakkında karar verilmesi gerekirken, başvuru yollarının tüketilmediği gerekçesiyle kabul edilemez bulunması isabetli değildir.

Açıklanan gerekçelerle çoğunluğun kabul edilemezlik kararına katılmıyorum.

Başkan
Zühtü ARSLAN

Başvuru Numarası : 2014/19349
Karar Tarihi : 15/3/2018

KARŞIOY GÖRÜŞÜ

1. Başvurucunun oğlu M.B. geçirdiği bir trafik kazası sonucunda yaralanmış ve Manisa Devlet Hastanesi Acil Polikliniğine götürülmüştür. Hastanın sağlık durumunun yoğun bakım gerektirmesi nedeniyle Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Yoğun Bakım Servisine gönderilmesine karar verilmiş ancak bu hastanede yer bulunamaması üzerine hasta Acil ambulansıyla Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine sevk edilmiş ve burada yapılan müdahaleye rağmen hayatını kaybetmiştir.

2. Mevcut başvuru, durumunun ciddiyeti yetkili makamlarca bilinen yahut bilinmesi gereken bir hastanın yaşamının korunması için bu makamlarca gerekli önlemlerin alınmadığı ve sorumlu kişi/kişiler hakkında etkili bir ceza soruşturması yürütülmemesi nedenleriyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiası ile ilgilidir.

3. Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşam hakkı, Anayasa'nın 5. maddesiyle birlikte değerlendirildiğinde devlete pozitif ve negatif ödevler yüklemektedir (*Serpil Kerimoğlu ve diğerleri*, B. No: 2012/752, 17/9/2013, § 50). Pozitif yükümlülüklerin korumaya ilişkin maddi yönünün yanı sıra usule ilişkin bir yönü de bulunmaktadır.

4. Somut olayda başvurunun 22/8/2007 tarihinde yaptığı suç duyurusu üzerine ölüm olayı hakkında bir soruşturmanın başlatılmış, bu kapsamda Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğü ilgili doktorlar hakkında men-i muhakeme kararı vermiş, bu karar Danıştay Birinci Dairesinin 16/1/2009 tarihli kararı ile kaldırılmıştır. Danıştay kararında başvurunun oğlunun Celal Bayar Üniversitesi Hastanesine kabul edilmemesine gerekçe olarak Yoğun Bakım Ünitesinde boş yer olmamasının gösterildiğini ancak Yoğun Bakım Ünitesine ek yatak konulması, başka servislerden yatak ayarlanması veya kısa bir süre için dahi olsa Yoğun Bakım Ünitesinden çıkarılabilecek hastalarla yer değiştirilmesi gibi alternatif çözümlerin aranmadığını Hastanenin fiziki şartları da dâhil olmak üzere hastanın Hastaneye kabul edilmemesi için hiçbir mazeret ileri sürülemeyeceğine işaret edilmiştir. Bunun üzerine Manisa Cumhuriyet Başsavcılığınca ilgili doktorlar hakkında iddianame düzenlenerek Manisa 3. Asliye Ceza Mahkemesinde kamu davası açılmıştır. Bu dava beraatla sonuçlanarak, Yargıtay tarafından onanmıştır.

5. Başvuru konusu olay ağır kişisel kusur veya kasıttan ziyade sadece idarenin işleyişindeki veya düzenlenmesindeki nesnel bir hatadan, aksaklıktan veya

öngörüsüzlükten kaynaklanmışsa tazminat yolunun yeterli olabileceği ve bu yolun ölen kişinin yakınlarının mağduriyetini ortadan kaldıracabileceği düşünülebilir. Bu durumda başvuru bu yolu tüketmesi ondan beklenebilir. Bununla birlikte öntümüzdeki olay Anayasa Mahkemesinin başvuru yolları tüketilmediği gerekçesiyle kabul edilemezlik kararları verdiği tıbbi hataya ilişkin diğer başvurulardan farklılık göstermektedir.

6. Başvuru kapsamında ceza soruşturması sürecinin incelenmesi gereklidir. Çünkü bu tarz olayların koşullarının tam olarak açıklığa kavuşturulmaması ve/veya bu tarz olaylarda insanların yaşamını veya vücut bütünlüğünü tehlikeye atan kişiler aleyhine bazı durumlarda hiçbir suçlamada bulunulmaması ya da bu kişilerin yargılanmaması Anayasa'nın 17. maddesinin ihlaline neden olabilir. Dolayısıyla, başvurunun kabul edilebilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

7. Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi yetkilileri hakkındaki ceza soruşturması ve kovuşturması süreci incelendiğinde başvuru oğlunun Celal Bayar Üniversitesi Hastanesine kabul edilmemesi olayı ile ilgili olarak ilgili doktorlar hakkında kamu davası açıldığı ancak Manisa 3. Asliye Ceza Mahkemesinin 11/9/2012 tarihli kararıyla adı geçen doktorlar hakkında beraat kararı verildiği görülmektedir. Kararda, Hastanenin yoğun bakım ünitelerinde boş yer olmadığı için sevki kabul etmeyen ilgili doktorların eylemlerinin ceza hukuku kapsamında suç teşkil etmediğinin değerlendirildiği ifade edilmiştir.

8. Başvuru bağlamında Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde boş yer bulunmasına rağmen başvuru oğlunun Hastaneye kabul edilmemesi gibi bir durumun olup olmadığı hususunun soruşturma makamlarınca etkili bir şekilde araştırılıp araştırılmadığının ortaya konması gerekir. Ceza soruşturması süreci incelendiğinde Hastanenin yoğun bakım ünitelerinde boş yer olup olmadığı hususunda çeşitli araştırmalar yapıldığı anlaşılmaktadır. Hastanenin Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Başkanı tarafından hazırlanan 2/5/2008 tarihli belgede, Hastanenin Anestezi Yoğun Bakım Ünitesinde olay günü boş yatak olmadığı belirtilmiştir. Bununla birlikte Hastanede Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi ile Post Operatif Yoğun Bakım Ünitesi haricinde dahiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerinin de yoğun bakım ünitelerinin bulunduğunu ancak bu yoğun bakım ünitelerinde olay günü boş yer olup olmadığını ilgili doktorlardan biri bilmediğini ifade etmiştir. Bunun üzerine Manisa 3. Asliye Ceza Mahkemesi 14/6/2010 tarihinde Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğine müzekkere yazarak olay tarihinde Hastanede bulunan tüm yoğun bakım ünitelerinin yatak sayısının Mahkemeye bildirilmesini ve olay tarihinde Yoğun Bakımda yatan hastaların dosyalarının Mahkemeye gönderilmesini istemiştir. Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Başhekimliği, su baskını nedeniyle Hastane arşivi kullanılamaz hâle geldiği için söz konusu belgelerin bulunamadığını Mahkemeye bildirmiştir.

9. Bütün bu bilgi ve belgeler dikkate alındığında Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinde toplam beş adet Yoğun Bakım Ünitesinin bulunduğu ve bu yoğun bakım ünitelerinin anestezi, post operatif, dahiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerine ait olduğu anlaşılmaktadır. Hastanenin Anestezi Servisinde bulunan Yoğun Bakım Ünitesinde boş yer olmadığı sabit olmakla birlikte Hastanenin diğer servislerinde bulunan yoğun bakım ünitelerinde olay günü boş yer olup olmadığı tam olarak belli değildir. Başvuru oğlunun post operatif, dahiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerinin yoğun bakım ünitelerinden herhangi birinde bakıma alınmasının tıbben uygun olmadığı yönünde bir tespit de mevcut değildir.

10. Bu durumda Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin yoğun bakım ünitelerinin her birinde olay günü boş yer olup olmadığı tespit edilmesinin somut olay açısından kritik öneme haiz olduğu açıktır. Dolayısıyla soruşturma makamlarının bu hususu açıklığa kavuşturmak için son derece titiz davranması gerekirdi. Somut olayda post operatif, dahiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerinin yoğun bakım ünitelerinde olay günü boş yer olup olmadığı su baskınının neden olduğu tahribat nedeniyle tam olarak tespit edilemediği ileri sürülebilirse de soruşturma makamlarının aşağıda açıklanacağı üzere bu hususta önemli eksiklikleri bulunmaktadır.

11. Başvuru konusu olayda, Anestezi Servisinin Yoğun Bakım Ünitesinin dolu olduğu Soruşturmacı tarafından yapılan araştırmalar neticesinde 2/5/2008 tarihinde, yani su baskınından önce kesin olarak belirlenmiş iken diğer servislerin yoğun bakım ünitelerinde boş yer olup olmadığı hususunda bu aşamada herhangi bir araştırma yapılmamıştır. Soruşturmacının Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi için böyle bir araştırma yapmış olmasına rağmen diğer servislerin yoğun bakım üniteleri için böyle bir araştırma yapmamış olmasının makul bir izahı da tespit edilememiştir. Somut olayda Soruşturmacının elinde imkân varken bu konuyu zamanında araştırmaması ilerleyen dönemde önemli bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Oysa soruşturma makamlarının delillerin elde edilmesi ve korunması hususunda makul sürat ve özenle hareket etmesi gerektiği açıktır.

12. Başvuru konusu olayda derece mahkemeleri post operatif, dahiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerinin yoğun bakım ünitelerinde olay günü boş yer olup olmadığı hususunu sadece yetkili bir doktor ile sanık konumundaki doktorların beyanına göre değerlendirmiştir. Sanık konumundaki doktorlar Hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde boş yer olmadığını savunmuş iken yetkili doktor olay günü anestezi ile post operatif yoğun bakım ünitelerinin dolu olduğunu ancak dahiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerinin yoğun bakım ünitelerinde olay günü boş yer olup olmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Derece mahkemeleri, bunun üzerine Hastane kayıtlarına ulaşmaya çalışmış ancak su baskını nedeniyle bunu başaramamış; dahiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerinin yoğun bakım ünitelerinde olay günü boş yer olup olmadığı hususunu sadece sanık konumundaki doktorların beyanına göre değerlendirmiştir. Derece mahkemeleri bu konuda ek hiçbir araştırma yapmamıştır. Bu durum, olay hakkındaki soruşturmanın etkililiği üzerinde ciddi tereddütler oluşturmaktadır. Bu konu ile ilgili olarak en azından olay günü dahiliye, kardiyoloji ve yeni doğan servislerinin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan doktorların ya da diğer sağlık personelinin ifadeleri alınabilirdi. Ayrıca çeşitli araştırmalar yapılarak olay günü anılan servislerin yoğun bakım ünitelerinde kalan diğer hasta yakınlarına ulaşılabilir ve onların konuya ilişkin bilgisine başvurulabilirdi. Ancak somut olayda bu araştırmaların hiçbiri yapılmadan sadece sanık konumundaki doktorların beyanına itibar edilerek hüküm kurulduğu anlaşılmaktadır.

13. Yüksek Sağlık Şûrasınca hazırlanan raporda, Yoğun Bakımda yer olmaması nedeniyle hastayı kabul etmeyen Celal Bayar Üniversitesi Hastanesinin ilgili doktorlarının kusurunun bulunmadığı belirtilmiştir. Raporda, Danıştay Birinci Dairesinin 16/1/2009 tarihli kararında işaret edilen hususlar -yoğun bakıma ek yatak konulması, başka servislerden yatak ayarlanması veya kısa bir süre için dahi olsa yoğun bakımdan çıkarılabilecek hastalarla yer değiştirilmesi gibi alternatif çözümler- ile ilgili olarak herhangi bir açıklama yapılmamıştır. Manisa 3. Asliye Ceza Mahkemesi ise Yüksek Sağlık Şûrasınca hazırlanan raporda Danıştay tarafından işaret edilen hususlar

ile ilgili olarak herhangi bir açıklama yapılmamış olmasını sorun olarak görmemiş ve bu konuda başka hiçbir araştırma yapmaksızın sadece sanık konumundaki doktorların beyanlarına göre beraat kararı vermiştir.

14. Danıştay tarafından işaret edilen hususlar, başvurunun oğlunun ölümüne neden olan olayda yetkili makamların ağır kişisel kusurunun bulunup bulunmadığının belirlenmesi bakımından oldukça önemlidir. Ancak derece mahkemeleri, bu konuda sanık konumundaki doktorların beyanından başka hiçbir araştırma yapmamış; Yüksek Sağlık Şûrasınca hazırlanan raporun yeterliliğini de sorgulamamıştır.

15. Başvuru konusu olayın son olarak yaşam hakkına ilişkin soruşturmanın makul sürat ve özenle yürütülmesi gerektiği yönündeki ilke açısından incelenmesi gerekir.

16. Sağlık kurumlarında işlenen kusurlu eylemlerin bilinmesi, ilgili kurumlara ve sağlık personeline potansiyel kusurlarını giderme ve benzer hataların meydana gelmesini önleme imkânı vermesi bakımından büyük önem arz etmektedir. Dolayısıyla bu tür olaylara ilişkin soruşturma veya davaların süratli bir şekilde incelenmesi, sağlık hizmetlerinden faydalanan tüm bireylerin güvenliği için son derece önemlidir (İlker Başer ve diğerleri, B. No: 2013/1943, 9/9/2015, § 76).

17. Bu durumda başvurunun 22/8/2007 tarihli şikâyeti ile başlayan ceza soruşturması sürecinin yaklaşık yedi yıl sonra kesinleştiği anlaşılmaktadır. Başvuruya konu olayın karmaşık bir nitelik arz etmemesi ve başvurunun davanın uzamasında hiçbir dahlinin olmaması gibi hususlar dikkate alındığında yedi yıllık yargılama süresinin makul olduğu söylenemeyecektir. Kaldı ki yaklaşık yedi yıl süren yargılamaya rağmen somut olayın gerçekleşme koşulları yukarıda da belirtildiği üzere tam olarak tespit edilememiştir. Bu bağlamda ayrıca idari yargıda görülen tam yargı davalarının hâlihazırda devam ettiği de vurgu yapmak gerekir.

18. Dolayısıyla başvuruya konu davanın daha sonra ortaya çıkabilecek benzer yaşam hakkı ihlallerinin önlenmesinde sahip olunan önemli rolün zarar görmesine neden olabilecek şekilde makul süratte yürütülmediği sonucuna varılmıştır.

19. Açıklanan nedenlerle Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşama hakkının usul boyutunun ihlal edildiğine karar verilmesi gerektiği düşüncesiyle çoğunluk kararına muhalif kalmıştır.

Başkanvekili
Engin YILDIRIM

Başvuru Numarası

: 2014/19349

Karar Tarihi

: 15/3/2018

KARŞIOY GEREKÇESİ

Bir hastaneden başka bir hastaneye yapılması planlanan sevk işleminin kabul edilmemesi sonrasında ölüm olayının meydana gelmesi ve bu konuda başlatılan ceza soruşturmasının etkili bir şekilde yürütülmemesi sebebiyle yaşam hakkının ihlal edildiğine ilişkin başvurunun, başvuru yollarının tüketilmediği gerekçesiyle kabul edilemez olduğuna karar verilmiştir.

Başkan Sayın Zühtü Arslan'ın karşıoy gerekçesinde belirttiği nedenlerle başvurunun kabul edilebilir olduğuna karar verilmesi ve esas yönünden incelenmesi gerektiği düşüncesiyle çoğunluğun kabul edilemezlik kararına katılmıyorum.

Üye

M. Emin KUZ