CEZAEVINDE HASTA KALMASIN

# Hasta Mahpuslar İçin Rapor Alma Rehberi

Aileler ve avukatlar için adım adım başvuru rehberi

16 Kasım 2026

Bu rehber, ağır hasta bir yakını cezaevinde bulunan aileler ve onların avukatları içindir: amacı, ATK'ya gitmeden önce güçlü bir tıbbi dosya kurmak ve her aşamada doğru başvuruyu zamanında yapmaktır.

> Bu rehber genel bilgi verir, hukuki danışmanlık yerine geçmez.

## 1 Temel kavramlar

**Hükümlü mi, tutuklu mu?** Başvuru yolları buna göre belirlenir.

| Durum | Hukuki yol | Kararı veren |
|---|---|---|
| **Hükümlü (ceza kesinleşmiş)** | 5275 sayılı CGTİHK m.16 – infazın hastalık nedeniyle geri bırakılması | İnfazın yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığı |
| **Tutuklu (yargılama sürüyor ya da hüküm kesinleşmemiş)** | CMK m.100 vd. – tahliye, adli kontrol, konutu terk etmeme (ev hapsi) | Dosyanın bulunduğu mahkeme / sulh ceza hakimliği |

### m.16'da yer alan iki ayrı kriter

- **16/2 – Hayati tehlike:** Hastalık, cezaevi koşullarında hükümlünün hayatı için kesin bir tehlike oluşturuyorsa infaz iyileşene kadar geri bırakılır. Aksi halde infaz, hastanelerin mahkum koğuşlarında sürer.
- **16/6 – Tek başına yaşayamama:** Ağır hastalık veya engellilik nedeniyle cezaevi koşullarında hayatını tek başına idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından "ağır ve somut tehlike" oluşturmayacağı değerlendirilen hükümlünün infazı geri bırakılabilir.

**Raporu kim verir?** Rapor ya doğrudan Adli Tıp Kurumu'nca (ATK) düzenlenir ya da Adalet Bakanlığının belirlediği tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip **ATK'ca onaylanır**. Uygulamada üniversite hastanesi raporu tek başına yeterli sayılmıyor; ancak ATK'nın değerlendirmesinde en güçlü dayanak yine bu raporlardır.

> **Önemli:** ATK "kalamaz" dese bile 16/6 kapsamında savcılık "toplum güvenliği" değerlendirmesi yapar. Bu nedenle dosyada sadece tıbbi değil, sosyal bilgiler de (yaş, hareket kabiliyeti, aile desteği, adres) bulunmalıdır.

## 2 Sürecin aşamaları

Hükümlüler için süreç beş adımdan oluşur; bu aşamalarda olumsuz bir sonuç alındığında itiraz yolu takip edilmelidir.

1. **Tıbbi dosya** → aile ve avukat tüm kayıtları toplar (Adım 1).
2. **Hastane sevki ve sağlık kurulu raporu** → tam teşekküllü / üniversite hastanesinden işlevsel değerlendirme içeren rapor (Adım 2).
3. **Savcılığa m.16 başvurusu** → ATK'ya sevk ya da hastane raporunun ATK onayına gönderilmesi talebi (Adım 3).

4. **ATK değerlendirmesi** → muayene veya dosya üzerinden inceleme (Adım 4).
   - "Kalamaz" → savcılık kararı (16/6'da toplum güvenliği değerlendirmesi dahil).
   - "Kalabilir" → itiraz yolları (Adım 5).
5. **Savcılık kararı**
   - Erteleme → tahliye, periyodik kontroller.
   - Ret → infaz hakimliğine şikayet, ardından ağır ceza mahkemesine itiraz; tükenince AYM.

**Tutuklularda** adımlar 1 ve 2 aynıdır; başvuru dosyanın bulunduğu mahkemeye tahliye/adli kontrol talebiyle yapılır. Mahkeme çoğu zaman ATK'dan görüş ister; ret kararına CMK m.267 vd. uyarınca itiraz edilir.

**Paralel yürütülecekler (her aşamada):** TBMM İnsan Hakları İnceleme Komisyonu'na, TİHEK'e ve Kamu Denetçiliği Kurumu'na başvuru; hak örgütlerine (İHD, TİHV, ÖHD vb.) ve kampanya envanterine bildirim.

## 3 Adım 1: Tıbbi dosyayı hazırlamak

ATK ve savcılık yalnızca dosyada olanı görür; eksik bir epikriz ya da eski tarihli bir rapor, başvurunun reddi için yeterli olabilir.

### Toplanacak belgeler

| Belge | Nereden alınır | Not |
|---|---|---|
| **Revir muayene kayıtları ve ilaç listesi** | Cezaevi idaresi (yazılı dilekçe) | İlaçların düzenli verilip verilmediği de görülür |
| **Epikrizler, ameliyat ve yatış notları** | Hastanelerin hasta hakları / arşiv birimi | Cezaevi öncesi kayıtlar dahil |
| **Tahlil ve görüntüleme sonuçları** | e-Nabız, hastane | Son 3–6 ayın sonuçları özellikle önemli |
| **Engelli sağlık kurulu raporu** | Yetkili hastane sağlık kurulu | Oran ve "ağır engelli" ibaresi varsa belirtilmeli |
| **Uzman hekim raporları** | İlgili branşlar | Hastalığın seyri ve prognoz |
| **Önceki ATK raporları ve savcılık kararları** | Avukat, dosya | İtiraz için gerekli |
| **Koğuş arkadaşlarının yardımına dair dilekçeler** | Mahpus, cezaevi | Öz bakım yetersizliğinin kanıtı |

### Pratik ipuçları

- Belgeleri tarih sırasıyla dizin ve başa tek sayfalık bir **tıbbi kronoloji** ekleyin: tanı tarihleri, ameliyatlar, ağırlaşma anları, cezaevinde yaşanan olaylar (bayılma, düşme, acil sevk).
- Hasta, e-Nabız erişimi için yakınına veya avukata yetki verebilir; aksi halde hastanelerden yazılı başvuruyla kayıt istenir. Sağlık verisi özel nitelikli kişisel veridir; mahpusun yazılı onamı alınmalıdır.
- Cezaevinin kayıt vermemesi veya geciktirmesi durumunda bu da yazılı olarak belgelenmeli; infaz hakimliğine şikayet konusu olabilir.
- Her belgenin bir kopyasını ailede, bir kopyasını avukatta tutun; dijital kopyaları şifreli bir klasörde saklayın.

# 4 Adım 2: Hastane sevki ve sağlık kurulu raporu

Raporun etkisi tanıların uzunluğunda değil, kanunun sorduğu iki soruya açık cevap vermesindedir: hayati tehlike var mı, cezaevinde hayatını tek başına sürdürebilir mi?

### Sevk nasıl istenir

- Cezaevi idaresine ve infaz savcılığına yazılı dilekçe; ilgili branşları (ör. endokrin, kalp-damar cerrahisi, onkoloji, nöroloji, psikiyatri) ve tercihen üniversite / eğitim-araştırma hastanesini belirtin.
- "Sağlık kurulu raporu düzenlenmesi" talebini dilekçede açıkça yazın; tek hekim raporu yeterli değildir.
- Taşıma koşulları ağır hasta için uygun değilse (ring aracı, kelepçe) ambulansla sevk talep edin.

### Raporda bulunması gerekenler

1. Tanılar, evresi ve hastalığın beklenen seyri (prognoz).
2. İşlevsel değerlendirme: yemek, tuvalet, banyo, giyinme, yatakta dönme, yürüme – hangisini yardımsız yapabildiği.
3. Gerekli tedavi ve bakımın (diyaliz, yara bakımı, kemoterapi, fizik tedavi, diyet, sürekli izlem) cezaevi koşullarında sağlanıp sağlanamayacağı.
4. Enfeksiyon, düşme, hipoglisemi gibi cezaevine özgü riskler.
5. **Sonuç cümlesi:** "Cezaevi koşullarında hayatını tek başına idame ettiremez" ve/veya "cezaevinde kalması hayati tehlike oluşturur."

### Hekime sorulabilecek sorular

- Hasta, başkasının yardımı olmadan tuvalet ve banyo ihtiyacını karşılayabilir mi?
- Gerekli tedavi cezaevi reviri veya mahkum koğuşunda sağlanabilir mi?
- Cezaevinde kalması halinde kısa vadede hangi komplikasyonlar beklenir?
- Bu değerlendirmeyi raporun sonuç bölümüne yazabilir misiniz?

**Bağımsız hekim görüşü:** TİHV veya TTB'ye bağlı hekimlerden dosya üzerinden bilimsel mütalaa alınması, hem ATK'ya sunulacak dosyayı güçlendirir hem de itiraz aşamasında kullanılır.

# 5 Adım 3: Başvuru

Hükümlü için başvuru infazın yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığına (infaz bürosu), tutuklu için dosyanın bulunduğu mahkemeye yapılır.

### Hükümlü – CGTİHK m.16 dilekçesinde bulunması gerekenler

- Hem 16/2'ye (hayati tehlike) hem 16/6'ya (tek başına idame edememe) dayanarak başvuru yapın.
- Ekli raporların listesi ve tıbbi kronoloji.
- Talepler: (a) ATK'ya ivedi sevk ya da hastane sağlık kurulu raporunun ATK onayına gönderilmesi, (b) inceleme süresince hastanede yatarak tedavi, (c) ambulansla sevk.
- **Toplum güvenliği bilgileri:** yaş, hareket kısıtlılığı, cezaevindeki iyi hal, disiplin cezası olmaması, kalacağı adres, bakımını üstlenecek yakının taahhüdü. Bu bilgiler 16/6 kapsamındaki savcılık takdiri için belirleyicidir.

- Anayasa m.17 (yaşam hakkı, kötü muamele yasağı), AİHS m.2 ve m.3 ile AİHM'in *Gülay Çetin / Türkiye* (2013) kararına atıf.

### Tutuklu – CMK başvurusu

- Tahliye talebi; olmazsa konutu terk etmeme (ev hapsi) veya başka adli kontrol tedbirleri (CMK m.109).
- Sağlık raporları ve tutukluluğun ölçülü olmadığına dair gerekçe; kaçma şüphesinin sağlık durumu nedeniyle ortadan kalktığı.
- Mahkeme ATK görüşü isteyecekse, sürenin kısa tutulması ve hastanede tedavinin sürdürülmesi talebi.

### Başvurudan sonra

- Dilekçenin evrak/UYAP kayıt numarasını ve tarihini kaydedin.
- Savcılığın ATK'ya yazı yazıp yazmadığını 1 hafta içinde kontrol edin; yazılmadıysa yazılı hatırlatma yapın.
- Yanıt alınamaması da bir işlemdir; belgelenip şikayet konusu yapılabilir.

## 6 Adım 4: ATK süreci

ATK aşaması çoğu zaman en uzun ve en belirleyici aşamadır; dosyanın eksiksiz gitmesi ve muayenenin hasta için uygun koşullarda yapılması takip edilmelidir.

### Muayeneden önce

- ATK'ya gönderilen yazıyı ve ekleri savcılıktan isteyin; tüm raporların gittiğinden emin olun. Eksik varsa ek dilekçeyle tamamlatın.
- Muayene tarihini öğrenin; aileyi ve avukatı bilgilendirin.
- Hastanın ATK'ya taşınması risk taşıyorsa yerinde muayene, ambulansla sevk veya hastanede yatarken inceleme talep edin.
- Hastayı bilgilendirin: şikayetlerini küçümsemeden anlatması, koğuşta kimin yardım ettiğini söylemesi, ilaçlarını ve kullandığı yardımcı araçları (sandalye, protez, sonda) belirtmesi önemlidir.

### Muayene sırasında

- Avukatın veya hastanın seçtiği bir hekimin gözlemci olarak bulunmasını yazılı olarak talep edin; reddedilirse bu da kayıt altına alınsın.
- Muayenenin süresi ve şekli (yüz yüze mi, yalnız dosya üzerinden mi) not edilsin; itirazda kullanılır.

### Muayeneden sonra

- Rapor savcılığa gelince bir örneğini hemen alın.
- Raporu kontrol edin: Hastane raporlarını tartışıyor mu? "Tek başına idame" sorusuna gerekçeli cevap veriyor mu? Muayene bulguları hastanın bilinen durumuyla örtüşüyor mu?
- Bekleme uzarsa (örneğin 30 günü aşarsa) savcılığa ve ATK'ya yazılı hatırlatma; hastanın durumu ağırlaşıyorsa acil protokole geçin (Bölüm 8).

## 7 Adım 5: Olumsuz sonuç ve itiraz yolları

"Cezaevinde kalabilir" raporu veya savcılığın ret kararı son değildir; süreler kısa olduğu için kararı öğrendiğiniz gün harekete geçin.

| Ne zaman | Yol | Nereye | Süre |
|---|---|---|---|
| **ATK raporu ile hastane raporu çelişiyorsa** | Dosyanın ATK Üst Kurulu'na gönderilmesi talebi + bilimsel mütalaa | Savcılık / mahkeme aracılığıyla | Hemen |
| **Savcılık erteleme talebini reddederse** | Şikayet (4675 sayılı Kanun m.5) | İnfaz hakimliği | Öğrenmeden itibaren 15 gün (işlemden itibaren en geç 30 gün) |
| **İnfaz hakimliği şikayeti reddederse** | İtiraz (4675 sayılı Kanun m.6) | Ağır ceza mahkemesi | Tebliğden itibaren 7 gün |
| **Tutuklulukta ret kararı** | İtiraz (CMK m.267 vd.) | İtiraz mercii | 7 gün |
| **Olağan yollar tükenince** | Bireysel başvuru + tedbir talebi (İçtüzük m.73) | Anayasa Mahkemesi | Kesin kararın öğrenilmesinden itibaren 30 gün |
| **AYM sonrası / istisnai acil durum** | Başvuru; yaşamın yakın tehlikede olduğu durumlarda Rule 39 geçici tedbir | Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi | AYM kararından itibaren 4 ay |

**Bilimsel mütalaa nasıl hazırlanır?** Bağımsız bir adli tıp uzmanı veya ilgili branş uzmanı, tüm tıbbi kayıtları ve ATK raporunu inceleyerek raporun hangi bulguyu göz ardı ettiğini, hangi sonucun tıbben desteklenmediğini yazılı olarak açıklar. TİHV, TTB ve Adli Tıp Uzmanları Derneği bu konuda yönlendirme yapabilir.

**Yeni başvuru hakkı:** Hastalık ilerledikçe yeni rapor alınıp yeniden m.16 başvurusu yapılabilir. Durumdaki her kötüleşme (yeni ameliyat, yoğun bakım, ampütasyon) yeni bir başvuru nedenidir.

## 8 Acil durum protokolü (ilk 48 saat)

Hasta yoğun bakıma alındıysa, bilinci bulanıksa, kangren, ağır enfeksiyon, organ yetmezliği ya da hızlı kilo kaybı varsa olayı "acil" sayın ve aşağıdaki adımları aynı anda yürütün.

### 0–12 saat

- Avukat, savcılığa "hayati tehlike" başlıklı acil dilekçe verir: derhal hastaneye yatış ve 16/2 kapsamında ivedi karar talebi.
- Cezaevi idaresine hastaneye sevk ve hastanede kalışın sürdürülmesi için yazılı başvuru.
- Aile, hastanenin hasta hakları birimine başvurarak güncel durum bilgisi ve epikriz ister.

### 12–48 saat

- Yanıt yoksa veya ret varsa: infaz hakimliğine şikayet ve eş zamanlı olarak AYM'ye bireysel başvuru ile **tedbir talebi** (yaşam hakkına yönelik ciddi ve yakın tehlike gerekçesiyle).
- TBMM İnsan Hakları İnceleme Komisyonu, TİHEK ve milletvekillerine yazılı bildirim; soru önergesi talebi.
- İHD, TİHV, ÖHD, barolara bildirim.
- Ailenin onayıyla kamuoyu açıklaması; tıbbi ve hukuki bilgiler doğru ve belgeli olmalı.

**Her zaman:** Tüm başvuruların saatini ve evrak numarasını not edin. Yaşam kaybı olursa, bu kayıtlar sorumluluk ve bağımsız otopsi talepleri için temel kanıt olur.

## 9 Dilekçe taslağı (m.16 başvurusu)

Aşağıdaki iskelet, avukatın dosyaya göre doldurması içindir; köşeli parantezler dosyadan alınacak bilgileri gösterir.

> **[İL] CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA (İnfaz Bürosu)**
>
> **HÜKÜMLÜ:** [Ad Soyad, T.C. No], [Cezaevi]
>
> **MÜDAFİ:** [Av. Ad Soyad, baro sicil no]
>
> **İLAMLAR:** [Mahkeme, esas/karar no, kesinleşme tarihi]
>
> **KONU:** Hükümlünün ağır hastalığı nedeniyle 5275 sayılı Kanun m.16/2 ve m.16/6 uyarınca cezasının infazının geri bırakılması, bu amaçla ATK'ya ivedi sevki ve inceleme süresince hastanede tedavisinin sağlanması talebidir.
>
> **AÇIKLAMALAR**
>
> 1. Hükümlünün yaşı, tanıları ve hastalık geçmişi [tıbbi kronoloji özeti].
> 2. Cezaevindeki seyir: [ağırlaşma tarihleri, acil sevkler, ameliyatlar].
> 3. Mevcut raporlar ve sonuçları: [hastane, tarih, "hayatını tek başına idame ettiremez" vb. ifadeler].
> 4. İşlevsel durum: [Barthel/Katz sonucu; yardımsız yapamadığı işler; koğuş arkadaşlarının desteği].
> 5. Cezaevinde sağlanamayan tedavi ve bakım: [diyaliz, yara bakımı vb.].
> 6. Toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmadığı: [yaş, hareket kısıtlılığı, iyi hal, adres, bakım taahhüdü].
> 7. Hukuki dayanaklar: 5275 s. K. m.16/2, 16/3, 16/6; Anayasa m.17; AİHS m.2 ve m.3; AİHM *Gülay Çetin / Türkiye*.
>
> **SONUÇ VE İSTEM:** (1) Hükümlünün ATK'ya ivedi sevki veya ekli sağlık kurulu raporunun ATK onayına gönderilmesi; (2) inceleme süresince hastanede yatarak tedavisinin sağlanması ve sevklerin ambulansla yapılması; (3) cezasının infazının iyileşinceye kadar geri bırakılmasına karar verilmesi.
>
> **EKLER:** [Rapor listesi, tıbbi kronoloji, bakım taahhütnamesi, ikametgah]
>
> [Tarih] – [İmza]

## 10 Kontrol listesi, sık hatalar ve aileler için notlar

### Başvuru öncesi kontrol listesi

- ☐ Tüm tıbbi kayıtların tarih sıralı kopyası ve tek sayfalık tıbbi kronoloji dosyada
- ☐ Son 3 ay içinde alınmış sağlık kurulu raporu var
- ☐ Rapor "tek başına idame" ve "hayati tehlike" sorularını açıkça yanıtlıyor

- ☐ İşlevsel ölçek sonucu (Barthel, Katz vb.) raporda yer alıyor
- ☐ Engellilik oranını gösteren güncel rapor var
- ☐ Öz bakım yetersizliği somut örneklerle ve koğuş arkadaşlarının dilekçeleriyle belgelendi
- ☐ Cezaevinde sağlanamayan tedavi ve bakım açıkça yazıldı
- ☐ Bağımsız hekim görüşü / bilimsel mütalaa alındı
- ☐ Toplum güvenliği bilgileri (adres, bakım taahhüdü, iyi hal) eklendi
- ☐ Mahpusun yazılı onamı ve avukata vekalet var
- ☐ Tüm başvuruların tarihleri ve evrak numaraları kaydediliyor
- ☐ Kampanya envanterine bildirim yapıldı

### Sık yapılan hatalar

- Raporun yalnızca tanı listelemesi; işlevsel değerlendirme ve sonuç cümlesi olmaması.
- Eski tarihli raporlarla başvurmak; hastalığın ilerlediğini gösterememek.
- Yalnızca 16/6'ya dayanmak ve 16/2'yi (hayati tehlike) atlamak ya da tersi.
- Şikayet ve itiraz sürelerini kaçırmak.
- Tek kanala bağlı kalmak; hukuki, tıbbi ve kurumsal başvuruları paralel yürütmemek.
- Kamuoyu açıklamalarında doğrulanmamış bilgi kullanmak.

### Aileler için pratik notlar

- Bir "dosya defteri" tutun: her görüşte hastanın durumunu, şikayetlerini, ilaçlarını tarihleriyle yazın.
- Görüşlerde gözlemlediğiniz değişiklikleri (kilo kaybı, tekerlekli sandalye ihtiyacı, yaralar) avukata hemen bildirin.
- Hastanede yatarken refakatçi talebinde bulunun; reddedilirse yazılı karar isteyin.
- Tahliye halinde bakımın nasıl sağlanacağını önceden planlayın (ev düzeni, evde bakım hizmeti, hastane takibi); bu plan başvuruyu da güçlendirir.
- Kendinizi yalnız bırakmayın: hak örgütleri ve diğer ailelerle iletişimde olun.

## 11 Başvurulabilecek kurumlar ve kaynaklar

### Kurumlar

| Kurum | Ne için |
|---|---|
| **Barolar (cezaevi / insan hakları komisyonları)** | Avukat desteği, cezaevi ziyareti, CMK avukatı |
| **Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV)** | Bağımsız hekim değerlendirmesi, bilimsel mütalaa |
| **Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve tabip odaları** | Hekim yönlendirmesi, mesleki görüş |
| **Adli Tıp Uzmanları Derneği** | ATK raporlarının bilimsel değerlendirmesi |
| **İnsan Hakları Derneği (İHD), ÖHD, ÇHD, CISST** | İzleme, kamuoyu, hukuki destek |
| **TBMM İnsan Hakları İnceleme Komisyonu** | Başvuru, cezaevi ziyareti talebi |

| Kurum | Ne için |
|---|---|
| **Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK)** | Başvuru; Ulusal Önleme Mekanizması olarak cezaevi ziyareti |
| **Kamu Denetçiliği Kurumu** | İdari işlemlere ilişkin şikayet |
| **Anayasa Mahkemesi** | Bireysel başvuru ve tedbir |

## Mevzuat ve kaynaklar

- 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun, m.16
- 4675 sayılı İnfaz Hakimliği Kanunu, m.5 ve m.6
- İHD: Adli Tıp'tan rapor şartı kaldırılmalı – bianet
- İHD Hasta Mahpuslar Raporu – bianet