

1545. toplantı, 2-4 Aralık 2025 (DH)

İnsan hakları

H46-38 Gömi v. Türkiye (Başvuru No. 38704/11)

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararlarının icrasının denetimi

Referans belgeler

DH-DD(2023)460 , DH-DD(2025)1192 , CM/Del/Dec(2022)1436/H46-29

Başvuru	Dava	Karar tarihi	Kesinleşme tarihi	Sınıflandırma göstergesi
38704/11	GÖMİ	19/02/2019	24/06/2019	Karmaşık sorun

Davanın konusu

Bu dava, 2003 yılından beri psikotik bir hastalığa yakalanan ve ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına çarptırılan başvurana, sürekli gözetim altında tutulabileceği ve cezaevi ortamına uygun tıbbi tedavi alabileceği bir psikiyatri hastanesine veya uzman psikiyatri bölümü bulunan bir cezaevine yerleştirmekte yetkililerin başarısızlığını konu almaktadır (3. maddenin ihlali).

Başvuranın sağlık durumunu göz önünde bulunduran Mahkeme, 46. madde uyarınca, davalı Devletin, başvuranın gerekli psikiyatrik tedaviyi ve sürekli tıbbi takibi sağlayabilecek bir kurumda uygun gözaltı koşullarına en kısa sürede kavuşturulmasını sağlamakla yükümlü olduğunu belirtmiştir.

İcra durumu

Komite'nin 2022 yılının Haziran ayında davanın son incelemesinde aldığı kararlara yanıt olarak (1436-toplantı) (DH), Komite, yetkililerden 12 Nisan 2023 ve 13 Ekim 2025 tarihlerinde (DH-DD(2023)460 ve DH-DD(2025)1192) eylem raporları almıştır.

Alınan bilgiler ve sunulan görüşler aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

Bireysel tedbirler

Komite, son incelemesinde, başvuranın Mahkeme'nin kararının ardından 6 Eylül 2019 tarihinde rehabilitasyon tipi bir cezaevine nakledildiğini belirterek, yetkilileri başvurana bu veya başka bir uzmanlık kurumunda düzenli psikiyatrik tedavi ve sürekli tıbbi takip sağlamaya devam etmeleri konusunda teşvik etmiştir.

Başvuran şizofreni ve atipik psikoz tanısı almıştır. Psikiyatrik tedavi ve sürekli tıbbi takip sağlamak için donanımlı olan Metris Rehabilitasyon Tipi (R tipi) Cezaevi'nde cezasını çekmeye devam etmektedir. Sürekli tıbbi tedavi altındadır ve düzenli psikiyatrik bakım almaktadır. Başvuran, haftada bir kez dışardan gelen psikiyatrist tarafından muayene edilmesinin yanı sıra, haftada iki kez de psikolog dahil olmak üzere kurumun sağlık ekibi tarafından muayene edilmektedir.

Ayrıca, başvuran, ayrıntılı muayene için birçok kez dışarıdaki hastanelere sevk edilmiştir. Son değerlendirmelerde aktif psikotik semptomlar bildirilmemiş olup, durumu stabildir. Yetkililer, başvuranın 2024 ve 2025 yıllarında yatarak tedaviye kabul edilmeyi reddettiğini belirtmiştir.

28 Mart 2024 tarihinde yetkililer, 5275 sayılı Kanunun 16. maddesi uyarınca başvuranın cezasının askıya alınması için *resen* bir işlem başlatmıştır. Ancak, başvuranın dışarıdaki hastaneye sevk edilmeyi reddeden dilekçesi nedeniyle işlem tamamlanamamıştır. 29 Kasım 2021 tarihinden bu yana cezasının infazının ertelenmesi için yeni bir talepte bulunmamıştır.

Genel tedbirler

Komite, son incelemesinde, diğer ciddi ve kalıcı sağlık sorunlarının yanı sıra zihinsel engelli mahkumlar ve tutuklular için ek rehabilitasyon tipi cezaevi kurumlarının kurulmasını memnuniyetle karşılamıştır. Komite, yetkilileri, cezaevi kurumlarında psikiyatristlerin düzenli olarak bulunmasını iyileştirmek ve kronik zihinsel bozukluğu olan mahkumların gerekli psikiyatrik tedavi ve sürekli tıbbi takip sağlayabilecek özel kurumlara zamanında yerleştirilmesini ve takip edilmesini sağlamak için öngörülen tedbirler hakkında kapsamlı bilgi vermeye davet etmiştir.

1) Akıl bozukluğu olan mahkumların özel kurumlara zamanında yerleştirilmesini ve takip edilmesini sağlamak için alınacak önlemler

a) Yasal çerçeve

5275 sayılı Kanunun 18. maddesi, devlet veya üniversite hastaneleri tarafından hazırlanan tıbbi kurul raporlarına göre özel hastanelerde tutulması gerekmeyen zihinsel sağlık bozukluğu olan tutuklu ve hükümlülerin, belirlenen ceza infaz kurumlarının özel bölümlerine yerleştirilmesini öngörmektedir. Cezaevi Yönetimi ve Ceza İnfaz ve Güvenlik Tedbirleri Yönetmeliği'nin 24. maddesine göre, cezaevlerindeki psikososyal destek hizmeti, psikolojik destek, tedaviye katılım ve önleyici tedbirler yoluyla hem personel hem de mahkumların ruhsal ve fiziksel sağlığını geliştirme sorumluluğunu taşımaktadır. Bu hizmet, mahkumların geçmişlerini değerlendirerek ve gerektiğinde ailelerini de sürece dahil ederek, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanları gibi bu hizmetleri sunan profesyonellerin yardımıyla mahkumların kişisel gelişimine ve topluma yeniden entegrasyonuna da yardımcı olmaktadır.

b) İlk ve rutin sağlık kontrolleri

Tüm mahkumlar, ceza infaz kurumuna ilk kez kabul edildiklerinde, kurum doktoru tarafından fiziksel ve zihinsel muayeneyi içeren bir sağlık kontrolünden geçerler. Bu muayene, geçmişteki psikiyatrik tedavilerin gözden geçirilmesini ve şüpheli davranışların gözlemlenmesini de içerir. Psikososyal destek birimi, bireysel görüşmeler yapar ve ARDEF¹ formunu doldurarak ruh sağlığı risklerini ve ihtiyaçlarını değerlendirir, mahkumları uygun bireysel veya grup müdahalelerine yönlendirir. Kabulden sonra, psikolojik değerlendirmeler rutin olarak veya tıbbi personel veya kurumun psikososyal hizmet biriminin talebi üzerine yapılır. Daha fazla tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyan kişiler, ücretsiz olarak tedavi edildikleri devlet veya üniversite hastanelerine sevk edilirler.

c) Ruhsal bozuklukları olan mahkumlar için psikiyatri tesisleri ve özel kurumlar

Metris, Menemen ve Elazığ'da bulunan R tipi cezaevleri, ciddi ruhsal veya fiziksel sağlık sorunları olan mahkumlara özel barınma ve sürekli tıbbi ve psikiyatrik bakım sağlar. Elazığ, Ankara ve Kayseri'deki Şehir Hastaneleri, Tutuklu/Hükümlü Adli Psikiyatri Hizmetleri (THAP) sunmaktadır ve İzmir, Kocaeli ve Gaziantep'te de ek tesisler inşa edilmektedir. 15 Ağustos 2025 tarihi itibarıyla mahkum koşullarındaki yatak sayısı 1.632 olup, şu anda devam eden çalışmalarla mahkum koşullarına 124 yatak daha eklenerek toplam sayının 1.756'ya ulaşması planlanmaktadır.

2) Ceza infaz kurumlarında psikiyatristlerin düzenli olarak bulunmasını sağlamak için öngörülen tedbirler

a) Ceza infaz kurumlarında sağlık personelinin düzenli olarak bulunması

Hapis süresince, mahkumlar psikolojik destek birimleri ve doktorlar tarafından düzenli olarak izlenmekte ve gerektiğinde uzman bakım için hastanelere sevk edilmektedir. Uzman doktorlar, özellikle psikiyatristler, ceza infaz kurumlarına yerinde bakım sağlamak üzere atanabilir ve gerekirse mahkumlar tedavi için THAP

¹ Araştırma ve Değerlendirme Formu

birimlerine nakledilebilir. Hastaneye yatışı gerekmeyenler, düzenli psikiyatrik değerlendirmelere devam ettikleri R tipi kurumlara yerleştirilebilirler.

b) Eğitim ve psikososyal destek hizmetleri

"Yapılandırılmış Ruhsal Değerlendirme ve Müdahale Programı"na (YARDM) göre, ceza infaz kurumlarında görev yapan psikologlar ve sosyal hizmet uzmanlarına, diğerlerinin yanı sıra, ruh sağlığı sorunları olan kişiler için ilkeler ve gözlem yöntemleri, sevk ve müdahaleler gibi çeşitli konularda eğitim verilmektedir. Bu program ayrıca, öfke yönetimi, bağımlılık ve yeniden entegrasyon gibi konuları ele alan, mahkumların ihtiyaçlarına göre hazırlanmış 26 rehabilitasyon programını da içermektedir. "Kurumsal Yaklaşım Kılavuzu", mahkumların ve personelinin ruh sağlığı konularında farkındalığı artırmayı ve doğru ve standart bir yaklaşımın benimsenmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Çok kurumlu bir proje olan ACEP'nin bir sonucu olarak, psikiyatrik değerlendirmeler de dahil olmak üzere mahkumlar için video muayene prosedürleri kullanılabilir hale gelmiştir. Tüm cezaevi personeli, mahkumların ruh sağlığı ve rehabilitasyon ihtiyaçlarını desteklemek için uygun yaklaşımlar konusunda eğitim almaktadır.

c) İstatistiksel bilgiler

2021 ile 2025 yılları arasında, cezaevi kurumlarındaki sağlık personeli sayısı 1.173'ten 1.470'e yükselirken, psikolog sayısı 545 yeni personelin istihdam edilmesiyle %65 artışla 837'den 1.382'ye çıkmıştır.

3) Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği (CİSST) tarafından sunulan Kural 9.2 (DH-DD(2022)629)

31 Mayıs 2022 tarihli sunumunda STK, yetkililerin özellikle ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına çarptırılmış olanlar başta olmak üzere, akıl hastası mahkumlarla ilgili 3. madde kapsamındaki yükümlülüklerini sistematik olarak yerine getirmediklerini ileri sürmüştür. STK, Nisan 2022 itibarıyla 315.239 mahkum ve 767 psikolog olduğu yönündeki istatistiksel verilere atıfta bulunmuştur. Ayrıca, Nisan 2022'de başvuranın kardeşiyle yaptıkları bir görüşmeyi de Komite'ye bildirmişlerdir. Başvuranın kardeşi, başvuranın yeterli bakım almadığını ve hastaneye yatırılma taleplerinin reddedildiğini iddia etmiştir.

Sekreteryar'ın Analizi

Bireysel tedbirler

Mahkeme, 46. madde uyarınca, yetkililerin akıl hastası başvuranın gerekli psikiyatrik tedaviyi ve sürekli tıbbi takibi sağlayabilecek bir kurumda uygun gözaltı koşullarına sahip olmasını sağlamaları gerektiğini belirtmiştir (§ 100). Başvuranın özel bir cezaevinde, ihtiyaçlarına uygun olarak düzenli tedavisinin devam ettiği görülmektedir.

Sivil toplum temsilcilerinin, başvuranın hastaneye yatırılma taleplerinin kabul edilmediğine ilişkin iddiasına gelince, kararın başvuranı hastaneye yatırılmasını değil, gerekli psikiyatrik tedaviyi almasını gerektirdiği belirtilmelidir. Başvuranın bu tedaviyi aldığı ve düzenli olarak takip edildiği göz önüne alındığında, bir bireysel önleme gerek duyulmadığı görülmektedir.

Bununla birlikte, Komite, başvuranın kronik sağlık durumunun niteliği göz önüne alındığında, yetkililerin başvurana gerekli psikiyatrik tedaviyi sağlayabilecek uzmanlaşmış kurumlarda uygun gözaltı koşullarının sağlanmasına ve sürekli tıbbi takibin yapılmasına devam edeceğine dair güçlü bir beklenti ifade etmeyi değerlendirebilir.

Genel tedbirler

Komite'nin, davayı son incelemesinde, diğer ciddi ve kalıcı sağlık sorunlarının yanı sıra zihinsel engelli mahkumlar ve tutuklular için ek rehabilitasyon tipi cezaevi kurumlarının kurulmasını memnuniyetle karşıladığı hatırlanmalıdır. Yetkililer tarafından sağlanan bilgiler, işlevsel rehabilitasyon tipi gözaltı tesisleri ve hastanelerdeki psikiyatri servislerinin sayısını artırarak kapasite geliştirme önlemlerine devam ettiklerini göstermektedir. Benzer şekilde, ceza infaz kurumlarında çalışan sağlık personeli, özellikle psikologların sayısı önemli ölçüde artmıştır ve bu durum, Komite'nin bu konudaki kararına uygun bir yanıt olarak görünmektedir.

Sağlanan bilgiler, sağlık personelinin, mahkumların ruh sağlığı ve rehabilitasyon ihtiyaçlarını desteklemek için uygun yaklaşımlar konusunda eğitilmesini sağlamak için gerekli önlemlerin alındığını göstermektedir. Bu kapasite geliştirme önlemleri, ruhsal hastalıkları olan ve özel bakıma ihtiyaç duyan mahkumların uygun bir ortama zamanında yerleştirilmelerini sağlamak için sistematik olarak izlenmesini de kolaylaştırmaktadır.

Ayrıca, çok paydaşlı bir proje kapsamında ceza infaz kurumlarında yeni kurulan video danışma sistemleri, ruh sağlığı uzmanlarına danışma imkânına erişimi kolaylaştırmaktadır. Yetkililer tarafından benimsenen bu geniş kapsamlı önlemler, zihinsel bir rahatsızlığı olan bir hükümlünün uygun bir psikiyatrik kuruma veya özel psikiyatri birimi bulunan bir cezaevine zamanında yerleştirilmemesi nedeniyle mahkeme tarafından tespit edilen ihlalin tekrarlanmamasını sağlamaya uygun görünmektedir ².

Bu bağlamda, Komite, yetkililer tarafından mevcut davanın uygulanması için kabul edilen kapsamlı tedbirleri memnuniyetle karşılayabilir ve denetimini sonlandırmaya karar verebilir.

Finansman: Sağlandı

² Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı Komite, 2024 yılında yayınlanan Türkiye ile ilgili son sonuç gözlemlerinde (CAT/C/TUR/CO/5) cezaevlerindeki ruh sağlığı sorunlarına ilişkin özel bir açıklama yapmamıştır.