



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

AVRUPA İNSAN HAKLARI MAHKEMESİ

İKİNCİ BÖLÜM

KABUL EDİLEBİLİRLİK HAKKINDA KARAR

Başvuru No. 60108/10

Bilsen TAMER ve diğerleri / TÜRKİYE

Başkan

Guido Raimondi,

Yargıçlar

Işıl Karakaş,

András Sajó,

Nebojša Vučinić,

Helen Keller,

Egidijus Kūris,

Robert Spano,

Veilkinli Bölüm Yazı İşleri Müdürü Stanley Naismith'in katılımıyla, 26 Ağustos 2014 tarihinde, Daire olarak toplanan Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (İkinci Bölüm), yukarıda belirtilen 7 Eylül 2010 tarihli başvuruya ilişkin olarak gerçekleştirdiği müzakerelerin ardından, davalı Hükümetin sunduğu görüşleri ve başvuranın bu görüşlere cevaben sunduğu görüşleri dikkate alarak aşağıdaki kararı vermiştir:

OLAY

1. T.C. vatandaşları olan başvuranlar Bilsen Tamer, Selin Tamer ve Özge Tamer, sırasıyla 1965, 1986 ve 1989 doğumlu olup, İzmir'de ikamet etmektedirler. Başvuranlar, Mahkeme önünde İzmir'de görev yapan Avukat S. Cengiz tarafından temsil edilmektedirler. Başvuranlar, 31 Aralık 1961 tarihinde doğan ve 28 Eylül 2007 tarihinde vefat eden Satılmış Tamer'in sırasıyla, eşi ve kızlarıdır.

Türk Hükümeti ("Hükümet"), kendi görevlisi tarafından temsil edilmektedir.

2. Başvuran Selin Tamer, 27 Eylül 2007 tarihinde, saat 18.00'a doğru, mide bulantısı ve aşırı terlemeden şikâyet eden babası Satılmış Tamer'le birlikte Güzelyalı Askeri Hastanesi'ne gitmiştir.

3. Nöbetçi Doktor Y.V., Tamer'i stetoskop ile dinlemiştir. Doktor Y.V., Tamer'in genel sağlık durumunun iyi olduğunu, bilincinin açık ve çevresiyle işbirliği halinde olduğunu, tansiyonunun 120/100 mmHg olduğunu ve nabzının dakikada 80 defa attığını tespit etmiştir.

4. İdrar ve kan testleri yapılmıştır. Gastrointestinal sistem radyolojisi uygulanmıştır.

5. Lokositlerde hafif yükselme dışında, idrar testi sonuçları normal çıkmıştır. Kan testinde herhangi bir anormallik tespit edilmemiştir.

6. Doktor Y.V., Tamer'in akut gastroenterit ve gastrit rahatsızlığı bulunduğu kanısına varmıştır. Doktor, Tamer'e serum verilmesine karar vermiştir. Ayrıca hastaya damar yoluyla iki ilaç daha verilmiştir (metoklopramid (antiemetiknöroleptik)ve ranitidin (gastrik asidin üretimini önleyen antihistaminH2). Bu işlemi, Hemşire A.A. gerçekleştirmiştir.

7. Söz konusu ilaç tedavisinin ardından, Doktor Y.V.,Tamer'e vereceği ilaçları reçete etmiş ve hastanın evine geri dönmesine izin vermiştir.

8. Ertesi gün, yani 28 Eylül 2007 tarihinde, saat 10.00'a doğru, Tamer, kızı Selin'in refakatinde, Güzelyalı Askeri Hastanesi Acil Servisi'ne yeniden gelmiştir. Tamer bu defa, göğüs ağrısından şikâyet etmiştir.

9. Nöbetçi Doktor H.İ.Ç., hastayı stetoskop ile dinlemiş ve akut koroner sendrom tanısı koymuştur. Bu teşhis, elektrokardiyografi ile teyit edildikten sonra, Tamer, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisi, koroner yoğun bakım ünitesine hemen sevk edilmiştir.

10. Doktorlar, hastaya koroner anjiyografi işlemi uygulamış, Tamer'in iki koroner arterinin tıklandığını tespit etmişlerdir. Doktorlar derhal, söz konusu damarlara balon yardımıyla stent koyarak bir anjiyoplasti işlemi uygulamışlardır. Bu müdahaleye rağmen hasta, miyokardinfarktüsü geçirmiştir. Kardiyopulmonerresüsitasyon uygulansa da başvuruların yakını kurtarılamamış ve 13.30'da vefat etmiştir.

11. Hastanenin iki doktoru tarafından düzenlenen ölüm belgesine göre, müteveffanın bedeninde otopsi işlemi gerçekleştirilmemiştir.

A. Ceza Soruşturması

12. Başvuranlar, 12 Kasım 2007 tarihinde, askeri savcılığa Doktor Y.V. ve Hemşire A.A. aleyhinde suç duyurusunda bulunmuşlardır. Başvuranlar, Hemşire A.A.'nın, yakınlarıyla doğru bir şekilde ilgilenmediğini ve Doktor Y.V.'nin, yakınlarının hastaneye ilk defa getirildiğinde, kendilerine göre, ihmalkârlıkla, ölüm öncesinde meydana gelen kalp krizini teşhis ve tedavi etmedikleri iddia etmişlerdir.

13. Askeri savcı, birçok tanığın ifadesini almıştır.

14. Başvuran Selin Tamer, babasının göğsünün ağrıdığı, sıklıkla terlediği, midesinin bulandığı ve ellerinde şişkinlik olduğu konusunda Doktor Y.V.'yi bilgilendirdiğini ancak doktorun elektrokardiyogram testi uygulamadığını belirtmiştir. Başvuran, bu inceleme zamanında yapılmış olsaydı babasının kurtarılabilceğini ileri sürmüştür.

15. Doktor Y.V., Tamer'in 27 Eylül 2007 tarihinde hastaneye geldiğini ve kendisine uygun bir ilaç tedavisi uygulandığını açıklamıştır. Ardından, ilgilinin epigastrik ağrı, mide bulantısı, halsizlik ve ishal şikâyetleriyle hastaneye geldiğini ve Selin Tamer'in ifadelerinin aksine, göğüs ağrısı şikâyetinin bulunmadığını; gastroenterit ve akut gastrit rahatsızlığının bulunduğunu; tıbbi incelemelerin sonucu beklenirken hastanın gözetim altında tutulduğunu; klinik tablonun, kardiyovasküler bir rahatsızlık bulunduğunu düşündürmediğini, daha çok sindirim sistemine bağlı bir rahatsızlığı çağrıştırdığını; hastanın sağlık durumunun, acil bir müdahale gerektirmediğini ileri sürmüştür.

16. Hemşire A.A., Tamer'in hastaneye karın ağrısı, ishal, halsizlik ve mide bulantısı şikâyetleriyle geldiğini destekleyerek, Doktor Y.V.'nin ifadesini teyit etmiştir. Hemşire A.A.'ya göre, hasta herhangi bir göğüs ağrısından veya nefes alma zorluğundan bahsetmemiştir. Kan ve idrar testleri ile radyolojik testlerin, gerçekleştirildiğini ve Doktor Y.V. tarafından

öngörülen bir ilaç tedavisi uygulandığını, kendisinin de, hastaya özen gösterme yükümlülüğünü yerine getirdiğini beyan etmiştir.

17. Doktor H.İ.Ç., Tamer'in acil servise 28 Eylül 2007 sabahında geldiğini, göğüs ağrısından ve genel bir rahatsızlıktan şikayet ettiğini ve yapılan testlerle, kendisinde akut koroner sendrom bulunduğunun tespit edildiğini açıklamıştır.

18. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi doktorları, anjiyoplasti işlemini ivedilikle gerçekleştirdiklerini ancak kendilerine göre bu müdahalenin, iki ana koroner arteri % 70 tıkalı olan hastayı kurtarmak için yeterli olmadığını ifade etmişlerdir.

19. Askeri savcı, 13 Şubat 2008 tarihinde, konu yönünden (*rationemateriae*) görevsizlik kararı vererek, dava dosyasını İzmir Savcılığına göndermiştir.

20. İzmir Cumhuriyet Savcısı, söylemlerini yineleyen tanıkların ifadelerini bir defa daha almıştır.

21. Savcı, başvuranların yakınının ölüm sebebini belirlemek amacıyla bilirkişi incelemesi yapılmasına karar vermiştir.

22. Üç adli tabip, bir patolojiuzmanı, bir dâhiliyeci, bir kardiyolog, bir cerrah, bir nörolog ve bir anesteziistten oluşan Adli Tıp Kurumu Birinci İhtisas Dairesi, 9 Şubat 2009 tarihinde, bilirkişi raporunu sunmuştur. Raporda, doktorların ifadelerini, hastaneye giriş ve çıkış kayıtlarını, müdahale kayıtlarını ve hastanın geçmişte herhangi bir tıbbi öyküsü olmayan sağlık dosyasını içeren birçok belge dikkate alınmıştır.

23. Söz konusu raporda, iç organların otopsi incelemesi bulunmamasına rağmen sağlık belgelerinin, ölümün, miyokard infarktüsü ve buna bağlı komplikasyonlardan kaynaklandığını gösterdiği sonucuna varılmıştır.

24. Savcı, suçlanan doktor ve hemşirenin, Tamer'in ölümüne sebep olabilecek bir kusuru veya bir ihmali bulunup bulunmadığını öğrenmek için yeni bir bilirkişi raporu düzenlenmesine karar vermiştir.

25. Üç adli tabip, bir cerrah, bir ortopedist, bir nörolog, bir bulaşıcı hastalıklar uzmanı, bir çocuk doktoru, bir dâhiliyeci ve bir kardiyologtan oluşan Adli Tıp Kurumu Üçüncü İhtisas Dairesi, 27 Nisan 2009 tarihinde, hastanın doğru bir şekilde gözlem altında tutulduğu ve uygulanan ilaç tedavisinin hastada bulunan belirtiler doğrultusunda uygun olduğu görüşünü ortaya koymuştur.

26. İzmir Cumhuriyet savcısı, tıbbi bilirkişi raporlarına dayanarak ve sağlık personeli tarafından herhangi bir kusur veya ihmal bulunmadığını dikkate alarak, 25 Kasım 2009 tarihinde, takipsizlik kararı vermiştir.

27. Başvuranlar, takipsizlik kararına itiraz etmişlerdir. Başvuranlar, savcının, Tamer'in şikâyetlerinden haberdar olan S.G. isimli bir komşunun da ifadesini alması gerektiğini belirtmişlerdir.

28. Karşıyaka Ağır Ceza Mahkemesi, başvuranlar tarafından takipsizlik kararına karşı yapılan itirazı, kararın yasal hükümlere uygun olduğu kadar usuli kurallara da uygun olduğu gerekçesiyle, 4 Mart 2010 tarihinde reddetmiştir.

B. Askeri Yüksek İdare Mahkemesi Önünde Yürütülen Tazminat Davası

29. Başvuranlar, suç duyurusuyla eş zamanlı olarak, 7 Şubat 2008 tarihinde, Askeri Yüksek İdare Mahkemesi önünde Savunma Bakanlığına karşı tazminat davası açmışlardır.

30. Başsavcı, sadece tıbbi bilirkişi raporlarına dayanarak bir karar verilmesinin uygun olacağına dair görüş sunmuştur.

31. Askeri Yüksek İdare Mahkemesi, esas olarak tıbbi bilirkişi raporlarına ve takipsizlik kararına dayanarak, 30 Haziran 2010 tarihinde başvuranların talebini reddetmiştir. Mahkeme, Tamer'in sağlık sorununun organik kökenli olduğu ve ölümünün, idareye atfedilebilir herhangi bir kusur veya ihmalden kaynaklanmadığı kanısına varmıştır.

32. Başvuranlar, karar düzeltme talebinde bulunmuşlardır.

33. Başsavcı, sadece başvuranların karar düzeltme taleplerinin herhangi bir yasal dayanağı bulunmadığını belirterek, talebi reddetmenin uygun olduğuna dair görüşünü sunmuştur.

34. Askeri Yüksek İdare Mahkemesi, 29 Eylül 2010 tarihinde, başvuranlar tarafından sunulan karar düzeltme talebini reddetmiştir. Bir hâkim muhalefet şerhi sunmuştur: Güzelyalı Askeri Hastanesi'nin sağlık personelinin, somut olayın koşullarında makul olarak beklenebilecek, ivedilik kuralına riayet etmediği kanısına varmıştır.

ŞİKÂyetLER

35. Başvuranlar, Sözleşme'nin 2. maddesini ileri sürerek, ölümünün Doktor Y.V. ile Hemşire A.A.'nın ihmaline bağlı olduğunu düşündükleri, yakınlarının yaşam hakkının ihlal edildiğinden şikâyet etmektedirler. Başvuranlar, söz konusu personelin, yakınlarının ölümünden bir gün önce meydana gelen kalp krizini teşhis edebilme yetisi bulunmadığını ileri sürmektedirler. Başvuranlar ayrıca, savcının takipsizlik kararını yukarıda belirtilen iki tıbbi bilirkişi raporuna dayandırması sebebiyle, adli makamları, etkin olmayan ve hakkaniyete uygun olmayan bir soruşturma yürütmekle suçlamaktadırlar. Kendilerine göre, bu karar, ek herhangi bir araştırma yapılmaksızın, otopsi talep edilmeksizin, Tamer'in sıkıntılarından haberdar olan komşusu S.G.'yi dinlemeksizin ve babasıyla birlikte hastaneye giden Selin Tamer'in ifadesi dikkate alınmaksızın verilmiştir.

36. Başvuranlar, Sözleşme'nin 6. maddesini ileri sürerek, Askeri Yüksek İdare Mahkemesi önünde yürütülen tazminat davası sırasında başsavcı görüşünün kendilerine iletilmemesi sebebiyle, silahların eşitliği ilkesinin ihlal edildiğini iddia etmektedirler.

37. Başvuranlar, yine Sözleşme'nin 6. maddesinin ileri sürerek, ceza davasının süresinden şikâyet etmektedirler. Başvuranlar ayrıca, Karşıyaka Ağır Ceza Mahkemesi'nin 4 Mart 2010 tarihli kararını olması gerektiği şekilde gerekçelendirmediğini ve S.G.'nin ifadesinin alınmasının reddedilmesine de gerekçe göstermediğini ileri sürmektedirler.

38. Başvuranlar son olarak, Sözleşme'nin 6. maddesiyle birlikte 13. maddesini ileri sürerek, ceza davasının makul olmadığını düşündükleri süresine itiraz edebilecekleri bir başvuru yolu bulunmadığından şikâyet etmektedirler. Diğer taraftan başvuranlar, tazminat başvurusunun sonucunun ceza davasının sonucuna bağlı olması sebebiyle, iç hukukta bu davayı açmanın sonuçsuz olacağı kanısındadırlar.

HUKUKİ DEĞERLENDİRME

A. Sözleşme'nin 2. Maddesi Hakkında

39. Başvuranlar, Sözleşme'nin 2. maddesine dayanan iddialarını yinelemektedirler.

40. Hükümet, başvuranların iddialarına itiraz etmektedir.

41. Mahkeme, Sözleşme'nin 2. maddesinin Devlete sadece "kasten"öldürmekten kaçınma değil, ayrıca kendi yetkisi alanında bulunan kişilerin yaşamını korumak için gerekli önlemler alma yükümlülüğünü de getirdiğini hatırlatmaktadır(bk. özellikle *L.C.B / Birleşik Krallık*, 9 Haziran 1998, §36, Karar ve Hükümler Derlemesi 1998-III).

42. Mahkeme, bu ilkenin, aynı zamanda kamu sağlığı alanında da uygulandığını belirtmektedir. Sözleşme'nin 2. maddesinden kaynaklanan pozitif yükümlülöklere göre, Devlet'in, kendisine bağlı veya özel hastanelere, hastalarının yaşamlarını korumalarına uygun tedbirlerin alınmasını zorunlu kılan bir düzenleyici çerçeve getirmesi gerekmektedir.

43. Mahkeme böylelikle, Sözleşme'nin 2. maddesince açıklanan yaşam hakkı alanında, taraf Devletlerin, devlet hastanelerinde çalışanlar kadar özel sektörde çalışan sağlık personellerinin de sorumluluğunda bulunan kişilerin ölüm sebebini belirlemeye imkân verecek etkin ve bağımsız bir adli sistem oluşturma ve gerektiği takdirde bu sağlık görevlilerinin eylemlerini sorgulama yükümlülüğü olduğuna hükmetmiştir(bk. özellikle *Erikson/İtalya* (kabul edilebilirlik hakkında karar), No. 37900/97, 26 Ekim 1999 ve *Powell/Birleşik Krallık* (kabul edilebilirlik hakkında karar), No. 45305/99, AİHM 2000-V).

44. Ayrıca üçüncü kişiler hakkında ceza soruşturması yürütülmesini veya bu kişilerin cezaya mahkûm edilmesini isteme hakkının kendi içerisinde kabul edilmesi mümkün olmasa da(*Perez/Fransa*[BD], No. 47287/99, § 70, AİHM 2004-I), Mahkeme, birçok defa, Sözleşme'nin 2. maddesinin gerektirdiği şekilde, etkin bir adli sistemde cezai yaptırım mekanizmasının bulunabileceğini ve bazı koşullarda da bulunması gerektiğini belirtmiştir. Ancak, yaşam hakkı veya fiziksel bütünlük kasten ihlal edilmediğinde, bu maddeden doğan, etkin bir adli sistem oluşturma pozitif yükümlülüğü, her halukarda cezai nitelikte bir başvuru gerektirmemektedir. Tıbbi ihmaller çerçevesinde, böyle bir yükümlülük, örneğin, söz konusu hukuk sisteminin, ilgililere, suçlanan doktorların sorumluluğunu belirlenmesi ve gerektiği takdirde duruma uygun tüm hukuki cezaların uygulanması amacıyla, tek başına hukuk mahkemeleri ve idari mahkemeler önünde veya ceza mahkemeleri önünde bir başvuruyla birlikte müştereken bir başvuru yolu sunması halinde de yerine getirilebilir. Aynı şekilde, disiplin cezaları da göz önünde bulundurulabilir (*Calvelli ve Ciglio/İtalya* [BD], No. 32967/96, §51, AİHM 2002-I).

45. Bununla birlikte Mahkeme içtihatları, tıbbi ihmaller bağlamında bir ceza davası açma imkânını göz ardı etmemektedir. Ancak Mahkeme, Türk Hukukunda tıbbi ihmallerden şikâyetçi olan başvuranlar için kullanılacak

uygun hukuk yolunun hukuk ve/veya idari dava açma olduğuna kanaat getirmiştir (*Karakoca/Türkiye* (kabul edilebilirlik hakkında karar), No. 46156/11, 21 Mayıs 2013).

46. Mahkeme, başvuruların somut olayda iki hukuk yoluna başvurduklarını tespit etmektedir: başvurular, idareye karşı bir tazminat davasıyla birlikte ceza davası açmışlardır. Dolayısıyla ilgililer, suçlanan doktorların sorumluluğunun yargılanmasına ve gerektiği takdirde tazminat elde etmelerine imkân veren adli işlemlere erişim sağlayabilmişlerdir.

47. Mahkeme ayrıca, soruşturma sırasında iki tıbbi bilirkişi raporu düzenlendiğini dikkate almaktadır. Birinci rapor, Adli Tıp Kurumu Birinci İhtisas Dairesi tarafından 9 Şubat 2009 tarihinde, Satılmış Tamer'in ölüm sebebinin belirlenmesi amacıyla sunulmuştur. Bu rapor, üç adli tabip, bir patoloji uzmanı, bir dâhiliyeci, bir kardiyolog, bir cerrah, bir nörolog ve bir anesteziyolog tarafından oluşturulan bir kurul tarafından düzenlenmiştir. Söz konusu kurul, başvuruların yakınının akut miyokard infarktüsü sebebiyle vefat ettiği sonucuna varmıştır. Adli Tıp Kurumu Üçüncü İhtisas Dairesi'nin - üç adli tabip, bir cerrah, bir ortopedist, bir nörolog, bir bulaşıcı hastalıklar uzmanı, bir çocuk doktoru, bir dâhiliyeci ve bir kardiyologtan oluşan – kurulu tarafından 27 Nisan 2009 tarihinde düzenlenen ikinci rapor ise, suçlanan doktor ve hemşirenin görevlerinin icrasında herhangi bir hata veya ihmal bulunup bulunmadığı sorusuna cevap vermek amacıyla düzenlenmiştir. Söz konusu raporda, Doktor Y.V. ve Hemşire A.A.'nın sorumluluğunun bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

48. Mahkeme bu bağlamda, bilirkişilerin vardıkları sonuçların doğru olup olmadıklarını sorgulamanın ve bu raporların kesinliği hakkında kendisine sunulan tıbbi bilgi ve belgelerden yola çıkarak, varsayımlarla hareket etmenin görev alanına girmediğinin altını çizmektedir (*Tysiác/Polonya*, No. 5410/03, § 119, AİHM 2007-IV).

49. Mahkeme ayrıca, Sözleşmeciler bir Devletin, sağlık görevlilerinin yeterliliğinde yüksek bir seviye sağlamak ve hastaların yaşamını güvence

altına almak için gereklilikleri yerine getirmesi durumunda, bir sağlık görevlisi tarafından hatalı karar verilmesi veya özellikle bir hastanın tedavisi çerçevesinde sağlık görevlileri arasında kötü bir koordinasyon sağlanması gibi konuların, pozitif yükümlülüğü çerçevesinde Sözleşmecî Devleti, Sözleşme'nin 2. maddesinden doğan yaşam hakkını koruması için zorlamaya kendiliğinden yetebileceğini hatırlatmaktadır (daha önce anılan *Powell, Nitecki/Polonya* (kabul edilebilirlik hakkında karar), No. 65653/01, 21 Mart 2002 ve *Byrzykowski/Polonya*, No. 11562/05, § 104, 27 Haziran 2006). Mahkeme aynı zamanda, sağlık personellerinin klinik kararlarını sorgulamanın görev alanına girmediğini yeniden belirtmektedir (*Glass/Birleşik Krallık*, No. 61827/00, § 87, AİHM 2004-II).

50. Diğer taraftan Mahkeme, somut olayda başvuruların, yerel yargılamaların bazı sonuçlarından şikâyetçi olmak için Sözleşme'nin 2. ve 6. maddelerini ileri sürdüklerini gözlemlemektedir. Dolayısıyla olayların hukuki değerlendirmesinde uzman bir kurum olan Mahkeme, başvuruların veya hükümetlerin değerlendirmesine bağlı olmaması sebebiyle, ilgililer tarafından ileri sürülen şikâyetlerin sadece 2. madde açısından incelenmesinin uygun olduğu kanısındadır (*Guerrave diğerleri/İtalya*, 19 Şubat 1998, § 44, *Derleme*, 1998-I).

51. Mahkeme, başvuruların şikâyetinin ardından, iç hukukta bir soruşturma başlatıldığını ve bu soruşturmanın bağımsız ve tarafsız bir şekilde yürütüldüğünü dikkate almaktadır. Mahkeme, hiçbir unsurun soruşturma makamlarının olayları aydınlatma ve muhtemel sorumlulukları ortaya çıkarma isteğini şüpheye düşürmediği kanısındadır. Dolayısıyla makamlar, yetersiz veya çelişkili sonuçlara varan bir soruşturma yürütmekle ya da başvuruları soruşturmanın gidişatıyla ilgili yeterince bilgilendirmemekle suçlanamazlar. Mahkeme, doğrudan tanıkların, ilgililerin iddia ettiklerinin aksine, ifadelerinin alındığını ve başvuruların yakınının ölüm koşullarının belirlenebilmesi için tıbbi bilirkişi incelemelerinin gerçekleştirildiğini tespit etmektedir. Mahkeme, anormal

unsurların veya ölüm sebebinde belirsizliklerin bulunmadığını göz önüne aldığımda, müteveffanın bedeni üzerinde otopsi gerçekleştirilmemesinin, somut olayın koşullarında soruşturma mekanizmasının tümünün etkinliğini azaltan bir unsur gibi değerlendirilemeyeceği görüşündedir. Diğer bir söylemle, Mahkeme nazarında, ceza soruşturmasının ciddi ve derin niteliği üzerinde etki bırakması muhtemel herhangi bir eksiklik bulunmamıştır. Mahkeme, üstelik soruşturmalar sonucunda verilen takipsizlik kararının, başvuranlar tarafından itiraz yoluyla Karşıyaka Ağır Ceza Mahkemesi tarafından denetlendiğini ve bu mahkemenin, suçlanan kişilere karşı açılan ceza soruşturmalarının meşru olarak berteraf edildiğini yinelediğini ve savcının gerekçelerini kabul ettiğini tespit etmektedir.

52. Ayrıca Mahkeme, - yaklaşık olarak iki yıl dört ay süren - dava soruşturmasının, ivedi bir şekilde ve gereksiz gecikmelere maruz kalmadan yürütüldüğünü dikkate almaktadır. Üstelik başvurular, Askeri İdare Mahkemesi önünde bir tazminat davası açma imkânı bulmuşlardır, söz konusu mahkeme, herhangi bir keyfi niteliği bulunmayan gerekçeli bir karar vermiştir. Dolayısıyla başvuruların Sözleşme'nin 2. maddesi alanında ileri sürdükleri şikâyetleri, Sözleşme'nin 35. maddesinin 3. fıkrası anlamında açıkça dayanaktan yoksundur.

B. Sözleşme'nin 6. ve 13. Maddeleri Hakkında

53. Başvuranlar, Askeri Yüksek İdare Mahkemesi önünde açtıkları tazminat davası sırasında, Başsavcı görüşünün kendilerine bildirilmemesi sebebiyle, silahların eşitliği ilkesinin ihlal edildiğini iddia etmektedirler. İlgililer ayrıca, iç hukukta tazminat yolunun etkisiz olduğu, zira kendilerine göre ceza yargılamasının sonucundan bağımsız olmadığı kanısındadırlar. Başvuranlar ayrıca, suçladıkları doktorlara karşı açılan ceza yargılamasının süresinden de şikâyetçidirler.

54. Mahkeme, Askeri Yüksek İdare Mahkemesi önünde yürütülen dava çerçevesinde savcı görüşünün başvurulara bildirilmemesine ilişkin olarak, başvuran tarafın yorumlarını çağrıştıracak herhangi yeni bir konunun, bu görüşte ileri sürülmediğini tespit etmektedir. Mahkeme ayrıca, ilgililerin, başsavcı görüşüne cevaben, kendileriyle ilgili olarak davanın incelemesi için ilgili yeni unsurlar sunma imkânının bulunmadığını tespit etmiştir. Son olarak Mahkeme, Askeri Yüksek İdare Mahkemesi'nin başvuran tarafın başvurusunu reddedebilmesi için söz konusu görüşlere kesin olarak dayanmadığını gözlemlemektedir. Mahkeme, bu koşullarda ve adil yargılanma kavramının ilke olarak, ceza veya hukuk davasında bağımsız bir savcı tarafından kararı etkilemek ve tartışmak için sunulmalar bile, hâkime sunulan tüm belge veya görüşlerden, tarafların haberdar olma hakkını içerdiğine dair yerleşik içtihatını yeniden belirterek (*Meral/Türkiye*, No. 33446/02, § 33, 27 Kasım 2007 ve *Göç/Türkiye* [BD], No. 36590/97, § 55, AİHM 2002-V), başvuranların bu durumda, ihtilafli davaya uygun şekilde katılma haklarının kullanımında "önemli bir zarara" maruz kalmadıkları kanaatine varmaktadır. Mahkeme diğer taraftan, somut olayda, mevcut başvurunun Sözleşme'nin uygulanması veya yorumlanmasıyla ilgili ya da ulusal hukuk alanında önemli sorunlar taşıdığının ileri sürülemeyeceği sebebiyle, insan haklarına saygının, bu şikâyetin incelenmesine devamı gerektirmediği kanısındadır. Diğer taraftan Mahkeme, davanın esasının yerel bir mahkeme tarafından incelenmesi nedeniyle, Sözleşme'ye Ek 14 No.lu Protokol ile düzenlenen Sözleşme'nin 35. maddesinin 3. fıkrasının b) bendinde belirlenen üç şart bakımından, mevcut şikâyetin kabul edilemez olduğuna karar vermiştir (bk., *mutatismutandis*, *Kılıç ve diğerleri/Türkiye* (kabul edilebilirlik hakkında karar), No. 33162/10, 3 Aralık 2013).

55. Son olarak Mahkeme, tazminat yoluyla ilgili olarak, bu yolun Sözleşme'nin 13. maddesi anlamında etkin olduğuna daha önce de hükmettiğini belirtmektedir (daha önce anılan *Karakoca*). Aslında bir başvuru yolunun etkinliği, istenilen sonuca dayanmamaktadır. Bu durumda

Yüksek Askeri İdare Mahkemesinin, başvuruların talebini reddetmek için takipsizlik kararında bulunan içeriğe dayanması, bu tespiti hiçbir şekilde değiştirmemektedir. Dolayısıyla bu şikâyet de açıkça dayanaktan yoksundur.

56. Mahkeme, suçlanan doktorların aleyhinde yürütülen ceza soruşturmasının makul olmadığı iddia edilen süresine ilişkin Sözleşme'nin 6. ve 13. maddelerine dayanan şikâyetlerin, sunuldukları şekilde, sadece Sözleşme'nin 6. maddesi alanına girdikleri kanaatindedir. Hâlbuki Mahkeme, Sözleşme'nin 6. maddesinin, üçüncü kişiler hakkında ceza soruşturması açılmasını ve mahkûm edilmelerini talep etme hakkını güvence altına almadığını hatırlatmaktadır (*Perez/Fransa* [BD], No. 47287/99, § 70, AİHM 2004-I). Türk Ceza Muhakemesi Kanunu gereğince (*Beyazgül/Türkiye*, No. 27849/03, 22 Eylül 2009, §§ 34-36), başvurular tarafından Y.V. ve A.A. hakkında yapılan suç duyurusu, medeni nitelikteki hak ve yükümlülüklerle ilgili bir tespit içermemiştir. Ceza alanında başvurular hakkında yapılan suçlamanın esası, ihtilaf konusu olmamıştır. Söz konusu davada Sözleşme'nin 6. maddesinin uygulanması mümkün olmadığı gibi, başvuruların şikâyetleri, Sözleşme'nin 35. maddesinin 3. fıkrasının (a) bendi anlamında, Sözleşme hükümleriyle *konu yönünden* (*rationemateriae*) uyumlu değildir.

Bu gerekçelerle, Mahkeme, oybirliğiyle,

Başvurunun kabul edilemez olduğuna karar vermiştir.

Stanley Naismith
Yazı İşleri Müdürü

Guido Raimondi
Başkan