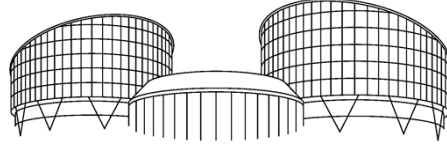


EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

© Avrupa Konseyi/Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, 2015. Bu çeviri, Avrupa Konseyi İnsan Haklarına Destek Fonu'nun desteğiyle hazırlanmıştır (www.coe.int/humanrightstrustfund). Mahkeme'yi bağlamamaktadır. Daha fazla bilgi için, bu belgenin sonunda bulunan yazarın telif hakkı ile ilgili kısmı okuyabilirsiniz.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2015. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court. For further information see the full copyright at the end of this document.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2015. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour. Pour plus de renseignements veuillez lire l'indication de copyright/droits d'auteur à la fin du présent document.



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

BÜYÜK DAİRE

**VALENTIN CÂMPEANU ADINA HUKUKİ KAYNAKLAR
MERKEZİ/ROMANYA**

(Başvuru no. 47848/08)

KARAR

STRAZBURG

17 Temmuz 2014

Bu karar nihaidir, fakat şekli düzeltmelere tabi olabilir.

Valentin Câmpeanu adına Hukuki Kaynaklar Merkezi/Romanya davasında,

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, Büyük Daire olarak, aşağıdaki yargıçlarla toplanmıştır:

Başkan: Dean Spielmann,

Üyeler: Guido Raimondi,

Ineta Ziemele,

Isabelle Berro-Lefèvre,

Alvina Gyulumyan,

David Thór Björgvinsson,

Ján Šikuta,

Päivi Hirvelä,

Luis López Guerra,

Ledi Bianku,

Nona Tsotsoria,

Kristina Pardalos,

Vincent A. de Gaetano,

Angelika Nußberger,

Paulo Pinto de Albuquerque,

Paul Mahoney,

Johannes Silvis,

ve *Büyük Daire Yazı İşleri Müdür Yardımcısı:* Michael O’Boyle.

4 Eylül 2013 ve 26 Mayıs 2014 tarihlerinde kapalı olarak müzakerede bulunan Mahkeme bahsi geçen ikinci tarihte aşağıdaki kararı kabul etmiştir:

USUL

1. Bu dava İnsan Haklarını ve Temel Özgürlükleri Korumaya dair Sözleşme’nin (“Sözleşme”) 34. maddesine göre, bir Romen sivil toplum kuruluşu olan Hukuki Kaynaklar Merkezi (“HKM”) tarafından Sayın Valentin Câmpeanu adına 2 Ekim 2008 tarihinde Romanya’ya karşı Mahkeme’ye yapılan bir başvurudan (no. 47848/08) kaynaklanmıştır.

2. 27 Mayıs 2014 tarihine dek HKM vekiline danışmanlık yapan Interights, Londra’da avukatlık yapmakta olan Sayın C. Cojocariu tarafından temsil edilmiştir. Romen Hükümeti (“Hükümet”) ise kendi Temsilcisi olan, Dışişleri Bakanlığı’ndan Sayın Sayın C. Brumar tarafından temsil edilmiştir.

3. HKM, Valentin Câmpeanu adına, bu kişinin Sözleşme’nin 2, 3, 5, 8, 13 ve 14. maddelerine yönelik ihlallerden ötürü mağdur olduğunu iddia etmiştir.

4. 7 Haziran 2011’de başvuru Hükümet’e iletilmiştir. Ayrıca başvurunun kabuledilebilirliği ve esası hakkında aynı anda hükme varılmasına karar verilmiştir (29 § 1. madde).

5. Yargılamada müdahil olmasına Başkan tarafından izin verilmiş olan İnsan Hakları İzleme Örgütü, Avrupa Halk İnisiyatifleri Merkezi (Euroregional Center for Public Initiatives), Bulgar Helsinki Komitesi ve Zihinsel Engelliler Savunuculuk Merkezi (Mental Disability Advocacy Center) üçüncü taraf müdahil görüşleri sunmuşlardır (Sözleşme’nin 36 § 2. maddesi ve İçtüzük 44 § 3. madde). Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiserliği de yargılamalarda müdahil olma hakkını kullanmış ve yazılı görüşler sunmuştur (Sözleşme’nin 36 § 3. maddesi ve İçtüzük 44 § 2. madde).

Hükümet bu görüşlere yanıt vermiştir (İçtüzük 44 § 5. madde).

6. 4 Eylül 2013 tarihinde Strazburg’taki İnsan Hakları Binası’nda aleni bir duruşma gerçekleştirilmiştir (İçtüzük 59 § 3. madde).

Söz konusu duruşmada Mahkeme huzurunda hazır bulunanlar şunlardır:

(a) *Hükümet adına*

Sayın C. BRUMAR,
Sayın G. CAIAN,
Sayın D. DUMÎTRACHE,

Temsilci,
Vekil;
Ortak Vekil;

(b) *HKM adına*

Sayın G. IORGULESCU, HKM Direktörü,
Sayın G. PASCU, HKM Program Yöneticisi,
Sayın C. COJOCARIU, Avukat, Interights,

Vekil;

(c) *Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiserliği adına*

Sayın N. MUIŽNIEKS, İnsan Hakları Komiseri
Sayın I. GACHET, Direktör, İnsan Hakları Komiserliği,
Sayın A. WEBER, Danışman, İnsan Hakları Komiserliği.

Mahkeme Sayın Brumar, Sayın Caian, Sayın Cojocariu, Sayın Iorgulescu ve Sayın Muižnieks’in sunumlarını dinlemiştir. Sayın Brumar, Sayın Cojocariu ve Sayın Iorgulescu daha sonra Mahkeme tarafından yöneltilen sorulara cevap vermişlerdir.

DAVANIN ESASI

I. DAVA KONUSU OLAYLAR

A. Valentin Câmpeanu'nun ölümü

1. Olayların arkaplanı

7. Etnik kökeni Roman bir adam olan Valentin Câmpeanu 15 Eylül 1985'te doğmuştur. Babasının kim olduğu bilinmemektedir, 2001 yılında ölmüş olan annesi Florica Câmpeanu ise Valentin Câmpeanu'yu doğduktan sonra terk etmiştir. Câmpeanu bunun üzerine bir yetimhane olan Corlate Merkezi'ne yerleştirilmiş ve orada büyümüştür.

1990 yılında Câmpeanu'ya HIV-pozitif teşhisi konmuştur. Ardından “aşırı zihinsel engellilik, IQ seviyesi 30 ve HIV” teşhisi konmuş ve “ağır” engelli gruba mensup olarak sınıflandırılmıştır. Zaman içerisinde bunlarla bağlantılı olarak akciğer tüberkülozu, zatürree ve kronik hepatit gibi semptomlar da geliştirmiştir.

Mart 1992'de Craiova Engelli Çocuklar Merkezi'ne ve daha sonraki bir noktada da Craiova 7 no'lu Yerleştirme Merkezi'ne (“Yerleştirme Merkezi”) nakledilmiştir.

2. 2003-2004 Değerlendirmeleri

8. 30 Eylül 2003'te Dolj İl Çocuk Koruma Kurulu (“Kurul”), Câmpeanu'nun artık Devlet tarafından bakılmaması gerektiğine karar vermiştir. Bu karar Câmpeanu'nun on sekiz yaşına gelmiş olması ve o sırada hiçbir eğitim türüne kayıtlı olmaması sebepleriyle gerekçelendirilmiştir.

Câmpeanu'yla ilgilenen sosyal hizmet görevlisi kendisinin yerel Nöropsikolojik Nekahet ve Rehabilitasyon Merkezi'ne nakledilmesini tavsiye etmiş olmasına karşın, Kurul, yetkili bir sosyal hizmet görevlisinin Câmpeanu'nun Poiana Mare Nöropsikiyatri Hastanesi'ne (“PMH”) nakli için gereken tüm tedbirleri almasına karar vermiştir. İlgili hukuka göre bu karara Craiova Bölge Mahkemesi huzurunda itiraz edilebilirdi.

Câmpeanu, Kurul tarafından düzenlenen oturumda şahsen hazır bulunmamıştır ve bir başkası tarafından da temsil edilmemiştir.

9. 14 Ekim 2003 tarihinde Câmpeanu'nun sağlık durumu Dolj İl Meclisi Engelli Yetişkinler Sağlık Muayene Heyeti tarafından yeniden değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme neticesinde sadece, “ortalama” engelli grubuna tekabül eden HIV enfeksiyonu tespit edilmiştir. Ayrıca hastanın “sosyal bakımdan entegre olduğu” belirtilmiştir.

10. Daha sonra, Ekim veya Kasım 2003'te belirtilmeyen bir tarihte Câmpeanu, bir sağlık ve sosyal hizmet merkezine kabulü için ön koşul

olarak Yerleştirme Merkezi'nden bir sosyal hizmet görevlisi ve bir doktor tarafından bir tıbbi sağlık değerlendirmesinden geçirilmiştir. "Yasal temsilci" başlığı altına "doğumda terk edilmiş" yazmışlar, "acil durumda haber verilecek kişi" ibaresinin yanını ise boş bırakmışlardır. Teşhis, daha önceki teşhise herhangi bir atıf yapılmadan "ağır zihinsel engellilik, HIV-pozitif" şeklinde belirtilmiştir (bkz. yukarıdaki paragraf 9). Değerlendirme raporuna şu bilgiler dahil edilmiştir: "nezaret ve kişisel bakım konusunda fasılalı yardım gerektirmektedir" ve rapor Câmpeanu'nun kendisine bakabildiği, fakat aynı zamanda hayli destek ihtiyacında olduğu sonucuna varmıştır.

11. PMH, 16 Ekim 2003 tarihli bir yazıyla, Kurul'u HIV ve zihinsel engellilik teşhisi konmuş olan Câmpeanu'yu kabul edemeyeceğini, zira hastanenin böyle bir teşhis konulmuş kişilere bakmak için gereken imkânlara sahip olmadığını bildirmiştir.

12. Bu ret yazısının ardından, Ekim 2003 ile Ocak 2004 tarihleri arasında Kurul ve İl Çocuk Hakları Koruma Müdürlüğü ("Çocuk Koruma Müdürlüğü") birtakım kurumlarla temasa geçerek, Câmpeanu'yu kabul etmeye istekli bir sosyal hizmet veya psikiyatri tesisi bulmak için yardım istemiştir. Çocuk Koruma Müdürlüğü PMH'nin hastayı HIV olması sebebiyle kabul etmeyi reddettiğini söylemekle birlikte, Câmpeanu'nun durumunun "hastaneye yatırılmayı değil, özel bir enstitüde sürekli nezaret altında bulundurulmayı gerektirdiği"ni belirterek söz konusu kurumların işbirliğini rica etmiştir.

3. Cetate Tıp ve Sosyal Hizmet Merkezi'ne yatırılma

13. Kurul nihayetinde Valentin Câmpeanu'nun yerleştirilebileceği uygun bir tesis olarak Cetate-Dolj Tıp ve Sosyal Hizmet Merkezi'ni ("CMSC") bulmuştur. Kurul, CMSC'ye yazdığı talep yazısında sadece Câmpeanu'nun ortalama engelli grubuna tekabül eden HIV-pozitif olduğunu belirtmiş, öğrenme güçlüklerinden bahsetmemiştir.

14. 5 Şubat 2004'te Câmpeanu CMSC'ye yatırılmıştır. Câmpeanu'nun yatırıldığı sıradaki durumunu anlatmak üzere CMSC tarafından hazırlanıp 5 Mart 2004'te HKM'ye gönderilen bir rapora göre, Câmpeanu ileri bir "psikiyatrik ve fiziksel çöküntü" içerisindeydi, üzerinde yırtıp pırtık bir eşofman vardı, iç çamaşırı veya ayakkabısı yoktu ve yanında hiçbir antiretroviral ("ARV" – virüslere karşı kullanılan) ilaç veya sağlık durumunu anlatan bir bilgi bulunmuyordu. Hastanın "işbirliğini reddettiği" de belirtiliyordu.

Câmpeanu'yu Yerleştirme Merkezi'nde tedavi etmiş olan doktor M.V. iç yargılamalar (aşağıdaki bölüm B'de anlatılan) bağlamında 22 Temmuz 2004'te savcıya verdiği ifadede, gerekli ilaç veya bilginin temin edilmemiş olmasını, en son muayene bulgularına göre (bkz. yukarıdaki paragraf 9) Câmpeanu'nun tedavisinde değişiklik yapılmasının gerekli olup olmadığını bilmiyor olmasıyla izah etmiştir.

Câmpeanu'nun CMSC'ye yatışında gerçekleştirilen sağlık muayenesinde “ağır zihinsel engellilik, HIV enfeksiyonu ve zafiyet” tespit edilmiştir. O sırada Câmpeanu 168 santimetre boyunda ve 45 kilo ağırlığındaydı. “Zamansal ve mekânsal olarak intibak edemediği ve kendi kendisine yemek yiyemediği veya kişisel temizliğini yapamadığı” belirtilmekteydi.

15. 6 Şubat 2004 akşamı Câmpeanu ajite hale gelip nöbet geçirmiştir. CMSC'nin yukarıda bahsi geçen raporuna (bkz. yukarıdaki paragraf 14) göre, 7 Şubat 2004 sabahı “saldırganlaşmış, başka hastalara saldırmış, bir pencereyi kırmış ve çarşafını ve üzerindeki giysileri yırtmıştır”. Kendisine fenobarbital ve ardından sakinleştirmek için diazepam verilmiştir.

4. PMH'deki muayene

16. 9 Şubat 2004'te Câmpeanu muayene, teşhis ve tedavi için, en yakındaki psikiyatri kuruluşu orası olduğundan, PMH'ye götürülmüştür. Orada yine “ağır zihinsel engellilik” teşhisi konmuştur. Ancak “nöbet geçiriyor olmadığından” durumu “psikiyatrik açıdan acil bir vaka değil” diye tanımlanmıştır. Doktor L.G. kendisine “orta derecede zihinsel engellilik” teşhisi koyarak sakinleştirici ilaçlar (karbamezapin ve diazepam) yazmıştır.

PMH'de tutulan tıbbi kayıtlara göre, Câmpeanu “işbirliğine yanaşmadığından” hastaneye yatışı sırasında sağlık geçmişine dair hiçbir bilgi edinilememiştir. 8 Aralık 2005'de soruşturma makamlarına verdiği ifadede PHM'den Doktor D.M. “hasta, kendisiyle iletişim kurulmasının imkânsız olması ve zihinsel engelleri bulunması sebebiyle farklı bir vakaydı” demiştir.

5. CMSC'ye dönüş

17. Câmpeanu aynı gün CMSC'ye geri dönmüştür; bu süre zarfında sağlığı daha da kötüleşmiştir. O sırada CMSC ARV ilaçları edinmiş olup, bu sayede Câmpeanu'nun ARV'lerle tedavisi sürdürülmüştür. Bu tedbirlere rağmen durumunda bir iyileşme olmamıştır; tıbbi kayıtlarda halen “ajite” ve “saldırgan” olmayı sürdürdüğü belirtilmiştir.

18. CMSC Câmpeanu'nun rahatsızlığını tedavi etmek için gereken imkânlarla sahip olmadığından, onu daha fazla tutmasının mümkün olmadığına kanaat getirmiştir. Câmpeanu'nun farklı bir yere nakledilmesi için Yerleştirme Merkezi'ne bir talep yazısı göndermiştir. Ancak Yerleştirme Merkezi Câmpeanu'nun halihazırda “kendi yetkisi dışında” bulunduğu gerekçesiyle bu talebi reddetmiştir.

19. 11 Şubat 2004'te CMSC müdürü E.O.'nun, Dolj İl Kamu Sağlığı Müdürlüğü'nü arayarak Câmpeanu'nun sağlık sorunlarının tedavisi için daha uygun olan bir tesise nakledilmesini sağlayacak bir çözüm bulmalarını istediği iddia edilmektedir. Anlaşılan o ki, Câmpeanu'yu dört-beş günlük bir psikiyatrik tedavi için PMH'ye göndermeleri tavsiye edilmiştir.

6. PMH'ye nakil

20. 13 Şubat 2004 günü Câmpeanu, hiper-agresif davranışından ötürü tedavi edilme çabasıyla üç-dört günlüğüne PMH'de kalacağı şeklinde bir anlayışla CMSC'den PMH'ye nakledilmiştir. V No'lu Psikiyatri Koğuşuna yerleştirilmiştir.

21. Câmpeanu 15 Şubat 2004'te Doktor L.G.'nin bakımına verilmiştir. Câmpeanu'nun HIV-pozitif olması sebebiyle doktor onu VI No'lu Psikiyatri Koğuşuna nakletme kararı vermiştir. Söz konusu koğuşta sadece uzmanlığı bulunmayan iki pratisyen hekim olduğundan ve hiçbir psikiyatri bulunmadığından Câmpeanu'nun psikiyatrik tedavisinden Doktor L.G. sorumlu olmayı sürdürmüştür.

22. Câmpeanu 19 Şubat 2004'te yemek yemeyi kesmiş ve ilaçlarını almayı reddetmiştir. Bunun üzerine içinde glikoz ve vitaminlerin bulunduğu damar yoluyla (intravenöz) tedaviye başlanmıştır. Doktorun muayenesi sonucunda "genel olarak hasta" olduğu tespit edilmiştir.

7. HKM çalışanlarının ziyareti

23. 20 Şubat 2004 tarihinde HKM'den bir grup gözlemci PMH'yi ziyaret etmiş ve Câmpeanu'nun durumunu fark etmiştir. HKM personeli tarafından söz konusu ziyarete ilişkin olarak hazırlanan bir raporda yer alan bilgilere göre, Câmpeanu tecrit edilmiş, ısıtılmayan bir odada kilitli halde tek başına tutuluyordu ve odada sadece, üzerinde şilte bulunmayan bir yatak yer alıyordu. Câmpeanu'nun üzerinde sadece pijama üstü vardı. O esnada yardımsız yemek yiyemez veya tualete gidemez haldeydi. Fakat PMH personeli, iddialarına göre HIV bulaşır korkusuyla, kendisine yardım etmeyi reddediyordu. Bu nedenle Câmpeanu'ya temin edilen tek besin, serum yoluyla verilen glikozdu. Raporda hastanenin Câmpeanu'ya en temel tedavi ve bakım hizmetlerini sağlamamış olduğu sonucuna varılmıştı.

HKM temsilcileri, Câmpeanu'nun derhal, uygun tedaviyi görebileceği Craiova'daki Bulaşıcı Hastalıklar Hastanesi'ne nakledilmesini istemiş olduklarını belirtmişlerdir. Ancak hastane müdürü, hastanın "acil bir vaka değil, sosyal bir vaka" olduğu düşüncesiyle ve zaten yolculuğu kaldıramayacak olması gerekçesiyle bu talebi reddetmiştir.

24. Valentin Câmpeanu 20 Şubat 2004'te hayatını kaybetmiştir. 23 Şubat 2004'te düzenlenmiş olan ölüm raporuna göre, doğrudan ölüm sebebi kardiyorespiratuvar yetersizlikti. Raporda ayrıca HIV enfeksiyonunun "esas morbid rahatsızlık" olduğu ve "bir başka morbid rahatsızlık" olarak "zihinsel engellilik" bulunduğu belirtilmiştir.

25. Bir akıl hastanesinde ölüm halinde otopsiyi zorunlu kılan yasal hükümlere rağmen (Adalet Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı'nın 1134/255/2000 sayılı Ortak Talimatı) PMH, "hastanın sergilediği iki ciddi rahatsızlık göz önüne alındığında şüpheli bir ölüm olarak görülmediği"

(zihinsel engellilik ve HIV enfeksiyonu) dile getirilerek ceset üzerinde otopsi gerçekleştirmemiştir.

26. Câmpeanu'nun ölümünden haberdar olmayan HKM, 21 Şubat 2004'te, birçok acil yazı kaleme alarak bunları, Sağlık Bakanlığı, Dolj İli valisi, Poiana Mare belediye başkanı ve Dolj İl Kamu Sağlığı Müdürü de dahil olmak üzere yerel ve merkezi yönetimdeki birçok görevliye göndermiş ve Câmpeanu'nun son derece kritik durumda olduğunu ve HIV enfeksiyonu göz önüne alındığında uygun bakımın sağlayamayacak bir kuruluşa nakledilmiş olduğunu vurgulamıştır; HKM ayrıca Câmpeanu'nun gördüğü yetersiz tedaviyi de eleştirmiş ve bu durumu ele alacak acil tedbirler talep etmiştir. Bundan başka, Câmpeanu'nun CMSC'ye yatışının ve ardından PMH'ye naklinin insan haklarına aykırı olduğunu dile getirmiş ve bu konuya dair uygun bir soruşturma başlatılmasını istemiştir.

HKM 22 Şubat 2004'te, PMH'deki hastaların durumunu ve gördükleri tedaviyi vurgulayarak, Câmpeanu'nun durumundan özellikle bahseden ve acil eylem çağrısında bulunan bir basın açıklaması yapmıştır.

B. Ulusal yargılamalar

1. HKM tarafından yapılan suç duyuruları

27. HKM, Romanya Savcılığı'na yönelik 15 Haziran 2004 tarihli bir yazıyla, Valentin Câmpeanu'nun ölümüne yol açan koşullarla ilgili olarak 23 Şubat 2004 tarihinde söz konusu makama sunmuş olduğu suç duyurusunun ardından yargılamaların durumuna dair güncel bilgi talep etmiş; suç duyurusunda Câmpeanu'nun tıbbi ve ruhsal durumunun gerektirdiği şekilde uygun bir sağlık kuruluşuna yerleştirilmemiş olduğunu vurgulamıştır.

28. HKM aynı tarihte, biri Craiova Bölge Mahkemesi savcılığına, diğeri ise Craiova İl Mahkemesi savcılığına yönelik iki suç duyurusunda daha bulunmuştur. HKM, aşağıdaki suçların işlenmiş olduğunu iddia ederek, Câmpeanu'nun ölümüne yol açan ve ölümünü çevreleyen koşullarla ilgili olarak bir ceza soruşturması açılması talebini yinelemiştir:

(i) Çocuk Koruma Müdürlüğü ve Yerleştirme Merkezi çalışanlarının ihmali (Ceza Kanunu 249 § 1. madde);

(ii) CMSC çalışanları tarafından, bir kişinin haklarına karşı suiistimal ve ihmali ve kendisine bakamayacak durumda olan bir kişiyi tehlikeye atmak (Ceza Kanunu 246. ve 314. maddeleri); ve

(iii) PMH çalışanları tarafından ihmali suretiyle adam öldürme veya kendisine bakamayacak durumda olan bir kişiyi tehlikeye atmak (Ceza Kanunu 178 § 2. maddesi ve 314. maddesi).

HKM ayrıca, Sağlık Muayene Heyeti'nin Câmpeanu'yu, önceki ve sonrası teşhislerle ters düşerek (bkz. yukarıdaki paragraf 9), hatalı bir şekilde orta derece engelli grubuna soktuğunu savunmuştur. Buna karşılık,

Câmpeanu reşit olduğunda, Çocuk Koruma Müdürlüğü mevcut yasaları ihlal ederek, bir vasi atanması için işlem başlatmamıştır.

Üstüne üstlük, Yerleştirme Merkezi de Câmpeanu 5 Şubat 2004'te CMSC'ye nakledildiğinde CMSC personeline gerekli ARV ilaçlarını tedarik etmemiş olup, bu durum Câmpeanu'nun iki hafta sonra ölümüne yol açmış olabilir.

HKM ayrıca, CMSC'den PMH'ye naklin de gereksiz, yersiz ve mevcut mevzuata aykırı olduğunu, bu tedbirin Hasta Hakları Kanunu'nca (46/2003 sayılı Kanun) şart koşulduğu üzere hastanın veya temsilcisinin onayı alınmadan gerçekleştirilmiş olduğunu öne sürmüştür.

Son olarak HKM, Câmpeanu'ya PMH'de yeterli bakım, tedavi veya beslenme sağlanmadığını iddia etmiştir.

29. Savcılık 22 Ağustos 2004'te HKM'ye dosyanın soruşturma için Dolj İl Mahkemesi savcılığına gönderildiğini bildirmiştir.

31 Ağustos 2004'te Dolj İl Mahkemesi savcılığı HKM'ye suç duyurusuna binaen bir ceza dosyası açılmış olduğunu ve soruşturmanın Dolj İl Emniyet Müdürlüğü ("Emniyet Müdürlüğü") Cinayet Masası'na verilmiş olduğunu bildirmiştir

2. Adli tıp raporu

30. 14 Eylül 2004 tarihinde savcılığın talebiyle Craiova Adli Tıp Enstitüsü tarafından bir adli tıp raporu düzenlenmiştir. Sunulan tıbbi kayıtlara dayanarak rapor şu sonuca varmıştır:

"[Hastanın] HIV ve psikiyatrik rahatsızlığı için tıbbi tedavi öngörülmüştür, tedavi hastanın klinik ve immünolojik durumu ile bağlantılı olarak doz bakımından doğru ve yerindedir.

Hastanın ilerlemiş psikosomatik bozukluğu göz önüne alındığında, kendisine yazılmış olan reçeteyi fiilen alıp almadığı saptanamamıştır."

31. 22 Ekim 2004'te Valentin Câmpeanu'nun bedeni mezarından çıkartılarak otopsi yapılmıştır. Ardından, bedeninin ileri kaşeksi (zafiyet) belirtileri sergilediğini kaydeden ve şu sonuca varan bir adli tıp raporu hazırlanmıştır:

"... Ölüm bir saldırıdan kaynaklanmamıştır. HIV enfeksiyonunun ilerlemesi sırasında ortaya çıkmış bir komplikasyon olan zatürree kaynaklı kardiyorespiratuvar yetersizlikten kaynaklanmıştır. Ceset mezardan çıkartıldığında herhangi bir saldırı/şiddet izine rastlanmamıştır."

3. Savcıların kararları

32. 19 Temmuz 2005'te Dolj İl Mahkemesi savcılığı, başka şeylerin yanı sıra, sunulan delillere göre hastaya sağlanan tıbbi tedavinin yerinde olduğu ve ölümün şiddet kaynaklı olmayıp, Câmpeanu'nun HIV enfeksiyonunun ilerlemesi sırasında ortaya çıkmış olan bir komplikasyondan kaynaklanmış olduğunu belirten bir kovuşturma açmama kararı vermiştir.

33. 8 Ağustos 2005'te HKM bu karara karşı Dolj İl Mahkemesi savcılığı Başsavcısına itirazda bulunarak, başka şeylerin yanı sıra, hastaya sağlanan tıbbi tedaviyle, ARV tedavisine devam edilmediği iddiasıyla ve hastanedeki fiili koşullarla ilgili olarak ileri sürdüğü kimi hususların incelenmemiş olduğunu öne sürmüştür.

23 Ağustos 2005 tarihinde Başsavcı itirazı kabul ederek 19 Temmuz 2005 tarihli kararı bozmuş ve olayın her yönüyle incelenebilmesi için soruşturmanın yeniden açılmasını emretmiştir. Craiova Bulaşıcı Hastalıklar Hastanesi, Yerleştirme Merkezi, CMSC ve PMH'den alındıktan sonra birtakım tıbbi evrakların incelenmesine yönelik özel talimatlarda bulunmuştur. Câmpeanu'yu tedavi etmiş olan doktorların sorgulanması istenmiştir. Bilhassa PMH'deki tıbbi kayıtlar bu konuda hiçbir bahis içermediğinden, CMSC'de ve PMH'de bulunduğu sırada hastaya ARV tedavisinin temin edilip edilmediğini çevreleyen koşullar aydınlatılacaktı.

34. Dolj İl Mahkemesi savcılığı 11 Aralık 2006 tarihinde, yürürlükte olan yeni usul kuralları uyarınca, soruşturma için yetkisiz hale geldiğine karar vererek, dava dosyasını Calafat Bölge Mahkemesi savcılığına sevk etmiştir.

4. Disiplin işlemleri

35. 11 Ocak 2006 tarihinde Emniyet Müdürlüğü, Dolj İl Tabipler Birliği'nden ("Tabipler Birliği") "[otopsi raporunda dile getirilen] teşhis ışığında [benimsenen] tedavi yaklaşımının doğru olup olmadığına veya malpraktis emaresi içerip içermediğine" dair görüş bildirmesini istemiştir.

20 Temmuz 2006'da Tabipler Birliği Disiplin Kurulu, PMH personeline karşı disiplin işlemi başlatmaya yer bulunmadığına karar vermiştir:

"... PMH'nin genel klinik gözlem notlarında belirtildiği üzere psikotropik tedavi yerindeydi ... [ve dolayısıyla] ... elde edilen bilgiler doktorların kararlarının doğru olduğu, HIV ile bağlantılı fırsatçı enfeksiyonun doğru bir şekilde tedavi edilmediğine ilişkin malpraktis şüphesine yer bırakmadığı izlenimi uyandırmaktadır."

Bu karara Emniyet Müdürlüğü tarafından itiraz edilmiş, fakat 23 Kasım 2006'da bu itiraz gecikmiş olduğu gerekçesiyle reddedilmiştir.

5. Kovuşturma açılmamasına ilişkin yeni karar ve müteakip temyizler

36. 30 Mart 2007 tarihinde Calafat Bölge Mahkemesi savcılığı kovuşturmanın açılmamasına dair yeni bir karar vermiştir. Savcı gerekçesini dosyaya ekli delillerin yanı sıra Tabipler Birliği Disiplin Kurulu tarafından verilen karara dayandırmıştır.

37. HKM 23 Ağustos 2005 tarihli Başsavcılık kararında verilen talimatların (bkz. yukarıdaki paragraf 33) yok sayıldığını ileri sürerek bu karara karşı itirazda bulunmuştur. Bu itiraz Calafat Bölge Mahkemesi savcılığı Başsavcısı tarafından 4 Haziran 2007 tarihinde reddedilmiştir. Kararda açıklanan kısa gerekçeler, 14 Eylül 2004 tarihli adli tıp raporu

bulgularına ve 20 Temmuz 2006 tarihli Tabipler Birliği kararına atıfta bulunmaktaydı.

10 Ağustos 2007’de HKM bu karar hakkında Calafat Bölge Mahkemesi’nde temyiz başvurusunda bulunmuştur.

38. 3 Ekim 2007 tarihinde Calafat Bölge Mahkemesi temyiz başvurusunu kabul ederek, 30 Mart 2007 ve 4 Haziran 2007 tarihli kararları bozmuş ve Câmpeanu’nun ölümüne ilişkin birçok hususun incelenmemiş olduğuna ve daha çok delil sunulması gerektiğine hükmederek soruşturmanın yeniden açılmasını emretmiştir.

Mahkeme tarafından işaret edilen noksanlıklar arasında şunlar yer almaktaydı: Craiova Bulaşıcı Hastalıklar Hastanesi’nden ve Yerleştirme Merkezi’nden alınması gereken belgelerin çoğu fiilen soruşturma dosyasına eklenmemiş durumdadır (Câmpeanu’nun CMSC’ye yatışına ve PMH’ye nakline temel oluşturan adli tıp belgeleri; yapılan klinik ve paraklinik testler; Câmpeanu’nun bakımından sorumlu doktor ve hemşirelerin sorgu kayıtları; ve HIV muayene kuralları). Câmpeanu’nun CMSC’ye yatırılmasında rol oynamış kişilerin ifadelerindeki çelişkiler ve PMH’ye nakledilmesinin ardından ARV tedavisinin kesintiye uğramasıyla ilgili koşullar aydınlatılmamıştır. Bunun yanı sıra, CMSC ve PMH sağlık personelinin Câmpeanu’nun iddia edilen “nöbet (ajite) hali” ile ilgili çelişkili iddiaları da aydınlatılmamıştır.

Soruşturma mercileri PMH’deki sağlık personelinin Câmpeanu’nun oraya yatırılmasının ardından gereken testleri gerçekleştirmiş olup olmadığını ve kendisine ARV’lerin veya diğer herhangi bir uygun ilacın verilmiş olup olmadığını da tespit etmemiştir. Soruşturma mercileri Câmpeanu’nun yüzünde ve uzuvlarının alt kısımlarında kaydedilen ödemin kaynağını ve PMH tarafından benimsenen tedavi yaklaşımının doğru olup olmadığını da tespit etmemiştir. Bu eksiklikler ışığında, Tabipler Birliği’nden görüş istenmesi zamansız olup, soruşturma dosyası tamamlandıktan sonra tekrar iletilmelidir.

39. Calafat Bölge Mahkemesi savcılığı bu karara itiraz etmiştir. 4 Nisan 2008’de Dolj Bölge Mahkemesi bu itirazı kabul ederek, Calafat Bölge Mahkemesi’nin kararını bozmuş ve HKM’nin 30 Mart 2007 tarihli kovuşturma açmama kararıyla ilgili itirazını reddetmiştir.

Mahkeme esasen, hepsi Câmpeanu’ya uygulanan tedavi ile ölümü arasında bir illiyet bağı bulunmadığını dile getiren adli tıp raporu ve otopsi raporu sonuçlarına ve Tabipler Birliği kararına dayanmıştır.

C. HKM tarafından başlatılan diğer işlemler

1. Câmpeanu ile ilgili olarak

40. HKM tarafından yapılan şikâyetlere cevaben (bkz. yukarıdaki paragraf 26), 8 Mart 2004’te Dolj valisi Valentin Câmpeanu’nun ölümünü

çevreleyen koşullara dair bir soruşturma yürütülmesi göreviyle bir komisyon kurmuştur. Bu komisyon içerisinde Çocuk Koruma Müdürlüğü, Kamu Sağlığı Müdürlüğü, Emniyet Müdürlüğü Cinayet Masası ve Valilik'ten temsilciler yer alıyordu. Komisyona soruşturmayı tamamlayıp tespitlerini bir rapor halinde sunması için on gün verilmiştir.

Komisyon raporunda, Câmpeanu'ya Yerleştirme Merkezi'nden çıkartıldıktan sonra uygulanan tedavi ile ilgili tüm prosedürlerin hukuka uygun olduğu ve teşhisine bağlı olarak haklı gerekçelere dayandığı sonucuna varmıştır. Komisyon sadece bir hususta, Câmpeanu'nun ölümünün hemen ardından otopsi yapılmamış olması bakımından mevcut mevzuata aykırılık tespit etmiştir (bkz. yukarıdaki paragraf 25).

41. 26 Haziran 2004'te HKM, Ulusal Çocuk Koruma ve Edinme Kurumu'na ("Ulusal Kurum") şikâyetle bulunarak, esasen Câmpeanu'ya bir vasi atanmaması ve uygun bir sağlık kuruluşuna yerleştirilmemesi ile ilgili birçok noksanlığı eleştirmiştir. HKM 4 Ağustos 2004'te bu şikâyetini tekrarlayarak, Câmpeanu'nun PMH'ye hatalı bir şekilde naklinin Sözleşme'nin 5 § 1 (e) maddesi kapsamında mesele oluşturabileceğini dile getirmiştir.

Ulusal Kurum bu iddialara cevaben, 21 Ekim 2004'te Câmpeanu'nun ölümünü çevreleyen koşullara ilişkin bir rapor hazırlamıştır. Ulusal Kurum, Kurul'un Câmpeanu'nun PMH'ye yatışı yönünde talimat vererek yetki dışı davranmış olduğunu beyan etmiştir. Ancak her halükârda, bu talimatın bir önemi olmadığını, zira söz konusu kurumun başta Câmpeanu'yu kabul etmemiş olduğunu dile getirmiştir (bkz. yukarıdaki paragraf 11).

Ulusal Kurum, Çocuk Koruma Müdürlüğü'nün Câmpeanu'yu CMSC'ye devrederken meslek etik kuralları ve en iyi uygulama prensiplerine uygun hareket etmiş olduğu sonucuna varmıştır. Aynı zamanda, Ulusal Kurum kendisinin Câmpeanu'nun daha sonra PMH'ye nakliyle ilgili bir yargıda bulunmak konusunda yetkili olmadığını dile getirmiştir.

Keza, Ulusal Kurum Câmpeanu'nun orta derecede zihinsel engellilik grubuna mensup olduğu şeklinde hatalı bir şekilde sınıflandırıldığı konusunda veya CMSC'ye yatırılmasının ardından meydana gelen olaylar hakkında da görüş bildirmeyi reddetmiştir.

42. 24 Mart 2004'te Dolj İl Kamu Sağlığı Müdürlüğü HKM'ye, il seviyesinde çeşitli görevlilerden oluşturulmuş bir komisyonun, Câmpeanu'nun art arda hastaneye kaldırılmasının HIV enfeksiyonunun yayılmasının önlenmesine ve insanların HIV enfeksiyonundan veya AIDS'in yayılmasından korunmasına yönelik tedbirler hakkındaki 584/2002 sayılı Kanun'un 9. maddesiyle haklı kılındığını söyleyerek, ölümüyle bağlantılı olarak "hiçbir insan hakkının ihlal edilmiş olmadığı" sonucuna vardığını bildirmiştir

2. Diğer hastalarla ilgili olarak

43. 16 Mart 2005 tarihinde, PMH’de on yedi hastanın ölümüne ilişkin yürütülen bir ceza soruşturmasının ardından, Savcılık Sağlık Bakanlığı’na bir yazı göndererek, hastanedeki durumu ele alan birtakım idari tedbirler almasını istemiştir. Söz konusu ölümlerle bağlantılı olarak hiçbir cezai kusurun tespit edilemediğini belirtmekle birlikte, hastanede gözlenen “idari noksanlıklar” vurgulanarak şu sorunlara dair uygun tedbirlerin alınması çağrısı yapılmıştır:

“hastaların odalarında ısıtma olmaması; hipokalorik gıdalar; zihinsel engelli hastalara bakım konusunda yeterince eğitim almamış, sayıca yetersiz personel; etkili ilaç temininin yokluğu; paraklinik muayenelerin konusunda son derece sınırlı olanaklar ..., tüm bu faktörler enfeksiyon hastalıklarının baş göstermesini ve ölümcül bir şekilde ilerlemesini tetiklemektedir ...”

44. PMH’de ölmüş olan bir başka hasta olan P.C. adına HKM tarafından yapılan suç duyurusuyla ilgili olarak verdiği 15 Haziran 2006 tarihli bir kararda Temyiz ve Adalet Yüksek Divanı, HKM’nin dava hakkı (*locus standi*) bulunmadığı şeklinde savcı tarafından ileri sürülen bir itirazı reddetmiştir. HKM’nin insan haklarının korunmasına yönelik bir vakıf olarak faaliyet alanı ve dile getirdiği hedefler düşünüldüğünde, Ocak ve Şubat 2004’te PMH’de hayatını kaybetmiş olan on yedi hastaya ilişkin koşulları aydınlatmak amacıyla bu tür işlemler yürütmek konusunda dava hakkı (*locus standi*) bulunduğunu tespit etmiştir. Mahkeme şu hükme varmıştır:

“Yüksek Divan HKM’nin, Ceza Usul Kanunu’nun 278. maddesi¹ anlamı dahilinde ‘meşru menfaatleri zarar görmüş diğer herhangi bir insan’ gibi görülebileceği kanaatindedir. Menfaatlerinin meşruiyeti, HKM’nin Ocak ve Şubat 2004’te PMH’de on yedi hastanın hayatını kaybetmesine yol açan koşulların tespit edilip aydınlatılması talebinde yatmaktadır; yani amacı, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 2. ve 3. maddeleri şartları uyarınca bu haklara yönelik ihlallerden sorumlu olan kişileri tespit ederek etkili ve kapsamlı nitelik taşıyacak resmi bir ceza soruşturması başlatmak suretiyle ... yaşam hakkını ve işkence ve kötü muamele yasağını güvence altına almaktır. [Ayrıca] toplumda temel insan hakları ve özgürlüklerinin korunması ihtiyacına ilişkin farkındalık uyandırmayı ve bu STK’nın dile getirdiği hedeflerle örtüşen biçimde, adalete erişim sağlamayı da amaçlamaktaydı.

Meşru menfaati, halihazırda derdest olan soruşturmaların açılmış olmasıyla ortaya konmuş bulunmaktadır.

Aynı zamanda, HKM’nin 278. madde¹ uyarınca şikâyetle bulunma imkânı ... yine Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 13. maddesi hükümlerine uygun biçimde, şikâyet sahibinin başvurduğu bir yargısal hukuk yolu temsil etmektedir ...”

D. HKM tarafından sunulan bilirkişi raporu

45. HKM 4 Ocak 2012 tarihinde, Adli Tıp Danışma Ekibi üyesi ve Uluslararası Sağlık ve İnsan Hakları Örgütleri Federasyonu (IFHHRO) direktörü olan Dr Adriaan van Es tarafından, IFHHRO Proje Sorumlusu Anca Boeriu’nun yardımıyla hazırlanmış bir bilirkişi görüşü sunmuştur. Bu

görüş HKM'nin Mahkeme'ye de sunmuş olduğu, aralarında CMSC ve PMH tıbbi kayıtlarının da yer aldığı delillere dayanmaktaydı.

Bilirkişi görüşü, Câmpeanu'nun klinik durumuna ilişkin anlatımların "kıt" olduğu PMH ve CMSC'deki "çok yetersiz, standardın altında, çoğu eksik veya kayıp" tıbbi kayıtlara atıfta bulunmuştur. PMH'de iken hastaya enfeksiyon hastalıkları (intaniye) uzmanı tarafından hiç bakılmamış olduğunu kaydetmiştir. Ayrıca, Romanya hukukuna aykırı olarak, hastanın ölümünün hemen ardından otopsi yapılmamıştır.

ARV tedavisine ilişkin olarak ise, eldeki belgeler bu tedavinin sürekli bir şekilde sağlanıp sağlanmadığına dair güvenilir bilgiler sunmamaktaydı. Bu nedenle, Câmpeanu uygun tedavi görmediği için, HIV kötüye gitmiş ve ayrıca pnömikistik pnömani gibi fırsatçı enfeksiyonlara kapılmış olabilir (otopsi raporunda ölüm sebebi olarak zatürree yer almaktaydı). Görüşte, hasta PMH'de ve CMSC'de iken, HIV hastaları arasında çok yaygın bir hastalık olmasına rağmen, zatürree teşhisi konulmuş veya tedavisi uygulanmış olmadığına değinilmiştir. Hastanın HIV durumunu izleyen yaygın laboratuvar testlerin hiçbirisi de gerçekleştirilmemiştir.

Bilirkişi görüşünde, psikiyatrik bozukluklar olarak yorumlanan birtakım davranış işaretlerinin septisemiden kaynaklanmış olabileceği dile getirilmekteydi.

Dolayısıyla, süreklilik arz etmeyen ARV tedavisinin riskleri, fırsatçı enfeksiyon ihtimali ve hastanın tüberküloz geçmişi Câmpeanu'nun bir psikiyatri enstitüsünde değil, genel bir hastanenin enfeksiyon hastalıkları (intaniye) bölümünde yatırılması sonucunu doğurmalıydı.

46. Raporda Câmpeanu'nun PMH'de hayatını kaybetmesinin "ağır tıbbi ihmal" neticesinde meydana geldiği sonucuna varılmıştır. HIV ve fırsatçı enfeksiyonların yönetilmesi uluslararası standartlara ve tıbbi etik kurallarına uymamaktaydı; hastaya ağır zihinsel engeli sebebiyle sunulan danışmanlık ve tedavi açısından da aynı şey geçerliydi. Dahası, Tabipler Birliği Disiplin Kurulu huzurundaki disiplin işlemleri de standardın altında olup, önemli tıbbi evraklar bulunmadığından ihmalle maluldü.

E. Cetate ve Poiana Mare sağlık kuruluşlarına ilişkin genel arkaplan bilgisi

1. Poiana Mare Nöropsikiyatri Hastanesi

47. PMH, Romanya'nın güneyindeki Dolj İli'nde, Craiova'dan 80 km uzaklıkta, otuz altı hektarlık eski bir askeri üs üzerinde yer almaktadır. PMH'nin gönüllülük esasına dayalı olarak ve olmayarak 500 hasta kapasitesi bulunmaktadır; hastanın yatışı gönüllülük esasına dayanmıyorsa bir hukuk veya ceza yargılaması sonucunda gerçekleşmektedir. Birkaç yıl öncesine dek hastanede tüberküloz hastaları için de bir koğuş bulunmaktaydı. Bu koğuş, aralarında Avrupa İşkencenin Önlenmesi

Komitesi (“CPT”) de yer almak üzere birçok ulusal ve uluslararası kuruluştan gelen baskılar neticesinde yakındaki bir ilçeye taşınmıştır.

İlgili olaylar sırasında, yani Şubat 2004’te PMH’de 436 hasta bulunuyordu. Sağlık personeli ise beş psikiyatr, dört psikiyatri hekimi ve altı pratisyen hekimden oluşuyordu.

CPT’nin 2004 raporuna göre (bkz. aşağıdaki paragraf 77), üst üste iki kış boyunca PMH’deki şüpheli koşullarda 109 hasta hayatını kaybetmiştir – Ocak ve Aralık 2003 arasında seksen bir, 2004 yılının ilk beş ayında ise yirmi sekiz. CPT, PMH’yi üç kez, 1995, 1999 ve 2004 yıllarında ziyaret etmiştir; son ziyareti özel olarak ölüm oranlarındaki dikkat çekici artışın incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Her ziyaretin ardından CPT, PMH’deki “insanlık dışı ve aşağılayıcı yaşam koşulları”na vurgu yapan son derece eleştirel raporlar yayınlamıştır.

Sağlık Bakanlığı, CPT’nin raporlarında sorunlu olarak işaret edilen, PMH’nin de aralarında yer aldığı birtakım sağlık kuruluşlarına yapılan bir ziyaret ardından, 2 Eylül 2003’te bir rapor hazırlamıştır. Bu raporda PMH’de hastalara sağlanan ilaç tedavisinin ya konulan psikiyatrik teşhis ile sunulan tedavi arasında hiçbir bağlantı bulunmaması ya da tıbbi muayenelerin çok sınırlı olması nedeniyle yetersiz olduğunu sonucuna varılmıştır. Yönetimin etkinliği konusunda birçok noksanlık ve hasta sayısı ışığında düşünüldüğünde sağlık personelinin sayısının yetersizliği tespit edilmiştir.

2. Cetate Tıp ve Sosyal Hizmet Merkezi

48. HKM’den edinilen bilgiye göre, CMSC’nin 2004 yılı başında yirmi yatak kapasiteli çok küçük bir tıp ve sosyal hizmet merkezi olduğu anlaşılmaktadır; o tarihte CMSC’de on sekiz hasta bulunuyordu. 1 Ocak 2004’ten önce – tıp ve sosyal hizmet merkezi olarak düzenlendiği tarih – CMSC bir akıl hastanesiydi.

2006-2009 akreditasyon sertifikasına, göre CMSC tıp ve sosyal hizmetin toplumsal yönüne vurguyla, aile içerisindeki zorluklar yaşamış yetişkinlere hizmet sunmakla görevlendirilmiştir.

II. İLGİLİ İÇ HUKUK VE UYGULAMA

A. Romen Ceza Kanunu

49. Söz konusu edilen olaylar sırasında yürürlükte olan Romen Ceza Kanunu’nun ilgili kısımları şu şekildedir:

Madde 114 – Bir sağlık kuruluşuna yatırılma

“(1) Bir suçlu akıl hastası veya uyuşturucu müptelası ise ve toplum açısından tehdit oluşturan bir durumdaysa, sağlığına tekrar kavuşana dek özel bir sağlık kuruluşuna yatırılmasına karar verilebilir.

(2) Bu tedbir bir ceza kovuşturması veya davası sırasında da muvakkaten alınabilir.”

Madde 178 – İhmal suretiyle adam öldürme

“(2) Bir meslek veya ticari faaliyetin icrası ile ilgili yasal hükümlere veya önleyici tedbirlere riayet edilmemesi neticesinde veya belirli bir faaliyetin ifası neticesinde ihmal suretiyle adam öldürme iki yıldan sekiz yıla dek tecilsiz hapis cezası ile cezalandırılır.”

Madde 246 – Bir kişinin haklarına karşı suiistimal ve ihmal

“Resmi görevini ifa etmekte olan bir kamu görevlisinin bir işlemi kasıtlı olarak yerine getirmemesi veya hatalı bir şekilde yerine getirmesi ve bunu yaparken başka bir kişinin yasal haklarını çiğnemesi halinde altı aydan üç yıla dek tecilsiz hapis cezası ile cezalandırılır.”

Madde 249 – Resmi bir görevin ifasında ihmal

“(1) Bir kamu görevlisi açısından ihmal neticesinde, resmi bir görevin yerine getirilmeyerek veya hatalı bir şekilde yerine getirilerek ihlali, söz konusu ihlal kamu mercii veya kuruluşunun ya da bir tüzel kişiliğin usulünce işletilmesi açısından esaslı bir kesintiye yol açmış veya mallarına zarar vermiş yahut başka bir kişinin yasal haklarına ciddi zarar vermiş ise, bir aydan iki yıla dek hapis veya para cezası ile cezalandırılır.”

Madde 314 – Kendisine bakamayacak durumda olan bir kişiyi tehlikeye atmak

“(1) Bir çocuğu veya kendisine bakamayacak durumda olan bir kişiyi terk etmek, uzağa göndermek veya çaresiz halde bırakmak, onun gözetim veya bakımı görevi verilmiş bir kişi tarafından her ne şekilde işlenirse işlensin veya yaşamını, sağlığını ya da vücut bütünlüğünü yakın bir tehlikeye atmak, bir yıldan üç yıla kadar tecilsiz hapis cezası ile cezalandırılır...”

B. Romen Ceza Usul Kanunu

50. Ceza soruşturmaları sırasında savcı tarafından verilen kararlara karşı mahkemeye itirazda bulunma yolu, söz konusu edilen olaylar sırasında yürürlükte olan Kanun’un 275-278. maddelerinde¹ ortaya konmaktaydı. Bu maddelerin ilgili kısımları şu şekildedir:

Madde 275

“Herkes, ceza soruşturma işlemleri sırasında alınan tedbir ve kararlara ilişkin olarak, bunlar yasal haklarına zarar vermiş ise, itirazda bulunabilir...”

Madde 278

“Bir savcı tarafından alınan ya da onun talebiyle uygulanan tedbirler veya kararlar aleyhindeki itirazlar ... ilgili daire başsavcılığı tarafından incelenir. ...”

Madde 278¹

“(1) Kovuşturma açmama kararı (*neurmărire penală*) yoluyla ... bir ceza soruşturmasına devam edilmemesi ile ilgili olarak 275-278. maddeler uyarınca yapılan bir itirazın savcı tarafından reddinin ardından ..., zarar gören taraf veya yasal hakları zedelenen diğer herhangi bir kişi söz konusu kararın tebliğinin ardından yirmi gün içinde normalde ilk derece yargılamasında davayı görme yetkisine sahip olacak olan mahkeme yargıcına itirazda bulunabilir. ...

(4) Savcının hakkında ceza soruşturmasının sürdürülmemesine karar vermiş olduğu kişi, söz konusu karara karşı itiraz eden kişinin yanı sıra, mahkeme tarafından çağrılır. Yasaya uygun şekilde çağırılması halinde, bu kişilerin mahkeme önüne çıkmaması davanın incelenmesine engel oluşturmayacaktır. ...

(5) Mahkemede savcının hazır bulunması şarttır.

(6) Yargıç ilk önce itiraz sahibine, sonra hakkında ceza soruşturmasına devam edilmeme kararı verilmiş olan kişiye ve son olarak da savcıya söz verir.

(7) Yargıç davayı incelerken, söz konusu kararı mevcut işlem ve materyallerin yanı sıra sunulan her türlü yeni belgeye dayanarak değerlendirir.

(8) Yargıç şunlardan birine hükmeder:

(a) itirazı gecikmiş, kabuledilemez veya mesnetsiz bularak reddeder ve kararı onar;

(b) itirazı kabul eder, kararı bozar ve ceza soruşturması başlatması veya yeniden açması için dosyayı tekrar savcıya gönderir. Yargıcın böyle bir bozma kararının gerekçelerini açıklaması ve aynı zamanda aydınlatılması gereken olgu ve koşulları, ayrıca sunulması gereken ilgili delilleri belirtmesi gerekir;

(c) itirazı kabul eder, kararı bozar ve dosyadaki delillerin yeterli olması halinde dosyayı, ilk derece yargılamasında, ve uygun hallerde temyizde, geçerli olan usul kurallarına uygun bir şekilde sürdürür. ...

(12) Yargıç itirazı eline ulaşmasından itibaren otuz gün içerisinde inceler.

(13) Yanlış makama yapılan itiraz, idari bir işlem olarak, bu itirazı inceleme yetkisine sahip olan organa gönderilir.”

C. Sosyal yardım sistemi

51. Ulusal Sosyal Yardım Kanunu’nun (705/2001 sayılı Kanun) 2. maddesi, ilgili tarihte yürürlükte olduğu haliyle, sosyal yardım sistemini şu şekilde tanımlamaktadır:

“... kimi şahısların toplum kenarına itilmesine veya toplumdan ihracına yol açabilecek durumların geçici veya kalıcı sonuçlarının engellenmesi, sınırlandırılması veya ortadan kaldırılmasını sağlamak için Devlet, kamu makamları ve sivil toplum aracılığıyla yürütülen kurumlar ve tedbirler sistemi.”

3. madde ise sosyal yardım sisteminin kapsamını açıklamaktadır:

“... ekonomik, fiziksel, ruhsal veya sosyal sebeplerden ötürü kendi sosyal ihtiyaçlarını karşılama ve kendi kapasitelerini ve toplumsal entegrasyon becerilerini geliştirme yetisine sahip olmayan kişilerin korunması.”

52. Sosyal hizmetlerle ilgili 68/2003 sayılı Kararname Devlet'in sosyal hizmet hedeflerini sıralamakta ve sosyal hizmetlerin tahsisıyla ilgili karar alma sürecini anlatmaktadır.

D. Sağlık sistemiyle ilgili mevzuat

53. Akıl sağlığına ilişkin yasal hükümlere dair ayrıntılı açıklamalar *B./Romanya (no. 2)* (no. 1285/03, §§ 42-66, 19 Şubat 2013) kararında yer almaktadır.

Ağustos 2002'de çıkartılmış olan Akıl Sağlığı ve Psikolojik Rahatsızlığı Bulunan Kişilerin Korunması ile ilgili 487/2002 sayılı Kanun ("2002 Akıl Sağlığı Kanunu") bir kişiye zorla tedavi uygulanması prosedürü öngörmektedir. Bir kişiye bakan psikiyatrin o kişinin zorla tedavi için hastanede tutulması yönündeki kararı hastaneye yatışından itibaren yetmiş iki saat içinde özel bir psikiyatri heyeti tarafından onaylanmalıdır. Ayrıca, bu değerlendirme yirmi dört saat içinde bir savcı tarafından incelenmelidir ve savcının bu kararı da mahkemede temyize götürülebilir. Kanun hükümlerinin uygulanması, bunların icrasına dair gereken yönetmeliklerin kabulüne bağlıdır. Bu yönetmelikler 2 Mayıs 2006'da kabul edilmiştir.

54. Hastaneler Kanunu (270/2003 sayılı Kanun) 4. maddesinde hastanelerin "yeterli barınma ve gıda sağlama ve enfeksiyonları önleme" yükümlüğü altında olduğunu öngörmekteydi. Bu Kanun, 2006 sayılı Hastane Bakım Reformu Yasası'nın çıkartılmasıyla (95/2006 sayılı Kanun) 28 Mayıs 2006'da ilga edilmiştir.

55. Hasta Hakları Kanunu (46/2003 sayılı Kanun) 3. maddesinde "hastanın ayrımcılık yapılmaksızın insan olarak saygı görme hakkı bulunduğunu" dile getirmektedir. 35. madde ise bir hastanın "sağlığı iyileşene veya hastalıktan kurtulana dek sürekli tıbbi bakım görme hakkı" bulunduğunu öngörmektedir. Dahası, "hastanın onurlu bir şekilde ölebilmesi için palyatif bakım hakkı bulunmaktadır". Her türlü tıbbi müdahale için hastanın rızası gerekmektedir.

56. Adalet Bakanı tarafından verilen 1134/25.05.2000 sayılı Talimat ve Sağlık Bakanı tarafından verilen 255/4.04.2000 sayılı Talimat, 34. maddesinde akıl hastanesinde meydana gelen ölümlerde otopsi yapılmasını şart koşan, tıbbi görüşler ve diğer adli tıp sağlık hizmetleriyle ilgili usul kurallarını onaylamıştır. 44. madde ise, sağlık kuruluşlarının yönetiminin ceza soruşturma mercilerini haberdar etmesini, söz konusu mercilerin de otopsi yapılmasını talep etmesini şart koşturmaktadır.

57. HIV enfeksiyonunun yayılmasının önlenmesine ve insanların HIV enfeksiyonundan veya AIDS'in yayılmasından korunmasına yönelik tedbirler hakkındaki 584/2002 sayılı Kanun, 9. maddesinde, sağlık merkezlerinin ve doktorların bu tür kişileri hastaneye yatırmasını ve belirli semptomları ışığında gereken tıbbi bakımı sağlamasını gerekli kılmaktadır.

E. Vesayet sistemi

1. Küçüklerin vesayeti

58. Sözü edilen olaylar sırasında yürürlükte olan Aile Kanunu'nun 113-141. maddeleri, ebeveynleri hayatta olmayan, bilinmeyen, velayet haklarından mahrum kılınmış olan, hukuki ehliyetten yoksun olan, kayıp veya bir mahkeme tarafından gaip ilan edilmiş olan küçüklerin vesayetini düzenlemekteydi. Aile Kanunu vesayeti gerekli kılan koşulları, vasi (*tutore*) atanmasını, vasinin sorumluluklarını, vasinin azlini ve vesayetin sona erdirilmesini düzenlemekteydi. Bu alanda en geniş sorumluluklara sahip olan kurum, başka şeylerin yanı sıra, vasilerin faaliyetlerini denetlemekle görevli kılınmış olan vesayet mercii (*autoritatea tutelară*) idi.

Şu anda vesayet Medeni Kanun'un 110-163. maddeleriyle düzenlenmektedir. Yeni Medeni Kanun 24 Temmuz 2009 tarihli ve 511 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmış ve ardından 15 Temmuz 2011 tarihli ve 505 sayılı Resmi Gazete'de yeniden yayımlanmıştır. 1 Ekim 2011 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

2. Hukuken ehliyetsiz kılınma prosedürü ve engelli kişilerin vesayeti

59. Somut davada söz konusu edilen olaylar sırasında yürürlükte olan Aile Kanunu'nun 142-151. maddeleri, kendi işlerini yürütmekten aciz olduğu kanıtlanmış bir kişinin hukuki ehliyetini kaybetmesine ilişkin ehliyetsiz kalma (*interdicție*) prosedürünü düzenlemekteydi.

“Zihinsel rahatsızlık veya engellilik sebebiyle menfaatlerini gözetme ehliyetini kaybetmiş olan kişiler” için mahkeme tarafından ehliyetsizlik emri verilip uygulanabilir. Ehliyetsiz kılınma işlemleri çeşitli kişiler tarafından başlatılabilir; bunlar arasında küçüklerin korunması amacıyla ilgili Devlet makamları veya konuda menfaati bulunan her türlü kişi yer almaktadır. Bir kişi hukuki ehliyetten yoksun kılındığında, onu temsil etmek üzere, bir küçüğün vasisinin yetkilerine benzer yetkilere sahip bir vasi atanır.

Ehliyetsiz kılınma işlemi küçükler açısından da uygulanabilmekle birlikte, bilhassa engelli yetişkinlere yönelik olarak işletilmekteydi.

Yukarıda bahsi geçen hükümler daha sonra, değişikliklerle birlikte, Medeni Kanun'a dahil edilmiştir (164-177. madde).

60. İlgili tarihte yürürlükte olan Aile Kanunu'nun 152-157. maddeleri, hukuken ehliyetsiz kılınmış olmasa dahi, menfaatlerini tatmin edici bir şekilde koruyamayan kişilerin durumunu düzenlemek veya bir temsilci atamak amacıyla tasarlanan geçici vesayet (*curatela*) prosedürü öngörmekteydi. Bu hükümlerin ilgili kısımları şu şekildedir:

Madde 152

“Kanunen öngörülen diğer durumların yanı sıra, vesayet mercii şu hallerde bir geçici vasi atayacaktır:

(a) bir kişi, hukuki ehliyeteye sahip olsa dahi, yaşlılık, hastalık veya fiziksel güçsüzlük sebebiyle mallarını şahsen yönetemiyor veya menfaatlerini tatmin edici bir şekilde savunamıyor ve haklı sebeplerle bir temsilci atayamıyor ise;

(b) bir kişi –hukuki ehliyeteye sahip olsa dahi– hastalık veya başka sebeplerden ötürü, şahsen veya bir temsilci aracılığıyla, acil eylem gerektiren durumlarda gerekli tedbirleri alamıyor ise;

(c) veli veya atanmış olan vasi (*tutore*), hastalık veya başka sebeplerden ötürü söz konusu eylemi gerçekleştiremiyor ise; ...”

Madde 153

“152. maddede atıfta bulunulan hallerde, geçici vasi (*curator*) atanması vasi ile temsil edilen kişinin hukuki ehliyetini etkilemez.”

Madde 154

“(1) Geçici vesayet (*curatela*), temsil edilmek istenen kişinin, o kişinin eşi veya akrabalarının, 115. maddede atıfta bulunulan kişilerden birinin veya 152(c) maddesinde atıfta bulunulan halde vasinin (*tutore*) talebiyle tesis edilebilir. Vesayet mercii resen de vesayet tesis edebilir.

(2) Vesayet ancak, temsil edilecek kişinin rızası ile tesis edilebilir; meğer ki böyle bir rızanın verilemeyeceği haller söz konusu olsun. ...”

Madde 157

“Geçici vesayet tesisine yol açan sebepler ortadan kalkarsa, vesayet mercii bu tedbiri vasinin, temsil edilen kişinin veya 115. maddede atıfta bulunulan kişilerden birinin talebiyle veya resen kaldırır.”

Yukarıda bahsi geçen hükümler daha sonra, değişikliklerle birlikte, Medeni Kanun’a dahil edilmiştir (178-186. madde).

61. Söz konusu edilen olaylar sırasında yürürlükte olan, güç durumdaki çocuklara ilişkin 26/1997 sayılı Olağanüstü Kararname Aile Kanunu’ndaki vesayet hükümlerinden sapmaktaydı. Kararname’nin 8(1). maddesi şu hükmü taşımaktaydı:

“... çocuğun ebeveynleri hayatta değil, bilinmiyor, hukuki ehliyetten yoksun, kayıp veya velayet haklarından mahrum kılınmış durumdaysa ve vesayet tesis edilmemişse, çocuğun terk edilmiş olduğu nihai bir mahkeme kararıyla ilan edilmişse ve mahkeme çocuğun kanun uyarınca bir aile veya bir kişi yanına yerleştirilmesine karar vermemişse, velayet hakları [Çocuk Koruma] Kurulu aracılığıyla ... İl Konseyi tarafından yürütülecektir.”

26/1997 sayılı Olağanüstü Kararname 1 Ocak 2005 tarihinde ilga edilmiş, yerine çocuk haklarının korunması ve teşviki ile ilgili yeni mevzuat (272/2004 sayılı Kanun) getirilmiştir.

62. Yetişkinlerin engellilik kategorilerinin nasıl tesis edileceğine dair kriterlere dair 726/2002 sayılı Kararname “ağır zihinsel engelli” kişileri şu şekilde tanımlamaktaydı:

“psikomotor gelişimleri düşüktür ve dil becerileri ya az ya da hiç yoktur; konuşmayı öğrenebilirler; alfabeye ve temel hesap kurallarına aşina hale gelebilirler. Sıkı gözetim altında basit işleri yapacak hale gelebilirler. Özel bakım gerektiren başka bir engelleri olmadığı müddetçe bakımevlerinde veya kendi aileleri bünyesinde toplum içerisinde yaşama adapte edilebilirler.”

63. Engellilerin özel olarak korunması ve istihdamına ilişkin 519/2002 sayılı Kanun engellilerin sahip olduğu sosyal hakları saymaktaydı. Bu kanun 21 Aralık 2006 tarihinde yürürlüğe giren Engellilerin Korunması Kanunu (448/2006 sayılı Kanun) ile ilga edilmiştir. Adı geçen Kanun’un ilk yürürlükte olduğu haliyle 23. maddesi, engellilerin hukuki yardım hizmetleri yolu da dahil olmak ve gerekirse vesayet altına yerleştirilmek suretiyle ihmal ve suiistimale karşı korunmasını öngörmekteydi. Kanun’un 2008 yılında değiştirildiği haliyle 25. maddesi uyarınca, engelli kişiler ihmal ve suiistimale karşı ve bulundukları yere dayalı her türlü ayrımcılığa karşı korunmaktadır. Kendi işlerini yürütmekten tamamen veya kısmen aciz olan kişilere hukuki yardımın yanı sıra tam veya kısmi vesayet biçiminde de yasal koruma sağlanmaktadır. Dahası, şayet engelli bir kişinin ebeveynleri veya vasisi olarak hareket etmeyi kabul edebilecek başka herhangi bir kişi bulunmuyorsa, mahkeme söz konusu kişiye bakım sağlayan yerel kamu mercilerini veya özel bir tüzel kişiyi vasi olarak atayabilir.

III. İLGİLİ ULUSLARARASI HUKUK MATERYALİ

A. Dava hakkı (*locus standi*) meselesi

1. *Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 13 Aralık 2006 tarihinde kabul edilen (A/RES/61/106 no’lu Karar) Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına ilişkin Sözleşme (“EHS”)*

64. Engelliler tarafından tüm insan hakları ve temel özgürlüklerin tam ve eşit bir şekilde kullanılmasını teşvik etmek, korumak ve sağlamak ve engellilerin onurlarına saygı gösterilmesini teşvik etmek amacıyla hazırlanan EHS Romanya tarafından 31 Ocak 2011 tarihinde onaylanmıştır. İlgili kısımları şu hükümleri taşımaktadır:

Madde 5 – Ayrımcılık yasağı ve eşitlik

“1. Taraf Devletler herkesin hukuk önünde ve karşısında eşit olduğunu ve ayrımcılığa uğramaksızın hukuk tarafından eşit korunma ve hukuktan eşit yararlanma hakkına sahip olduğunu kabul eder.

2. Taraf Devletler engelliliğe dayalı her türlü ayrımcılığı yasaklar ve engellilerin herhangi bir nedene dayalı ayrımcılığa karşı eşit ve etkin bir şekilde korunmasını güvence altına alır.

3. Taraf Devletler eşitliği sağlamak ve ayrımcılığı ortadan kaldırmak üzere engellilere yönelik makul düzenlemelerin yapılması için gerekli tüm adımları atar.

4. Engellilerin fiili eşitliğini hızlandırmak veya sağlamak için gerekli özel tedbirler işbu Sözleşme amaçları doğrultusunda ayrımcılık olarak nitelendirilmez.

Madde 10 – Yaşam hakkı

“Taraflar Devletler her insanın yaşama hakkına sahip olduğunu yeniden onaylayarak engellilerin bu haktan etkin ve diğer bireylerle eşit koşullar altında yararlanmalarını sağlayacak gerekli tüm tedbirleri alır.”

Madde 12 – Yasalar önünde eşit olarak tanınma

“1. Taraflar Devletler, engellilerin bulundukları her yerde kişi olarak tanınma hakkına sahip olduklarını yeniden onaylar.

2. Taraflar Devletler engellilerin tüm yaşam alanlarında diğer bireylerle eşit koşullar altında hak ehliyetine sahip olduğunu kabul eder.

3. Taraflar Devletler engelli bireylerin hak ehliyetlerini kullanırken gereksinim duyabilecekleri desteği alabilmeleri için uygun tedbirleri alır.

4. Taraflar Devletler hak ehliyetinin kullanımına ilişkin tüm tedbirlerin uluslararası insan hakları hukukuna uygun olarak istismarı önleyici uygun ve etkin bir şekilde güvenceler sağlamasını temin eder. Söz konusu güvenceler hak ehliyetinin kullanımına ilişkin tedbirlerin kişinin haklarına, iradesine ve tercihlerine saygılı olmasını, çıkar çatışmasından bağımsız olmasını, kişinin iradesine haksız bir müdahalede bulunmamasını, kişinin içinde bulunduğu koşullar ile orantılı olmasını ve bu koşulları gözetmesini, mümkün olan en kısa süre içinde uygulanmasını, yetkili, bağımsız ve tarafsız bir merci veya yargı organı tarafından sürekli olarak gözden geçirilmesini sağlamalıdır. Bu güvenceler söz konusu tedbirlerin kişinin hak ve çıkarlarını etkilediği derecede ölçülü olmalıdır. ...”

Madde 13 – Adalete erişim

“1. Taraflar Devletler engellilerin diğer bireylerle eşit koşullar altında adalete etkin bir şekilde erişimini sağlamalıdır. Bunun için usule ve yaşa uygun düzenlemeler yapılmalı ve soruşturma ve diğer hazırlık aşamaları ve tanıklık dahil tüm hukuki işlemlere doğrudan ve dolaylı katılımları kolaylaştırılmalıdır.

2. Taraflar Devletler engellilerin adalete etkin bir şekilde erişimini sağlamak için polis ve cezaevi personeli dahil adalet sistemi çalışanlarının gerekli eğitimi almalarını sağlamalıdır.”

2. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komitesi’nin İlgili Görüşleri

65. Medeni ve Siyasi Haklara ilişkin Uluslararası Sözleşme’nin Birinci İhtiyari Protokolü, İnsan Hakları Komitesi’ne (“İHK”) Protokol’e Taraflar Devletlere Sözleşme’ye yönelik ihlal iddialarına ilişkin bireysel başvuruları inceleme yetkisi vermektedir (İhtiyari Protokol’ün 1. ve 2. maddeleri). Böylece başvuruda bulunma hakkı açıkça bireyler ile sınırlandırılmaktadır. Dolayısıyla, STK’lar, dernekler, siyasi partiler veya şirketler tarafından kendi adlarına yapılan şikâyetler genellikle dava hakkı bulunmadığı için kabul edilemez ilan edilmektedir (bkz. örneğin, *İtalya’daki engelli ve özürlü kişiler/İtalya* (başvuru no. 163/1984)).

66. İstisnai hallerde, üçüncü bir şahıs mağdur adına başvuruda bulunabilmektedir. Üçüncü bir şahıs tarafından mağdur olduğu iddia edilen bir kişi adına sunulan bir başvuru ancak, üçüncü şahsın başvuruyu sunma yetkisini kanıtlayabilmesi halinde değerlendirilebilmektedir. Mağdur olduğu iddia edilen kişi kendi adına başvuruda bulunması için bir temsilci görevlendirebilir.

67. Mağdur olduğu iddia edilen bir kişi adına sunulan bir başvuru, söz konusu kişinin başvuruyu şahsen yapamayacak durumda görünmesi halinde de kabul edilebilir (bkz. İHK Usul Kuralları 96. madde):

96. madde

“Bir başvurunun kabuledilebilirliğine ilişkin bir karara varmak amacıyla, Komite veya işbu kuralların 95. maddesi 1. fıkrası kapsamında kurulan bir çalışma grubu şu hususları saptar:

...

(b) Söz konusu Taraf Devlet'in Sözleşme'de dile getirilen haklardan herhangi birine yönelik bir ihlalin mağduru olduğuna dair, yeterince temellendirilmiş bireysel iddialar. Normalde başvuru birey tarafından şahsen veya söz konusu bireyin temsilcisi tarafından sunulmalıdır; ancak, mağdur olduğu iddia edilen biri adına sunulan bir başvuru, söz konusu bireyin başvuruyu şahsen sunamayacak durumda görünmesi halinde kabul edilebilir; ...”

68. Bu duruma dair tipik örnekler olarak, mağdurun kaçırıldığı, kaybolduğu veya nerede olduğunu bilebilmenin mümkün olmadığı haller veya mağdurun hapiste veya bir akıl hastanesinde tutulduğu durumlar verilebilir. Bir müteveffa adına üçüncü bir şahıs (normalde yakın akrabalar) başvuruda bulunabilir (bkz. örneğin *Bay Saimijon ve Bayan Malokhat Bazarov/Özbekistan* (başvuru no. 959/2000); *Panayote Celal/Yunanistan* (başvuru no. 1235/2003); *Yuliya Vasilyevna Telitsina/Rusya Federasyonu* (başvuru no. 888/1999); *José Antonio Coronel ve diğerleri/Kolombiya* (başvuru no. 778/1997); ve *Jean Miango Muiyo/Zaire* (başvuru no. 194/1985)).

3. Birleşmiş Milletler Engelliler Özel Raportörü

69. Özel Raportör, 1996 yılında yayınlanan, izleme meselesine ilişkin raporunda şu ifadeleri kullanmıştır:

“2. Gelişim engelleri bulunan kişiler insan hakları ihlallerine karşı bilhassa savunmasız durumdadır. Ayrıca, engelliler nadiren dikkate alınmaktadır, siyasi olarak sesleri çıkmamaktadır ve genelde halihazırda toplumun kenarına itilmiş sosyal grupların alt grubu olduklarından, hükümetleri etkileme güçleri de bulunmamaktadır. Haklarını korumak veya ihlallere dair tazminat istemek için yargı sistemine erişim konusunda hayli sorunla karşılaşmaktadırlar; haklarını koruyabilecek örgütlere erişimleri de genellikle sınırlıdır. Engelsiz kişiler insan haklarının korunması için bağımsız ulusal ve uluslararası kuruluşlara ihtiyaç duyarken, engellilere ve onların haklarına bağımsız ulusal ve uluslararası izleme mekanizmaları aracılığıyla özel önem atfedilmesini sağlamak için daha da fazla haklı sebepler bulunmaktadır.”

4. Amerikan Devletleri İnsan Hakları Komisyonu'nun ilgili içtihadı

70. Amerikan İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 44. maddesi, Amerikan Devletleri İnsan Hakları Komisyonu'na herhangi bir kişi veya kişi topluluğu veya Amerikan Devletleri Örgütü'ne (ADÖ) üye devletlerin bir veya birden fazlasında hukuken tanınan herhangi bir sivil toplum kuruluşundan başvuru alma yetkisi tanımaktadır. Bahsi geçen madde şu hükmü taşımaktadır:

“Herhangi bir kişi veya kişi topluluğu veya Örgüt'e üye devletlerden bir veya birden fazlasında hukuken tanınan herhangi bir sivil toplum kuruluşu Komisyon'a, işbu Sözleşme'nin bir Taraf Devlet tarafından ihlaline ilişkin ihbar veya şikâyetler içeren başvurular sunabilir.”

Amerikan Devletleri İnsan Hakları Komisyonu Usul Kuralları'nın 23. maddesi, bu tür başvuruların üçüncü taraflar adına yapılabileceğini dile getirmektedir. Bahsi geçen madde şu hükmü taşımaktadır:

“Herhangi bir kişi veya kişi topluluğu veya ADÖ'ne Üye Devletlerden bir veya birden fazlasında hukuken tanınan bir sivil toplum kuruluşu, yerine göre Amerikan İnsan Hakları ve Ödevleri Bildirisi, Amerikan İnsan Hakları Sözleşmesi, ‘Kosta Rika San José Pakti’ ... bünyesinde tanınmış bir insan hakkına yönelik ihlal iddialarıyla ilgili olarak, kendi ilgili hükümleri, Komisyon Tüzüğü ve işbu Usul Kuralları uyarınca kendi adına veya üçüncü taraflar adına Komisyon'a başvurularda bulunabilir. Başvuru sahibi kendisini Komisyon huzurunda temsil etmek üzere, bizzat başvuruda veya ayrı bir belgeyle bir avukat veya başka bir şahsı görevlendirebilir.”

71. Amerikan Devletleri Komisyonu STK'lar tarafından, doğrudan mağdurlar adına açılmış davaları incelemiş bulunmaktadır; bu mağdurlar arasında kayıp veya hayatını kaybetmiş kişiler de yer almaktadır. Örneğin, *Gomes Lund ve diğerleri (“Guerrilha do Araguaia”) / Brezilya* (rapor no. 33/01) davasında başvuru sahibi, kayıp kişiler ve onların yakınları adına hareket eden Adalet ve Uluslararası Hukuk Merkezi'ydi. Komisyon, kişi bakımından yetki (*ratione personae*) konusunda, başvuruda bulunan kuruluşun Amerikan İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 44. maddesi uyarınca bu davada doğrudan mağdurlar adına başvuruları sunabileceğini beyan etmiştir. *Teodoro Cabrera Garcia ve Rodolfo Montiel Flores/Meksika* (rapor no. 11/04) davasında Komisyon, iki başka kişinin hukuka aykırı bir şekilde alıkonup işkenceye uğratılmış ve adil olmayan bir yargılamanın ardından hapse atılmış olduğunu iddia eden kişiler ve farklı kuruluşlar tarafından öne sürülen iddiaları inceleme konusunda kişi bakımından (*ratione personae*) yetkili olduğunu teyit etmiştir. *Escher ve diğerleri/Brezilya* (rapor no. 18/06) davasında Komisyon, telefon hatlarının yasadışı bir şekilde dinlenmesi ve izlenmesi suretiyle Topraksız İşçi Hareketi ile bağlantılı iki kooperatifin üyeleri aleyhine adil yargılama, insanlık onuru ve itibarına saygı ve mahkemeye başvuru haklarına yönelik ihlal iddialarında bulunan iki dernek (Ulusal Halk Avukatları Ağı ve Küresel Adalet Merkezi) tarafından yapılan başvuruları incelemek konusunda kişi bakımından (*ratione personae*) yetkili olduğunu teyit etmiştir.

72. İlk başta sivil toplum kuruluşları (STKlar) tarafından açılmış olan davalar daha sonra Komisyon tarafından, esasa ilişkin raporun kabulünün ardından Amerikan Devletleri İnsan Hakları Mahkemesi'ne sunulabilir (bkz. örneğin, *“Las Dos Erres” Katliamı Davası/Guatemala*, Guatemala Piskoposluğu İnsan Hakları Ofisi ve Adalet ve Uluslararası Hukuk Merkezi tarafından açılmıştır; ayrıca bkz. *Escher ve diğerleri/Brezilya*).

5. *Avrupa Birliği Temel Haklar Ajansı (“FRA”) raporu*: Avrupa’da adalete erişim: zorluklar ve fırsatlara genel bir bakış

73. FRA tarafından Mart 2011’de yayınlanan raporda, ulusal seviyede savunmasız konumdaki kişilerin haklarına ilişkin etkili koruma arayışının genellikle, başka şeylerin yanı sıra, hukuki masraflar sebebiyle ve dava hakkının dar biçimde yorumlanması yüzünden engellendiğini vurgulamaktadır (bkz. raporun 37-54. sayfaları).

B. PMH’deki koşullara ilişkin ilgili raporlar

1. *Avrupa İşkencenin ve İnsanlıkdışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi’nin (CPT) Romanya hakkındaki raporları*

74. CPT, PMH’deki durumu üç ziyareti sırasında belgelemiştir: 1995, 1999 ve 2004 yıllarında.

75. 1995 yılında PMH’deki yaşam koşulları öyle içler acısı olarak görülmüştür ki, CPT, istisnai hallerde bizzat ziyaret sırasında ilgili Hükümet’e birtakım görüşler sunmasına imkân veren, Avrupa İşkencenin ve İnsanlıkdışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Sözleşmesi’nin 8 § 5. maddesini işletmeye karar vermiştir. CPT özellikle, 1995 yılının yedi aylık döneminde altmış bir hastanın hayatını kaybetmiş olduğunu, bunlardan yirmi birinin “ciddi biçimde kötü beslenmiş” olduğunu kaydetmiştir (bkz. 1995 raporu paragraf 177). CPT Romen Hükümeti’nden PMH’de “temel yaşam koşulları”nın sağlanması için acil önlemler almasını istemeye karar vermiştir.

CPT tarafından bu ziyaret sırasında tespit edilen diğer sorunlu konular, hastaların bir cezalandırma biçimi olarak tecrit odalarına kapatılması ve zorla yatırılma ile ilgili güvencelerin yokluğu idi.

76. 1999 yılında CPT, PMH’yi tekrar ziyaret etmiştir. Bu ziyarette tespit edilen en ciddi eksiklikler, 1995 seviyelerinden de aşağıya inmiş bulunan personel sayısı –hem uzman hem yardımcı– ve zorla yatırılma ile ilgili ilerleme kaydedilmemiş olması idi.

77. Haziran 2004’te CPT, PMH’yi üçüncü kez, bu sefer hayatını kaybetmiş olan hastaların sayısındaki artışa ilişkin bildirimler üzerine ziyaret etmiştir. Ziyaret sırasında 500 yatak kapasiteli hastanede 472 hasta yatmaktaydı; bunlardan 246 tanesi oraya Romen Ceza Kanunu’nun 114.

maddesine (bir ceza mahkemesi tarafından emredilen zorunlu yatış) dayanılarak yerleştirilmişti.

CPT, raporunda, 2003 yılında seksen bir hastanın, 2004'ün ilk beş ayında ise yirmi sekiz hastanın hayatını kaybetmiş olduğunu dile getirmiştir. Ölüm sayısındaki artış, 2002 yılında aktif tüberküloz geçiren hastaların hastaneden nakledilmiş olmasına karşın meydana gelmiştir. Ölümün temel nedeni ani kalp durması, miyokard infarktüsü ve brankopnömoni idi.

Ölen hastaların ortalama yaşı elli altı idi; on altı tanesi kırk yaşından küçüktü. CPT “bu kadar erken ölümlerin sadece hastaların hastaneye yatırıldıkları sırada var olan semptomlarla açıklanması mümkün değildir” demiştir (bkz. 2004 Raporu paragraf 13). CPT ayrıca bu hastaların bazılarının “açıkça yeterli bakım görmemiş olduğunu” da belirtmiştir (paragraf 14).

CPT hastaneye sağlanan “insan ve materyal kaynağının kıtlığından” endişeyle bahsetmiştir (paragraf 16). Hastalara temin edilen gıdaların kalitesi ve miktarındaki ciddi sıkıntılara ve hastanedeki ısıtma eksikliğine işaret etmiştir.

CPT, PMH’de tespit ettiği noksanlıklar ışığında, raporun 20. paragrafında şu ifadeyi kullanmıştır:

“... güç yaşam koşullarının –bilhassa gıda ve ısıtma sıkıntılarının– birleşerek yarattığı etkinin en zayıf durumdaki hastaların bazılarında genel sağlık durumunun gitgide bozulmasına yol açtığı ve mevcut ilaç teminindeki kıtlığın çoğu durumda bu hastaların ölümlerini engelleyememiş olduğu ihtimalini yok saymıyoruz.

CPT’nin görüşüne göre, Poiana Mare Hastanesi’nde tespit edilen durum son derece endişe uyandırıcıdır ve yaşam koşullarının ve ayrıca hastalara sağlanan bakımın iyileştirilmesine yönelik sağlam tedbirler alınmasını gerektirmektedir. CPT’nin on yıldan kısa bir süre içinde Poiana Mare Hastanesi’ne üçüncü kez yaptığı ziyaretin ardından, yetkili makamların kuruma hâkim olan durumun gerçek boyutunu nihayet anlama zamanı gelmiştir.”

Son olarak, CPT hukuk yargılamaları yoluyla zorla hastaneye yatırılma konusunda, yakın tarihte çıkartılmış olan 2002 tarihli Akıl Sağlığı Kanunu’nun tam anlamıyla uygulamaya geçirilmemiş olduğunu, zira kanunda yer alan güvenceler ihlal edilmek suretiyle zorla hastaneye yatırılmış olan hastalarla karşılaştığını dile getirmiştir (paragraf 32).

2. Birleşmiş Milletler Sağlık Hakkı Özel Raportörü

78. 2 Mart 2004 tarihinde Sağlık Hakkı Özel Raportörü, BM Gıda Hakkı Özel Raportörü ve BM İşkence Özel Raportörü ile birlikte, Romanya Hükümeti’ne bir yazı göndererek, PMH’deki yaşam koşullarına ilişkin olarak endişe uyandırıcı raporlar almış olduğunu dile getirmiş ve bu hususun aydınlatılmasını istemiştir. Hükümet’ten gelen cevap şu şekilde olmuştur (bkz. Sağlık Hakkı Özel Raportörü tarafından E/CN.4/2005/51/Add.1 sayılı BM belgesinde yapılan özet):

“54. Hükümet, 8 Mart 2004 tarihli bir yazıyla, Özel Raportör tarafından **Poiana Mare Akıl Hastanesi**’ndeki duruma dair gönderilen bir yazıya cevap vermiştir. Hükümet, Romen makamlarının hastaneyle ilgili endişeleri tümüyle anladığını ve paylaştığını teyit etmiştir. Engellilerin korunmasını sağlamak hükümetin bir önceliği olmayı sürdürmektedir ve Sağlık Bakanlığı Poiana Mare’nin münferit bir olay olmasını sağlamak amacıyla benzer sağlık kuruluşlarının hepsinde teftişler başlatacaktır. Poiana Mare açısından ise, hastaların yaşam koşullarının iyileştirilmesi için acil önlemler alınmış olup, hastane tam anlamıyla düzeltilene dek bu adımlar sürdürülecektir. 25 Şubat 2004’te Sağlık Bakanı Poiana Mare’ye dair bir inceleme gerçekleştirmiştir. Isınma ve su sistemlerinde, yemek hazırlığı, atık yönetimi, yaşam ve hijyen koşulları ve tıbbi yardım konusunda noksanlıklar bulunmaktaydı. Tıbbi yardım ile bağlantılı sorunların çoğu kaynakların yetersizliğinden ve kötü yönetimden kaynaklanmaktaydı. Hükümet şu tedbirlerin gerekli olduğunu teyit etmiştir: ölümleri önceden var olan hastalık veya ilerlemiş yaş ile alakalı olmayan hastaların ölüm nedenlerinin adli tıp uzmanları tarafından aydınlatılması; hastanenin 2004 planının hayata geçirilmesi; ek uzman sağlık personeli alınması; hekimlerin çalışma takvimini gece vardiyaları da dahil olacak şekilde yeniden düzenlemek; düzenli olarak uzman tıbbi yardım sağlamak; ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi için ek finansman tahsisi. Hükümet ayrıca Poiana Mare Akıl Hastanesi’nde tespit edilen çarpıklıkların ardından Sağlık Bakanlığı Müsteşarının ve Ulusal Engelliler Kurumu Müsteşarının görevden alınmış olduğunu ve Hastane Müdürünün yerine, bu boş pozisyon için rekabete dayalı bir seçim sonuçlandırılana dek geçici bir müdür atanmış olduğunu teyit etmiştir. Hükümet hastanenin 2004 yılı boyunca Sağlık Bakanlığı temsilcileri tarafından dikkatle izleneceğini ve yerel yönetim temsilcilerinin hastanedeki durumun iyileştirilmesi sürecine doğrudan dahil edileceğini teyit etmiştir. Son olarak, Hükümet Sağlık Bakanlığı’nın çok yakında diğer tüm benzer birimlere yönelik olarak bağımsız bir soruşturma başlatacağını ve böylesi talihsiz durumların gelecekte bir daha tekrarlanmasını engellemek için gereken tüm tedbirleri alacağını da teyit etmiştir.”

Sağlık Hakkı Özel Raportörü Ağustos 2004’te Romanya’ya yaptığı resmi ziyaret sırasında, aralarında PMH’nin de yer aldığı birçok akıl sağlığı merkezini teftiş etmiştir. Özel Raportörün ziyaretinin ardından, 21 Şubat 2005’te yayınlanan rapor, ilgi arz ettiği kadarıyla şu ifadeleri taşımaktadır:

“61. Ne var ki, Özel Raportör ziyareti sırasında, Hükümet’in yasal ve politika taahhütlerine rağmen, akıl sağlığı bakımı hakkında yararlanmanın Romanya’daki zihinsel engelli birçok kişi açısından bir realiteden ziyade bir özlem olarak kaldığı izlenimini edinmiştir.

Poiana Mare Akıl Hastanesi

...

63. Özel Raportör, ziyareti sırasında, PMH’yi gezme ve Şubat 2004’ten beri meydana gelen gelişmeleri ve hastaneye yeni müdür atanması konusunu görüşme fırsatı bulmuştur. Müdür, Özel Raportöre, Hükümet’ten iyileştirmeler için kaynak (5,7 milyar leyi) alınmış olduğunu söylemiştir. Gıda temini arttırılmış, ısıtma sistemi onarılmış ve hastanedeki koşullar ve diğer binalar yeniden döşenmiştir. Özel Raportör bu iyileştirmeleri memnuniyetle karşılayıp sorumluları takdir etmekle birlikte, Hükümet’e bu değişimlerin sürdürülebilir olmasına destek olmak için yeterli kaynak sağlanması çağrısında bulunmuştur. Hükümet’in gereken diğer tedbirleri de desteklemesi gerekmektedir: uygun ilaçların temini, hastalar için yeterli rehabilitasyon sağlanması, hastaların etkili şikâyet mekanizmalarına erişiminin sağlanması ve hastane personeline insan hakları eğitimi verilmesi. Özel Raportör ölümlere dair yürütülen ceza soruşturmalarının halen sürdüğünü anlamaktadır. PMH’deki tüm

gelişmeleri yakından incelemeye devam edecektir. Özel Raportör bu fırsattan istifade ederek, Poiana Mare ile ilgili olarak medyanın ve STK'ların oynamış olduğu önemli rolü dile getirmektedir.”

HUKUK

I. SÖZLEŞME’NİN 2, 3 VE 13. MADDELERİNE YÖNELİK İHLAL İDDİASI

79. Câmpeanu adına hareket eden HKM, Câmpeanu’nun bir dizi Devlet görevlisinin yaptığı ve yapmadığı işlemlerin birleşmesi neticesinde, kendisine bakım ve tedavi sağlanması yönündeki yasal yükümlülük çiğnenmek suretiyle, hukuka aykırı biçimde yaşamından mahrum bırakılmış olduğundan yakınmıştır. Bunun yanı sıra, yetkili makamlar uzun süredir kurumlarda yatan engellilerin haklarını güvence altına alacak etkili bir mekanizma oluşturamamıştır; buna şüpheli ölümlere yönelik olarak soruşturma başlatılmaması da dahildir.

Dahası, HKM Câmpeanu’nun CMSC ve PMH’deki bakım ve tedavisindeki ciddi eksikliklerden, PMH’deki yaşam koşullarından ve Câmpeanu’nun son aylarında bakım ve tedavisiyle ilgilenen kişi ve makamların genel tutumundan şikâyet ederek bunların hep birlikte veya ayrı ayrı insanlıkdışı ve aşağılayıcı muamele oluşturduğunu savunmuştur. Ayrıca, bu kötü muamele iddialarına ilişkin resmi soruşturma da Devlet’in 3. madde kapsamındaki usul yükümlülüğüyle bağdaşmamaktaydı.

HKM, 2. ve 3. maddelerle birlikte ele alındığında 13. madde kapsamında, Romen iç hukuk sisteminde akıl hastanelerindeki şüpheli ölüm ve/veya kötü muameleye ilişkin olarak hiçbir etkili hukuk yolu bulunmadığını öne sürmüştür.

Sözleşme’nin 2, 3 ve 13. maddeleri ilgi arz ettiği kısmıyla şu hükümleri taşımaktadır:

2. madde

“1. Herkesin yaşam hakkı yasayla korunur. ...”

3. madde

“Hiç kimse işkenceye veya insanlıkdışı ya da aşağılayıcı muamele veya cezaya tabi tutulamaz.”

13. madde

“Sözleşme’de tanınmış olan hak ve özgürlükleri ihlal edilen herkes, söz konusu ihlal resmi bir hizmetin ifası için davranan kişiler tarafından gerçekleştirilmiş olsa dahi, ulusal bir merci önünde etkili bir yola başvurma hakkına sahiptir.”

A. Kabuledilebilirlik

80. Hükümet HKM'nin müteveffa Valentin Câmpeanu adına somut başvuruda bulunmak bakımından dava hakkı (*locus standi*) bulunmadığını; dolayısıyla davanın Sözleşme'nin aşağıdaki ifadeyi taşıyan 34. maddesi hükümleriyle kişi bakımından (*ratione personae*) bağdaşmadığı için kabuledilemez olduğunu iddia etmiştir:

“Bu Sözleşme veya protokollerinde tanınan haklarının Yüksek Sözleşmeci Taraflar'dan biri tarafından ihlal edilmesinden dolayı mağdur olduğunu öne süren her gerçek kişi, hükümet dışı kuruluş veya kişi grupları Mahkeme'ye başvurabilir. Yüksek Sözleşmeci Taraflar bu hakkın etkin bir şekilde kullanılmasını hiçbir surette engel olmamayı taahhüt ederler.”

1. Mahkeme'ye sunulan görüşler

(a) Hükümet

81. Hükümet, 34. maddenin Mahkeme'ye başvuru için koştuğu şartların somut davada karşılanmadığını; bir taraftan HKM'nin mağdur statüsüne sahip olmadığını ve diğer taraftan bu derneğin doğrudan mağdurun geçerli temsilcisi olduğunu kanıtlamamış olduğunu savunmuştur.

Sözleşme'nin Mahkeme tarafından içtihatla dinamik ve gelişen bir şekilde yorumlandığının farkında olan Hükümet, yine de, yargısal yoruma imkân bulunmakla birlikte, yargı makamı tarafından Sözleşme'nin metnine ekleme yapmak suretiyle herhangi bir yasallaştırmanın kabul edilebilir olmadığını vurgulamıştır; dolayısıyla 34. madde yine de bireysel başvurunun öznesinin sadece mağdur olduğunu iddia eden kişiler, STK'lar veya kişi grupları ile mağdur olduğunu iddia eden kişilerin temsilcileri olabileceği anlamına gelecek şekilde yorumlanması gerekmektedir.

82. Hükümet HKM'nin ne doğrudan mağdur, ne de dolaylı veya potansiyel mağdur olarak görülebileceği kanaatindeydi.

Öncelikle, somut davada HKM kendi haklarının ihlal edilmiş olduğunu iddia etmemiştir, dolayısıyla doğrudan mağdur olarak görülmesi mümkün değildir (Hükümet *Čonka ve diğerleri ve İnsan Hakları Birliği/Belçika* (kabuledilebilirlik kararı), no. 51564/99, 13 Mart 2001 davasına atıfta bulunmuştur).

İkinci olarak, Mahkeme içtihadına göre, dolaylı veya potansiyel mağdurun, ya bir ihlal riskinin varlığını ya da doğal (örneğin bir aile üyesi örneğinde) veya hukuki (örneğin gözaltı düzenlemeleri neticesinde) olarak önceden var olan yakın bir bağlantı sonucunda üçüncü bir şahsın haklarına yönelik bir ihlalin onun üzerinde yarattığı etkiyi yeterli delillerle ortaya koyması gerekmektedir. Bu nedenledir ki Hükümet, Câmpeanu'nun savunmasız kişisel koşullarının HKM'nin dikkatini cezbetmiş ve bunun

üzerine HKM'nin Câmpeanu olayını iç mahkemeler huzuruna taşımaya karar vermiş olmasının HKM'yi dolaylı bir mağdur haline getirmeye yeterli olmadığını; doğrudan mağdur ile HKM arasında sağlam bir bağlantının veya HKM'ye Câmpeanu'yu temsil veya bakım görevini yükleyen bir kararın varlığı kanıtlanmadıkça HKM'nin ne doğrudan ne de dolaylı olarak mağdur olduğunu iddia edemeyeceğini ve Câmpeanu'nun tartışmasız nitelikteki savunmasız konumuna veya kendisinin bir yetim olması ve atanmış hiçbir yasal vasisi bulunmaması gerçeğine karşın bu durumun geçerli olduğunu öne sürmüştür (Hükümet, aksi yönde, *Becker/Danimarka*, no. 7011/75, 3 Ekim 1975 tarihli Komisyon kararına atıfta bulunmuştur).

83. Dahası, herhangi bir yetkilendirme delili bulunmadığından, HKM doğrudan mağdurun temsilcisi olduğunu da öne süremezdi (Hükümet *Skjoldager/İsveç*, no. 22504/93, 17 Mayıs 1995 tarihli Komisyon kararına atıfta bulunmuştur).

Hükümet HKM'nin Câmpeanu'nun ölümüyle ilgili ulusal yargılamalara dahil olmasının ulusal makamlar tarafından doğrudan mağdur adına hareket etmesi anlamında bir dava hakkı (*locus standi*) bulunduğunu kabul ettiği izlenimi yaratmadığını savunmuştur. HKM'nin ulusal mahkemeler önündeki konumu, mutazarrır tarafın temsilcisi değil, savcının kararıyla menfaatleri zarar görmüş bir kişinin konumuydu. Bu bağlamda, Romanya Temyiz ve Adalet Yüksek Divanı tarafından 15 Haziran 2006 tarihli kararında yorumlandığı haliyle (bkz. yukarıdaki paragraf 44), iç hukuk, ulusal yargılamalarda *actio popularis*'e (toplumun genel menfaatlerinin çiğnenmesi halinde, o topluma mensup olan herhangi bir kişiye, kendi özel çıkarı söz konusu olmamasına karşın dava hakkı tanınan dava) imkân tanımaktaydı.

84. Hükümet Mahkeme önündeki somut davanın bir *actio popularis* olarak görülüp, bu tür davaların Mahkeme tarafından ancak Devletlerin bir başka Devlet aleyhinde dava açma yetkisi ile ilgili olarak 33. madde bağlamında kabul edilmesi dolayısıyla reddedilmesi gerektiğini savunmuştur. Başka uluslararası organların *actio popularis*'i açıkça olanak dışı bırakmamış olduğunu kaydetmekle birlikte (Amerikan İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 44. maddesine atıfla), her mekanizmanın kendi sınırları, noksanları ve avantajları bulunduğunu, benimsenen modelin tamamen Sözleşmeciler Taraflar arasındaki müzakereler yoluyla kabul edilmiş olduğunu ileri sürmüştür.

85. Hükümet ayrıca, Romen makamlarının CPT'nin hususi tavsiyelerini ele almış olduğunu ve bunun sonucunda 2013 tarihli BM Evrensel Periyodik İncelemesinde Romanya'daki engellilerin durumuna dair olumlu gelişmelerin teslim edildiğini savunmuştur. Engelli kişilerin vesayeti ve korunması konusundaki ulusal mevzuatla ilgili başkaca iyileştirmeler de yapılmıştır.

Dahası, Mahkeme'nin birçok kararında geniş kurumlara yerleştirilen zayıf durumdaki hastaların hakları meselesi halihazırda ele alınmış olduğu

kadarıyla (Hükümet *C.B./Romanya*, no. 21207/03, 20 Nisan 2010 ve *Stanev/Bulgaristan* [BD], no. 36760/06, ECHR 2012 kararlarına atıf yapmıştır), Hükümet Sözleşme’de tanındığı haliyle insan haklarına saygı gösterilmesiyle ilgili herhangi özel bir sebebin bu başvurunun incelenmeyi sürdürmesini gerektirmediğini öne sürmüştür.

(b) HKM

86. HKM bu başvurunun içerdiği istisnai koşulların esastan incelenmeyi gerekli kıldığı kanaatini dile getirmiştir; Mahkeme böyle bir değerlendirmeyi ya HKM’yi dolaylı mağdur olarak kabul ederek ya da HKM’nin Câmpeanu’nun temsilcisi olarak hareket ettiğini düşünerek yapabilecektir.

87. Mahkeme’nin insan hakları açısından bunun gerekli olması halinde kabuledilebilirlik kriterlerini esnek bir şekilde yorumlaması prensibi ışığında ve Mahkeme önündeki yargılamalara fiilen ve etkin biçimde erişimin sağlanması ihtiyacından hareketle, HKM Câmpeanu adına hareket etme konusundaki dava hakkının (*locus standi*) Mahkeme tarafından kabul edilmesi gerektiğini öne sürmüştür. Böyle bir kararda davanın istisnai koşullarına, Câmpeanu’nun adalete doğrudan veya bir temsilci aracılığıyla erişiminin imkânsız olmasına, ulusal mahkemelerin HKM’nin Câmpeanu adına hareket etme hakkını teslim etmiş olduğuna ve, son ama aynı oranda önemli olarak da, HKM’nin engelliler adına hareket etme konusundaki uzun zamandır süren uzmanlığına atıf yapılmalıdır.

HKM ayrıca Mahkeme’nin kendi kurallarını, kendi kontrolleri dışında bulunan ancak şikâyet konusu yaptıkları ihlallerle bağlantılı faktörlerden ötürü kabuledilebilirlik kriterlerinden bazılarını uyması son derece güç ve hatta imkânsız olan mağdurlar için Mahkeme önündeki yargılamalara erişimi sağlayacak şekilde adapte ettiğinden bahsetmiştir: gizli izleme tedbirleri mağdurlarının yaşadığı delil güçlükleri veya yaş, cinsiyet veya engellilik gibi faktörlere bağlı olarak içinde bulunulan savunmasız/zayıf konum (örneğin *S.P., D.P. ve A.T./Birleşik Krallık*, no. 23715/94, 20 Mayıs 1996 tarihli Komisyon kararı; *Storck/Almanya*, no. 61603/00, ECHR 2005-V; ve *Öcalan/Türkiye* [BD], no. 46221/99, ECHR 2005-IV kararlarına atıfla).

Mahkeme ayrıca “insan hakları menfaatleri” temeline dayalı “mağdur statüsü” kurallarından uzaklaşarak, kararlarının sadece önüne getirilmiş olan davaların hükme bağlanmasına değil, daha genel olarak “Sözleşme tarafından getirilen kuralların aydınlatılması, güvence altına alınması ve geliştirilmesi suretiyle Devletlerin Sözleşmecî Taraflar olarak üstlendikleri taahhütlere uymalarına katkıda bulunmaya” hizmet ettiğini dile getirmiştir (HKM *Karner/Avusturya*, no. 40016/98, § 26, ECHR 2003-IX kararına atıfta bulunmuştur).

HKM ayrıca, Devlet’in 2. madde kapsamında örneğin bir yakının varlığına veya başvuru adına dava açmak isteyip istemediğine bağlı

olmaksızın birtakım ödevleri bulunduğunu; ayrıca, Devletlerin 2. madde kapsamındaki yükümlülüklerine riayet edip etmediğine ilişkin denetimi bir yakının varlığı koşuluna bağlı kılmanın Sözleşme'nin 19. maddesi şartlarının hiçe sayılması riski içereceğini dile getirmiştir.

88. HKM Amerikan Devletleri İnsan Hakları Komisyonu ve Afrika İnsan ve Halkların Hakları Komisyonu'nun uluslararası pratiğine atıfta bulunarak, bu organların istisnai hallerde, mağdurlar kendileri başvuruda bulunamayacak durumda ise, mağdur olduğu iddia edilen kişiler adına başkalarının dava açmasına izin verdiğini belirtmiştir. Bu tür durumlarda STK'lar en aktif insan hakları savunucuları arasında sayılmaktadır; ayrıca, STK'ların bu tür mağdurlar adına veya onlara destek olarak mahkemede dava açma hakkı Avrupa Konseyi'ne üye Devletlerin birçoğunda ortak biçimde kabul edilmektedir (Avrupa Birliği Temel Haklar Ajansı'nın 2011 tarihli bir raporuna göre: *Avrupa'da Adalet Erişim: Zorluklar ve Fırsatlara Genel bir Bakış*).

89. Somut davanın ayrıntılarına dönecek olursak, HKM dava hakkı (*locus standi*) meselesinin değerlendirilmesi bakımından önem arz eden bir faktör olarak, HKM gözlemcilerinin PMH'ye yaptıkları ziyaret sırasında Câmpeanu ile kısa bir görsel temas kurmuş ve içinde bulunduğu kötü duruma şahit olmuş olduğunu; ardından HKM'nin derhal eyleme geçerek çeşitli makamlara başvurup, onları Câmpeanu'nun kritik durumuna dair çözüm üretmeye çağırmış olduğunu vurgulamıştır. Bu bağlamda, derneğin engellilerin insan haklarını müdafaa etmek konusunda uzun süredir sahip olduğu uzmanlık temel bir rol oynamıştır.

Ulusal seviyede kendisinin dava hakkının (*locus standi*) kabul edilmiş olduğuna işaret eden HKM, Mahkeme'nin engelliler adına başvuruda bulunma konusunda kimin dava hakkına sahip olduğuna karar verirken sıklıkla iç hukukta temsil konusunda geçerli olan usul kurallarını dikkate aldığını öne sürmüştür (*Glass/Birleşik Krallık*, no. 61827/00, ECHR 2004-II davasına atıfta bulunmuştur). Dahası, Mahkeme ulusal makamların usul kurallarını engellilerin adalet erişimini kısıtlayan esnek olmayan bir şekilde uyguladığında ihlal tespit etmiş bulunmaktadır (örneğin *X ve Y/Hollanda*, 26 Mart 1985, Seri A no. 91).

Bu bağlamda HKM, ulusal makamlar huzurundaki girişimlerinin, bir sosyal bakımevinde engelli on beş çocuk ve gencin ölümüyle ilgili olarak yakın tarihte karara bağlanmış olan *Nencheva ve diğerleri/Bulgaristan* (no. 48609/06, 18 Haziran 2013) davasında başvuru STK tarafından atılmış adımlardan esasen farklılık arz ettiğini savunmuştur. Söz konusu davada Mahkeme, genel olarak kendisini savunamayacak durumda olan insanların temsile erişimini sağlamak için istisnai koşulların gerekli olabileceğini dile getirmekle birlikte, Avrupa Entegrasyon ve İnsan Hakları Derneği'nin daha öncesinde davayı ulusal seviyede takip etmemiş olduğunu kaydetmiştir. Bu nedenle, başvuruyu söz konusu STK açısından Sözleşme

hükümleriyle kişi bakımından (*ratione personae*) bağdaşmaz olduğu gerekçesiyle reddetmiştir (a.g.k., § 93).

90. HKM, Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri'nin engellilerin adalete erişiminin sağlanması konusunda yaşanan güçlükler yaptığı vurguya ve Birleşmiş Milletler İşkence Özel Raportörü'nün Devlet kuruluşlarına kapatılmış olan engellilere yönelik suiistimal içeren uygulamaların genelde “gözlerden uzak kaldığı” şeklinde ifade ettiği endişelere atıfla, “insan hakları menfaatleri”nin somut davanın esastan değerlendirilmesini gerektireceğini öne sürmüştür.

HKM ayrıca, somut davaya benzer davalarda dava hakkının (*locus standi*) tespitinde kullanılacak faydalı gördüğü birkaç kritere değinmiştir: mağdurun şikâyetinde bulunmasını tamamen imkânsız kılma potansiyeli içeren savunmasız/zayıf konumu; mağdurun iç hukuk yollarını tüketmesine engel olan, özgürlüğünden mahrum olmak veya bir avukat veya yakını ile temas kuramamak gibi fiili ya da doğal engeller; bilhassa doğrudan mağdurun tam da bu nedenle (*ipso facto*) üçüncü taraflara yazılı bir yetki belgesi verebilecek durumda olmadığı 2. madde davalarında ihlalin niteliği; mağdurun etkili temsilini sağlayan yeterli alternatif kurumsal mekanizmaların bulunmaması; dava hakkı (*locus standi*) iddia eden üçüncü taraf ile doğrudan mağdur arasındaki bağlantının niteliği; dava hakkına (*locus standi*) ilişkin lehte ulusal hukuk kuralları; ve ileri sürülen iddiaların genel kamu yararını ilgilendiren ciddi meseleler uyandırıp uyandırmadığı.

91. HKM yukarıda bahsi geçen kriterler ışığında ve kendisinin doğrudan mağdur olan Câmpeanu adına hareket ediyor olması –hem ölümünden önce, PMH'den naklini isteyen bir başvuru yaparak, hem de hemen sonrasında ve ardından gelen dört yıl boyunca ulusal mahkemeler huzurunda Câmpeanu'nun ölümüne dair hesap verebilirlik arayışını sürdürerek– hasebiyle, Câmpeanu'nun davasını Mahkeme huzuruna taşıma hakkı bulunduğunu öne sürmüştür.

HKM son olarak, Câmpeanu adına dava açma hakkı bulunduğunun kabul edilmemesi halinde, Hükümet'e Mahkeme'nin incelemesinden kaçmak için Câmpeanu'nun talihsiz durumundan yararlanma izni verilmiş olacağını, bunun da toplumun en savunmasız üyelerine Mahkeme erişiminin engellenmesi anlamına geleceğini dile getirmiştir.

(c) Üçüncü taraflar tarafından sunulan ilgili görüşler

(i) Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri

92. Mahkeme huzurundaki müdahilliği somut başvurunun kabuledilebilirliği ile sınırlı olan Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiserliği, engellilerin adalete erişiminin, bilhassa dava hakkına ilişkin sınırlayıcı kurallar ve yetersiz hukuki ehliyetsizlik prosedürleri ışığında değerlendirildiğinde son derece sorunlu olduğunu dile getirmiştir. Bu nedenledir ki, engellilere yönelik sık sık yaşanan suiistimaller çoğu zaman

yetkili makamlara bildirilmemekte ve görmezden gelinmekte, ve bu ihlaller bir dokunulmazlık zırhıyla çevrili durmaktadır. Bu tür ihlallerin önlenmesi ve sonlandırılması için STK'lar, savunmasız konumdaki insanların adalete erişimini kolaylaştırmak da dahil, önemli bir rol oynamaktadır. Bu minvalde, STK'ların Mahkeme'ye engelliler adına başvuruda bulunmasına izin verilmesi Sözleşme'nin temelinde yatan etkililik prensibiyle ve ayrıca birçok Avrupa ülkesinde ulusal seviyede var olan eğilimler ve mağdur olduğu iddia edilen kişiler adına hareket eden STK'lara, söz konusu mağdurlar bu kuruluşları temsilci olarak görevlendirmiş olmasa dahi dava hakkı (*locus standi*) tanıyan Amerikan Devletleri İnsan Hakları Mahkemesi gibi başka uluslararası mahkemelerin içtihatları (örneğin *Yatama/Nikaragua*, 23 Haziran 2005 tarihli karar) ile tamamen örtüşen bir yaklaşım olacaktır.

Komiser'in görüşüne göre, engelliler (somut davada zihinsel) bakımından dava hakkı (*locus standi*) şartlarının katı bir biçimde ele alınması, bu savunmasız grubun insan haklarına yönelik ihlallere dair telafi isteyip elde etme fırsatından mahrum bırakılması gibi istenmeyen bir etki yaratacak ve dolayısıyla Sözleşme'nin temel amaçlarına aykırı olacaktır.

93. Komiser ayrıca, Mahkeme tarafından tanımlanan istisnai koşullarda STK'ların iddia konusu ihlalden doğrudan etkilenmiş olan belirli mağdurlar adına Mahkeme huzurunda başvuru açabilmesi gerektiğini görüşünü de dile getirmiştir. Bu istisnai koşullar, örneğin psikiyatri ve sosyal bakım kuruluşlarında tutulan, ailesi ve alternatif temsil imkânları da bulunmayan ve yeterli bağlantının kurulduğu bir kişi veya kuruluş tarafından onlar adına yapılacak başvuruların kamu yararı açısından önemli meseleler doğuracağı kişiler gibi son derece savunmasız/zayıf konumda bulunan mağdurları ilgilendirebilir.

Böyle bir yaklaşım Avrupa'da, engellilerin insan hakları alanında STK'ların paha biçilmez katkılarının tanınip, dava hakkını genişletme eğilimiyle paralellik arz edecektir; aynı zamanda, Mahkeme'nin son yıllarda STK'ların müdahilliği ile de hayli gelişmiş olan içtihadıyla da uyumlu olacaktır.

(ii) Bulgar Helsinki Komitesi

94. Bulgar Helsinki Komitesi, bir insan hakları STK'sı olarak sahip olduğu kapsamlı deneyimlerine dayanarak, bakımevine yerleştirilmiş engellilerin, hak savunuculuğunun yanı sıra yasal yolları kullanarak onlar adına hareket eden bir STK bulunmadıkça ceza hukuku korumasından mahrum kaldığını ve hatta böyle bir STK olsa bile, şu anda usuli gerekçelerle adalete erişimleri çoğu zaman reddedilen bu mağdurlar için mahkemelere temel erişim imkânlarının bulunmaması sebebiyle pratikte yetersiz sonuçlara ulaşıldığını dile getirmiştir. Bu nedenle, zihinsel engelli olup da bakımevine yerleştirilmiş bulunan kişilere yönelik suçlar, bunların

önlenmesi, cezalandırılması ve tazminini sağlamak üzere düzenlenmiş kanunların icrası dışında kalmaktadır.

(iii) *Zihinsel Engelliler Savunuculuk Merkezi*

95. Zihinsel Engelliler Savunuculuk Merkezi, Mahkeme tarafından halihazırda birtakım davalarda (örneğin yukarıda adı geçen *Stanev* kararı) incelenmiş olan bir konu olarak zihinsel engellilerin adalete erişim konusundaki fiili ve hukuki ehliyetsizliğinin neticede bu kişilerin haklarına yönelik ihlallerin cezasız kalmasına yol açabildiğini dile getirmiştir. Savunmasız konumdaki mağdurların hukuki ehliyetten yoksun kılındığı ve/veya Devlet kuruluşlarında tutulduğu hallerde, Devletler bu kişilere insan haklarının korunmasıyla ilgili de olmak üzere, hukuki konularda herhangi bir yardım sunmayarak, söz konusu kişilerin yaşamlarını koruma sorumluluğundan “kaçabilmektedir”. Kanada Yüksek Mahkemesi, İrlanda Yüksek Mahkemesi ve İngiltere ve Galler Yüksek Mahkemesi’nin kamu yararını ilgilendiren bir konuyu başka hiç kimsenin mahkeme önüne taşımasının mümkün olmadığı hallerde STK’ların dava hakkını tanıyan içtihatlarına atıfta bulunulmuştur. Bahsi geçen mahkemelerin STK’ların dava hakkı meselesiyle ilgili kararları esasen söz konusu davanın ciddi bir mesele ile ilgili olup olmadığına, davacının davayı açmakta gerçek bir menfaati bulunup bulunmadığına, davacının söz konusu alandaki uzmanlığına ve meselenin mahkemeler önüne taşınması için başka makul ve etkili bir yol bulunup bulunmadığına yönelik bir değerlendirmeye dayandırılmıştır.

2. *Mahkeme’nin değerlendirmesi*

(a) *Mahkeme’nin önceki davalardaki yaklaşımı*

(i) *Doğrudan mağdurlar*

96. 34. madde uyarınca bir başvuruda bulunabilmek için bir kişinin şikâyet konusu yapılan tedbirden “doğrudan etkilenmiş” olduğunu kanıtlayabilmesi gerekmektedir (bkz. *Burden/Birleşik Krallık* [BD], no. 13378/05, § 33, ECHR 2008, ve *İlhan/Türkiye* [BD], no. 22277/93, § 52, ECHR 2000-VII). Bu kriter yargılamalar boyunca esneklikten uzak, katı ve mekanik bir şekilde tatbik edilmemekle birlikte, Sözleşme’nin koruma mekanizmasının işletilebilmesi için zaruridir (bkz. *Karner*, yukarıda adı geçen karar, § 25, ve *Fairfield ve diğerleri/Birleşik Krallık* (kabuledilebilirlik kararı), no. 24790/04, ECHR 2005-VI).

Dahası, Mahkeme’nin pratiğine ve Sözleşme’nin 34. maddesine göre, başvurular ancak yaşayan kişiler tarafından veya adına yapılabilmektedir (bkz. *Varnava ve diğerleri/Türkiye* [BD], no. 16064/90, 16065/90, 16066/90, 16068/90, 16069/90, 16070/90, 16071/90, 16072/90 ve 16073/90, § 111, ECHR 2009). Bu nedenle, doğrudan mağdurun başvuru sunulmadan

evvel hayatını kaybetmiş olduğu bir dizi davada Mahkeme Sözleşme'nin 34. maddesi amaçları bakımından doğrudan mağdurun, temsil ediliyor olsa dahi, başvuru olarak dava hakkı bulunduğunu kabul etmemiştir (bkz. *Aizpurua Ortiz ve diğerleri/İspanya*, no. 42430/05, § 30, 2 Şubat 2010; *Dvořáček ve Dvořáková/Slovakya*, no. 30754/04, § 41, 28 Temmuz 2009; ve *Kaya ve Polat/Türkiye* (kabuledilebilirlik kararı), no. 2794/05 ve 40345/05, 21 Ekim 2008).

(ii) Dolaylı mağdurlar

97. Yukarıda bahsi geçen türdeki davalar, başvurunun varislerinin halihazırda yapılmış olan bir başvuruyu sürdürmesine izin verilen davalardan ayrılmaktadır. Bu konuda, kızın babasının ölümünden sonra, babasının düşünce, din ve ifade özgürlüğü haklarının (Sözleşme'nin 9. ve 10. maddeleri) ihlalini öne sürerek bir başvuruda bulunmuş olduğu *Fairfield ve diğerleri* (yukarıda adı geçen karar) kararı bir emsal oluşturmaktadır. Ulusal mahkemeler Bayan Fairfield'e babasının ölümünün ardından temyiz davasını sürdürme izni tanımış olmasına karşın, Mahkeme kızın mağdur statüsünü kabul etmeyerek bu davayı, başvurunun bizzat başvuru tarafından açılmış olduğu ve dul eşinin sadece başvurunun ölümünün ardından başvuruyu sürdürmüş olduğu *Dalban/Romanya* ([BD], no. 28114/95, ECHR 1999-VI) davasındaki durumdan ayrı bir yere koymuştur.

Bu bağlamda Mahkeme, başvurular doğrudan mağdurun Mahkeme'ye başvuru yapıldıktan sonra hayatını kaybettiği başvurular ile başvurudan önce halihazırda ölmüş olduğu davaları birbirinden ayırmaktadır.

Başvuru başvuru yapıldıktan sonra hayatını kaybettiyse, Mahkeme bir yakının veya varisin, davada yeterli menfaati bulunması kaydıyla, prensip olarak başvuruyu sürdürmesini kabul etmektedir (bkz. örneğin *Raimondo/İtalya*, 22 Şubat 1994, § 2, Seri A no. 281-A ve *Stojkovic/"Eski Yugoslav Makedonya Cumhuriyeti"*, no. 14818/02, § 25, 8 Kasım 2007 davalarında dul eş ve çocuklar; *X/Fransa*, no. 18020/91, § 26, 31 Mart 1992 davasında anne-baba; *Malhous/Çek Cumhuriyeti* (kabuledilebilirlik kararı), no. 33071/96, ECHR 2000-XII davasında yeğen ve potansiyel varis; veya *Velikova/Bulgaristan* (kabuledilebilirlik kararı), no. 41488/98, 18 Mayıs 1999 davasında evli olunmayan veya fiili partner; ve aksi yönde *Thévenon/Fransa* (kabuledilebilirlik kararı), no. 2476/02, ECHR 2006-III davasında müteveffa ile akrabalık ilişkisi bulunmayan kanuni mirasçı; *Léger/Fransa* (kayıttan silme) [BD], no. 19324/02, § 50, 30 Mart 2009 davasında yeğen; ve *M.P. ve diğerleri/Bulgaristan*, no. 22457/08, §§ 96-100, 15 Kasım 2011 davasında 3. ve 8. maddeler kapsamında devredilemez haklarla ilgili olup, kamu yararını ilgilendirmeye bir davada ilk baştaki başvuruclardan birinin kızı).

98. Ne var ki, doğrudan mağdur Mahkeme huzurunda başvuruda bulunulmadan önce hayatını kaybettiğinde durum değişmektedir. Bu tür

hallerde Mahkeme, “mağdur” kavramına ilişkin müstakil bir yoruma atıfla, şikâyetler “insan haklarına saygı” ile ilgili genel bir kamu yararı meselesi uyandırıyor (Sözleşme’nin 37 § 1. maddesi sonu) ve başvuru sahiplerinin, varis olarak, başvuruyu yürütmekte meşru bir menfaati bulunuyorsa, ya da başvuru sahibinin kendi haklarına yönelik doğrudan bir etki mevcutsa bir akrabasının dava hakkını tanımaya hazırdır (bkz. *Micallef/Malta* [BD], no. 17056/06, §§ 44-51, ECHR 2009 ve *Marie-Louise Løyn ve Bruneel/Fransa*, no. 55929/00, §§ 21-31, 5 Temmuz 2005). Bahsi geçen bu davaların, Mahkeme huzuruna, doğrudan mağdurların hayatta iken bizzat katılmış olduğu ulusal yargılamaların ardından veya onlarla bağlantılı olarak taşınmış olduğu kaydedilebilir.

Yani Mahkeme, mağdur Devlet’in sorumluluğunun karıştığı iddia edilen koşullar altında ölmüş veya kaybolmuş ise mağdurların yakınının başvuruda bulunma hakkını tanımaktadır (bkz. *Çakıcı/Türkiye* [BD], no. 23657/94, § 92, ECHR 1999-IV ve *Bazorkina/Rusya* (kabuledilebilirlik kararı), no. 69481/01, 15 Eylül 2005).

99. *Varnava ve diğerleri* (yukarıda adı geçen karar) davasında başvuru sahipleri başvuruları hem kendi hem de kaybolmuş akrabaları adına yapmışlardır. Mahkeme kayıplara başvuru statüsü tanınmasının gerekip gerekmediği hususunda bir karara varmayı gerekli görmemiştir, zira her halükârda kayıpların yakın akrabaları bu kişilerin kaybedilmesiyle ilgili şikâyetle bulunma hakkına sahipti (a.g.k., § 112). Mahkeme davayı, kayıpların akrabalarının Sözleşme’nin 34. maddesi amaçları bakımından başvuru olduğu temelinden hareket ederek incelemiştir.

100. Sözleşme’ye yönelik ihlal iddiasının 2. madde kapsamında mesele uyandıran kayıp veya ölümlerle yakından bağlantılı olmadığı davalarda ise Mahkeme’nin yaklaşımı daha kısıtlayıcıdır; destekli intihar yasağıyla ilgili *Sanles Sanles/İspanya* ((kabuledilebilirlik kararı), no. 48335/99, ECHR 2000-XI) davasına buna örnek olarak gösterilebilir. Mahkeme adı geçen davada başvuru tarafından Sözleşme’nin 2, 3, 5, 8, 9 ve 14. maddeleri kapsamında öne sürülen hakların devredilemez haklar kategorisine girdiğine ve dolayısıyla başvuru sahibinin, müteveffanın baldızı ve kanuni varisi olarak, merhum eniştesi adına bir ihlalin mağduru olduğunu iddia edemeyeceği kanaatine varmıştır. Mağdur olduğu iddia edilen kişinin kızı tarafından 9. ve 10. maddeler kapsamında sunulan şikâyetler bakımından da aynı sonuca ulaşılmıştır (bkz. *Fairfield ve diğerleri*, yukarıda adı geçen karar).

Mahkeme, 5, 6 veya 8. madde kapsamındaki şikâyetlerle ilgili başka davalarda ise, yakın akrabalara mağdur statüsü tanıyarak, merhum mağdurların bir suçlamadan temizlenmesinde (bkz. *Nölkenbockhoff/Almanya*, no. 10300/83, § 33, 25 Ağustos 1987 ve *Grădinar/Moldova*, no. 7170/02, §§ 95 ve 97-98, 8 Nisan 2008) veya kendi itibarlarının ve ailelerinin itibarının korunmasında (bkz. *Brudnicka ve diğerleri/Polonya*, no. 54723/00, §§ 27-31, ECHR 2005-II; *Armonienë/Litvanya*, no. 36919/02, § 29, 25 Kasım 2008; ve *Polanco Torres ve Movilla Polanco/İspanya*, no. 34147/06, §§ 31-

33, 21 Eylül 2010) manevi bir menfaati bulunduğunu yahut parasal haklarına dair doğrudan bir etki sebebiyle maddi bir menfaati bulunduğunu (bkz. *Ressegatti/İsviçre*, no. 17671/02, §§ 23-25, 13 Temmuz 2006; ve *Marie-Louise Loyer ve Bruneel*, §§ 29-30; *Nölkenbockhoff*, § 33; *Grădinar*, § 97; ve *Micallef*, § 48, yukarıda adı geçen kararlar) ispatlayabilmesi halinde başvuruda bulunmasına imkân tanımıştır. Şikâyetlerin incelenmesini gerektiren bir genel kamu yararının varlığı da dikkate alınmıştır (bkz. *Marie-Louise Loyer ve Bruneel*, § 29; *Ressegatti*, § 26; *Micallef*, §§ 46 ve 50, yukarıda adı geçen kararlar; ve *Biç ve diğerleri/Türkiye*, no. 55955/00, §§ 22-23, 2 Şubat 2006).

Başvurucunun ulusal yargılamalara iştiraki, ilgi arz eden birçok kriterden sadece biri olarak görülmektedir (bkz. *Nölkenbockhoff*, § 33; *Micallef*, §§ 48-49; *Polanco Torres ve Movilla Polanco*, § 31; ve *Grădinar*, §§ 98-99, all yukarıda adı geçen kararlar; ve *Kaburov/Bulgaristan* (kabuledilebilirlik kararı), no. 9035/06, §§ 52-53, 19 Haziran 2012).

(iii) *Potansiyel mağdurlar ve actio popularis*

101. Sözleşme'nin 34. maddesi, soyut bir şekilde bir Sözleşme ihlalinde bulunan şikâyetlere izin vermemektedir. Sözleşme kapsamında bir *actio popularis* tesisi öngörülmemektedir (bkz. *Klass ve diğerleri/Almanya*, 6 Eylül 1978, § 33, Seri A no. 28; *Gürcistan İşçi Partisi/Gürcistan* (kabuledilebilirlik kararı), no. 9103/04, 22 Mayıs 2007; ve *Burden*, yukarıda adı geçen karar, § 33); yani başvuru sahiplerinin Söleşme'yi ihlal eder görüldüğü için bir iç kanun hükmünden, bir iç uygulamadan veya kamusal bir işlemde yakınması mümkün değildir.

Başvurucuların mağdur oldukları iddiasında bulunabilmesi için, kendilerini şahsen etkileyecek bir ihlalin vuku bulma ihtimaline dair makul ve ikna edici deliller sunması şarttır; bu bağlamda sadece şüphe veya faraziye yeterli değildir (bkz. *Tauira ve 18 Diğerleri/Fransa*, başvuru no. 28204/95, 4 Aralık 1995 tarihli Komisyon kararı, Kararlar ve Raporlar (DR) 83-B, s. 131 ve *Monnat/İsviçre*, no. 73604/01, §§ 31-32, ECHR 2006-X).

(iv) *Temsil*

102. Mahkeme'nin yerleşik içtihadına göre (bkz. yukarıdaki paragraf 96), başvurular ancak yaşayan kişiler veya onlar adına yapılabilir.

Başvurucuların, bizzat kendileri başvuruda bulunmak yerine, Mahkeme İçtüzüğü'nün 36 § 1. maddesi kapsamında temsil edilmeyi tercih ettiği hallerde, İçtüzüğün 45 § 3. maddesi usulünce imzalanmış, yazılı bir yetki belgesi sunulmasını istemektedir. Temsilcilerin 34. madde anlamı dahilinde, Mahkeme huzurunda hareket ediyor oldukları kişiden özel ve net talimatlar almış olduğunu kanıtlayabilmesi esastır (bkz. *Post/Hollanda* (kabuledilebilirlik kararı), no. 21727/08, 20 Ocak 2009; işlem yetkisinin

geçerliliği konusunda, bkz. *Aliev/Gürcistan*, no. 522/04, §§ 44-49, 13 Ocak 2009).

103. Ancak, Sözleşme kurumları ulusal makamlar elinde 2, 3 ve 8. maddelere yönelik ihlal iddialarında bulunan mağdurlar bakımından özel durumların söz konusu olabileceği kanaatindedir.

Böylelikle, mağdur(lar) adına bireyler tarafından yapılan başvurular, geçerli bir yetki belgesi sunulmasa dahi kabuledilebilir ilan edilmektedir. Mağdurların yaş, cinsiyet veya engellilik sebebiyle Mahkeme önüne şikâyet götürmesini imkânsız kılan savunmasız konumlarına özel önem atfedilmeli; ayrıca başvuruyu yapan kişi ile mağdur arasındaki bağlantılara da itibar edilmelidir (bkz. gerekli değişikliklerle, *İlhan*, yukarıda adı geçen karar, § 55, başvuru tarafından, kötü muameleyle uğramış olan erkek kardeşi adına yapılan şikâyetleri ele almaktadır; *Y.F./Türkiye*, no. 24209/94, § 29, ECHR 2003–IX, bir eş, karısının jinekolojik muayeneye zorlanmış olduğundan yakınmıştır; ve *S.P., D.P. ve A.T./Birleşik Krallık*, yukarıda adı geçen karar, bir avukatın mahkeme tarafından kayyum olarak atanmış olduğu ve ulusal yargılamalarda temsil ettiği çocuklar adına yaptığı başvuruyu konu edinmekteydi).

Öte yandan, *Nencheva ve diğerleri* davasında (yukarıda adı geçen karar, § 93) Mahkeme, doğrudan mağdurlar adına hareket eden başvuru derneğinin başvuru statüsünü kabul etmemiş ve söz konusu derneğin ulusal mahkemeler önündeki davayı yürütmemiş olduğunu ve ayrıca şikâyet konusu yapılan olayların derneğin faaliyetleri üzerinde herhangi bir etkisi bulunmadığını, zira derneğin hedeflerine yönelik çalışmayı sürdürebiliyor olduğunu belirtmiştir. Mahkeme, mağdurlardan bazılarının akrabalarının dava hakkını tanımakla birlikte, istisnai koşulların istisnai tedbirler gerektirebileceğini kabul edip, Mahkeme önünde kendi adına hareket etme kapasitesine sahip olmayan mağdurların temsili sorusunun ucunu açık bırakmıştır.

(b) HKM'nin somut davada dava hakkı bulunup bulunmadığı

104. Bu dava ağır zihinsel engellere sahip HIV'li bir Roman genci olup, bütün hayatını Devlet kurumlarının bakımı altında geçiren ve hayatını, iddialara göre ihmal sonucunda bir hastanede kaybeden ve hiçbir yakını bulunmayan Câmpeanu adlı son derece savunmasız konumdaki bir kişiyle ilgilidir. Câmpeanu'nun ölümünün ardından, kendisi hayatta iken onunla hiçbir esaslı teması bulunmamış (bkz. yukarıdaki paragraf 23) veya ondan veya başka yetkili bir şahıstan herhangi bir yetki veya talimat almamış bulunan başvuru dernek (HMK) şimdi Mahkeme huzurunda, başka şeylerin yanı sıra, Câmpeanu'nun ölümüyle ilgili koşulları ilgilendiren bir şikâyetle bulunmaya çalışmaktadır.

105. Mahkeme'nin görüşüne göre somut dava yukarıda bahsi geçen içtihatlarla kapsanan kategorilerden hiçbirine kolay kolay girmeyip,

HKM'nin dava hakkıyla ilgili olarak Sözleşme'ye dair zor bir yorum meselesi oluşturmaktadır. Mahkeme bu meseleyi ele alırken, Sözleşme'nin teorik ve hayali değil, pratik ve etkili hakları güvence altına alır şekilde yorumlanması gerektiğini göz önünde bulunduracaktır (bkz. *Artico/İtalya*, 13 Mayıs 1980, § 33, Seri A no. 37 ve orada atıfta bulunulan emsal kararlar). Ayrıca, Mahkeme'nin kararlarının “sadece Mahkeme huzuruna taşınmış davaların karara bağlanmasına değil, daha genel anlamda Sözleşme tarafından getirilen kuralların aydınlatılması, güvence altına alınması ve geliştirilmesi suretiyle Devletlerin Sözleşmecî Taraflar olarak üstlendikleri taahhütlere uymalarına katkıda bulunmaya hizmet ettiğini” de hatırd tutması gerekmektedir (bkz. *İrlanda/Birleşik Krallık*, 18 Ocak 1978, § 154, Seri A no. 25 ve *Konstantin Markin/Rusya* [BD], no. 30078/06, § 89, ECHR 2012). Aynı zamanda ve yukarıda mağdur statüsü ve “dava hakkı” kavramı ile ilgili olarak bahsi geçen içtihatlar da yansıtıldığı üzere, Mahkeme kendisine erişimi düzenleyen kabuledilebilirlik koşullarının da tutarlı bir şekilde yorumlanmasını sağlamak durumundadır.

106. Mahkeme, Câmpeanu'nun Sözleşme'nin 34. maddesi anlamı dahilinde, neticede ölümüne yol açan ve somut davada Mahkeme huzuruna getirilmiş olan esas sorunun, yani Sözleşme'nin 2. maddesi kapsamındaki şikâyetin özünü oluşturan koşulların *doğrudan mağduru* olduğunu tartışmasız görmektedir.

107. Öte yandan Mahkeme, içtihadı anlamında bakıldığında HKM'yi dolaylı mağdur olarak saymak için yeterince sebep görememektedir. Şurası çok önemlidir ki, Mahkeme içtihatlarında bu kavramlara yüklenen tanımlara göre, HKM doğrudan mağdur ile yeterince “yakın bir bağlantı”sı bulunduğunu kanıtlayamamıştır; veya Mahkeme huzurundaki şikâyetlerin yürütülmesinde “kişisel bir menfaati” bulunduğunu öne sürmemektedir (bkz. yukarıdaki paragraf 97-100).

108. Câmpeanu hayattayken, kendi tıbbi veya hukuki durumundan yakınmak için ulusal mahkemeler huzurunda herhangi bir işlem başlatmış değildi. Resmen tam hukuki ehliyete sahip bir kişi olarak addedilmesine karşın, fiiliyatta kendisine hukuki ehliyete sahip olmayan bir kişi gibi davranıldığı açıkça görülmektedir (bkz. yukarıdaki paragraf 14 ve 16). Her halükârda, aşırı savunmasız konumu ışığında düşünüldüğünde, Mahkeme Câmpeanu'nun gerekli hukuki destek ve tavsiye olmadan kendi başına böyle bir işlem başlatabilmesinin mümkün olmadığı kanaatindedir. Dolayısıyla Câmpeanu, Mahkeme tarafından önceki davalarda ele alınan durumlardan tamamen farklı ve çok daha dezavantajlı bir konumda bulunuyordu. Önceki davalar hukuki ehliyete sahip olan veya hiç değilse hayatta iken dava açması engellenmemiş olan kişilerle ilgili olup (bkz. yukarıdaki paragraf 98 ve 100), bu kişiler adına ölümlerinin ardından başvuruda bulunulmuş idi.

109. Câmpeanu'nun ölümünün ardından HKM, Câmpeanu'nun ölümüne yol açan ve ölümünü çevreleyen koşulların aydınlatılmasını amaçlayan

çeşitli ulusal işlemler başlatmıştır. Nihayetinde, soruşturmalar Câmpeanu'nun ölümüyle bağlantılı olarak cezayı gerektiren hiçbir kusur bulunmadığı sonucuna varınca, HKM Mahkeme'ye somut başvuruyu sunmuştur.

110. Mahkeme, ulusal sağlık ve yargı makamları önünde ne HKM'nin Câmpeanu adına hareket etme ehliyetinin, ne de onun adına temsiline herhangi bir şekilde sorgulanmış veya itiraz konusu yapılmış olmasına hayli önem atfetmektedir (bkz. yukarıdaki paragraf 23, 27-28, 33, 37-38 ve 40-41); yani normalde bir vasi veya temsilcinin sorumluluğunu oluşturacak bu girişimler HKM tarafından uygun makamlar önünde itirazsız bir şekilde başlatılmış olup, söz konusu makamlar bu girişimleri kabul edip, kendilerine yapılan tüm başvuruları işleme koymuştur.

111. Mahkeme ayrıca, yukarıda değinildiği üzere, Câmpeanu'nun öldüğü tarihte bilinen hiçbir yakını olmadığını ve reşit olduğunda, bu yöndeki kanuni gerekliliğe rağmen, yasal veya diğer haklarını gözetmesi için Devlet tarafından yetkili bir kişi veya vasi görevlendirilmemiş olduğunu kaydetmektedir. Ulusal seviyede HKM ancak Câmpeanu'nun ölümünden kısa bir süre önce temsilci olarak olaya dahil olmuştur – o sırada Câmpeanu bırakın herhangi bir hukuk yoluna başvurmayı, kendi ihtiyaçları ve menfaatleriyle ilgili herhangi bir istek veya görüş bildirme kudretinden açıkça yoksun bulunuyordu. Yetkili makamların bir yasal vasi veya başka bir temsilci atamamış olmasından ötürü, Câmpeanu'nun korunması veya hastane yetkililerine, ulusal makamlara ve Mahkeme'ye onun adına beyanlarda bulunulması için hiçbir temsil biçimi mevcut değildi veya mümkün kılınmamıştır (bkz. gerekli değişikliklerle, *P., C. ve S./Birleşik Krallık* (kabuledilebilirlik kararı), no. 56547/00, 11 Aralık 2001 ve *B./Romanya* (no. 2), yukarıda adı geçen karar, §§ 96-97). Ayrıca, Sözleşme kapsamındaki başlıca şikâyetin 2. madde ("Yaşam hakkı") kapsamında, Câmpeanu'nun doğrudan mağdur olmasına karşın ölümü sebebiyle besbelli ki iletmesinin mümkün olmadığı sıkıntılarla ilgili olması da önemlidir.

112. Yukarıda çizilen manzara karşısında, Mahkeme bu davadaki istisnai koşullarda ve iddiaların ciddiyeti göz önüne alındığında, HMK'nin Câmpeanu adına hareket etme konusunda hiçbir vekâleti bulunmamasına ve Câmpeanu'nun Sözleşme kapsamında başvuru yapılmasından evvel hayatını kaybetmiş olmasına karşın, Câmpeanu'nun temsilcisi olarak hareket etme yolunun HMK'ya açılması gerektiği hususunda ikna olmuştur. Aksi yönde bir karara varılması, bir Sözleşme ihlaline ilişkin bu denli ciddi iddiaların uluslararası seviyede incelenmesini engellemek anlamına gelecek ve bu da, davalı Devlet'in ulusal hukuk kapsamında yapması gerektiği üzere Câmpeanu adına hareket etmesi için bir yasal temsilci görevlendirmemiş olması sebebiyle Sözleşme kapsamında doğacak sorumluluktan kaçabilmesi riski doğuracaktır (bkz. yukarıdaki paragraf 59 ve 60; ayrıca bkz., gerekli değişikliklerle *P., C. ve S./Birleşik Krallık*, yukarıda adı geçen karar ve *The Argeş Hukuki Danışmanlar Birliği/Romanya*, no. 2162/05, § 26,

8 Mart 2011). Davalı Devlet'in bu şekilde hesap verebilirlikten kaçmasına izin vermek ne Sözleşme'nin genel ruhuna, ne de Yüksek Sözleşmeci Tarafların Sözleşme'nin 34. maddesi kapsamında Mahkeme'ye başvuruda bulunma hakkının etkili kullanımını hiçbir şekilde engellememe yükümlülüğüne uyacaktır.

113. HKM'ye Câmpeanu'nun temsilcisi olarak hareket etmek konusunda dava hakkı tanınması, "akıl hastaları" söz konusu olduğunda (5 § 1(e) maddesi) Sözleşme'nin 5 § 4. maddesi kapsamında yargısal inceleme hakkına başvurulmasıyla da uyumlu bir yaklaşımdır. Bu bağlamda, ilgili kişinin bir mahkemeye erişiminin ve şahsen ya da, gereken hallerde, bir temsil biçimi üzerinden şikâyetini iletme fırsatının bulunması gereğinin temel ve elzem olduğunu, aksi halde söz konusu kişiye "özgürlükten yoksunluk hallerinde uygulanan temel usul güvencelerinin" sağlanmamış olacağı da tekrarlanabilir (bkz. *De Wilde, Ooms ve Versyp/Belçika*, 18 Haziran 1971, § 76, Seri A no. 12). Akıl hastalığı böyle bir hakkın kullanılma biçimini sınırlandırır veya değiştiren bir nitelik taşıyabilir (bkz. *Golder/Birleşik Krallık*, 21 Şubat 1975, § 39, Seri A no. 18), fakat hakkın özünün zedelenmesini mazur kılamaz. Nitekim, zihinsel engellilikleri sebebiyle kendileri adına hareket etmek konusunda tam ehliyete sahip olmayan insanların menfaatlerinin korunması için özel usul güvenceleri getirilebilir (bkz. *Winterwerp/Hollanda*, 24 Ekim 1979, § 60, Seri A no. 33). Bir mani de, tıpkı hukuki bir engel gibi Sözleşme'yi pekâlâ ihlal edebilir (bkz. *Golder*, yukarıda adı geçen karar, § 26).

114. Bu nedenledir ki, Mahkeme HKM'nin dava hakkından (*locus standi*) yoksun olduğuna dair Hükümet tarafından ileri sürülen itirazı, HKM'nin Câmpeanu fiili (*de facto*) temsilcisi olarak dava hakkı bulunduğu görüşünden hareketle reddetmektedir.

Mahkeme ayrıca, bu başlık altındaki şikâyetlerin Sözleşme'nin 35 § 3 (a) maddesi anlamı dahilinde açıkça dayanaktan yoksun olmadığını veya başka herhangi bir sebeple kabuledilemez nitelik taşımadığını da belirtmektedir. Bu nedenledir ki, şikâyetlerin kabuledilebilir olarak ilanı gerekmektedir.

B. Esas

1. Mahkeme'ye sunulan görüşler

(a) HKM

115. HKM, yetkili makamların, Câmpeanu'nun durumuyla ilgilenebilecek gerekli beceri ve olanaklara sahip olmayan kurumlara sevgiyle ilgili isabetsiz kararlar vererek, sonrasındaki uygunsuz tıbbi işlem veya ihmaller neticesinde gerçekleşen vakitsiz ölümüne doğrudan veya dolaylı olarak katkıda bulunmuş olduğunu öne sürmüştür.

HKM, CMSC'ye yatırılmasından önceki aylarda yapılan sağlık muayenelerinde ve sonrasında da PMH'de Câmpeanu'nun esaslı bir sağlık sorunu bulunmayan "genel anlamda iyi durum"u bildirilmiş olmasına karşın, sağlığının ölümünden önceki iki haftada, yetkililerin gözetimi altında bulunduğu bir dönemde hızla bozulduğunu vurgulamıştır. Mahkeme'nin somut dava açısından ilgi arz eden 2. madde kapsamındaki kapsamlı içtihadına göre, Devlet'in sunulan tıbbi bakım ve Câmpeanu'nun ölüm nedeni ile ilgili bir açıklamada bulunması gerekmektedir (HKM başka kararların yanı sıra, *Kats ve diğerleri/Ukrayna*, no. 29971/04, § 104, 18 Aralık 2008; *Dodov/Bulgaristan*, no. 59548/00, § 81, 17 Ocak 2008; *Aleksanyan/Rusya*, no. 46468/06, § 147, 22 Aralık 2008; *Khudobin/Rusya*, no. 59696/00, § 84, ECHR 2006-XII; ve *Z.H./Macaristan*, no. 28973/11, §§ 31-32, 8 Kasım 2012 kararlarına atıfta bulunmuştur).

Bu yükümlülük, bir yanda Câmpeanu'yla ilgili önemli tıbbi evrakları sunmamış ve diğer yanda Mahkeme'ye başvurucunun PMH'de kaldığı süreyi kapsayan iki suret halinde hazırlanmış ve önemli bilgilerin üzerinde oynanmış olduğu bir sağlık dosyası sunmuş olan Hükümet tarafından yerine getirilmemiş bulunmaktaydı. Orijinal sağlık dosyası –iç yargılamaların çeşitli aşamalarında sunulduğu üzere– Câmpeanu'ya temin edilmiş olan herhangi bir ARV ilacından bahsetmezken, farklı bir el yazısı ile yazılmış olan yeni belge ARV ilacın referanslar içermekte ve dolayısıyla hastaya bu ilacın verilmiş olduğu izlenimi yaratmaktaydı. Hükümet HKM'nin ARV tedavisi uygulanmamasıyla ilgili iddialarına Mahkeme önünde karşı çıkmak için bu yeni belgeye dayanırken (bkz. yukarıdaki paragraf 122), HKM bu belgenin büyük bir ihtimalle sonradan, Hükümet'in Mahkeme huzurundaki savlarını desteklemek amacıyla yaratılmış olduğu görüşündedir.

116. HKM ayrıca, başta CPT'nin yerinde yaptığı ziyaretlerle bağlantılı olarak davada sunulmuş olan birçok belgenin, yetkililerin hem 2004 öncesinde hem de ilgili tarihlerde PMH'deki yaşam koşullarının ve bakım ve tedavi hizmetlerinin standardın altında olduğundan kesinlikle haberdar olduğunu kanıtladığını öne sürmüştür (bkz. yukarıdaki paragraf 47, 74 ve 78).

117. Câmpeanu'ya yeterli bakım ve tedavinin sağlanmaması, çok yetersiz biçimde tutulmuş olan sağlık kayıtlarıyla ve hastanın farklı hastane birimleri arasında art arda naklinin de usulsüz bir şekilde kayda geçirilmiş olmasıyla daha da açığa çıkmıştır. Hastanın sağlık durumunun ilgili dönemde bozulmuş olduğu ve dolayısıyla acil tıbbi tedaviye ihtiyaç duyulduğu bariz olduğundan, bu ihmaller önem taşımaktaydı. Yine, yukarıda bahsedildiği üzere, hastanın ARV ilaçları CMSC'de kaldığı kısa dönemde kesintiye uğramış olduğundan, PMH'de kaldığı dönemde de Câmpeanu'nun hiçbir ARV ilacı almamış olması çok akla yatkın görünmektedir. Aynı zamanda, bir dizi tıbbi test gerekmesine rağmen bunlar hiçbir zaman yapılmamıştır. Hastanın iddia edilen psikotik davranışına dair, septisemi veya ayrı bir odada zorla tecridi gibi daha akla yatkın açıklamalar

bulunsun veya bulunmasın, resmi soruşturma davanın bu gibi hayati noktalarını aydınlatamamıştır.

Yukarıdaki hususlar ışığında HKM, davalı Devlet tarafından 2. madde kapsamındaki maddi yükümlülüklerin yerine getirilmemiş olduğu iddiasındadır.

118. HKM ayrıca, PMH'deki yaşam koşullarının ve hastanın bir tecrit odasına yerleştirilmesinin de 3. maddeye yönelik ayrı bir ihlal oluşturduğunu öne sürmüştür.

Dosyadaki sağlam deliller, Hükümet, Yüksek Divan savcılığı, Ulusal Adli Tıp Enstitüsü veya bizzat PMH personeli gibi Romen makamları tarafından düzenlenmiş belgeler de dahil olmak üzere, ilgili tarihte PMH'deki koşulların, bilhassa gıda kıtlığı, ısıtma yokluğu ve enfeksiyon hastalıklarının varlığı ile ilgili olarak, standartların altında olduğunu ortaya koymaktaydı.

Câmpeanu'nun tek başına ayrı bir odaya yerleştirilmiş olduğu tartışmasız bir husustur; HKM gözlemcileri PMH'ye yaptıkları ziyaret sırasında hastanın düzgün bir şekilde giydirilmemiş olduğunu, odanın soğuk olduğunu ve personelin Câmpeanu'ya temel kişisel ihtiyaçlarını karşılaması için yardım etmeyi reddettiğini kaydetmiştir. Hükümet bu tedbirlerin hastaya karşı ayrımcılık niyeti taşınmadan alınmış olduğunu iddia etse de, buna dair geçerli bir gerekçe de sunamamıştır. Söz konusu odanın müsait olan tek yer olduğu iddiası ise hastanenin o esnada tam kapasiteyle çalışıyor olmadığını gösteren birçok raporla çelişmekteydi.

119. HKM davada yürütülen resmi soruşturmanın şu sebeplerden ötürü Sözleşme şartlarına uymadığını öne sürmüştür: kapsamı çok dardı, biri CMSC'den diğeri ise PMH'de iki doktorla sınırlı olup, olaya dahil olan diğer personeli veya kuruluşları yok sayıyordu; sadece doğrudan ölüm sebebi ve hemen öncesindeki dönem incelenmişti; yetkili makamlar esaslı delilleri vaktinde toplamamış ve ölüm nedeni de dahil olmak üzere ihtilaflı hususları aydınlatmamıştır. Hastanın ölümünden hemen sonra otopsi yapılmaması ve tıbbi bakım teminindeki eksiklikler birinci derece mahkemesinin kararında altı çizilen noksanlıklar olmasına karşın, bu karar temyiz mahkemesi tarafından bozulmuştur.

HKM sonuç olarak, soruşturmanın olguları tespit edememiş, ölüm sebebini saptamamış ve failleri cezalandırmamış olması nedeniyle Sözleşme'nin 2. ve 3. maddelerinde yer alan şartları yerine getirmemiş olduğunu iddia etmiştir.

120. HKM Devlet kuruluşlarına kapatılmış engelliler söz konusu olduğunda, 13. maddenin Devletlerin bu insanların adalete erişimini sağlamak için, bu tür konularda şikâyetleri almaya ehil bir bağımsız izleme mekanizması yaratılması, suiistimallerin soruşturulması, yaptırımlar uygulanması veya davanın uygun merciye sevk edilmesi gibi pozitif tedbirler alması gerektiğini savunmuştur.

121. Daha önce Romanya aleyhinde açılmış çeşitli davalarda Mahkeme'nin Sözleşme'nin 3. veya 5. maddeleri kapsamında şikâyetle bulunan engellilerle ilgili yeterli hukuk yolu bulunmaması sebebiyle ihlal tespit etmiş olduğunu dile getirmiştir (*Filip/Romanya*, no. 41124/02, § 49, 14 Aralık 2006; *C.B./Romanya*, yukarıda adı geçen karar, §§ 65-67; *Parascineti/Romanya*, no. 32060/05, §§ 34-38, 13 Mart 2012; ve *B./Romanya (no. 2)*, yukarıda adı geçen karar, § 97 kararlarına atıf yapmıştır).

İnsan Hakları İzleme Örgütü veya Zihinsel Engelliler Savunuculuk Merkezi gibi uluslararası STK'lar tarafından hazırlanan tutarlı belgelerden de aynı sonuçlara varılmaktadır ve bizzat HKM de raporlarında, kötü muameleye karşı güvenceler bulunmadığını ve psikiyatri kuruluşlarına yatırılmış kişilerin genelde haklarından haberdar olmadığını, personelin ise suiistimal iddialarını ele almak konusunda eğitilmemiş olduğunu bildirmiştir.

HKM ayrıca, bildiği kadarıyla, psikiyatri kuruluşlarındaki şüpheli ölümlere dair son derece inandırıcı iddialar bulunmasına rağmen, bu ölümlerle bağlantılı olarak bir personelin görevi suiistimalden ötürü cezai veya hukuki olarak sorumlu tutulduğu tek bir nihai karar bile bulunmadığını dile getirmiştir. 2002'den 2004'e kadar olan dönemde PMH'de kayda geçirilen 129 ölüm olayında, ceza soruşturmaları herhangi bir kusur tespit etmemiş olup, suç isnat edilmemesine yönelik kararlar da sonrasında mahkemeler tarafından onanmıştır.

Sonuç olarak, Romen hukuk sisteminde genel anlamda zihinsel engellilerle ilgili, daha özel anlamda ise Câmpeanu'nun 2. ve 3. madde tarafından korunan haklarıyla ilgili olarak 13. madde bakımında etkili hukuk yolları bulunmamaktaydı

(b) Hükümet

122. Hükümet, HIV son derece ciddi seyreden bir hastalık olduğundan, Câmpeanu'nun bu hastalık sebebiyle ölmüş olmasının, bu ölümün sağlık sistemindeki noksanlıklardan kaynaklanmış olduğuna dair tek başına bir kanıt oluşturmadığını öne sürmüştür.

Ayrıca, yetkililerin Câmpeanu'ya ARV tedavisi temin etmemiş olduğunu gösteren hiçbir delil sunulmamış olup, aksine Hükümet hastanın PMH'deki sağlık dosyasından, hastanede kaldığı süre boyunca gerekli ARV tedavisini görmüş olduğunu teyit eden bir nüsha sunmuştur.

Tabipler Birliği Disiplin Kurulu'nun vardığı sonuç da Câmpeanu'ya sağlanan tedavinin yeterliliğini teyit etmekteydi (bkz. yukarıdaki paragraf 35). Dolayısıyla maddi yönüyle 2. maddenin bu davada geçerliliği söz konusu değildi.

123. 3. madde kapsamında ise Hükümet, hem CMSC'de hem de PMH'de genel koşulların (hijyen, beslenme, ısınma ve ayrıca insan

kaynakları) yeterli olduğunu ve o sırada mevcut olan standartlara uygun olduğunu öne sürmüştür.

Câmpeanu'ya sağlanan tıbbi bakım sağlık durumuyla uygunluk arz ediyordu; kendisi CMSC'ye “genel anlamda iyi bir durum”dayken yatırılmış ve PMH'ye “şiddet içeren taşkınlıklar” başladığında nakledilmiştir. Hasta PMH'de tek başına bir odaya tecrit niyetiyle değil, boş olan tek oda orası olduğu için yerleştirilmiştir. Damar yoluyla beslenerek tedavi edilmesine karşın, 20 Şubat 2004'te kardiyorespiratuvar yetersizlikten ötürü hayatını kaybetmiştir.

Bu bağlamda Hükümet, Câmpeanu'nun PMH'de geçirmiş olduğu kısa süre göz önüne alındığında, hastanedeki maddi koşullarla ilgili olarak 3. maddenin uygulanamayacağını savunmuştur.

124. Hükümet HKM tarafından Câmpeanu'nun ölüm koşullarıyla bağlantılı olarak yapılan suç duyurularının ulusal makamlar –mahkemeler, komisyonlar veya soruşturma organları– tarafından enine boyunca değerlendirilip, tüm bu makamların vardıkları kararlarda ayrıntılı ve ikna edici gerekçeler sunmuş olduğunu dile getirmiştir. Dolayısıyla Devlet'in 2. veya 3. madde kapsamındaki sorumluluğunun söz konusu edilmesi mümkün değildir.

125. 13. maddeye ilişkin olarak ise Hükümet, bu şikâyetin HKM tarafından ileri sürülen diğer şikâyetlerle ilgili olması dolayısıyla ayrı bir incelemenin gerekli olmadığı; zaten, bahsi geçen madde kapsamındaki şikâyetlerin mesnetsiz olduğu iddiasında bulunmuştur.

Hükümet buna alternatif olarak, ulusal mevzuatın başvuruda dile getirilen şikâyetlere ilişkin olarak 13. madde anlamı dahilinde etkili hukuk yolları öngördüğünü savunmuştur.

Hükümet elverişli hukuk yollarından biri olarak Romanya Ombudsmanı'nı göstermiştir. Ombudsman'ın internet sitesinde yer alan istatistiksel verilere göre, Ombudsman 2003 ile 2011 yılları arasında insan hakları ihlalleri iddialarını içeren birçok dosyaya bakmıştır.

Hükümet, Mahkeme'nin talebi üzerine delil olarak sunulan iki ulusal yargı kararına atıfla, Romanya mahkemelerinin zihinsel engellilerle ilişkili davalara bakarken son derece ciddiyetle hareket ettiğini ve bu davaları mütemadiyen esastan karara bağladığını öne sürmüştür.

126. Daha ayrıntıya girmek gerekirse, 2. madde ile ilgili olarak Hükümet, PMH'deki durumun, hastanedeki yaşam koşulları ve tıbbi koşullar ile ilgili şikâyetlerin ardından epey iyileştirilmiş olduğunu dile getirmiştir. Bu bağlamda, bir şikâyet Sözleşme standartları açısından etkili bir hukuk yolu teşkil eder görünmektedir.

Hükümet 3. maddeye atıfla, HKM'nin tıbbi açıdan malpraktis iddiasıyla tazminat davası da açabilecek olduğunu öne sürmüştür.

Yukarıda dile getirilen sebeplerden ötürü, Hükümet, Câmpeanu'nun ya şahsen ya da temsil yoluyla, başvuruda dile getirilen şikâyetlerin her birine

dair çeşitli etkili hukuk yollarına sahip olduğunu; bu nedenle 13. madde kapsamındaki şikâyetin kabuledilebilir olmadığını öne sürmüştür.

(c) Müdahil üçüncü taraflar

(i) Zihinsel Engelliler Savunuculuk Merkezi

127. Zihinsel Engelliler Savunuculuk Merkezi (Mental Disability Advocacy Center – MDAC) tüm Avrupa’da zihinsel engelli veya HIV’li çocukların barındığı kuruluşlarda hayati tehlike içeren koşullara dair örnekler bulunduğunu öne sürmüş ve hasta çocukların rahatsızlıkları ne kadar ciddi olursa olsun hastanelere kabul edilmeme ve söz konusu kuruluşlarda ölüme terk edilme eğiliminden bahseden raporlar sunmuştur. MDAC’nin Romanya’ya dair 2009 İnsan Hakları Raporu’nda, ABD Dışişleri Bakanlığı PMH’deki devam eden kötü koşullara dikkat çekmiş ve özellikle aşırı kalabalık, personel ve ilaç sıkıntısı, kötü hijyen koşulları ve yatıştırıcı ve zorla sabitleyicilerin yaygın biçimde kullanılmasından dem vurmuştur.

MDAC, yaşam hakkına ilişki uluslararası içtihadı atıfla (örneğin Amerikan İnsan Hakları Mahkemesi’nin sokaklarda yaşayan beş çocukla ilgili *Villagrán Morales ve diğerleri/Guatemala*, 19 Kasım 1999 tarihli karar ve *Velásquez Rodríguez/Honduras*, 29 Temmuz 1988 tarihli karar), Devlet’in yaşamı koruma yükümlülüğünün gerekli tıbbi tedavinin sağlanmasını, gereken her türlü önleyici tedbirin alınmasını ve sorumluların izlenmesi, soruşturulması ve kovuşturulmasını sağlayan mekanizmaların uygulamaya konmasını içerdiğini; aynı zamanda mağdurlara yaşam hakkının korunması talebinde bulunabileceği etkili veya fiili bir fırsat sağlanması gerektiğini dile getirmiştir. Devlet’in son derece savunmasız konumda bulunan kişilere hayatta iken böyle bir fırsat sağlamaması, nihayetinde ölmelerinin ardından Devlet’in cezadan muaf kalmasına yol açmamalıdır.

(ii) Avrupa Halk İnisiyatifleri Merkezi

128. Avrupa Halk İnisiyatifleri Merkezi (The Euroregional Center for Public Initiatives – ECPI) Romanya’nın orta ve doğu Avrupa’da en geniş HIV’li nüfusa (HIV ile yaşayan kişiler – PLHIV) sahip ülke olduğunu dile getirmiştir; bunun sebebi büyük oranda 1986 ile 1991 yılları arasında devlet hastanelerinde ve yetimhanelerde tutulan 10.000 kadar çocuğun enjektörlerin çoklu kullanımı ve testten geçirilmemiş kan nakilleri neticesinde HIV bulaşma riskiyle karşı karşıya kalmış olmasıdır. Aralık 2004’te çocuklar arasında kayda geçirilmiş 7088 AIDS vakası ve 4462 HIV vakası bulunmaktaydı. Bu çocuklardan 3482’si 2004 yılı sonu itibarıyla AIDS’ten hayatını kaybetmiştir.

ECPI çocuklar arasındaki yüksek HIV oranının, yetimhanelerde ve hastanelerde maruz bırakıldıkları muameleden kaynaklandığını, zira engelli

çocukların “ıflah olmaz” ve “verimsiz” görüldüğünü ve personelin bu çocuklara uygun tıbbi bakımı sağlamak için gereken vasıflardan ve ilgiden yoksun olduğunu öne sürmüştür.

ECPI, 2003 yılında BM Çocuk Hakları Komitesi’nin ARV tedavisinin Romanya’da sadece sınırlı sayıda insana ulaştığına ve kaynak yetersizliği sebebiyle sürekli biçimde temininin kesintiye uğradığına dair endişelerini dile getirmiş olduğundan bahsetmiştir. Dahası, 2009 yılı sonlarına gelindiğinde dahi, Ulusal Sağlık Sigortası Fonu’ndan maddi kaynak sağlanmaması ve ulusal HIV programının kötü yönetilmesi yüzünden ARV ilaç stoklarında kıtlık yaşanmaktaydı.

ECPI ayrıca, PLHIV’nin uzun süreler kapalı kurum veya hastanelerde yaşadığını, ARV’ye erişimlerinin büyük oranda söz konusu kurumun hastaya atanmış olan enfeksiyon hastalıkları (intaniye) doktorundan ilaç tedariki için işlemde bulunmasına bağlı olduğunu dile getirmiştir. Genelde HIV’li hastalar sağlık hizmetlerine erişimleri konusundaki yasal haklarını savunmak için gereken bilgiden yoksun durumdadır.

2009 yılında BM Çocuk Hakları Komitesi HIV’li çocukların genellikle sağlık hizmetlerine erişim önünde engeller yaşadığına dair endişesini dile getirmiştir.

Aynı zamanda akıl sağlığı sorunları bulunan PLHIV’ye gelince, ECPI akıl hastanelerinin bazen HIV-pozitif çocukları ve gençleri tedavi etmeyi bulaşma korkusuyla reddettiğini öne sürmüştür. İnsan Hakları İzleme Örgütü’nün bu tür durumları bildiren 2007 tarihli bir belgesine atıf yapılmıştır (*Life Doesn’t Wait. Romania’s Failure to Protect and Support Children and Youth Living with HIV – Yaşam Beklemez. Romanya’nın HIV’li Çocukları ve Gençleri Korumayı Desteklememesi*).

(iii) İnsan Hakları İzleme Örgütü

129. İnsan Hakları İzleme Örgütü BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi’nin sonuç niteliğindeki gözlemlerine ilişkin yazılı görüşlerine atıfta bulunarak, sağlık kuruluş ve hizmetlerinin başta en savunmasız durumdaki kesim olmak üzere herkes açısından erişilebilir olması gerektiğini ve hükümetlerin bu tür hizmetler sağlama konusundaki eksikliğinin, herkese sağlık hakkı sağlamak üzere hazırlanmış bir ulusal sağlık politikası bulunmamasını, mevcut kamusal kaynakların kötü yönetilmesini ve bebek ve anne ölüm oranlarının düşürülemediğini de içerdiklerini dile getirmiştir.

2. Mahkeme’nin değerlendirmesi

(a) Sözleşme’nin 2. maddesi

(i) Genel prensipler

130. 2 § 1. maddenin birinci cümlesi, Devlet'in sadece kasti ve hukuka aykırı bir şekilde can almaktan kaçınmasını değil, aynı zamanda kendi egemenlik alanı içerisinde yaşayan insanların yaşamlarını güvence altına almak için uygun adımlar atmasını da emretmektedir (bkz. *L.C.B./Birleşik Krallık*, 9 Haziran 1998, § 36, Karar Raporları 1998-III).

2. madde kapsamındaki pozitif yükümlülükler, kamusal nitelik taşıyan taşınmasın, yaşam hakkının mevzu bahis olabileceği her türlü faaliyet bağlamında geçerli olacak şekilde yorumlanmalıdır. Örneğin, sağlık personelinin işlem veya ihmallerine dair sağlık sektörü açısından (bkz. *Dodov*, yukarıda adı geçen karar, §§ 70, 79-83 ve 87 ve *Vo/Fransa* [BD], no. 53924/00, §§ 89-90, ECHR 2004-VIII, daha başka atıflarla birlikte), Devletlerin ister özel ister devlete ait olsun, hastanelerin hastaların yaşamlarını korumak için uygun tedbirler almasını şart koşan yönetmelikler çıkarması gerekir (bkz. *Calvelli ve Ciglio/İtalya* [BD], no. 32967/96, § 49, ECHR 2002-I). Bu durum bilhassa, hastaların kendilerine bakma kapasitesinin sınırlı olduğu hallerde (bkz. *Dodov*, yukarıda adı geçen karar, § 81); tehlikeli faaliyetlerin yönetilmesi bakımından (bkz. *Öneryıldız/Türkiye* [BD], no. 48939/99, § 71, ECHR 2004-XII); başta özellikle savunmasız konumdaki küçük çocuklar ve tamamen onların denetimi altındaki çocuklar olmak üzere öğrencilerin sağlığını ve esenliğini koruma yükümlülüğü altındaki okul makamları bakımından (bkz. *İlbeyi Kemaloğlu ve Meriye Kemaloğlu/Türkiye*, no. 19986/06, § 35, 10 Nisan 2012); veya, benzer biçimde, Devlet kurumlarında kalan küçük çocuklara sağlanan tıbbi bakım ve yardım konusunda (bkz. *Nencheva ve diğerleri*, yukarıda adı geçen karar, §§ 105-116) geçerlidir.

Bu tür pozitif yükümlülükler, mağdurun üçüncü bir şahsın suç teşkil eden eylemlerinden ötürü gerçek ve yakın bir tehlike altında bulunduğu (bkz. *Nencheva ve diğerleri*, yukarıda adı geçen karar, § 108) ve hal böyle olmasına rağmen, yetkileri kapsamında bulunup da, makul olarak düşünüldüğünde söz konusu tehlikeyi önlemesi beklenebilecek tedbirlerin alınmadığının (bkz. *A. ve diğerleri/Türkiye*, no. 30015/96, §§ 44-45, 27 Temmuz 2004) yetkili makamlarca bilindiği veya mevcut koşullar ışığında bilinmesi gerektiği hallerde doğmaktadır.

131. 2. madde tarafından sağlanan korumanın önemi ışığında Mahkeme, yaşamını kaybetme olaylarını, sadece Devlet görevlilerinin fiillerini değil, aynı zamanda olayı çevreleyen koşulları da dikkate alarak en büyük titizlikle incelemek durumundadır. Gözetim altında tutulan kişiler savunmasız bir konumdadır ve yetkili makamlar bu kişileri koruma ödevi altındadır. Yetkililer engelli bir kişiyi gözetim altına yerleştirmeye karar verip orada tuttukları sürece, söz konusu kişinin engelinden kaynaklanan özel ihtiyaçlarına cevap verecek koşulları sağlayan özel bir bakım sergilenmesi şarttır (bkz. *Jasinskis/Letonya*, no. 45744/08, §59, 21 Aralık 2010, daha başka atıflarla birlikte). Daha genel olarak ise, Mahkeme Devletlerin savunmasız konumdaki kişilerin yetkili makamların bildiği veya

bilmesinin gerektiği kötü muamelelerden etkili biçimde korunmasını sağlamak için özel tedbirler alma yükümlülüğü bulunduğu hükmetmiştir (*Z ve diğerleri/Birleşik Krallık* [BD], no. 29392/95, § 73, ECHR 2001-V). Bu nedenledir ki, bir kişi sağlığı iyi durumdayken gözetim altına alıp daha sonra hayatını kaybettiğinde, bu ölüme yol açan olaylara dair tatminkâr ve ikna edici bir açıklama sunmak (bkz. *Carabulea/Romanya*, no. 45661/99, § 108, 13 Temmuz 2010) ve hele ki sağlık kayıtlarıyla desteklendiği durumlarda mağdurun iddialarının doğruluğuna şüphe düşüren deliller sunmak (bkz. *Selmouni/Fransa* [BD], no. 25803/94, § 87, ECHR 1999-V, ve *Abdülşamet Yaman/Türkiye*, no. 32446/96, § 43, 2 Kasım 2004) Devlet’e düşmektedir. Mahkeme delilleri değerlendirirken kanıt standardı olarak “makul şüphenin ötesinde” standardını benimsemektedir. Ancak bu kanıt standardına yeterince sağlam, bariz ve uyumlu çıkarımların veya benzer nitelikte, çürütülmemiş olgusal varsayımların bir arada varlığıyla da ulaşılabilmektedir (bkz. *Orhan/Türkiye*, no. 25656/94, § 264, 18 Haziran 2002, § 264 ve *İrlanda/Birleşik Krallık*, yukarıda adı geçen karar, § 161).

132. Devlet’in yaşam hakkını güvence altına alma ödevi sadece kamusal alanlarda insanların güvenliğini sağlamak için makul tedbirler alınmasını değil, aynı zamanda ciddi yaralanma veya ölüm halinde, derhal olgu tespitinde bulunmaya, kusurluları sorumlu tutmaya ve mağdura uygun tazminatı sağlamaya muktedir hukuk yollarının elverişliliğini sağlayan etkili bağımsız bir yargı sisteminin varlığını da içerecek şekilde değerlendirilmelidir (bkz. *Dodov*, yukarıda adı geçen karar, § 83).

Bu yükümlülük muhakkak her davada bir ceza hukuku başvuru yolunun teminini gerektirmemektedir. Örneğin, ihmal söz konusu olduğunda bu yükümlülük, hukuk sisteminin mağdurlara ya tek başına ya da ceza mahkemelerindeki bir başvuru yolu ile birlikte hukuk mahkemelerinde bir başvuru yolu sağlanmasıyla da yerine getirilebilir. Ancak, iç hukuk tarafından sağlanan koruma sadece teoride mevcutsa Sözleşme’nin 2. maddesi yerine getirilmiş olmayacaktır: Her şeyden evvel, bu korumanın pratikte de etkili bir şekilde işlemesi şarttır (bkz. *Calvelli ve Ciglio*, yukarıda adı geçen karar, § 53).

133. Öte yandan, ulusal mahkemeler yaşamı tehdit eden suçların cezasız kalmasına göz yummamalıdır. Halkın güveninin muhafazası ve hukukun üstünlüğüne riayetin sağlanması için ve hukuka aykırı fiillere göz yumulduğu veya karışıldığı yönünde herhangi bir görünümü engellemek bakımından bu şarttır (bkz. gerekli değişikliklerle, *Nikolova ve Velichkova/Bulgaristan*, no. 7888/03, § 57, 20 Aralık 2007). Dolayısıyla Mahkeme’nin görevi, mahkemelerin vardıkları sonuca ulaşırken Sözleşme’nin 2. maddesi tarafından şart koşulan, mevcut yargı sisteminin caydırıcı etkisini sürdürecektir ve yaşam hakkı ihlallerinin soruşturulup tazminini sağlayacak titizlikte bir tahkikatı gerçekleştirip gerçekleştirmediğini ve ne ölçüde gerçekleştirdiğini incelemektir (bkz. *Öneryıldız*, yukarıda adı geçen karar, § 96).

(ii) *Bu prensiplerin somut davaya tatbiki*

(α) Maddi yön

134. Mahkeme, davanın arkaplanına atıfla, en başta, Câmpeanu'nun tüm yaşamını ulusal makamların elinde geçirmiş olduğunu kaydetmektedir: kendisi doğduktan sonra terk edilerek yetimhanede büyümüş ve daha sonra Yerleştirme Merkezi'ne, ardından CMSC'ye ve en son olarak da PMH'ye nakledilmiş ve 20 Şubat 2004'te burada vakitsiz bir şekilde hayatını kaybetmiştir.

135. Câmpeanu'nun on sekiz yaşına basmasının ardından, tüm bu aşamalar boyunca kendisine daimi veya geçici bir vasi atanmamış olup, dolayısıyla, ağır zihinsel engelli olmasına rağmen tam hukuk ehliyetine sahip olduğu varsayılmıştır.

Hal gerçekten böyleyse, Mahkeme, tıbbi makamların Câmpeanu vakasını ele alma biçiminin, Akıl Sağlığı Kanunu'nun tam hukuki ehliyeteye sahip hastalar açısından öngörülen şartlarını ihlal ettiğini kaydetmektedir: hastanın on sekiz yaşını doldurduktan sonra bir tıp biriminden diğerine art arda nakillerinde rızası alınmamıştır; bir psikiyatri kuruluşu olan PMH'ye yatırılırken rızası alınmamıştır; hasta kendisine sağlanan tıbbi bakım hakkında ne bilgilendirilmiş, ne de bu konuda kendisiyle istişare edilmiştir; yukarıda dile getirilen tedbirlerin herhangi birine karşı itiraz etme olanağı hakkında da bilgilendirilmemiştir. Yetkili makamların bu konuda sunduğu gerekçe, hastanın “işbirliğini reddettiği” veya “kendisiyle iletişim kurulmasının imkânsız olduğu” şeklindedir (bkz. yukarıdaki paragraf 14 ve 16).

Bu bağlamda Mahkeme, *B./Romanya (no. 2)* (yukarıda adı geçen karar, §§ 93-98) davasında, Akıl Sağlığı Kanunu hükümlerinin, Romanya'daki psikiyatri kuruluşlarına yatırılırken herhangi bir hukuki yardım veya korumadan yoksun bırakılan savunmasız hastalara ilişkin olarak yetkili makamlarca uygulanma biçiminde ciddi eksilikler bulunduğunu vurgulamış olduğunu tekrarlamaktadır.

136. Dahası, Mahkeme ulusal makamların Câmpeanu'yu önce CMSC'ye sonrasında ise PMH'ye nakledip yerleştirme kararlarının, hastanın nerede uygun tıbbi bakım ve desteği alabileceğinden ziyade, esasen hangi kuruluşun Câmpeanu'yu barındırmaya istekli olduğuna dayandığını gözlemlemektedir (bkz. yukarıdaki paragraf 12-13). Bu bağlamda Mahkeme'nin, Câmpeanu'nun önce, akıl sağlığı sorunları yaşayan hastaları ele alacak donanıma sahip olmayan bir birim olan CMSC'ye yerleştirilmiş ve sonrasında, ilk başta HIV tedavisi sağlamak için gerekli olanaklara sahip olmadığı gerekçesiyle kendisini kabul etmemiş olmasına rağmen PMH'ye yatırılmış olduğu gerçeğini görmezden gelmesi mümkün değildir (bkz. yukarıdaki paragraf 11).

137. Bu nedenledir ki Mahkeme, Câmpeanu'nun bir birimden diğerine nakillerinin, usulünce konulmuş herhangi bir teşhis ve hastalık sonrası

bakımı söz konusu olmadan ve hastanın fiili sağlık durumu ve en temel tıbbi ihtiyaçları tamamen gözardı edilerek gerçekleştirilmiş olduğu kanaatindedir. Bilhassa, yetkili mercilerin hastanın ARV tedavisinin uygun biçimde yürütülmesini sağlamak bakımından, önce kendisine CMSC'deki ilk günleri boyunca ilaç temin etmeyerek ve ardından, PMH'de bulunduğu süre zarfında kendisine hiçbir ilaç temin etmeyerek ortaya koyduğu ihmale dikkat çekilmesi gerekmektedir (bkz. yukarıdaki paragraf 14 ve 115).

Mahkeme bu sonuçlara ulaşırken, HKM'nin ulusal mahkemeler önünde sunulmuş tıbbi evraklarla ve Câmpeanu vakasında uygulanan tedavi yaklaşımına dair görüş bildirmesi istenen bilirkişinin tespitleriyle desteklenen (bkz. yukarıdaki paragraf 33, 38 ve 45) iddialarının yanı sıra HIV'li çocuklara sağlanan ARV tedavisine ilişkin genel koşullara dair ECPI tarafından sunulan ve HKM'nin iddialarını inandırıcı kılan bilgilere (bkz. yukarıdaki paragraf 128) dayanmaktadır. Bu unsurlar ışığında Mahkeme, Hükümet'in aksi yöndeki iddialarının, bunları makul şüphenin ötesinde kanıtlayan herhangi bir delille ispatlanmamış olması sebebiyle ikna edicilikten yoksun olduğu kanaatindedir.

138. Dahası, davadaki olaylar, aşırı agresif ve saldırgan hale gelen hastanın davranışında gözlenen ani değişim karşısında sağlık yetkililerinin Câmpeanu'yu PMH adlı psikiyatri kuruluşuna nakletmeye karar vermiş olduğunu ve orada, kadrosunda psikiyatrist bulunmayan bir bölüme yerleştirildiğini ortaya koymaktadır (bkz. yukarıdaki paragraf 21). Yukarıda değinildiği üzere, PMH o sırada HIV'li hastaları tedavi etmeye uygun olanaklardan yoksundu; üstüne üstlük, PMH'de bulunduğu sürece hasta bir enfeksiyon hastalıkları (intaniye) uzmanı ile görüştürülmüş değildi.

Câmpeanu'ya sağlanan tek tedavi yatıştırıcı ve vitamin içermekte olup, hastanın ruhsal durumunun sebeplerini tespit etmek üzere anlamlı bir tıbbi tetkik yürütülmemiştir (bkz. yukarıdaki paragraf 16 ve 22). Esasen, yetkili makamlar tarafından CMSC'de ve PMH'de bulunduğu sırada Câmpeanu'nun klinik durumunu belgeleyen hiçbir sağlık kaydı sunulmamıştır. Keza, Câmpeanu'nun ölümünün olası sebeplerine ilişkin bilgi de ayrıntıdan yoksundur: Ölüm raporunda, ölüme yol açan önemli faktörler olarak HIV'den ve zihinsel engellilikten bahsedilmiş ve bunlar, yetkililerin ceset üzerinde yapılması zorunlu olan otopsiyi yapmama kararına gerekçe olarak sunulmuştur (bkz. yukarıdaki paragraf 24 ve 25).

139. Mahkeme HKM tarafından görevlendirilen bilirkişi tarafından hazırlanan ve Câmpeanu'nun sağlık durumuyla ilgili kayıtları "çok yetersiz ve standardın altında" olarak tanımlayan tıbbi raporun sonuçlarına atıfta bulunmaktadır (bkz. yukarıdaki paragraf 45). Bu rapora göre her iki kuruluştaki tıbbi gözetim "kıt" olup, tıbbi yetkililer hastanın kötüye giden sağlık durumu karşısında en iyi ihtimalle palyatif diye tanımlanabilecek tedbirler almış bulunuyordu. Bilirkişi bunun yanı sıra, pnömikistik pnömani gibi (otopsi raporunda da değinilen) birçok potansiyel ölüm nedeninin, ne CMSC'de ne de PMH'de iken, bırakın tedavi edilmeyi, hiç araştırılmamış

veya teşhis edilmemiş olduğunu da dile getirmiştir (a.g.p.). Rapor neticede, Câmpeanu'nun PMH'deki ölümünün "ağır tıbbi ihmal"den kaynaklandığı sonucuna varmıştır (bkz. yukarıdaki paragraf 46).

140. Mahkeme bu bağlamda, önündeki delilleri değerlendirirken, Câmpeanu'nun savunmasız durumuna (bkz. yukarıdaki paragraf 7) ve tüm yaşam süresi boyunca yetkili makamların elinde bulunduğuna ve bu durumda yetkililerin, hastanın tedavisine dair izahta bulunmak ve bu tedaviyle ilgili inandırıcı açıklamalar sunmak yükümlülüğü altında olduğuna özel önem atfedilmesi gerektiğini yinelemektedir (bkz. yukarıdaki paragraf 131).

Mahkeme öncelikle, HKM'nin Câmpeanu'nun ölümüne yol açan olaylara ilişkin tarifinin sağlık makamlarının kararlarındaki ciddi noksanlıklarla sağlam biçimde desteklendiğini kaydetmektedir. Bu noksanlıklar Başsavcı'nın 23 Ağustos 2005 tarihli karar gerekçesinde (bkz. yukarıdaki paragraf 33); ilk derece mahkemesinin, davayı tekrar soruşturulmak üzere geri gönderme kararı verdiği 3 Ekim 2007 tarihli kararında (bkz. yukarıdaki paragraf 38); ve HKM tarafından sunulan tıbbi raporun sonuç bölümünde açıklanmaktadır.

İkinci olarak, Hükümet mağdur adına yapılan iddiaların doğruluğuna şüphe düşürmeye yeterli deliller sunmamıştır. Mahkeme, HIV'in son derece ciddi seyreden bir hastalık olabileceğini kabul etmekle birlikte, Câmpeanu'ya uygun ilaç ve bakımın teminiyle ilgili karar alma sürecindeki ciddi aksaklıkları gösteren açık ve birbiriyle uyumlu çıkarımları da görmezden gelemez (bkz. yukarıdaki paragraf 137-138). Hükümet ayrıca, Câmpeanu'nun ölümünden önceki durumunu anlatan tıbbi belgelerin bulunmayışı ile gerçek ölüm nedenine ilişkin geçerli açıklamaların bulunmayışı arasındaki boşlukları da dolduramamıştır.

141. Üstelik Mahkeme, Câmpeanu'nun müstakil durumunu genel bağlam içerisine yerleştirerek, ilgili tarihte PMH'de halihazırda onlarca ölüm vakası bildirilmiş olduğunu (2003'te seksen bir ve 2004 başında yirmi sekiz); 2004 tarihli CPT raporunda bahsedildiği üzere, ilgili tarihte hastalara verilen besinlere ve yetersiz ısınmaya ve genel anlamda güç yaşam koşullarına dair ciddi sıkıntılar bulunduğunu ve tüm bunların başta en savunmasız/zayıf konumda olanlar olmak üzere hastaların sağlığını gitgide daha da bozduğunu kaydetmektedir (bkz. yukarıdaki paragraf 77). PMH'deki korkunç koşullar, yukarıda anlatıldığı üzere başka birçok uluslararası kuruluş tarafından da bildirilmiş olup (bkz. yukarıdaki paragraf 78); dolayısıyla ulusal makamlar hastanedeki çok sıkıntılı durumdan tümüyle haberdardı

Hükümet'in, PMH'deki yaşam koşullarının yeterli olduğu savına karşın (bkz. yukarıdaki paragraf 123), Mahkeme ilgili tarihte ulusal makamların, çeşitli uluslararası kuruluşlar önünde, PMH'de ısıtma ve su sistemleriyle, yaşam ve hijyen koşullarıyla ve temin edilen tıbbi yardımla ilgili sıkıntılar

bulunduğunu kabul etmiş olduğunu kaydetmektedir (bkz. yukarıdaki paragraf 78).

142. Mahkeme *Nencheva ve diğerleri* (yukarıda adı geçen karar) davasında Bulgar Devleti'nin bir sosyal bakımevindeki gençlerin yaşamının etkili ve yeterli biçimde korunmasını sağlamak için yeterince hızlı hareket etmemiş olması sebebiyle 2. madde kapsamındaki yükümlülüklerine ihlal ettiği tespitine varılmış olduğunu hatırlatmaktadır. Mahkeme o davada, çocukların ölümünün ani bir olay olmadığını, yetkili makamların sosyal bakımevindeki berbat yaşam koşullarından ve ilgili tarihten önceki aylarda ölüm oranında gözlenen artıştan halihazırda haberdar olduğunu dikkate almıştır (a.g.k., §§ 121-123).

143. Mahkeme benzer biçimde, somut davada da ulusal makamların PMH'deki genel anlamda sıkıntılı duruma ilgili tarihte verdiği tepkinin yetersiz olduğunu tespit ederken, yetkililerin ısıtma ve uygun gıda eksikliği ile tıbbi personel ve ilaç da dahil olmak üzere tıbbi kaynak kıtlığının 2003 kışında ölüm vakalarının sayısında artışa sebep olmuş olduğundan tümüyle haberdar olduğuna işaret etmektedir

Mahkeme bu koşullar altında, ulusal makamların Câmpeanu'nun, zaten hat safhada savunmasız konumuna rağmen, PMH'ye yerleştirilmesi kararıyla hastanın yaşamını son derece tehlikeye attığının aşikâr olduğu kanaatindedir. Sağlık personelinin Câmpeanu'ya uygun bakım ve tedaviyi hiçbir şekilde sunmamış olması da hastanın vakitsiz ölümüne yol açan bir başka belirleyici faktör olmuştur.

144. Yukarıda dile getirilen mülahazalar, Mahkeme'nin ulusal makamların Câmpeanu'nun yaşamı için gereken koruma standardını sunmayarak Sözleşme'nin 2. maddesinde yer alan maddi şartlara uygun hareket etmemiş olduğu sonucuna varması için yeterli bulunmaktadır.

(β) Usuli yön

145. Mahkeme ayrıca, yetkili makamların sadece Câmpeanu'nun yaşarken en temel tıbbi ihtiyaçlarını yerine getirmemekle kalmayıp, ölümünden sorumlu olanların tespiti de dahil olmak üzere ölümünü çevreleyen koşulları da aydınlatmadığı kanaatindedir.

146. Mahkeme o tarihte ulusal makamlar tarafından çeşitli raporlarda usul bakımından birçok ayrılığa dikkat çekilmiş olduğunu kaydetmektedir; bunlar arasında, ulusal kanun hükümleri çiğnenerek Câmpeanu'nun ölümünün hemen ardından otopsi yapılmaması ve Câmpeanu'nun vakasında uygulanan tedavi yaklaşımıyla ilgili etkili bir soruşturma yürütülmemesi de yer almaktadır (bkz. yukarıdaki paragraf 33, 38 ve 40).

Dahası, Calafat Bölge Mahkemesi kararında, temel tıbbi delillerin toplanmamış ve sağlık personelinin çelişkili beyanlarına dair bir izahat sunulmamış olması da dahil olmak üzere usul bakımından birçok ciddi noksanlığa vurgu yapılmıştır (bkz. yukarıdaki paragraf 38). Ne var ki, bu

karar İl Mahkemesi tarafından onanmadığından, kaydedilen bu noksanlıklar bırakın giderilmeyi hiçbir zaman ele dahi alınmamıştır. İl Mahkemesi kısa gerekçesinde büyük oranda Tabipler Birliği'nin kararına ve hastaya uygun tıbbi tedavinin sunulmuş olduğuna karar verirken olayda herhangi bir tıbbi ihmâl ihtimaline yer bırakmayan adli tıp raporuna dayanmıştır.

Mahkeme, Câmpeanu'ya sağlanan tedaviyi belgelendiren tıbbi bilgilerin kabul edildiği üzere kıtlığı ışığında (bkz. yukarıdaki paragraf 45) ve PMH'nin elindeki insan kaynakları ve tıbbi kaynaklar konusundaki nesnel durumu göz önüne alındığında (bkz. yukarıdaki paragraf 77-78), varılan bu sonuçları şaşırtıcı biçimde kısa ve öz bulmaktadır.

Mahkeme ayrıca 2002 ile 2004 yılları arasında bildirilen PMH'deki 129 ölüm vakasına dair yürütülen ceza soruşturmalarının hepsinin, kimse görevi suiistimalden ötürü hukuken veya cezai bakımdan sorumlu bulunmadan veya kılınmadan sonlandırılmış olduğu yönünde HKM'nin dile getirdiği iddiayı da dikkate almaktadır.

147. Tüm bu unsurlara binaen, Mahkeme yetkili makamların Câmpeanu vakasını Sözleşme'nin 2. maddesinde gereken titizlikte bir tahkikata konu etmemiş ve dolayısıyla Câmpeanu'nun ölümünü çevreleyen koşullara dair etkili bir soruşturma yürütmemiş olduğu sonucuna varmaktadır.

Bu nedendir ki Sözleşme'nin 2. maddesine yönelik olarak usul bakımından da bir ihlâl bulunmaktadır.

(b) 2. madde ile birlikte ele alındığında 13. madde

(i) Genel prensipler

148. Sözleşme'nin 13. maddesi ulusal seviyede Sözleşme hak ve özgürlüklerinin özünü, iç hukuk düzeninde ne şekilde güvence altına alınabilirlerse o şekilde icra edilmesi için bir hukuk yolunun elverişliliğini güvence altına almaktadır.

Yani 13. maddenin etkisi, Sözleşme kapsamında “savunulabilir bir şikâyet”in özünü ele alacak ve uygun telafi sağlayacak bir iç hukuk yolunun teminini gerektirmekte olup, yine de Sözleşmecî Devletlere bu hüküm kapsamındaki Sözleşme yükümlülüklerine ne şekilde uyacakları konusunda belirli bir takdir yetkisi tanınmaktadır.

13. madde kapsamındaki yükümlülüğün kapsamı, başvurucunun Sözleşme kapsamındaki şikâyetinin niteliğine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Ancak 13. madde tarafından şart koşulan hukuk yolu hukuken olduğu kadar fiilen de “etkili” olmalıdır. Daha ayrıntılı belirtmek gerekirse, bu hukuk yolunun kullanımı davalı Devlet makamlarının eylem veya ihmalleriyle haksız biçimde engellenmemelidir (bkz. *Paul ve Audrey Edwards/Birleşik Krallık*, no. 46477/99, §§ 96-97, ECHR 2002-II).

149. Yaşam hakkı veya işkence, insanlıkdışı ve aşağılayıcı muamele yasağı gibi temel öneme sahip bir hak söz konusu olduğunda, 13. madde, uygun hallerde tazminat ödenmesinin yanı sıra, şikâyet sahibinin soruşturma

sürecine katılımını da içerecek şekilde, sorumluların tespiti ve cezalandırılmasını sağlamaya muktedir derin ve etkili bir soruşturmayı gerektirmektedir. Yetkili makamların kişileri başkalarının fiillerinden koruyamadığına dair bir iddia söz konusu olduğunda, 13. madde her zaman yetkili makamların iddiaların soruşturulması sorumluluğunu üstlenmesini gerektirmeyebilir. Ancak, mağdura veya mağdurun ailesine, Sözleşme kapsamındaki haklarına yönelik ihlal içeren fiil veya eylemlerden ötürü Devlet görevlilerinin veya organlarının her türlü sorumluluğunu tespit için bir mekanizma sağlanması gerekmektedir (bkz. *Z ve diğerleri/Birleşik Krallık* [BD], yukarıda adı geçen karar, § 109).

Mahkeme'nin görüşüne göre, 13. maddede atıfta bulunulan makam her zaman katı anlamda bir yargı makamı olmayabilir. Yine de, bir makamın elindeki yetki ve usuli güvenceler, önündeki hukuk yolunun etkili olup olmadığının belirlenmesinde önem taşımaktadır (bkz. *Klass ve diğerleri*, yukarıda adı geçen karar, § 67). Mahkeme yargısal hukuk yollarının bağımsızlık, mağdurun ve ailenin erişimi ve hükümlerin infazına dair 13. madde şartlarına uygun sağlam güvenceler sunduğu kanaatine varmıştır (bkz. *Z ve diğerleri/Birleşik Krallık*, yukarıda adı geçen karar, § 110).

(ii) *Bu prensiplerin somut davaya tatbiki*

150. Yukarıda değinildiği üzere, 13. madde Sözleşme kapsamındaki hak ve özgürlüklerinin ihlal edilmiş olduğunu iddia eden herkese “ulusal bir merci önünde etkili bir yol” garanti eder şekilde yorumlanmalıdır. Böyle bir hukuk yolunun temel şartı, mağdurun bu yola etkili erişimidir.

151. Somut davada Mahkeme, Câmpeanu'nun savunmasız konumunun, yetkili mercilerin mevcut mevzuatı uygulamaması ve uygun yasal desteği sağlamaması ile birleştiğinde HKM'nin dava hakkının (*locus standi*) istisnai olarak tanınmasına ilişkin hukuki dayanağa destek olan faktörler oluşturduğunu halihazırda tespit etmiş bulunmaktadır (bkz. yukarıdaki paragraf 112). HKM olmasaydı, Câmpeanu vakası ne ulusal ne de uluslararası açıdan yetkililerin dikkatine hiçbir zaman sunulmamış olacaktı.

Ne var ki, Mahkeme HKM'nin Câmpeanu adına yaptığı girişimlerin, zihinsel engellilerin haklarıyla ilgili mevcut yasal çerçeveye dahil olmaktan ziyade, nevi şahsına münhasır (*sui generis*) bir nitelik taşıdığını kaydetmektedir; zira söz konusu çerçeve bilhassa söz konusu kişilerin herhangi bir elverişli hukuk yoluna erişimine dair fiili olanaklar bağlamında bu kişilerin özel ihtiyaçlarına cevap vermekten yoksundu. Nitekim Mahkeme daha önce, davalı Devlet'in engellilere yeterli hukuk yolu temin edilmemesi ve özellikle de bu tür potansiyel hukuk yollarına sınırlı erişimleri sebebiyle Sözleşme'nin 3. ve 5. maddelerine yönelik ihlal içerisinde bulunduğunu tespit etmiş bulunmaktadır (bkz. *C.B./Romanya*, §§ 65-67; *Parascineti*, §§ 34-38; ve *B./Romanya (no. 2)*, § 97, yukarıda adı geçen kararlar).

152. Mahkeme, somut davada sunulan delillere dayanarak, davalı Devlet'in Câmpeanu'nun ulusal sağlık makamlarının bakımı altındayken yaşamının korunmamış olması ve ölümüne yol açan koşullara dair etkili bir soruşturma yürütülmemiş olması sebebiyle 2. madde kapsamında sorumlu olduğunu halihazırda tespit etmiş bulunmaktadır. Hükümet, yetkili makamların sorumluluğunun bağımsız, aleni ve etkili bir şekilde saptanabileceği başka herhangi bir usul yoluna atıfta bulunmuş değildir.

Mahkeme ayrıca, Hükümet tarafından 13. madde kapsamında uygun hukuk yollarının varlığına gösterge olarak verilen örneklerin (bkz. yukarıdaki paragraf 125), sınırlı etki alanları ve usuli güvenceden yoksun olmaları sebebiyle ya yetersiz ya da etkisiz olduğu kanaatindedir.

153. Yukarıda dile getirilen mülahazalar ışığında Mahkeme, davalı Devlet'in Sözleşme'nin 2. maddesi kapsamında mağdur olduğunu iddia eden zihinsel engellilere tazmin sağlayabilecek uygun bir mekanizma sunamamış olduğu düşüncesindedir.

Daha açık belirtmek gerekirse, Mahkeme, Devlet'in Câmpeanu'nun yaşam hakkına yönelik ihlallerle ilgili iddialarının bağımsız bir makam tarafından incelenmesini sağlayabilecek uygun bir yasal çerçeve temin ve tatbik etmemiş olması sebebiyle Sözleşme'nin 2. maddesiyle birlikte ele alındığında 13. maddesine yönelik bir ihlal tespit etmektedir.

(c) Tek başına ve Sözleşme'nin 13. maddesiyle birlikte ele alındığında 3. madde

154. Yukarıdaki paragraf 140-147'deki tespitlerine ve yukarıdaki paragraf 153'te vardığı sonuca binaen, Mahkeme tek başına ve 13. madde ile birlikte ele alındığında 3. maddeye yönelik ihlal iddialarından doğan ayrı bir mesele bulunmadığı kanaatindedir (bkz. gerekli değişikliklerle, *Nikolova ve Velichkova/Bulgaristan*, yukarıda adı geçen karar, § 78 ve *Timus ve Tarus/Moldova Cumhuriyeti*, no. 70077/11, § 58, 15 Ekim 2013).

II. SÖZLEŞME'YE YÖNELİK DİĞER İHLAL İDDİALARI

155. HMK ayrıca, Câmpeanu'nun Sözleşme'nin 5, 8 ve 14. maddeleri tarafından korunan haklarına yönelik bir ihlale de uğramış olduğunu öne sürmüştür.

156. Ne var ki, davadaki olay ve olgulara, tarafların görüşlerine ve Mahkeme'nin Sözleşme'nin 2. ve 13. maddeleri kapsamındaki tespitlerine binaen, Mahkeme somut başvuruda dile getirilen temel hukuki meseleleri incelemiş olduğu ve geri kalan şikâyetlere dair ayrıca bir hükme varmasına yer olmadığı kanaatindedir (bkz. başka kararların yanı sıra, *Kamil Uzun/Türkiye*, no. 37410/97, § 64, 10 Mayıs 2007; *Argeş Hukuki Danışmanlar Birliği*, yukarıda adı geçen karar, § 47; *Women On Waves ve diğerleri/Portekiz*, no. 31276/05, § 47, 3 Şubat 2009; *Velcea ve Mazăre/Romanya*, no. 64301/01, § 138, 1 Aralık 2009; *Villa/İtalya*, no.

19675/06, § 55, 20 Nisan 2010; *Ahmet Yıldırım/Türkiye*, no. 3111/10, § 72, ECHR 2012; ve *Mehmet Hatip Dicle/Türkiye*, no. 9858/04, § 41, 15 Ekim 2013; ayrıca bkz. *Varnava ve diğerleri*, yukarıda adı geçen karar, §§ 210-211).

IV. SÖZLEŞME’NİN 46. VE 41. MADDELERİ

A. Sözleşme’nin 46. maddesi

157. Sözleşme’nin 46. maddesinin ilgili kısımları şu ifadeleri taşımaktadır:

“1. Yüksek Sözleşmeci Taraflar, taraf oldukları davalarda Mahkeme’nin kesinleşmiş kararlarına uymayı taahhüt ederler.

2. Mahkeme’nin kesinleşmiş kararı, kararın uygulanmasını denetleyecek olan Bakanlar Komitesi’ne gönderilir. ...”

158. Mahkeme, Sözleşme’nin 46. maddesiyle Sözleşmeci Tarafların, tarafı oldukları herhangi bir davada Mahkeme tarafından verilen ve infazı Bakanlar Komitesi tarafından denetlenmekte olan nihai kararlara uymayı taahhüt etmiş olduğunu tekrarlamaktadır. Yani, başka hususların yanı sıra, Mahkeme’nin Sözleşme’ye veya Protokollere yönelik bir ihlal tespitinde bulunduğu bir dava, davalı Devlet’e sadece adil karşılık yoluyla hükmedilen meblağları ödeme yönünde değil, aynı zamanda Mahkeme tarafından tespit edilen ihlale son vermek ya da bu ihlalin etkilerini mümkün mertebe telafi etmek amacıyla kendi iç hukuk düzeninde alacağı genel ve/veya uygun hallerde bireysel tedbirleri, Bakanlar Komitesi’nin denetimine tabi olarak, seçme yönünde de yasal bir yükümlülük altındadır (bkz. *Scozzari ve Giunta/İtalya* [BD], no. 39221/98 ve 41963/98, § 249, ECHR 2000-VIII, ve *Stanev*, yukarıda adı geçen karar, § 254). Mahkeme ayrıca, Sözleşme’nin 46. maddesi kapsamındaki yükümlülüğünü yerine getirmek için iç hukuk düzeninde kullanacağı araçları, Bakanlar Komitesi’nin denetimine tabi olarak, seçmenin öncelikle ilgili Devlet’e düştüğünü de kaydetmektedir (bkz. *Scozzari ve Giunta*, yukarıda adı geçen karar ve *Brumărescu/Romanya* (adil karşılık) [BD], no. 28342/95, § 20, ECHR 2001-I).

159. Ancak, davalı Devlet’e 46. madde kapsamındaki yükümlülüklerini yerine getirmek konusunda yardımcı olmak amacıyla, Mahkeme varlığını tespit etmiş olduğu duruma son verilmesi amacıyla alınabilecek bireysel ve/veya genel tedbirlerin türünü belirtmek isteyebilir (bkz. başka birçok kararın yanı sıra, *Vlad ve diğerleri/Romanya*, no. 40756/06, 41508/07 ve 50806/07, § 162, 26 Kasım 2013).

160. Somut davada Mahkeme, yetkili makamların bir yasal vasi veya başkaca bir temsilci görevlendirmemiş olması sebebiyle, Câmpeanu’nun korunması veya onun adına hastane yetkililerine, ulusal mahkemelere ve

Mahkeme'ye beyanlarda bulunulması için hiçbir temsil biçiminin elverişli kılınmamış olduğunu hatırlatmaktadır (bkz. yukarıdaki paragraf 111). Mahkeme, HKM'nin Câmpeanu adına hareket etmesine izin vermesine yol açan istisnai koşullarda (bkz. yukarıdaki paragraf 112'de yer alan sonuç), Devlet'in Câmpeanu'nun iddialarıyla ilgili şikâyetlerin bağımsız bir merci tarafından incelenmesini sağlayacak uygun bir yasal çerçeve sunmamış ve uygulamamış olması sebebiyle Sözleşme'nin 2. maddesiyle birlikte ele alındığında 13. maddeye yönelik de bir ihlal tespit etmiş bulunmaktadır (bkz. yukarıdaki paragraf 150-153; ayrıca bkz. tek başına ve 13. madde ile birlikte ele alındığında 3. madde kapsamındaki şikâyetlere ilişkin paragraf 154). Dolayısıyla, Mahkeme'nin 2. ve 13. maddelere yönelik ihlal tespit ettiği olay ve koşullar, kararının infazı bakımından genel tedbirler belirtmesini lazım kılan daha geniş bir sorunun varlığını ortaya koymaktadır.

161. Bu minvalde Mahkeme, davalı Devlet'in Câmpeanu ile benzer bir durumda bulunan zihinsel engellilere bağımsız temsil sağlanmasını temin ederek, sağlıklarıyla ve tedavileriyle ilgili Sözleşme kapsamındaki şikâyetlerinin bir mahkeme veya bağımsız bir organ tarafından incelenmesini sağlamak için gereken genel tedbirler tasarlamasını tavsiye etmektedir (bkz. gerekli değişikliklerle yukarıdaki paragraf 113 ve *Stanev*, yukarıda adı geçen karar, § 258).

B. Sözleşme'nin 41. maddesi

162. Sözleşme'nin 41. maddesi şu hükmü taşımaktadır:

“Mahkeme, Sözleşme'nin veya Protokollerin ihlal edildiğini tespit ederse, ve ilgili sözleşmecî tarafın iç hukuku bu ihlali ancak kısmen giderme imkânı veriyorsa, Mahkeme gerekli görürse zarara uğrayan tarafa adil bir karşılık verilmesine hükmeder.”

1. Zarar

163. HKM maddi veya manevi zarara ilişkin herhangi bir talepte bulunmamıştır.

2. Masraf ve harcamalar

164. HKM, PMH'ye ilişkin soruşturmalarla ilgili olarak ulusal mahkemeler ve işbu Mahkeme önünde yapılmış masraf ve harcamalar için 11.455,25 Euro talep etmiştir; HKM'nin vekiline danışmanlık yapan Interights ise Daire huzurunda yapılmış masraf ve harcamalar için, 215 saat mesaiye tekabül eden 25.800 Euro ve ayrıca Büyük Daire yargılamaları için de 111 saat çalışmaya tekabül eden 14.564 Euro talep etmiştir. Bu masraflara dair kalem kalem belirtilmiş bir çizelge sunulmuştur.

165. Hükümet tüm masraf ve harcamaların uygun biçimde belgelendirilmiş ve detaylandırılmış olmadığını ve her halükârda aşırı olduğunu öne sürmüştür.

166. Mahkeme içtihadına göre bir başvuru masraf ve harcamaların tazminine ancak bunların fiilen ve gerektiği için yapılmış olduğunu kanıtladığı ve makul bir miktar arz ettiği kadarıyla hak kazanmaktadır. Somut davada Mahkeme, HKM'nin yargılamalara Interights'ın yukarıda anlatıldığı şekilde iştiraki yoluna başvurmamasının haklı sebeplere dayandığına kani olmuştur (bkz. örneğin, *Yaşa/Türkiye*, 2 Eylül 1998, § 127, *Raporlar* 1998-VI; ve *Menteş ve diğerleri/Türkiye*, 28 Kasım 1997, § 107, *Raporlar* 1997-VIII). Mahkeme, elindeki belgelere, ele alınan olgusal ve hukuki meselelerin karmaşıklığına ve yukarıda dile getirilen kriterlere atıfla, HKM'ye 10.000 Euro ve Interights'a 25.000 Euro ödenmesine hükmedilmesini makul bulmaktadır.

3. Temerrüt faizi

167. Mahkeme, temerrüt faizi oranının, Avrupa Merkez Bankası'nın uyguladığı marjinal kredi faiz oranına üç puan eklemek suretiyle elde edilecek orana dayandırılmasının uygun olduğu kanaatindedir.

BU GEREKÇELERLE MAHKEME,

1. Oybirliğiyle, Sözleşme'nin 2., 3. ve 13. maddeleri kapsamındaki şikâyetleri kabuledilebilir *ilan etmektedir*;
2. Oybirliğiyle, Sözleşme'nin 2. maddesine yönelik, hem maddi hem usul yönünden bir ihlal bulunduğu *karar vermektedir*;
3. Oybirliğiyle, Sözleşme'nin 2. maddesiyle bağlantılı olarak 13. maddesine yönelik bir ihlal bulunduğu *karar vermektedir*;
4. Üç karşı on dört oyla, tek başına veya Sözleşme'nin 13. maddesiyle birlikte ele alındığında 3. madde kapsamındaki şikâyetin incelenmesine gerek bulunmadığına *karar vermektedir*;
5. Oybirliğiyle, Sözleşme'nin 5. ve 8. maddeleri kapsamındaki şikâyetlerin kabuledilebilirlik ve esas bakımından incelemeye gerek bulunmadığına *karar vermektedir*;
6. İkiye karşı on beş oyla, Sözleşme'nin 14. maddesi kapsamındaki şikâyetlerin kabuledilebilirlik ve esas bakımından incelemeye gerek bulunmadığına *karar vermektedir*;

7. Oybirliğiyle,

(a) davalı Devlet'in, masraf ve harcamalara ilişkin olarak aşağıda belirtilen meblağları ve bu miktara yansıtılabilecek her türlü vergiyi, üç ay içinde, ödeme tarihinde geçerli oran üzerinden davalı Devlet'in para birimine çevrilerek ödemesine:

(i) HKM'ye 10.000 (on bin Euro); ve

(ii) Interights'a 25.000 (yirmi beş bin Euro);

(b) yukarıda bahsi geçen üç aylık sürenin sona ermesinden ödeme tarihine dek geçen süre için, yukarıda belirtilen miktarlara ilişkin olarak, temerrüt süresi boyunca Avrupa Merkez Bankası'nın uyguladığı marjinal kredi faiz oranına üç puan eklenmek suretiyle elde edilecek oranda basit faiz ödenmesine *karar vermektedir*;

8. Oybirliğiyle, adil karşılık taleplerinin geri kalan kısmını *reddetmektedir*.

İşbu karar İngilizce ve Fransızca olarak kaleme alınmış ve 17 Temmuz 2014'te, Strazburg'taki İnsan Hakları Binası'nda yapılan açık duruşmada açıklanmıştır.

Michael O'Boyle
Yazı İşleri Müdür Yardımcısı

Dean Spielmann
Başkan

Sözleşme'nin 45 § 2. maddesi ve Mahkeme İçtüzüğü'nün 74 § 2. maddesi uyarınca, aşağıdaki müstakil görüşler işbu karara eklenmektedir:

(a) Yargıç Pinto de Albuquerque'nin katılan görüşü;

(b) Yargıç Spielmann, Bianku ve Nußberger'in kısmen karşıt görüşü;

(c) Yargıç Ziemele ve Bianku'nun kısmen karşıt görüşü.

D.S.
M.O.B.

Bu görüşlerin çevirisi yapılmamıştır, İngilizce veya Fransızcasına, Mahkeme içtihadının veritabanı olan HUDOC'tan ulaşılabilir.

© Avrupa Konseyi/Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, 2015.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin resmi dilleri Fransızca ve İngilizcedir. Bu çeviri, Avrupa Konseyi'nin İnsan Haklarına Destek Fonu'nun desteğiyle hazırlanmıştır (www.coe.int/humanrightstrustfund). Mahkeme'yi bağlamamaktadır ve Mahkeme, kalitesi konusunda herhangi bir sorumluluk kabul etmemektedir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi içtihatlarının veritabanı olan HUDOC üzerinden (<http://hudoc.echr.coe.int>) veya HUDOC'un bildirdiği başka veritabanları üzerinden yüklenebilir. Davanın isminin tamamen yazılması, yukarıdaki telif hakkıyla ilgili ifadelerin kullanılması ve insan haklarına destek Fonu'na referans yapılması şartıyla ticari olmayan amaçlarla kullanılabilir. Bu çevirinin tamamını veya bir kısmını ticari amaçlarla kullanmak isteyen herkesin, bu durumu belirtilen adrese bildirmesi rica olunur: publishing@echr.coe.int.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2015.

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court, nor does the Court take any responsibility for the quality thereof. It may be downloaded from the HUDOC case-law database of the European Court of Human Rights (<http://hudoc.echr.coe.int>) or from any other database with which the Court has shared it. It may be reproduced for non-commercial purposes on condition that the full title of the case is cited, together with the above copyright indication and reference to the Human Rights Trust Fund. If it is intended to use any part of this translation for commercial purposes, please contact publishing@echr.coe.int.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2015.

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour, et celle-ci décline toute responsabilité quant à sa qualité. Elle peut être téléchargée à partir de HUDOC, la base de jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://hudoc.echr.coe.int>), ou toute autre base de données à laquelle HUDOC l'a communiquée. Elle peut être reproduite à des fins non commerciales, sous réserve que le titre de l'affaire soit cité en entier et s'accompagne de l'indication de copyright ci-dessus ainsi que de la référence au Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme. Toute personne souhaitant se servir de tout ou partie de la présente traduction à des fins commerciales est invitée à le signaler à l'adresse suivante: publishing@echr.coe.int.