

# OKKIR RAPORU

TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ  
İnsan Hakları Merkezi  
Yasa İzleme Merkezi

Ekim 2014  
ANKARA



TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ

Türkiye Barolar Birliği Yayınları : 264

*OKKIR RAPORU*

ISBN: 978-605-9050-14-2

© Türkiye Barolar Birliği  
Ekim 2014, Ankara

Tasarım  
Mehmet TAMER

Türkiye Barolar Birliği  
Oğuzlar Mah. Barış Manço Cad.  
Av. Özdemir Özok Sokağı No: 8  
06520 Balgat - ANKARA

Tel: (312) 292 59 00 (pbx)  
Faks: 312 286 55 65  
[www.barobirlik.org.tr](http://www.barobirlik.org.tr)  
[yayin@barobirlik.org.tr](mailto:yayin@barobirlik.org.tr)

Baskı  
Şen Matbaa  
Özveren Sokağı 25/B  
Demirtepe-Ankara  
(0312. 229 64 54 - 230 54 50)

## İÇİNDEKİLER

Giriş .....	7
-------------	---

### **Birinci Bölüm**

Tutuklu ve Hükümlülerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmalarına İlişkin Standartlar.....	11
---	----

### **İkinci Bölüm**

Sağlığa Erişim Hakkı Açısından Kuddusi Okkır'ın Tedavi Süreci .....	19
---	----

### **Üçüncü Bölüm**

Adil (Düzgün) Yargılanma Hakkı Açısından Kuddusi Okkır'ın Tutukluluk Sürecinin Değerlendirilmesi.....	33
---	----

### **Dördüncü Bölüm**

Etkili Başvuru Hakkı Açısından Kuddusi Okkır Olayının Değerlendirilmesi .....	39
---	----

Sonuç.....	41
------------	----

Ek - Kuddusi Okkır'la İlgili Adli Sürecin Aşamalarını Gösteren Kronolojik Bilgi.....	45
--	----



## **BİR GÜN GELECEK**

*Bir gün gelecek 1 yıl kalacak  
Bir gün gelecek 1 ay kalacak  
Bir gün gelecek 1 gün kalacak,  
Bir gün gelecek geceler sözünü tutacak,*

*Bir gün gelecek  
Sabah olacak.  
Güneşi hep o köşede aramayacağım,  
Yosunlu duvarlarla dost olmayacağım,  
Kıskanmıştım beton duvarları,  
Ve onun dostu demir parmaklıkları,  
Bir daha sizi hiç anmayacağım.*

*Vefasız değilim dostlara,  
Unutmuş olsalar da vefayı,  
Dört bir yan duvar, yalnızlık dolu,  
Yalnızlık öğretti susmayı  
Ve düşüncelere sevgi katmayı.*

**Kuddusi Okkır**

28.09.2007

Tekirdağ 1 Nolu F Tipi



## GİRİŞ

Ergenekon Terör Örgütü'ne üye olmak suçundan dolayı İstanbul 9. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından 23.06.2007 tarihinde (karar no: 2006/96) tutuklanan Kuddusi Okkır, tutuklu bulunduğu sırada hastalanması sonucu 06.07.2008 tarihinde hayatını kaybetmiştir. Kuddusi Okkır'ın tutuklu olduğu süre boyunca tedavisinin aksatıldığı, doğru tedavi edilmediği, tutuklama ve tutuklamanın devamına ilişkin kararlar verilirken sağlık durumunun gözardı edildiği iddia edilmiştir. Kuddusi Okkır'ın tutuklanma ve tedavi sürecine ilişkin hukuki değerlendirmeyi içeren bu raporda Kuddusi Okkır'ın tedavi sürecine dair tıbbi değerlendirmeler, Türk Tabipleri Birliği'nin 5 Eylül 2008 tarihli Araştırma Kurulu Raporu'ndaki değerlendirme ve sonuçlara dayanmaktadır.

Raporun ilk bölümünde tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerinden yararlanmalarına ilişkin uluslararası ve ulusal standartlar ortaya konulmuş, ikinci bölümde Kuddusi Okkır'ın tedavi sürecinde yaşanan ihlaller ve ihmaller, üçüncü bölümde ise hasta tutuklunun yargılanma sürecinin adil (düzgün) yargılama açısından doğru yapıp yapılmadığı ele alınmıştır. Dördüncü Bölüm'de ise, konunun "Etkili Başvuru Hakkı" açısından özelliklerine değinilmektedir.

Metnin sonuna, Kuddusi Okkır'la ilgili adli sürecin aşamalarını gösteren Kronolojik Bilgi eklenmiştir.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Bu bilgiler, TBB İnsan Hakları Merkezince yayınlanan İnsan Hakları Raporunun (Nisan 2013) "Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği ile ilgili Sorunlar/ Cezaevleri Sorunu/Sağlık ve Yaşama Hakkı /Ölümcül Hastalar başlıkları altındaki verilerden derlenmiştir.





TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERİN SAĞLIK  
HİZMETLERİNDEN YARARLANMALARINA İLİŞKİN  
STANDARTLAR

---

**Birinci Bölüm**



## TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERİN SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMALARINA İLİŞKİN STANDARTLAR

- 1- Sağlık hakkı, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi m. 25, Birleşmiş Milletler (BM) Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi m. 12, Avrupa Sosyal Şartı m. 11 ve Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi m. 35 ve Anayasa m. 56'da yer almaktadır. Cezaevlerindeki kişilerin sağlık hakları ise Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin Üye Devletlere Avrupa Cezaevi Kuralları Hakkında 2 Sayılı Tavsiye Kararı'nın "Sağlık" başlıklı 3. Bölümünde ve Tutuklulara Uygulanacak Asgari Kurallara İlişkin (73) 5 Sayılı kararda ayrıntılı biçimde düzenlenmiştir.
- 2- 1955'te Cenevre'de toplanan Suçların Önlenmesi ve Suçluların Islahı üzerine Birinci BM Konferansı tarafından kabul edilerek BM Ekonomik ve Sosyal Konsey tarafından 31 Temmuz 1957 tarih ve 663C (XXIV) sayılı ile 13 Mayıs 1977 tarihli ve 2076 (LXII) sayılı kararlarla onaylanmış olan Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kuralların "Sağlık hizmetleri" başlıklı 22. maddesinde tutuklu ve hükümlülere sağlanacak asgari sağlık hizmeti yer almaktadır.
- 3- Uluslararası hükümlerin yanı sıra 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (CGİK) m. 71'de, hükümlünün muayene ve tedavi istekleri; m. 78 ile 81 arasında ise hükümlünün muayene ve tedavisi, sağlık denetimi, hastaneye sevk, infazı engelleyecek hastalık hali gibi durumlar düzenlenmiştir. CGİK m. 116'ya göre, hükümlülere ilişkin bu düzenlemeler tutuklular hakkında da uygulanacaktır.
- 4- Yasalara uygun biçimde yakalanmış, gözaltına alınmış, tutuklanmış ve mahkûm edilmiş olan kişilerin özgürlüklerinden alıkonuldukları süre boyunca sağlık ve güvenliklerinin

## OKKIR RAPORU

sağlanması devlete aittir. Çünkü bu süre zarfında tutuklu kişilerin kendi imkânlarıyla tedavi olma ve güvenliklerini sağlama olanağı çok sınırlıdır. Nitekim Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) Gülay Çetin - Türkiye davasında “Özellikle özgürlüğünden yoksun kişiler söz konusu olduğunda, 3. madde ilgili devletlere bu kişilerin insan onuru ile bağdaşır koşullarda tutulmalarını sağlama ve infaz ile ilgili uygulamaların bu kişileri cezaevinde kalma dolayısıyla zorunlu olarak ortaya çıkan sıkıntı ve üzüntü seviyesinden daha fazla bir ıstıraba maruz bırakmama pozitif yükümlülüğünü yüklemektedir.” yönünde karar vermiştir.<sup>2</sup>

- 5- Tutuklu veya hükümlü olarak ceza ve infaz kurumlarında tutulan kişilerin güvenliklerinin yanı sıra sağlıklarının korunması özel önlemler gerektirir. Bu kişilerin sağlıklarının korunmasının yanı sıra tedaviye ihtiyaç duymaları halinde tıbbi bakıma ulaşabilmeleri devlet tarafından sağlanmalıdır. Uluslararası sözleşmelerde ve Anayasa’da yer alan hasta hakları, tutukevi ve cezaevinde bulunduğu için dezavantajlı gruplara dâhil olan kişilere kamu makamlarınca özel önlemler alınması yükümlülüğünü getirir.
- 6- Cezaevlerinde hasta haklarının ve tıbbi bakıma ulaşılabilmesinin temeli ise özgürlüğü kısıtlanmış olan bu kişilerin bir başlarına, bağımsız ve diledikleri vakit hekime erişme imkânından yoksun bulunmalarındır. Bu nedenle hasta haklarına ilişkin evrensel değerler ve ilgili normlara göre tutuklu ve hükümlülerin tutuldukları ceza ve tutukevlerinde gerekli sağlık hizmetlerinin verilebileceği personel ve kaynakların devletçe sağlanması gerekir. Kimi durumlarda ise cezaevlerinde yeni teknolojilerin kullanılması, tedavinin yürütülebilmesi için gerekli sağlık hizmetinin uzmanlaşmış hekimlerce sunulması ve diğer tıbbi bakım standartlarının sağlanması olanaklı olmayabilir. Bu imkânların yetersiz olduğu durumlarda ise tutuklu ve hükümlülerin tedavilerinin sağlanabileceği hastanelere sevk edilmeleri gerekir.

<sup>2</sup> AİHM Gülay Çetin - Türkiye (Başvuru no: 44084/10, Karar tarihi: 5 Mart 2013, par. 101)

- 7- Tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine erişimi mümkün olduğunca doğrudan olmalı, cezaevi çalışanları ile diğer adli görevlilerin tutuklu ve hükümlülerin sağlık haklarına ulaşabilmelerini bir şarta bağlamaları ya da bunu kötüye kullanmaları engellenmelidir. Bunun yolu da hastaların tedavilerinin yapıldığı yer, hastaneye nakil ve tedavi süreci hakkında hasta yakınlarının ve avukatlarının bilgilendirilmesidir.
- 8- Hasta Hakları Yönetmeliği<sup>3</sup> m. 5'e göre; *"Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur. Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınmaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir."* Hekim Meslek Etiği Kuralları m. 35'e göre de *"Tutuklu ve hükümlülerin muayenesi de öteki hastalarinki gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılır ve onların gizlilik hakları korunur. Hekimin, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır. Muayene sonucu düzenlenecek belge veya raporlarda hekimin adı, soyadı, diploma numarası ve imzası mutlaka bulunur. Belge ve raporun bir örneği kişiye verilir. Belge ve rapor baskı altında yazılmış ise, hekim bu durumu en kısa zamanda meslek örgütüne bildirir."* Bu nedenle tutuklu ve hükümlülerin tedavilerinde kendilerine ayrımcılık uygulanmamalı, tedavileri standartlara göre yürütülmeli ve suçlanma nedenleri tıbbi tedaviye ulaşmalarında ya da tedavilerinin devamında bir engel olmamalıdır.
- 9- Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlıkları tarafından hazırlanan 30.10.2003 tarihli protokolün, (üçlü protokol) tutuklu ve hükümlülerin muayenelerine ilişkin 61. Maddesi *"Terörle mücadele ve çıkar amaçlı suç örgütleriyle mücadele kanunlarının*

<sup>3</sup> Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420.

## OKKIR RAPORU

*kapsamları dışında kalan suçlardan tutuklu ve hükümlü olanların, hastanelerde muayeneleri sırasında jandarma, odanın muhafazalı olması durumunda kapı dışında bekleyecek; muhafazalı olmaması halinde muayene odası içinde bulunacak, doktorla hastası arasında geçecek konuşmaları duymayacak uzaklıkta koruma tedbiri alacaktır. Ancak tutuklu ve hükümlülerce muayene sırasında yapılacak her türlü gayri kanuni talep, ilgili sağlık personeli tarafından anında jandarma devriye komutanına bildirilecektir.” biçimindeydi.<sup>4</sup> Uluslararası standartlara ve Biyotıp Sözleşmesi ile Hasta Hakları Yönetmeliği’ne aykırı olduğu açık olan bu protokol 22 Ağustos 2011 tarihinde “Jandarma muayene esnasında oda dışında olacak, doktorun yazılı talebi olursa muayene odasında kalabilecektir. Ancak hükümlü ve tutukluların muayene esnasında yaptıkları her türlü mevzuata aykırı talepler sağlık personeline anında jandarma devriye komutanına bildirilecektir. Hastanelerde tutuklu ve hükümlüler için muhafazalı muayene odaları yapılıncaya kadar jandarma muayene odası içinde bulunacak, ancak doktorla hasta arasında geçecek konuşmaları duymayacak uzaklıkta duracaktır” biçiminde değiştirilmiştir.*

- 10- Tutuklu ve hükümlülerin hastaneye sevkleri ve tedavi süreçleri boyunca gereksiz ve acı verici durumlardan kaçınılmalı, bu kişiler hastane ve tutulma mekânları arasındaki sevklerde kötü muameleye maruz bırakılmamalıdır. Hastane ortamında tedavisi yapılması gerekiyorsa tedaviye tutuklu ve hükümlünün güvenliği sağlanarak ve kaçmasının önlenmesi için gerekli tedbirler alınarak devam edilmelidir. Tutuklu ve hükümlünün kaçmasını önlemeye yönelik tedbirler hekimler, sağlık personeli ya da hastane idaresine değil, bununla görevlendirilmiş olan kolluk makamlarına

<sup>4</sup> Örneğin Midyat Devlet Hastanesi’ne sevk edilen bir mahkûmun dâhiliye polikliniğinde muayenesini yapan Dr. Sadık Çayan Mulamahmutoğlu, hükümlüyü muayene etmek istediği sırada jandarma görevlilerinin muayene odasından çıkmasını istediği için yargılanmıştır. Doktor ise savunmasında mahkûmun/hastanın makattan kanaması olduğu için görevlilerin muayene odasından çıkmasını istemesinin tıp etiğine ve hasta mahremiyetine uygun olduğunu ileri sürmüştür. Gerçekten de doktorun tavrı uluslararası tıp etiğine uygun olup, hasta, tutuklu ve hükümlülerin sağlık hakkından yararlanmasına ilişkin standartlardan ne kadar uzak olduğunu göstermesi açısından ilginçtir.

aittir. Tutuklu ve hükümlünün hastane içindeki güvenliği ve kaçmasını önlemeye yönelik tedbirlerin sağlık personeline beklenmesi, hastanın doğru tedavi edilmesini önleyebilir.

- 11- Hekim Meslek Etiği Kuralları m. 28’de ise “*Hekim, terminal dönemdeki hastalara her türlü insani yardımı yapmaya, insan onuruna yaraşır koşulları sağlamaya ve çekilen acıyı olabildiğince azaltmaya çalışır*” denilerek terminal dönemdeki hastalara ilişkin standart belirlenmiştir.
- 12- Tutuklu ve hükümlülerin sağlık haklarından mahrum edilmesi ya da doğru tedavi edilmemesi Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) m. 2’deki yaşama hakkının, m. 3’teki işkence ve kötü muamele yasağının ihlalini oluşturacaktır. Sağlık hakkına erişimi engellenen bir tutuklunun AİHS m. 6’daki adil yargılanma hakkının ihlal edildiğini de kabul etmek gerekir. Hekimlerin ve diğer sağlık mensuplarının yukarıda belirtilen meslek kurallarına aykırı davranmaları halinde Türk Ceza Kanunu m. 257’deki görevi kötüye kullanma suçu söz konusu olacaktır.

İlgililerin tutuklu ve hükümlülerin ölmesini sağlamak amacıyla kanunların kendilerine yüklemiş olduğu yükümlülükleri kasten ihmal etmeleri halinde ise TCK m. 83’teki kasten insan öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçu sözkonusu olabilecektir. Ancak, TCK’nın “Kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi” başlıklı m.83 hükmünün uygulanabilmesi için, ölümün “bu neticenin oluşumuna sebebiyet veren yükümlülük ihmalinin icrai davranışa eşdeğer olması gerekir”.

Kamu görevlilerinin hukuki ve cezai sorumluluğunun olduğu bu durumlarda idarenin de hizmet kusuru olduğunu kabul etmek gerekecektir.





SAĞLIĞA ERIŞİM HAKKI AÇISINDAN  
KUDDUSİ OKKIR'IN TEDAVİ SÜRECİ

---

*İkinci Bölüm*



## SAĞLIĞA ERİŞİM HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR'IN TEDAVİ SÜRECİ<sup>5</sup>

- 1- Kuddusi Okkır, 23.06.2007 tarihinde tutuklandığında belirli bir sağlık sorununun bulunduğu dair bir bilgi bulunmamaktadır. Bu nedenle ,Türk hukukundaki ve söz konusu tarihteki Özel görevli mahkemelerin uygulamalarından kaynaklanan tutuklamaya dair genel sorunların dışında Okkır'ın sağlık durumundan kaynaklanan bir soruna ilişkin bilgi yoktur. Bu nedenle Okkır'ın tutuklandığı tarihte genel olarak sağlıklı olduğunun ve herhangi bir kronik hastalığının bulunmadığını kabul etmek gerekmektedir.
- 2- Tekirdağ 1 No'lu F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Reviri kayıtlarına göre Okkır prostat, dış ve solunum sistemi rahatsızlıkları nedeni ile 16.07.2007 ile 15.03.2008 tarihleri arasında birçok kez muayene ve tedavi edilmiş, ancak olağandışı bir sağlık sıkıntısı bulgusuna rastlanmamıştır.
- 3- 17.03.2008 tarihinden itibaren solunum ve mide şikâyetlerinin ön plana çıkması üzerine cezaevi revirinde tedavi edilmek yerine bir devlet hastanesinde uzman hekimlerce muayene ve tedavisinin sürdürülmesi gereği ortaya çıkınca Okkır, Tekirdağ Devlet Hastanesi'ne sevk edilmiş, ancak yataklı tedavisinin sürdürülmesi yerine, bulunduğu yerde tedavisinin kontrollerle idame edilmesine karar verilmiştir.
- 4- 01.04.2008 tarihinde yapılan kontrolde solunumla ilgili yakınmaların ilerlemesi nedeni ile Okkır'ın bir Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ne sevkine uygun bulunmuş ancak Okkır bu sevk kararına uymak istememiş; 08.04.2008 tarihinde tutuklunun bulunduğu kurum hekiminin hastanın istemi olmamasına rağmen gerçekleştirdiği kontrolde; kilo kaybı ve genel durumundaki bozulmanın endişe verici boyuta ulaş-

<sup>5</sup> Bu bölümdeki paragraf numaralandırmaları Okkır'ın tedavi sürecinin aşamalarına göre yapılmıştır.

## OKKIR RAPORU

tığı ve acilen Dâhiliye, Psikiyatri ve Üroloji muayenesi için Tekirdağ Devlet Hastanesi'ne sevkine karar verilmiştir. Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde Okkır'a Major Depresyon ve Pnomoni (Zatüre) tanısı konulmuş, ancak bu ciddi sağlık sorunlarına rağmen yatarak tedavisi sağlanmayarak kontrolü önerilmiş, 14.04.2008 tarihli kontrol muayenesinde de kurum hekiminin talebi ve önerileri bulunmasına rağmen durumu giderek bozulan hastanın hastanede tedavisine karar verilmemiştir.

Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 22/2'de "Durumu özel bir tedaviyi gerektiren mahpuslar, uzman kurumlara veya sivil hastanelere sevk edilirler. Hastane hizmetlerinin kurum içinde verilmesi halinde, bu kurumların araçları, donanımları ve ilaç stoklarının hasta mahpusların tıbbi bakım ve tedavilerini karşılayabilecek uygunlukta olur ve buralarda bu işe uygun eğitim görmüş görevliler bulunur." şeklindedir. **Somut olaya bakıldığında bu standarda uyulmadığı, 14.04.2008 tarihli kontrol muayenesinde kurum hekiminin talebi ve önerileri bulunmasına rağmen durumu giderek bozulan hastanın hastanede tedavisine karar verilmesi gerekirken bundan kaçınıldığı, Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde daha önce yapılan muayenesinde Major Depresyon ve Pnomoni (Zatüre) gibi hekimlik meslek kurallarına göre yataklı tedavisi yapılması gereken hastaya bu imkan tanınmamıştır.**

**Bu durumda Okkır'ın yataklı tedavisinin yapılması gerekirken bunu sağlamayan hekimlerin görevlerini ihmal ettikleri kabul edilmelidir.** Öte yandan Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 25/f. 2'ye göre "Sağlık görevlisi, bir mahpusun fiziksel veya ruhsal sağlığının bozulmuş olmasını ve mahpusun sağlığının mahpusluğun devamı veya mahpusluk şartlarından biri nedeniyle kötü biçimde etkilenmiş olmasını kurum yöneticisine bildirir." Yukarıda belirtildiği gibi hastanın tedavisine hastanede devam edilmesi gerekirken bunun yapılmaması ve hekimlerce Okkır'ın fiziksel ve ruhsal sağlığının bozulmuş olduğunun kurum yöneticisine bildirmemesi hekimlerin görevlerini gerektiği biçimde yapmadıklarını göstermektedir.

Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 44/f. 1'e göre, "Mahpusun ölmesi veya ağır hastalanması veya ciddi biçimde yaralanması veya ruhsal hastalıklarının tedavisi için başka bir kuruma gönderilmesi halinde, eğer mahpus evli ise eşine veya en yakın akrabasına ve her hâlükârda, mahpus tarafından daha önce adı verilen kişiye kurum müdürü tarafından haber verilir." M. 44/f. 3'e göre ise "Her mahpus hapsedildiğini veya başka bir kuruma nakledildiğini hemen ailesine bildirme hakkına sahiptir." Oysa somut olayda kurum müdürlüğü tarafından Okkır'ın yakınlarına ve avukatına hastalığı ya da hastaneye nakli ile ilgili bilgi verilmemiştir.

5- 09.04.2008 ile 17.04.2008 tarihleri arasında görülen lüzum üzerine tutuklunun kaldığı Psikososyal Servis sorumlularının ayrıntılı değerlendirmesi sonucu, Okkır'ın tedavisi tamamlanuncaya kadar mevcut şartlar da göz önüne alınarak bir Sağlık Kurumu'nda kalması gerektiği bir raporla bildirilmiş; bir gün sonra 18.04.2008 tarihinde Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde tekrar kontrol edilen ve durumunun daha da bozulduğu saptanan hastanın yatışının yapılması yerine, acil kaydı ile Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne sevki uygun bulunmuştur.

Dünya Hekimler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi'ne göre "Hasta her zaman kendi çıkarına en uygun biçimde tedavi edilmelidir ve uygulanan tedavi genel kabul gören tıbbi ilkelere uygun olmalıdır." Bunun yanı sıra "Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım" başlıklı Hasta Hakları Yönetmeliği<sup>6</sup> m. 11'e göre "Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılmaz." Aynı Yönetmeliğin "Tıbbi Özen Gösterilmesi" başlıklı 14. maddesine göre "Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir." Bu nedenle **Major Depresyon ve Pnomoni (Zatüre) gibi tıp mesleği kurallarına göre yataklı tedavisi**

<sup>6</sup> Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998; Sayı: 23420

## OKKIR RAPORU

**yapılması gerekirken hastanın muayene ve tedavisinin yüzeysel olarak yapılması aynı şekilde tespit edilen hastalığın tedavisi amacıyla doğru bir birime gönderilmesi gerekirken Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları hastanesine gönderilmiş olması ağır bir meslek kusuru olarak değerlendirilmelidir. Yine yukarıda aktarılan uluslararası belgelere ve Hasta Hakları Yönetmeliği m. 15'e göre hastanın sağlık durumu ile ilgili olarak ailesine bilgi verilmemiştir. Bütün bu kurallara aykırılık ilgililer açısından görevi kötüye kullanma olarak değerlendirilmelidir.** Hastanın tedavisinin kasten geciktirildiği ya da tedavinin kasten engellendiği sonucuna varılması (ihmalin icrai davranışa eşdeğer olması) halinde ise TCK m. 83'teki ihmal suretiyle kasten insan öldürme suçunun gerçekleştiğinin kabulü gerekir.

Bu aşamaya kadar söz konusu olan tıbbi uygulamalar için Tekirdağ Tabip Odası tarafından yapılan değerlendirmede "Hastanın tutuklu bulunduğu Tekirdağ 1. Nolu F tipi Cezaevi'nin Kurum Hekimi bulunmadığı, bunun yerine Tekirdağ Devlet Hastanesi Acil Servisi ve 112 Acil Birimleri havuzundan yararlanılarak, 1 aylık geçici görevli hekimlerin "Kurum Hekimi" olarak ikame edilmiş oldukları, bu durumun hastanın izlenmesinde süreklilik olanağını ortadan kaldırdığı" kurum hekimlerinin Okkır'ın acilen bir yataklı tedavi kurumuna sevki konusundaki duyarlılıkları, çabaları ve özel gayretlerine rağmen hastanın uygun yere sevkinin gerçekleştirilemediği belirtilmiştir.<sup>7</sup>

Yukarıda belirtildiği gibi Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 22/f. 2'de "Hastane hizmetlerinin kurum içinde verilmesi halinde, bu kurumların araçları, donanımları ve ilaç stoklarının hasta mahpusların tıbbi bakım ve tedavilerini karşılayabilecek uygunlukta olur ve buralarda bu işe uygun eğitim görmüş görevliler bulunur." şeklindedir.

<sup>7</sup> Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) genel sekreteri Doktor Metin Bakkalcı ve İnsan Hakları Derneği (İHD) İstanbul Şubesi Yöneticisi ve Cezaevleri Komisyonu üyesi Sevim Kalman da bu duruma işaret ederek genelde cezaevlerine gelen sağlık elemanlarının çoğunun pratisyen olduğunu, uzman doktor olmadığını ve hastaların sağlık şikâyetiyle gittiklerinde çok ciddi müdahaleler yapılmadığını açıklamışlardır. Bkz. (<http://www.bianet.org/bianet/insan-haklari/108219-tutuklu-haklarinin-ihlali-sadece-okkir-dan-ibaret-degil>, son erişim 15. 05. 2014)

**Somut olayda hastanın bulunduğu kurumdaki tıbbi donanımın yetersizliği ve hekimlerin gerekli uzmanlığa sahip olmamaları hastanın sağlık hizmetlerine erişimini ve tedavisini engellediği için idarenin kusuru söz konusudur.**

- 6- Tekirdağ Tabip Odası Bilirkişi raporunda ise hastanın sevk edildiği Tekirdağ Göğüs Hastalıkları Hastanesi ve Tekirdağ Devlet Hastanesi'nin Mahkum Koşuşu'nun Okkır'ın tedavisi için yetersiz olduğu ve bu nedenle uzman hekimlerin hastanın yatarak tedavisi seçeneğinden imtina ettikleri, tanuların doğrulanması yoluna gidilmediği, hastanın öntanı aşamasında bırakıldığı ve bu durumun tekrarla sürdürüldüğü tespit edilmiş; hastanın tıbbi standartlar çerçevesinde takip, konsültasyon, tetkik ve tedavisinin yapılmaması nedeniyle ilgili hekimler hakkında Tekirdağ Tabip Odası Onur Kurulu'nca tıbbi uygulamalarının değerlendirilmesi amacı ile bir soruşturma başlatılması için yeterince makul ihmal şüphesi bulunduğu kanaatine varılmıştır.

TBB Raporu'nda işaret edildiği gibi **Okkır'ın yatarak tedavi edilmesi yoluna gidilmeliyken üstünlükörü biçimde hastanın ön tanı aşamasında bırakılmış olması Hasta Hakları Yönetmeliği m. 11'deki tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım yükümlülüğüne aykırıdır.** Bu hükme göre "*Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.*" Yine Yönetmeliğin "Tıbbi Özen Gösterilmesi" başlıklı 14. maddesine göre "*Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.*" Bu yükümlülükler uyulmayarak hastaya doğru teşhisi koyabilmek için gerekli müdahalelerin yapılmaması ve bunun sonucunda hastanın tedavisinin aksatılması ilgili hekimlerin cezai sorumluluğuna neden olabilir. Hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhis ve tedavisinin sağlanmamış olması bu yükümlülükten kaçınan

## OKKIR RAPORU

hekimler açısından TCK m. 257/f. 2 uyarınca görevi ihmal suçuna, hastanın ölümünün gerekli teşhis ve tedavinin sağlanmamış olmasından kaynaklanması halinde ise, TCK m. 85'e göre taksirli insan öldürme ya da muhtemel ölüm sonucuna kayıtsız kalındığının tespiti halinde TCK m. 83 uyarınca ihmal suretiyle kasten insan öldürme suçuna neden olabilecektir.

TCK m. 257/f. 2'ye göre "*Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında, görevinin gereklerini yapmaktan ihmal veya gecikme göstererek, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir "menfaat" sağlayan kamu görevlisi, "üç aydan bir yıla kadar" hapis cezası ile cezalandırılır.*" TTB Raporu'nda da tespit edildiği üzere meslek kurallarına göre gerekli tıbbi müdahaleyi yapmayan hekimler ve diğer sağlık mesleği mensupları kanunlardan kaynaklanan yükümlülüklerini ihmal etmek suretiyle görevi kötüye kullanma suçundan dolayı sorumlu olabilirler.

TCK m. 83/f. 1'e göre ise "*Kişinin yükümlü olduğu belli bir icrai davranışı gerçekleştirmemesi dolayısıyla meydana gelen ölüm neticesinden sorumlu tutulabilmesi için, bu neticenin oluşumuna sebebiyet veren yükümlülük ihmalinin icrai davranışa eşdeğer olması gerekir.*" TCK m. 83/f.2'de ise "*İhmali ve icrai davranışın eşdeğer kabul edilebilmesi için, kişinin; a) Belli bir icrai davranışta bulunmak hususunda Kanuni düzenlemelerden veya sözleşmeden kaynaklanan bir yükümlülüğünün bulunması, b) Önceden gerçekleştirdiği davranışın başkalarının hayatı ile ilgili olarak tehlikeli bir durum oluşturması, gerekir.*" denilmiştir. Hastaneye başvurmuş olan hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımının sağlanması yükümlüğü hastanın başvurduğu kurumdaki hekimler açısından kanundan kaynaklanan bir yükümlülüktür. Hastanın tedavisini sağlamayarak belli bir icrai davranışta bulunmak hususunda Kanuni düzenlemelerden kaynaklanan yükümlülüklerini ihmal ederek ölüme neden olan hekimler, bu nedenle ihmal suretiyle kasten insan öldürmeden sorumlu olabilirler.



- 7- 18.04.2008 tarihinden itibaren hastanın Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde başlayarak tedavisinin İstanbul'da yapılmasına çalışılmış, Okkır bu süreçte adı geçen hastaneye üç kez sevk edilmiştir.

Hasta Hakları Yönetmeliği m. 8'e göre, "Mevzuat ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile hasta sağlık kuruluşunu değiştirebilir. Ancak, kuruluşu değiştirmenin hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı ve hastalığının daha da ağırlaşp ağırlaşmayacağı hususlarında hastanın tabip tarafından aydınlatılması ve hayati tehlike bakımından sağlık kuruluşunun değiştirilmesinde tıbben sakınca görülmemesi esastır." Ancak **yatarak tedavi edilmesi gereken hastanın bu süre zarfında yeterli tıbbi gerekçe olmadan üç kere sevk edilmesi ve tedavisinden kaçınılması hekimlerin görev sorumluluğunun ihmali olarak değerlendirilebilir.**

Mahpusların Islahı Hakkında Asgari Kurallar m. 22/f. 2'ye göre "Durumu özel bir tedaviyi gerektiren mahpuslar, uzman kurumlara veya sivil hastanelere sevk edilirler." Bu süreçte **kendi başına yürüme imkanı olmayan hastanın hastanede tedavi edilmesi gerekirken tutukevi ile hastane arasında getirilip götürülmesi fiziki ve manevi yönden ıstırap çekmesine neden olacak nitelikte kötü mualemedir.**

- 8- Bayrampaşa Devlet Hastanesi 50 yataklı mahkûm bölümü içermesi nedeniyle hastanın tedavisinin sürdürülmesi için ana hastane olarak kullanılmış, ancak bu hastanede hastanın ön planda olan solunum problemlerini değerlendirmek durumunda kalan Göğüs Hastalıkları Uzmanı, hastanın durumunun ciddiyetini saptayamamış, hastanın buradan Tekirdağ 1 Nolu F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'na 08.05.2008 tarihinde genel durumunun düzeldiği belirtilerek gönderilmesine karar vermiş; oysa ceza infaz kurumu hekimince yapılan muayenesinde hastanın yatarak tedavi görmesi gerektiği tespit edilerek Okkır, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne acil olarak sevk edilmiştir.

## OKKIR RAPORU

**Yukarıda açıklanan nedenlerle Bayrampaşa Devlet Hastanesi'nde hastanın tedavisini meslek kurallarına uygun biçimde yerine getirmeyen ve bu yükümlülüğünden kaçınan sorumlu hekimler açısından TCK m. 257'deki görevin kötüye kullanılması suçu söz konusu olabilir.**

9- Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne cezaevi idaresince hasta iki kez acil şartlarda gece saat 22:30 ve 24:00'de gönderilmiştir. Bu sevklerin neden bu saatlerde yapıldığı açık değildir. TTB Raporunda da bu durum tespit edilerek Ceza İnfaz Kurumu'ndan Sağlık Kurumları'na yapılan sevk işlemlerinde belirgin gecikme görüldüğü ve sevklerin mesai saatleri dışında yapıldığı vurgulanmıştır. Bu sevklerin neden bu koşullarda ve gecikmeyle yapıldığı mantıklı biçimde ortaya konulmazsa cezaevi idaresi ve sorumlular açısından görevin kötüye kullanılması suçu söz konusu olabilecektir. Eğer ilgililer acil durumdaki hastanın uygun şartlarda ve uzman hekimce tedavi edilmesini engellemek amacıyla sevkini geciktirmiş iseler bu durumda TCK m. 83'deki ihmal suretiyle kasten insan öldürmenin olup olmadığı tartışılmalıdır.

Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar m. 44'e göre "Mahpusun ölmesi veya ağır hastalanması veya ciddi biçimde yaralanması veya ruhsal hastalıklarının tedavisi için başka bir kuruma gönderilmesi halinde, eğer mahpus evli ise eşine veya en yakın akrabasına ve her halükarda, mahpus tarafından daha önce adı verilen kişiye kurum müdürü tarafından haber verilir." Hasta Hakları Yönetmeliği m. 8'e göre "Hastanın sağlık kuruluşunda kalmasında tıbben fayda bulunmayan veya bir başka sağlık kuruluşuna nakli gerekli olan hallerde, durum hastaya veya 15 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen kişilere açıklanır. Nakilden önce, gereken bilgiler nakil talebinde bulunulan veya tıbben uygun görülen sağlık kuruluşuna, sevkeden kuruluş veya mevzuatla belirlenen yetkililerce verilir. Her iki durumda da hizmetin aksamadan ve kesintisiz olarak verilmesi esastır." Yönetmeliğin 15. maddesine göre ise "Hastanın bir başka sağlık kuruluşuna nakli hakkında kendisine ve bu olanaklı değilse yakınlarına bilgi verilir." Oysa bu yükümlülüğe uyulmamıştır. Bu durumdaki görevlilerin, görevlerini savsadıkları açıktır.

10- Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, hastanın başvurusunun yapıldığı sağlık kurumları içerisinde en yetkin olanıdır. Hasta 29.04.2008 ve 07.05.2008 tarihlerinde iki kez yoğun bakım şartları gereksinimi nedeniyle bu hastaneye sevk edilmiştir. Ancak bu hastaneye ilk gelişi de gece 24:00 sıralarındadır. TTB tarafından hazırlanan rapora göre, bu gelişte ertesi sabah mesai saatlerine kadar Akut Böbrek Yetmezliği dahil acil durumu kontrol altına alınan hastanın, “ileri tetkik ve tedavisi zorunlu iken” kalmakta olduğu Bayrampaşa Devlet Hastanesi’ne geri gönderilmek üzere ceza infaz kurumuna gönderilmiştir.

TTB Raporu’nda Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi’ndeki bu uygulamanın hekimlerin sorumluluğunu gerektirecek bir davranış olduğunu işaret ederek hastanın ileri tetkiklerinin yapılamamış olmasının göreve aykırı davranış olduğunu vurgulamıştır.

**Yukarıda açıklandığı gibi Haseki Hastanesi’ndeki bu uygulama sırasında da hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhis ve tedavisinin sağlanmamış olması bu yükümlülükten kaçınan hekimler açısından TCK m. 257’deki görevin kötüye kullanılması suçuna, hastanın ölümünün gerekli teşhis ve tedavinin sağlanmamış olmasından kaynaklanması halinde ise m. 83’teki ihmâl suretiyle kasten insan öldürme suçuna neden olacaktır.**

11- Söz konusu hastaneler arasında gerçekleşen sevk ya da konsültasyonlarda Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi dışındaki hastanelerin; yanında refakatçisi olmayan, konuşamayan, ayakta duramayan hastanın klinik öyküsünü, örneğin gaita ve idrar inkontinansı (gaita ve idrar kaçırma) gibi ciddi bulgularını yansıtan tıbbi belgeleri yeterli düzeyde düzenlememeleri de hastanın gerçek durumunun ortaya çıkması şansını kaçırmasına neden olmuştur. Kesin endikasyonu bulunmasına rağmen hastaya gerekli tetkiklerin yapılmamış olması erken teşhis ve tedavi şansını engellemiştir.

## OKKIR RAPORU

**Hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhis ve tedavisinin sağlanmamış olması bu yükümlülükten kaçınan hekimler açısından TCK m. 257'deki görevin kötüye kullanılması suçuna, hastanın ölümünün gerekli teşhis ve tedavinin sağlanmamış olmasından kaynaklanması halinde ise m. 83'teki ihmal suretiyle kasten insan öldürme suçuna neden olacaktır.**

12- Cezaevlerinden hastanelere yapılan sevklerde hastanın evraklarına “*Ergenekon Terör Örgütü Üyesi*”, “*Dikkat kaçır, kaçırılır*” gibi ibareler yazılmıştır. Hastanın tutukevinde bulunduğu ve tedavisinin devam ettiği 2007-2008 yıllarında Türkiye’deki siyasi atmosfer ve Okkır hakkındaki suçlamalar ile yargılandığı davanın yürütülüş biçimi dikkate alındığında, hasta sevk evraklarındaki bu ibarelerin hastanın tedavi sürecinin aksamasında temel etken olduğu açıktır. Söz konusu dönemde kamuoyunda “Ergenekon Terör Örgütü” adıyla bilinen soruşturmalarda çok büyük ve gizli bir örgütlenmenin Türkiye’deki kanlı birçok olaydan ve katliamdan sorumlu olduğu basında yer almış, çok iyi örgütlenmiş bu gizli örgütün nerdeyse tüm siyasal suçlardan sorumlu olduğu haberleri yayılmış, bu örgütle ilişkili olduğu düşünülen farklı mesleklerden kişilerle bir şekilde bağlı olan kişiler de örgüt üyesi olmak suçlamasıyla ve yargılanmakla karşı karşıya kalmıştır. Okkır’a yöneltilen suçlama ise bu örgütün finansal ilişkilerini idare eden “gizli kasa” olmaktır. Böyle bir atmosferde söz konusu terör örgütüne üye olduğu, çok tehlikeli olduğu bilgisinin hasta evraklarında yer aldığı ve esasen yatalak hale gelmiş olan Okkır’ın tedavi ve bakımının tıp mesleği kurallarına uygun yapılmasını beklemek olanaklı değildir. **Türkiye’nin o yıllardaki siyasal koşulları açısından bakıldığında hasta evraklarında “Ergenekon Terör Örgütü Üyesi”, “Dikkat kaçır, kaçırılır” ibareleri bir uyarının ötesinde hastanın tedavisini yapacak hekimler üzerinde baskı kurulması ve hastanın ayrımcı uygulamalara tabi tutulması sonucunu doğurmuştur.** Kaldı ki hastanın hastaneden kaçmasını sağlamak için gerekli önlemler alınmış olup, hastanın tehlikeli bir tutuklu

olduğu ve henüz devam eden bir davada varlığı yokluğu belli olmayan tehlikeli bir terör örgütüne üye olduğu bilgisinin muhatabı da hastane görevlileri ve hekimler değildir. Çünkü tutuklu ve hükümlülerin tehlikeli oldukları ve kaçabilecekleri bilgisinin muhatabı sağlık personeli değil, yetkili güvenlik görevlileridir.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Anayasa'ya göre "Hiç kimseye insan hakları açısından ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal, statüleri gibi sebeplerle ayrımcılık yapılamaz." Mahpusların İslahı İçin Asgari Standart Kuralların "Temel Prensipler" başlıklı 6. maddesine göre "Mahpuslara uygulanacak kurallar taraf gözetmeden uygulanır. Kuralların uygulanmasında ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya başka bir fikir, ulusal veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum veya diğer bir statü gibi sebeplerle ayrımcılık yapılamaz." **Oysa buna uyulmayarak hastanın yargılandığı suça ilişkin bilgiler hastaneye sevk edildiği her durumda belgelerinde yer almıştır. Hastanın hastaneye nakli sırasında yargılandığı suçun niteliğine göre gerekli güvenlik önlemleri tutukevi idaresi tarafından sağlanmışken, söz konusu dönemde hastanın üye olmakla suçlandığı terör örgütüne ilişkin soruşturmaların yürütölüş biçimi de dikkate alındığında, bu bilgilerin gerekmediği halde hasta evrakları üzerine yazılması hekimler üzerinde baskı kurabilecek bir etken olmuştur.**



ADİL (DÜZGÜN) YARGILANMA HAKKI AÇISINDAN  
KUDDUSİ OKKIR'IN TUTUKLULUK SÜRECİNİN  
DEĞERLENDİRİLMESİ

---

**Üçüncü Bölüm**





## ADİL (DÜZGÜN) YARGILANMA HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR'IN TUTUKLULUK SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- 1- Okkır'ın hastalığının ancak gerekli tıbbi donanıma sahip bir hastanede yatarak tedavi edilebileceği gerçeği ortaya çıkmış olmasına rağmen terör örgütü üyesi olduğu iddiasıyla yargılandığı İstanbul 13. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından tutukluluk haline son verilmemiştir. Avukatının bu yöndeki tahliye talepleri ise gerekçe gösterilmeden her defasında reddedilmiştir. Oysa yukarıda açıklanan nedenlerle Okkır'ın tutukluluk haline son verilerek hastane ortamında tedavi edilmesi sağlanmalıydı. Kaldı ki bu derece ciddi bir suç örgütünün varlığı ve bu örgütün finansal işleyişinden sorumlu tutulan bir kişinin hayatta tutularak delil elde edilmeye çalışılması yargılamanın mantığı açısından en doğru olanıdır. Oysa hastanın tedavisinin yapılmasını kasten engelleyecek biçimde hastanın kaçma şüphesi nedeniyle tutuklu yargılanmasında ısrar edilmiştir. Değişik hastanelere defalarca sedye ile götürülüp getirilen, fiziksel çöküntü nedeniyle temel ihtiyaçlarını bir başına karşılayamayacak derecede bakıma muhtaç olan bir kişinin, kaçma olasılığının nasıl gerçekleşebileceği; tutuklamanın devamına dair hiçbir kararda gösterilmemiştir.
- 2- AİHS, hasta tutuklu ve hükümlülerin tahliye edilmesi için taraf devletlere kategorik olarak bir yükümlülük yüklememektedir. Ancak AİHS ve Anayasa'daki yaşama hakkı ile sağlığa erişim hakkı tutuklu ve hükümlüler için de söz konusudur. Bu kişiler özgürlüklerinden yoksun oldukları için kendi başlarına sağlık hizmetinden yararlanamazlar ve bu nedenle özel korunan, dezavantajlı gruplar arasındadır. Nitekim 1990 tarihli *BM Mahpusların Islahı İçin Temel İlkelerine İlişkin Asgari Standart Kuralları'na göre bu kişilere gerekli sağlık ve tedavi hizmetini sağlamak devletlerin*

**yükümlüğündedir. AİHM Büyük Dairesi de** Kudla-Polonya Davası'nda tutukluların/hükümlülerin tutulma şartlarında kaçınılmaz olan düzeyin ötesinde sıkıntı ve güçlüğü maruz bırakılmamalarını ve gerekli tıbbi desteğin sağlanarak sağlık ve iyilik hallerinin muhafazasının temin edilmesi gerektiği yönünde karar vermiştir.<sup>8</sup>

- 3- AİHM Gülay Çetin - Türkiye davasında da (par. 102) bu duruma işaret ederek "*Her ne kadar tedavisi imkânsız bir hastalığa yakalanmış olsa da, Sözleşme elbette sağlık nedenleriyle bir tutukluyu serbest bırakma "genel yükümlülüğünü" üye devletlere yüklememektedir. Bununla birlikte ve bu bağlamda Mahkeme, çok istisnai ve önemli koşullarda, iyi bir ceza adaletinin gerçekleştirilmesi adına, insani nitelikli bir takım tedbirlerin alınmasının gerekli olduğu durumların ortaya çıkmasının imkân dâhilinde olduğunu kabul etmektedir.*" biçiminde karar vermiştir.
- 4- Bunun yanı sıra AİHM RaffrayTaddei-Fransa Davası'nda<sup>9</sup> bir dizi tıbbi hastalığı bulunduğu halde tutuklu bulunan başvuruçunun, tutukluluk halinin devam etmesi ve sağlık sorunları için gerekli tedavilerin uygulanmaması nedeniyle AİHS m. 3'ün ihlal edildiği sonucuna varmıştır. AİHM, başvuruçunun uygun bir kurumda sağlık durumunun gerektirdiği uzman tıbbi bakımın verilmesi ihtiyacının yetkililerce yeterince dikkate alınmamasının ve sağlık durumunun özellikle hassas olmasına rağmen sık sık nakledilmesinin tutulma şartlarında kaçınılmaz olan düzeyin ötesinde sıkıntıya yol açtığı sonucuna varmıştır. Özellikle bu karardaki olay Okkır'ın yaşadıkları ile benzer olup **gerekli tıbbi donanıma sahip bir hastanede uzman hekimlerce tedavi edilmesi amacıyla Okkır'ın tahliye edilmesinden ısrarla ve gerekçe gösterilmeden kaçınılarak durumunun ağırlaşmasına neden olunmuştur. Bu nedenle Okkır'ın özel sağlık durumunun dikkate alınmayarak gerekçe gösterilmeden ve keyfi biçimde tutuk-**

<sup>8</sup> AİHM, Kudla - Polonya Davası (Başvuru no: 30210/96, Karar tarihi: 26.10.2000)

<sup>9</sup> AİHM, RaffrayTaddei - Fransa Davası (Başvuru no: 36435/07, Karar tarihi: 21.12.2010)

**luluğuna devam edilmesi adil yargılanma hakkının da ihlal edildiğini göstermektedir.**

- 5- Kuddusi Okkır'a otopsi yaptırılmadığı için raporda ölüm sebebi olarak Akciğer Kanseri gösterilmiş olsa da gerçek ölüm sebebi ve ölümdede kimin ihmalinin olup olmadığı; ihmalin ölçüsünün ve niteliğinin ne olduğu bilinmemektedir.

**Okkır'a isnat edilen suç ve tedavinin seyri dikkate alındığında ölümün şüpheli olduğu, tutuklu olduğu için ileride ortaya çıkabilecek adli sorunlardan dolayı mutlaka otopsi yapılması gerekirdi.** AİHM Gülay Çetin -Türkiye davasında (par. 87) (Mahkeme'nin başka kararlarına da gönderme yaparak) hasta bir tutuklunun ölümünün şüpheli olduğunu düşündürecek haklı nedenler varsa, Sözleşme'nin 2. maddesi, ölüm olayının temelinde bir tıbbi ihmalin olup olmadığının belirlenebilmesi için yetkililerin kendiliğinden, hızlıca, bağımsız, tarafsız ve etkin resmi bir soruşturma başlatmalarını zorunlu kılmaktadır yönünde karar vermiştir.

- 6- **Okkır'ın ölümünün ardından otopsi yapılması gerekirken bundan kaçınılması ölümün gerçek sebebinin tespiline olanak vermediği için hukuka aykırıdır.**



*ETKİLİ BAŞVURU HAKKI AÇISINDAN  
KUDDUSİ OKKIR OLAYININ  
DEĞERLENDİRİLMESİ*

---

*Dördüncü Bölüm*



## ETKİLİ BAŞVURU HAKKI AÇISINDAN KUDDUSİ OKKIR OLAYININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Yaşanan süreçte, özellikle Kuddusi Okkır'ın yaşamını yitirmesinin ardından eşi ve ailesi tarafından yapılan yasal başvuruların etkisizliğinin "*etkili başvuru hakkı*" kapsamında değerlendirilmesi gerekir. Bu bağlamda, TBB İnsan Hakları Merkezimizin İnsan Hakları İzleme, Raporlama ve Arşivleme Projesi (İHİRAP) taramalarından elde edilen özet bazı notlar aşağıda aktarılmıştır.

Kuddusi Okkır'ın eşi, Sabriye Okkır, 01. 06.2008 tarihinde TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu'na yazılı bir başvuru yapmıştır. Zamanın Komisyon Başkanı Zafer Üskül "kayıtsızlık" eleştirileri üzerine "olayda kamu görevlilerinin kusurunun bulunup bulunmadığını araştırıldığını" açıklamışsa da gözlenen hiçbir sonuç yoktur. Kamuoyuna son yansıyan bilgi aşağıdaki gibidir:

08.07.2008- Bianet- Eş Sabriye Okkır "01.06.2008'de de TBMM İnsan Hakları Komisyonu'na başvuruda bulunduğunu ancak başvurunun henüz işleme konulmadığını" açıklamıştır; 10.07.2008- Aktif Haber- Üskül, yapılan eleştirileri "başkasının açısından politika yapmak" şeklinde yorumlamıştır; 20.08.2008- İHA- Komisyon Başkanı Zafer Üskül konuya ilgisiz kaldıkları eleştirilerine karşı; "...başvurunun işleme alınması için yasal bekleme süresini dikkate almadan derhal ve bizzat devreye girip Okkır'ın durumu hakkında bilgi aldığını... 15 kez cezaevi hekimi tarafından muayene edildiği, 11 kez de değişik hastanelere sevk edildiğini... son olarak Edirne Tıp Fakültesi Hastanesi'ne sevk edildiği bilgisinin komisyona ulaştığını... tutuklu olduğu süre boyunca 26 kez doktor kontrolünden geçtiğini... Ancak sonucun üzüntü verici olduğunu... Bu derece hasta bir kişinin tutukluluğunun sürmesi de insan hakları bakımından sorunlu bir durum olduğunu... Ama tutukluluk mahkeme yetkisinde olduğundan dolayı komisyonun yargıya müdahalesinin sözkonusu olmadığını açıklamıştır.

## OKKIR RAPORU

Sabriye Okkır, eşi Kuddusi Okkır'ın ölümünün ardından sorumluluğu bulunduğunu düşündüğü İstanbul ve Tekirdağ'daki sağlık personeli hakkında suç duyurusunda bulunmuştur:

İstanbul'da Bayrampaşa, Haseki ve Yedikule Göğüs Hastanesindeki doktorları şikayeti hakkında İstanbul Valiliği yargılama izni vermemiş, karara itiraz edilmişse de sonuç elde edilememiştir.

*Tekirdağ'daki doktorlar hakkında da Valilik tarafından soruşturma izni verilmemişse de karara itiraz Edirne Bölge İdare Mahkemesi tarafından kabul edilmiş ve doktorların yargılanması yolu açılmıştır. Tekirdağ Devlet Hastanesi ve Tekirdağ Göğüs Hastanesi doktorları (15) hakkında Tekirdağ 3. Asliye Ceza Mahkemesi'nde usulüne uygun muayene yapılmaması ve sonuçların usulüne uygun kaydedilmemesi fiili nedeniyle (TCK m. 257) dava açılmıştır.*

Davanın 12. duruşmasında oybirliği ile 12 profesör tarafından imzalanan **Yüksek Sağlık Şurası Kararı** (14.12.2012 T. 13216 S.) dosyaya ulaşmıştır:

Kararda, "5 ayrı devlet hastanesinde görev yapan doktorların "ihmali" tespit edilmiştir. Raporunda *eksik değerlendirmeler yapılması, hastanın yatarak tedavisinin sağlanmaması gibi tıbbi kusurlar tespit edilirken; muayene, laboratuvar ve radyolojik bulguların kayıt altına alınmaması, sevk işlemlerinde gecikme, tıbbi kayıtların düzenli tutulmaması, sevk esnasında hastanın yanında bulundurulmaması, hastanın kontrol öneren doktora götürülmemesi gibi idari kusurlara da işaret edilmektedir. Raporunda Okkır'ın cezaevine girdiğinde bir sağlık sorunu olmadığına vurgu yapılmaktadır. Doktorların "mesleki özen göstermediği", cezaevi yönetiminin de "ilgisiz davrandığı" raporda yer alan tespitler arasındadır. Raporunda özellikle 19.03.2008'de hastaneye kaldırılmasından sonraki ihmallere işaret edilmekte; akciğer kanserinin birçok belirtisi var olduğu halde gerekli incelemelerin yapılmadığı..." belirtilmektedir.*



Tekirdağ 3. Asliye Ceza Mahkemesi'ndeki yargılama halen devam etmektedir.

Sabriye Okkır, eşinin sağlık durumuna karşın tutukluluğunun devamı nedeniyle *ilgili savcı ve yargıçlar hakkında* da suç duyurusunda bulunmuştur. 20.06.2007 tarihinde gözaltına alınan Kuddusi Okkır için 16.07.2007- 13.06.2008 tarihleri arasında bulunulan toplam 12 "sağlık durumu nedeniyle serbest bırakılma" istemi reddedilmiştir. Söz konusu şikayete ilişkin olarak Adalet Bakanlığı tarafından soruşturma izni verilmiştir. İlgili karara ilişkin olarak idari yargı yoluna başvurulmuş olup, süreç devam etmektedir.

Okkır Ailesinin *Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne* (AİHM) başvurusu esastan incelemeye alınmış; Türk hükümetinden Kuddusi Okkır hakkında soruşturma ve sağlık durumuyla ilgili tüm belge ve raporlar talep edilmiştir. AİHM'deki dava da henüz sonuçlanmamıştır.

**Kuddusi Okkır'ın ihlal edilen "yaşama hakkı", "adil yargılanma hakkı" ile birlikte yasal başvurularla ilgili süreçler göz önüne alındığında "etkili başvuru hakkı"nın da ihlal edildiğini göstermektedir.**

## SONUÇ

Türkiye'deki hasta tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları sorunlar, konuyla ilgili çeşitli kuruluşlar tarafından incelenmiş; bu çalışmaların sonucu olarak raporlar, kitaplar ve belgeler yayınlanmıştır.

TBB İnsan Hakları Merkezi tarafından "İnfaz Hukuku ve Özel Durumdaki Hükümlüler (6- 7 Haziran 2008/Antalya)" konulu toplantısı ve yayını<sup>10</sup>, "İnsan Hakları Bağlamında Hükümlü ve Tutuklu Hakları (2 Nisan 2013/Ankara)", "TBB İHM

<sup>10</sup> İnfaz Hukuku ve Özel Durumdaki Hükümlüler, Antalya 6/7 Haziran 2008 TBB ve Antalya Barosu yayını, TBB İHAUM Dizisi 5 (TBB yayınları: 147)

## OKKIR RAPORU

**İnsan Hakları Raporu Nisan/2013<sup>11</sup> gibi çalışmalar, bu konuda ilk akla gelen çalışmalardır.**

Türk Tabipleri Merkez Konseyi tarafından 24 Şubat 2012 tarihinde düzenlenen “Cezaevleri ve Sağlık” konusundaki bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyurulmuştur. Bu raporda cezaevlerinde ayaktan bakım hizmetlerinde; sürekli görev yapan bir hekimin olmayışı, genel sağlık hizmetleri ve diş sağlığı hizmetlerine erişimde zorluklar, hastaneye sevklerde yaşanan gecikmeler, sevkler sırasında uygunsuz cezaevi araçlarında uzun süre bekletilme, muayene ve tedavi sırasında kelepçelerin çıkarılmaması, muayene ortamında güvenlik güçlerinin bulunması, mahremiyetin göz ardı edilmesi ve sağlık personelinin tutumlarına yönelik yakınmalar sıralanmıştır. Açıklamaya göre hastanelerde yatarak tedavide; mahkûm koşu eksikliği ve varolan koşuların uygunsuzluğu gerekçesi ile tedavi olamama, tedavilerinin cezaevi koşullarında sürdürülemeyeceği ve hastalıkları son aşamaya gelen tutuklu ve hükümlülerin infazlarının ertelenmesine dair zorluklar sayılarak birbirinden farklı suçlardan dolayı tutuklu ve hükümlü olan Ali Çekin, Hasan Kert, Beşir Özer, İsmet Ablak, Güler Zere, Latif Bodur, Mehmet Aras ve bu rapora konu olan Kuddusi Okkır’ın durumlarına vurgu yapılarak bu kişilerin tedaviye erişemedikleri belirtilmiştir. Türk Tabipleri Birliği İstanbul Tabip Odası da 18.07.2008’de yaptığı basın açıklamasında kamuoyunda Erge-  
nekon, KCK diye bilinen davaların yanı sıra diğer başka suçlardan dolayı tutuklu ve hükümlü olanların tedavilerinin aksadığına işaret ederek, ölümünden sadece beş gün önce tahliye edilen Kuddusi Okkır’ın durumu için “Buzdağının Görünen Yüzü” ifadesini kullanmıştır.<sup>12</sup>

<sup>11</sup> İlgili bölümün girişinde şu değerlendirme yer almaktadır: “Günümüzde ölümcül hasta/hasta tutuklu ve hükümlüler sorunu Türkiye’de cezaevleri sorununun en yakıcı konularındandır. Cezaevlerinin fiziki ve yönetim koşulları, infaz sistemindeki sorunlar, dışarıda edinilmiş sağlık sorunlarının giderilmesi bir yana, içerde sağlıklı kalabilmeyi olanaksız kılmaktadır. Devletin sağlık güvencesi altında olması gereken cezaevlerindeki sağlık sorunlu tutuklu ve hükümlülere ait ayrıntılı resmi verilerin bulunmaması ya da açıklanmıyor olması sorunun tespiti ve giderilmesi açısından son derece önemli bir yanıdır.” (s. 232)

<sup>12</sup> <http://www.ttb.org.tr/en/index.php/tuem-haberler-blog/151-baslamalar/1111-aciklama>, son erişim 15. 05. 2014

İnsan Hakları Derneği (İHD), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) ile Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 8 Ocak 2014 tarihinde düzenlenen basın toplantısında da İnsan Hakları Derneği ile Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın 2013 yılı verilerine göre cezaevlerinde farklı suçlardan dolayı 163'ü ağır olmak üzere 544 hasta tutuklu ve hükümlü bulunduğu ve bu kişilerin sağlık hakkına erişimde yaşadığı adaletsizlikler ve uygun nitelikte sağlık hizmeti sağlamaya elverişli olmayan fiziki koşullar kamuoyu ile paylaşılmıştır. Bu nedenlerle, Kuddusi Okkır'ın tutukluluk ve tedavi süreciyle ilgili olan bu raporda ortaya konulan sorunların tutukevi ve cezaevindeki diğer başka hastalar için ortak olduğu bir gerçektir. Yukarıda ilgili kurumların açıklamalarında da işaret edildiği gibi, özellikle siyasi nitelikteki suçlardan dolayı tutuklu ve hükümlü olanların hastaneye sevkleri ve buralardaki tedavi süreçleri, kendilerine yöneltilen ağır suçlamalardan dolayı alınan olağanüstü güvenlik önlemleri ve hasta evraklarındaki ibarelerin sağlık personeli ve hekim üzerinde kurduğu baskı nedeniyle aksamaktadır.

Bazı çevrelerde, Kuddusi Okkır'ın, uzun bir süre boyunca çekmek zorunda bırakıldığı çok ağır tıbbi ve psikolojik sorunlar karşısında, Cumhurbaşkanının "sağlık sorunları" nedeniyle kullanabileceği özel af yetkisini niçin kullanmamış olduğunu da sorgulanmıştır. Okkır hakkında, sağlık sorunları nedeniyle af yetkisini kullanması için Cumhurbaşkanına başvuru yapıldığı da anlaşılmaktadır. Anayasa'nın 104. maddesine göre, Cumhurbaşkanının: "*Sürekli hastalık, sakatlık ve kocama sebebi ile belirli kişilerin cezalarını hafifletmek veya kaldırmak*" yetkisi vardır. Ancak, bu aftan yararlanması sözkonusu olabilecek kişiler sadece "hükümlü"lerdir; Kuddusi Okkır ise, hakkında ceza hükmü verilmiş olmayıp, "tutuklu" durumunda olduğu için, kendisi Anayasanın 104. maddesi kapsamı içinde olmamıştır. Nitekim, konuyla ilgili olarak Cumhurbaşkanlığı Basın Merkezince yapılan yazılı açıklamada "Cumhurbaşkanının af yetkisini kullanabilmesi için Anayasanın 104. maddesine göre, affedilmesi istenen kişinin hükümlü durumunda olması şarttır. Zira af yoluyla hürriyeti bağlayıcı cezanın hafifletilmesi

## OKKIR RAPORU

veya kaldırılması söz konusu olduğundan, ortada kesinleşmiş bir ceza mahkumiyeti bulunmalıdır” denilmiştir.

Yukarıda açıklanan nedenlerle Kuddisi Okkır'ın yargılanma sürecinde aşağıdaki hukuki sorunların gerçekleştiği düşünülmektedir:

- 1- Okkır'ın özel sağlık koşulları dikkate alınmamış ve uygun biçimde tedavi edilmesi engellenmiştir.
- 2- Okkır'ın tedaviye erişim ve hastaneye sevk biçimleri yaşam hakkının ihlalini doğuracak nitelikte özensizlikler içermektedir.
- 3- Hasta sevk evrakına yazılan ibarelerle hekimler üzerinde baskı yaratabilecek niteliktedir.
- 4- Okkır'ın tedavi ve hastaneye sevk işlemleri hakkında yakınlarına ve avukatlarına haber verilmemiştir.
- 5- Okkır'ın özel sağlık koşulları dikkate alınarak tutuksuz yargılanması gerekirken her seferinde gerekçesiz olarak tahliye talepleri reddedilmiştir.
- 6- Okkır'ın ölümünün ardından CMK şartları olduğu halde otopsi yapılmaması veya yapılmasının engellenmesi bir suçun ortaya çıkmasının engellenmesi niteliği sayılabilir.

## E K

### KUDDUSİ OKKIR'LA İLGİLİ ADLİ SÜRECİN AŞAMALARINI GÖSTEREN KRONOLOJİK BİLGİ

1) TBB İnsan Hakları Merkezi'nin olarak yayınlamış olduğumuz "İnsan Hakları Raporunda ( Nisan 2013) "Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği ile İlgili Sorunlar/ Cezaevleri Sorunu/Sağlık ve Yaşama Hakkı/Ölümcül Hastalar" başlık/altbaşlıkları altında "Kuddusi Okkır Dosyası" (s. 232- 234) ve "Güler Zere Dosyası" kronolojik olarak değerlendirilmiştir.

**Gelişmelerin bütünlüğünü aktarmakta yararlı olabileceği düşünülererek - kısmi ekler ve değişikliklerle- aşağıda sunulmaktadır.**

**20.06.2007-** Kuddisi Okkır "*Ergenekon*" adı verilen soruşturmanın ilk aşamasında "*örgüt kasası*" olmakla suçlanarak tutuklanmış ve Tekirdağ F Tipi Cezaevi'ne gönderilmiştir<sup>13</sup>;

**30.07.2007-** Tutuklanmasından 40 gün rahatsızlığı nedeniyle kendisine sağlık biriminde "*astım*" teşhisi konmuştur;

**25.02.2008-** Yakınmaları üzerine kurumun *sağlık biriminde* kendisine "*farenjit ve rinit*" teşhisi konmuştur. Yakınmalarının artarak sürmesi sırasında bu tarihten itibaren iki ayı aşan süre Okkır, *İstanbul/ Tekirdağ Devlet Hastaneleri* ve cezaevi arasında defalarca dolaştırılmıştır;

<sup>13</sup> Kuddusi Okkır, Teknopark Elektronik Bilişim Danışmanlık şirketinin sahibi ve Orion Reklam ve Marka Danışmanlık şirketinin ortağıdır. Kuvayı Milliye Derneği'nin bir gecesinde çekilen, Oktay Yıldırım, Fikri Karadağ, Hüseyin Görüm, Muzaffer Tekin'le birlikte yer aldığı bir fotoğraf zamanında gazetelerde yayınlanmış; tutuklanmasının tek nedeninin bu resim ve Muzaffer Tekin'i tanınması olduğu söylenmiştir. Nitekim polisler eve gecenin 3'ünde, Muzaffer Tekin'i tanıyor musunuz diye gelmişler; sabah 6.30'a kadar evi aramışlardır. Eşi Muzaffer Tekin hakkında "bildiğim kadarıyla Kadıköy Altıyol'da bir ofisi vardı. 4-5 defa Kuddusi de gitti, sonra da tutuklandığı yıla kadar üç yıl hiç görüşmedi" demektedir. Eşinin açıklamalarına göre; Polisler eve gecenin 3'ünde, Muzaffer Tekin'i tanıyor musunuz diye gelmişler; sabah 6.30'a kadar evi aramışlardır.

## OKKIR RAPORU

**02.05.2008-** Oytun Okkır 02.05.2008 ve 08.05.2008 tarihlerinde babasının sağlık durumuna ilişkin ve tahliye istemi içeren yazılı başvurularda bulunmuştur.

**06.05.2008-** Okkır, "*depresyon*" kuşkusuyla *Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'*ne sevk edilmiştir. Burada şikayeti üzerine çekilen tomografisinde "*sol akciğerinde volümünün yüzde 50 azaldığı*" tespit edilince Okkır, "*genel durumunun psikiyatrik durumundan daha aciliyet içermesi nedeniyle yoğun bakım olanakları olan tam teşekküllü bir hastaneye sevk*" önerilmiştir. Aynı gün *Yedikule Eğitim ve Araştırma Hastanesi'*ne sevk edilmişse de buradan başka bir hastaneye sevk edilmek üzere İstanbul'daki Kartal H Tipi Cezaevi'ne iade edilmiştir;

**07.05.2008-** *Bayrampaşa Devlet Hastanesi Acil Polikliniği'*ne sevk edilen Okkır, aynı gün *Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'*ne transfer edilmiştir;

**07.05.2008-** Haseki'de "*rutin tetkiklerinin normal olduğu*" değerlendirmesiyle cezaevi revirine sevk edilerek cezaevine iade edilmiş;

**07.05.2008-** Aynı gün ceza infaz kurumundan yeniden *Bayrampaşa Devlet Hastanesi'*ne sevk edilmiştir;

**08.05.2008-** Hastanenin *Göğüs Hastalıkları* bölümünde yapılan muayenesinde "*genel durumunun iyi olduğu*" görüşüyle İstanbul'daki cezaevine iade edilmiştir;

**09.05.2008-** Oytun Okkır'ın başvuruları (02.05.2008; 08.05.2008) İstanbul Özel Yetkili 13. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından reddedilmiştir;

**09.05.2008-** Aynı gün İstanbul'dan Tekirdağ'daki cezaevine sevk edilen Okkır, "*şuuru yarı kapalı olduğu için*" *Tekirdağ Devlet Hastanesi Dahiliye Servisine* sevk edilmiştir.

**09.05.2008-** Aynı gün *Edirne Tıp Fakültesi Hastanesi'*ne sevk edilen hasta hakkında "*Primer Akciğer Kanseri, Beyin, Kemik ve Kemik İliği Metastazları*" teşhisi konmuştur. Aşamada kanser hastalığı vücudunun pek çok yerine yayılmıştır;

**01.07.2008-** Silivri'deki Özel Yetkili Mahkeme hakkında *tahliye kararı* verdiğinde Okkır zaten hastanede terminal döneme girmiştir;

**06.07.2008-** Kuddusi Okkır ağır ölümcül hastalığına rağmen 13 ay tutuklu kalmış ve tahliye kararından beş gün sonra yaşamını yitirmiştir. Okkır, "1. Ergenekon davası" olarak anılacak davanın soruşturması kapsamında tutuklanmıştır ancak iddianame ölümünden sonra düzenlenerek dava açılmıştır. Hakkındaki dava ise ölümü nedeniyle yargılama yapılmadan düşürülmüştür.

**05.08.2013-** İstanbul 13. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen ve "1. Ergenekon" olarak adlandırılan davanın karar duruşmasında Sabriye Okkır mahkeme heyetine "En ağır cezayı benim eşime verdiniz !" diye haykırmıştır.





# OKKIR FILE

THE UNION TURKISH BAR ASSOCIATIONS  
Human Rights Centre  
Legislation Monitoring Centre

October 2014  
ANKARA



THE UNION TURKISH BAR ASSOCIATIONS

The Union of Turkish Bar Associations Publishing: 264

*Okkır File*

ISBN: 978-605-9050-14-2

© The Union of Turkish Bar Associations  
1st edition: October 2014, Ankara

The Union of Turkish Bar Associations  
Oğuzlar Mah. Barış Manço Cad.  
Av. Özdemir Özok Sokağı No: 8  
06520 Balgat - ANKARA  
Tel: (312) 292 59 00 (pbx)  
Fax: 312 286 55 65  
[www.barobirlik.org.tr](http://www.barobirlik.org.tr)  
[yayin@barobirlik.org.tr](mailto:yayin@barobirlik.org.tr)

*Printing*

Şen Matbaa  
Özveren Sokağı 25/B  
Demirtepe-Ankara  
(0312. 229 64 54 - 230 54 50)

## CONTENTS

Overview .....	5
----------------	---

### *First Section*

Standards Related to the Utilization of Health Services by Detainees and Convicts .....	9
--	---

### *Second Section*

Treatment Process of Kuddusi Okkır in Terms of Right of Access to Health.....	17
--	----

### *Third Section*

Evaluation of the Process of Arrest of Kuddusi Okkır in Terms of Right to a Fair Trial.....	31
--	----

### *Fourth Section*

Evaluation of the Incident of Kuddusi Okkır in Terms of Right to Effective Remedy.....	37
Conclusion .....	39
Annex Chronological Information Indicating the Stages of the Judicial Process Related to Kuddusi Okkır .....	45



## OVERVIEW

Having been arrested by Istanbul 9th Heavy Penal Court (decision no. 2006/96) on 23.06.2007 on the grounds of becoming a member of the Ergenekon Terrorist Organization, Kuddusi Okkır passed away on 06.07.2008 when he got sick in the course of his imprisonment. It was claimed that Kuddusi Okkır was not treated correctly, his treatment was hindered during his imprisonment and his health condition was ignored when decisions regarding his arrest and continuation of the arrest were taken. The medical evaluations with regard to the treatment process of Kuddusi Okkır mentioned in this report that contains legal assessment concerning Kuddusi Okkır's arrest and treatment processes are based on the evaluations and conclusions laid down in the Research Board Report of Turkish Medical Association dated 5 September 2008.

In the first section of the report, national and international standards related to the utilization of health services by detainees and convicts have been set out. While the second section handles the omissions and violations that occurred in the treatment process of Kuddusi Okkır, the third section deals with whether the sick detainee was tried correctly in terms of the principle of fair (proper) trial. The Fourth Section, however, touches upon various aspects of the issue in terms of "Right to an Effective Remedy".

Chronological information that indicate the stages of the judicial process have been added to the end of the text<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> This information has been compiled from the data under the headings of "Issues related to Personal Freedom and Safety / Prisons Issue / Right to Health and Life / Dying Patients" in the Human Rights Report (April 2013) published by the UTBA Human Rights Centre.



STANDARDS RELATED TO THE UTILIZATION OF  
HEALTH SERVICES BY DETAINEES AND CONVICTS

---

*First Section*





## **STANDARDS RELATED TO THE UTILIZATION OF HEALTH SERVICES BY DETAINEES AND CONVICTS**

Right to health has been set out in Article 25 of the Universal Declaration of Human Rights, Article 12 of United Nations (UN) Convention on Economic, Social and Cultural Rights, Article 11 of the European Social Charter, Article 35 of the European Union Charter of Fundamental Rights and Article 56 of the Constitution. Right to health of people in prisons have been regulated in detail in Recommendation Rec (2006)2 of the Committee of Ministers to Member States on the European Prison Rules and Resolution (73) 5 on Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners.

Minimum medical services to be provided to detainees and convicts are set out in Article 22 titled "Medical Services" of the Minimum Standard Rules for the Treatment of Prisoners that were adopted by the First UN Conference in Geneva in 1955 on Prevention of Crime and the Treatment of Offenders and approved by the UN Economic and Social Council Resolution 663C (XXIV) of 31 July 1957 and Resolution 2076 (LXII) of 13 May 1977.

In addition to the provisions of the international instruments, convict's requests for examination and treatment have been regulated in Article 71 of the Law No. 5275 on the Execution of Penalties and Security Measures while the issues such as examination and treatment of the convict, health inspection, referral to hospital and illness to prevent execution have been governed by Articles 78 to 81 of the same Law. According to Article 116 of the Law No. 5275 on the Execution of Penalties and Security Measures, these regulations relating to the convicts shall apply to the detainees as well.

Responsibility of ensuring the health and safety of people who are caught, detained, arrested and convicted in accordance

## OKKIR FILE

with the laws for the duration in the course of which they have been deprived of their freedoms belongs to the state as the opportunity of the detained people to get treated and ensure their own safety with their own means is very limited during this time. As a matter of fact, in the case of *Gülay Çetin v. Turkey*, the European Court of Human Rights (ECHR) ruled<sup>2</sup> that especially “in the case of people deprived of their freedoms, states had positive obligation to ensure imprisonment of these people under conditions compatible with human dignity and not to expose these people to more distress than the stress and sadness inherent in prison life with the applications of execution in accordance with Article 3”.

In addition to ensuring the safety of prisoners, protecting health of the people kept in penal institutions as detainees or convicts require special precautions. Apart from protecting their health, the state is required to ensure access of these people to medical care if they need any sort of treatment. Patient rights set out in international conventions and the Constitution provide for the obligation of public authorities to take special measures for people who are included in disadvantaged groups as they are in prisons or jails.

The foundation of patients’ rights and access to medical care in prisons is that these people who have been deprived of their freedoms lack the opportunity to access physicians by themselves, freely and whenever they wish. Therefore, the state is obliged to provide the prisons and jails, where the detainees and convicts are kept, with necessary personnel and resources for medical care in accordance with universal values and related norms concerning patients’ rights. In some cases, use of new technologies in prisons, provision of medical services necessary for the treatment by experienced physicians and ensuring other medical care standards may not be possible. In such cases where such facilities are inadequate, the detainees and convicts need to be transferred to hospitals where they can be treated.

---

<sup>2</sup> The ECHR *Gülay Çetin v. Turkey* (Application no: 44084/10, Decision date: 5 March 2013, paragraph 101)

Access of the detainees and convicts to health care services should be as direct as possible and the personnel working in prisons and other judicial officers must be prevented from conditioning or abusing the access of detainees and convicts to their right to health. The way to achieve this is to inform the patients' relatives and attorneys about the processes of transport to the hospital and treatment of the patients and the places where they are treated.

8- According to Article 5 of the Regulation on Patients' Rights<sup>3</sup>, "Everyone shall be treated humanely in the light of the fact that everyone has the right to life and the right to protect and improve his/her corporeal and spiritual existence and no authority or person has the power to eliminate this right. In the delivery of health services, differences in patients' race, language, religion and creed, sex, political opinion, philosophical belief and economic and social status shall not be taken into account. Health care services shall be planned and organized in a way that is easily accessed by everyone." According to Article 35 of the Code of Professional Ethics for Physicians, "Examination of the detainees and convicts shall be conducted under conditions that respect personal rights and are favourable to exercise the art of medicine, and the privacy rights of the patients shall be protected. The physician has the right and responsibility to request from the competent authorities to ensure such conditions. The documents or reports to be drawn up after the examination shall be required to bear the name, surname, diploma number and signature of the physician. A copy of the document or report shall be submitted to the person in question. In the event that the document or report has been drawn up under pressure, the physician shall notify the relevant professional organization of the situation as soon as possible." Therefore, the detainees and convicts must not be discriminated in terms of treatment, they must be treated in accordance with the standards and the reasons for their accusation must not pose an obstacle in their access to medical care and continuation of their treatment.

---

<sup>3</sup> Official Gazette, Date: 01.08.1998, No: 23420.

## OKKIR FILE

9- Article 61 concerning the examination of the detainees and convicts of the Protocol (tripartite protocol) dated 30.10.2003 that was prepared by the Ministries of Justice, Health and Interior stated<sup>4</sup> that “The gendarmerie shall wait outside the door in cases where the room is protected during the course of examination at hospitals of those who are detained or convicted of the offences that fall outside the scope of laws on fight against terrorism and benefit-oriented criminal organizations; in the event that the room concerned is not protected, the gendarmerie shall stay inside the examination room and take protection measures from a distance where he will not hear the conversation between the patient and the doctor. However, all kinds of illegal demands to be placed by the detainee or convict during the examination shall be immediately communicated to the gendarmerie patrol commander by the relevant medical personnel.”

This Protocol which is clearly contrary to the international standards, Biomedicine Convention and Patients’ Rights Regulation was amended on 22 August 2011 as “The gendarmerie shall wait outside the door during examination and be allowed to remain inside the room upon the written request of the doctor. However, all kinds of demands to be placed by the detainees or convicts during the examination that are in violation of the legislation shall be immediately communicated to the gendarmerie patrol commander by the relevant medical personnel. The gendarmerie shall stay inside the room until protected examination rooms are built for detainees or convicts at hospitals; however, he shall stand at a distance from where he cannot hear the conversation between the patient and the doctor.”

---

<sup>4</sup> For example, Dr. Sadık Çayan Mulamahmutoğlu, who examined a convict that was referred to Midyat State Hospital in the internal diseases clinic, was tried for asking the gendarmerie to leave the room in the course of the examination of the convict. The doctor asserted in his plea that asking the gendarmerie to leave the room was in compliance with medical ethics and right to privacy of the patient as the patient suffered rectal haemorrhage. In fact, the act of the doctor is in compliance with international medical ethics and it is interesting in terms of reflecting how far the situation is from the standards concerning the exercise of the right to health of patient detainees and convicts.

10- During the processes of referral to the hospital and treatment of detainees and convicts, unnecessary and painful conditions should be avoided and these people must not be subjected to ill-treatment during their transportation from the places they are kept in to the hospitals. In the event that they need to be treated in a hospital setting, the treatment must be continued by ensuring the safety of the detainees or convicts and taking necessary measures to prevent their escape. Measures to be taken to prevent the escape of the detainees or convicts fall within the responsibility of the law enforcement authorities who are entrusted with it, not of the physicians, health care personnel or hospital administration. Expecting the health care personnel to take measures necessary to ensure the safety of the detainees or convicts inside the hospital and prevent their escape may prevent the correct treatment of the patient.

By stating that “The physician tries to provide the patients in the terminal stage with all kinds of humanitarian assistance, ensure conditions worthy of human dignity and relieve the pain as much as possible”, Article 28 of the Code of Professional Ethics for Physicians has set the standard for patients in the terminal stage.

Depriving the detainees or convicts of their right to health, or their incorrect treatment constitutes a breach of the right to life as stated in Article 2 of the European Convention on Human Rights (ECHR) and of the prohibition of torture and ill-treatment set out in Article 3 of the same Convention.

It should be accepted that the right to a fair trial, laid down in Article 6 of the ECHR, of a detainee whose access to the right to health was blocked was violated. The offence of misconduct in office that is set out in Article 257 of Turkish Criminal Code (TCC) will come into question in the event that the physicians and other health care personnel act contrary to the above-mentioned professional rules.

Felonious homicide due to failure or negligence that is laid down in Article 83 of the TCC may come into question

## OKKIR FILE

in the event that the people concerned intentionally ignore their obligations entrusted to them by laws in order to cause the death of the detainees or convicts. However, “the failure or negligence creating such consequence should be equal to commissive act in degree” in order for the provision of Article 83 titled “Felonious homicide due to failure or negligence” of the TCC to be applied.

That the administration will be accused of neglect of duty in such cases where civil and criminal liabilities of public officials arise will also need to be accepted.

*TREATMENT PROCESS OF KUDDUSĪ OKKIR  
IN TERMS OF RIGHT OF ACCESS TO HEALTH*

---

*Second Section*





## **TREATMENT PROCESS OF KUDDUSİ OKKIR IN TERMS OF RIGHT OF ACCESS TO HEALTH<sup>5</sup>**

1- There is no information regarding that Kuddusi Okkir had a specific health problem when he was arrested on 23.06.2007. Therefore, there is no information related to a problem arising from Okkir's state of health, apart from the general problems related to the arrest arising from the practices of the special courts of the Turkish law on the date in question. For this reason, it needs to be accepted that Kuddusi Okkir was generally healthy and had no chronic disease at the time of his arrest.

2- According to the records kept in the infirmary of Tekirdağ F-Type High Security Closed Prison No. 1, Okkir was examined many times due to prostate, dental and respiratory ailments between the dates of 16.07.2007 and 15.03.2008, but no unusual health problems were observed.

When Okkir needed to be treated by specialist physicians at a hospital instead of in the infirmary of the prison upon the emergence of respiratory and gastrointestinal complaints as of 17.03.2008, he was referred to Tekirdağ State Hospital, but instead of maintaining his inpatient treatment, it was decided that he would continue to be treated in where he stayed with regular controls.

Referral of Okkir to a Chest Diseases Hospital due to the progression of respiratory complaints as a result of the control conducted on 01.04.2008 was deemed appropriate, but Okkir did not want to abide by this referral decision. In the control conducted on 08.04.2008 by the physician of the institution in which the detainee was kept although he had not asked for it, it was decided that he needed to be referred immediately to Tekirdağ State Hospital for examination for internal diseases,

---

<sup>5</sup> In this section, the paragraphs are numbered in an order that will reflect the stages of Okkir's treatment process.

## OKKIR FILE

psychiatry and urology due to loss of weight and alarming level of deterioration in his general state of health. Okkır was diagnosed with Major Depression and Pneumonia at Tekirdağ State Hospital, but despite this severe health problems, his inpatient treatment was not ensured and he was just suggested to be controlled at certain intervals. Following the control examination conducted on 14.04.2008, the patient whose state of health was deteriorating gradually was not decided to take inpatient treatment despite the demand and recommendations of the physician of the institution.

Article 22/2 of the Minimum Standard Rules for the Treatment of Prisoners states that "Sick prisoners who require specialist treatment shall be transferred to specialized institutions or to civil hospitals. Where hospital facilities are provided in an institution, their equipment, furnishings and pharmaceutical supplies shall be proper for the medical care and treatment of sick prisoners, and there shall be a staff of suitable trained officers." In this present case, it is evident that compliance with this standard was not ensured, the patient whose state of health was determined to deteriorate as a result of the control examination conducted on 14.04.2008 was needed, but avoided to be treated at the hospital despite the demand and recommendations of the physician of the institution, and that the patient who was diagnosed with Major Depression and Pneumonia in the examination conducted earlier at Tekirdağ State Hospital and required inpatient treatment according to the code of professional ethics for physicians was not provided with such opportunity.

In this case, it should be recognized that the physicians, who did not ensure inpatient treatment of Okkır although they had to, neglected their duties. On the other hand, according to Article 25/2 of the Minimum Standard Rules for the Treatment of Prisoners, "The medical officer shall report to the director of the institution whenever he considers that a prisoner's physical or mental health has been or will be injuriously affected by continued imprisonment or by any condition of imprisonment". As noted above, that the treatment of the

patient was not continued in the hospital although it needed to be done so and that the physicians did not notify the director of the institution of the fact that physical and mental health of Okkir deteriorated indicate that the physicians did not duly perform their duties.

According to Article 44/1 of the Minimum Standard Rules for the Treatment of Prisoners, "Upon the death or serious illness of, or serious injury to a prisoner, or his removal to an institution for the treatment of mental affections, the director shall at once inform the spouse, if the prisoner is married, or the nearest relative and shall in any event inform any other person previously designated by the prisoner." According to Article 44/3, "Every prisoner shall have the right to inform at once his family of his imprisonment or his transfer to another institution". However, in this instant case, Okkir's relatives and attorneys were not informed of his illness or transfer to a hospital by the directorate of the institution he stayed in.

5- As a result of the detailed assessment of those in charge of the Psychosocial Service, in which the detainee stayed, upon the need felt between 09.04.2008 and 17.04.2008, taking into consideration the current conditions, it was reported that Okkir needed to stay in a Medical Institution until his treatment was completed; the next day, on 18.04.2008, the patient, who was examined once more and whose state of health was determined to have further deteriorated, was referred to Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital, instead of being hospitalized.

According to the Declaration on the Rights of the Patient adopted by the World Medical Association, "The patient shall always be treated in accordance with his/her best interests and the treatment applied shall be in accordance with generally approved medical principles." In addition, Article 11, titled "Diagnosis, Treatment and Care in compliance with Medical Requirements", of the Regulation on Patients' Rights<sup>6</sup> states

---

<sup>6</sup> Official Gazette, Date: 01.08.1998, No: 23420

## OKKIR FILE

that “The patient shall have the right to request to be diagnosed, treated and cared in accordance with the requirements of modern medical knowledge and technology. No diagnosis or treatment that is deceptive in nature or is contrary to the principles of medicine and provisions of the legislation on medicine shall be conducted.” According to Article 14, titled “Display of Medical Attention”, of the same Regulation, “The personnel shall display the attention required by the state of health of the patient”. Therefore, the fact that the patient was examined and treated superficially although Major Depression and Pneumonia required inpatient treatment as per the rules of the profession of medicine and that the patient was referred to a Mental Health and Neurological Diseases hospital although he was supposed to be transferred to a hospital appropriate for the treatment of the diagnosed illness should be evaluated as a hefty malpractice. Once again, according to the above-mentioned international instruments and Article 15 of the Regulation on Patients’ Rights, the patient’s family was not informed of his health status. Violations of all these rules should be considered as a misconduct by the responsible persons. In the event of concluding that the patient’s treatment was delayed intentionally or the treatment was hindered deliberately (that the negligence is equal to commissive act in degree), the offence of felonious homicide due to failure or negligence laid down in Article 83 of the TCC needs to be accepted to have occurred.

In the assessment made by Tekirdağ Medical Chamber with regard to the medical applications that have been mentioned so far, it was reported<sup>7</sup> that “Tekirdağ F-Type Prison No. 1 where the patient detainee was kept had no Institutional Physician; instead, 1-month temporary duty physicians from

---

<sup>7</sup> Pointing out to the same situation, Dr. Metin Bakkalcı, Secretary General of the Human Rights Foundations of Turkey, and Sevim Kalman, Head of Istanbul Branch of Human Rights Association and a member of Prisons Commission, also stated that most of the health personnel assigned to the prisons were practitioners, not specialist physicians and that serious intervention was not made to the patients when they resorted to them with various health issues. See (<http://www.bianet.org/bianet/insanhaklari/108219-tutuklu-haklarinin-ihlali-sadece-okkir-dan-ibaret-degil>, latest access on 15.05.2014)

Tekirdağ State Hospital Emergency Unit and 112 Emergency Units worked in the prison as “Institutional Physicians” and this situation eliminated the possibility of continuity in monitoring the health status of the patient”, and that Okkır was not referred to a proper medical institution in spite of the sensitivity, struggle and special efforts of the physicians of the prison in referring him immediately to an inpatient medical institution.

As mentioned above, Article 22/2 of the Minimum Standard Rules for the Treatment of Prisoners states that “Where hospital facilities are provided in an institution, their equipment, furnishings and pharmaceutical supplies shall be proper for the medical care and treatment of sick prisoners, and there shall be a staff of suitable trained officers.”

As the inadequacy of medical furnishings in the institution in which the patient stayed and that the physicians do not have necessary expertise prevent the treatment of the patient and his access to health services, fault of the administration comes into question in this case.

6- In the Expert Report of Tekirdağ Medical Chamber, it was determined that Tekirdağ Chest Diseases Hospital to which the patient was referred and the Prisoner Ward of Tekirdağ State Hospital were insufficient for the treatment of Okkır and the specialist physicians thus refrained from the inpatient treatment of the patient; that the diagnoses were not verified, the patient was left at early diagnosis stage and this situation continued repeatedly. The report also concluded that there was sufficient reasonable suspicion of neglect for an investigation to be initiated by the Honour Board of Tekirdağ Medical Chamber against the relevant physicians due to the non-performance of follow-up, consultation, examination and treatment of the patient within the framework of medical standards in order to evaluate the medical practices of these physicians.

As noted in the Report of the Union of Turkish Bar Associations, the fact that Okkır was superficially left at early

## OKKIR FILE

diagnosis stage although he needed to be hospitalized is contrary to the obligation of diagnosis, treatment and care in compliance with medical requirements that is set out in Article 11 of the Regulation on Patients' Rights. As per this Article, "The patient shall have the right to request to be diagnosed, treated and cared in accordance with the requirements of modern medical knowledge and technology. No diagnosis or treatment that is deceptive in nature or is contrary to the principles of medicine and provisions of the legislation on medicine shall be conducted." Again, Article 14, titled "Display of Medical Attention", of the same Regulation states that "The personnel shall display the attention required by the state of health of the patient. Even when it is not possible to save the patient's life or preserve his/her health, the personnel shall be obliged to reduce or relieve his/her suffering." The non-performance of necessary interventions to diagnose the patient accurately in contravention of these obligations and the consequent delay in the treatment of the patient may lead to the criminal liability of the relevant physicians. That the patient was not diagnosed and treated in accordance with the requirements of modern medical knowledge and technology may lead to the offence of neglect of duty under Article 257/2 of the TCC on the part of the physicians who avoided this obligation. In the event of the death of the patient due to non-performance of necessary diagnosis and treatment, negligent homicide may come into question as per Article 85 of the TCC for the physicians concerned while the determination of indifference to the possible death may lead to the offence of felonious homicide due to failure or negligence under Article 83 of the TCC.

According to Article 257/2 of the TCC, "Excluding the acts defined as offense in the law, any public officer who causes suffering of people or public injury, or secures unjust "benefit" for others by showing negligence or delay in performance of his duties, shall be punished with imprisonment from 'three months to one year'." As identified in the Report of the Turkish Medical Association, the physicians and other health care personnel who do not make required medical intervention

according to the professional rules may be responsible due to the offence of misconduct in office by neglecting their obligations arising from laws.

Under Article 83/1 of the TCC, "In order to keep a person responsible from a death due to failure to perform an obligation, the failure or negligence creating such consequence should be equal to commissive act in degree." Article 83/2 of the TCC indicates that "In order to accept negligence and commissive act as equal elements, a person; a) Should have undertaken liabilities arising out of legal adaptations or a contract to execute a certain commissive act, and b) His previous performance should constitute a risk against the other's life." Ensuring that a patient who has resorted to a hospital is diagnosed, treated and cared in accordance with the requirements of modern medical knowledge and technology is an obligation arising from laws in terms of the physicians working in the institution to which the patient has resorted. The physicians who contribute to the death by neglecting their liabilities arising out of legal adaptations to execute a certain commissive act by not treating a patient may thus be liable for the offence of felonious homicide due to neglect.

7- The patient was tried to be treated in Istanbul as from 18.04.2008 starting in Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital and Okkır was referred to this hospital three times in this process.

According to Article 8 of the Regulation on Patients' Rights, "The patient may change the health institution provided that it is in compliance with the referral system determined by the legislation. However, it is essential that the patient is informed by the doctor about whether changing the institution leads to a life-threatening situation or a deterioration in the state of health of the patient and that such a change is not medically dangerous in terms of the patient's life." As a result, referral of the patient, who needed to be hospitalized, three times during this period without adequate medical justification and



## OKKIR FILE

avoidance of treatment may be considered as the negligence of the liability of duty of the physicians.

According to Article 22/2 of the Minimum Standard Rules for the Treatment of Prisoners, "Sick prisoners who require specialist treatment shall be transferred to specialized institutions and/or to civil hospitals." Transport of the patient, who was unable to walk on his own, between the prison and hospital in this process instead of being hospitalized is an ill-treatment that causes the patient to suffer physically and spiritually.

8- Bayrampaşa State Hospital was used as the main hospital for the treatment of the patient as it had a 50-bed inpatient ward, but the pulmonologist in this hospital, who had to examine the immediate respiratory problems of the patient, failed to detect the severity of health status of the patient and decided to send the patient back to Tekirdağ F-Type High Security Closed Prison No. 1 on 08.05.2008 on the grounds that his general state of health got better. However, Okkır was immediately referred to Trakya University Medical Faculty Hospital by the physician of the prison when he determined that the patient had to be subjected to inpatient treatment.

The responsible physicians who did not treat the patient concerned in accordance with the professional rules in Bayrampaşa State Hospital and avoided this obligation may be subjected to the offence of misconduct in office laid down in Article 257 of the TCC based on the grounds explained above.

9- The patient was sent by the prison administration to Yedikule Chest Diseases and Thoracic Surgery Training and Research Hospital twice under emergency conditions at 22:30 and 24:00. The reason why the patient was referred to the hospital at these hours is not clear. This fact was also identified in the report of the Turkish Medical Association and it was emphasized that significant delays were seen in the referrals from the prison to the medical institutions and that the referrals were made outside the office hours. Unless the reason why these



referrals were made under these conditions with delay is laid out in a logical manner, the responsible persons and the prison administration may be subjected to the offence of misconduct in office. If the referral of the patient was delayed by the responsible persons in order to prevent the patient, who was in immediate need of care, from getting treated under suitable conditions and by a specialist physician, in such a case, whether the offence of felonious homicide due to failure or negligence that is set out in Article 83 of the TCC exists should be discussed.

According to Article 44 of the Minimum Standard Rules for the Treatment of Prisoners, "Upon the death or serious illness of, or serious injury to a prisoner, or his removal to an institution for the treatment of mental affections, the director shall at once inform the spouse, if the prisoner is married, or the nearest relative and shall in any event inform any other person previously designated by the prisoner." According to Article 8 of the Regulation on Patients' Rights, "In cases where there is no medical benefit in keeping the patient in the medical institution or where his/her transfer to another medical institution is necessary, the situation shall be explained to the patient or the persons specified in the second paragraph of Article 15. Prior to the transfer of the patient, necessary information shall be communicated to the medical institution, which the patient is to be transferred to or is deemed medically appropriate, by the referring institution or the authorities determined by the legislation. In both cases, smooth and uninterrupted provision of service is essential." According to Article 15 of the Regulation, "The patient and, if not possible, his/her relatives shall be informed of his/her transfer to another medical institution." As a matter of fact, this obligation has not been fulfilled. It is clear in this case that the officials acted negligently.

10- Haseki Training and Research Hospital is the most competent one among the medical institutions to which the patient was referred. The patient was referred to this hospital twice on 29.04.2008 and 07.05.2008 due to the necessity of intensive care. However, he arrived at the hospital at around

## OKKIR FILE

24:00 in his first referral. According to the report prepared by the Turkish Medical Association, upon his arrival at the hospital, emergent ailments of the patient, including Acute Renal Failure were taken under control until the office hours in the next morning and he was sent back to the prison in order to be returned to Bayrampaşa State Hospital where he stayed although his “further examination and treatment” were compulsory.

The report of the Turkish Medical Institution pointed out that this practice in Haseki Training and Research Hospital was a behaviour that would require the responsibility of the physicians and stressed that non-performance of further examination of the patient was a behaviour contrary to the sense of duty.

As explained above, that the patient was not diagnosed and treated in accordance with the requirements of modern medical knowledge and technology during the practice in question in Haseki Hospital may lead to the offence of misconduct in office under Article 257 of the TCC on the part of the physicians who avoided this obligation and in the event of the death of the patient due to non-performance of necessary diagnosis and treatment, the offence of felonious homicide due to failure or negligence may come into question under Article 83 of the TCC.

11- That, except for Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital, the hospitals concerned did not draw up documents that reflect the clinical history of the patient, who did not have a hospital attendant with him and was unable to speak and stand, namely serious findings such as faecal and urinary incontinence during these referrals and consultations that took place between the hospitals in question contributed to the missing of the chance of emergence of the actual state of health of the patient. That the necessary examinations were not conducted on the patient although the definite indication was identified prevented the chance of early diagnosis and treatment.

That the patient was not diagnosed and treated in accordance with the requirements of modern medical knowledge and technology may lead to the offence of misconduct in office under Article 257 of the TCC on the part of the physicians who avoided this obligation and in the event of the death of the patient due to non-performance of necessary diagnosis and treatment, the offence of felonious homicide due to failure or negligence may come into question under Article 83 of the TCC.

12- In referrals from the prison to the hospitals, expressions such as "Member of Ergenekon Terrorist Organization", "Attention! May escape or be kidnapped" were written on the documents of the patient. Considering the political atmosphere during the years of 2007-2008 when the patient was in prison and his treatment continued, and the accusations about Okkir and the way of execution of the trial he was a part of, it is clear that above-stated expressions are the main factors that led to delays in the treatment process of the patient. In the period concerned, it was reported in the press that a very large and secret organization was responsible for many bloody incidents and massacres in Turkey within the scope of the investigations commonly known by the public as "Ergenekon Terrorist Organization", the news regarding that this very well-organized secret organization was responsible for almost all political crimes were spread and people somehow affiliated with the persons from different professions who were considered to be associated with this organization were also accused of being members of this organization and subjected to trials. Okkir was accused of being the "secret safe" that governed the financial relations of this organization. In such an atmosphere where, on the referral documents, he was stated to be very dangerous and a member of the terrorist organization, it is not possible and reasonable to expect that Okkir who had become bedridden would be treated and cared in compliance with the rules of the profession of medicine. Considering the issue in terms of the political conditions of those years in Turkey, the expressions such as "Member of Ergenekon Terrorist Organization" and

## OKKIR FILE

“Attention! May escape or be kidnapped” that were present on the referral documents of the patient were beyond a warning and led to pressure on the physicians who would treat the patient and caused the patient to be subject to discriminatory practices. Moreover, the addressees of the information that necessary measures were taken to ensure the escape of the patient from the hospital and he was a dangerous detainee and the member of a dangerous terrorist organization presence of which is still not certain under an ongoing lawsuit are not the hospital personnel and physicians as the addressees of such information are authorized security officers, not the health care personnel.

According to the Universal Declaration of Human Rights, European Convention on Human Rights and the Constitution, “No one shall be discriminated on any ground such as sex, race, colour, language, religion, political or other opinion.” Article 6 titled “Basic Principles” of the Minimum Standard Rules for the Treatment of Prisoners states that “The rules that are to be applied to the prisoners shall be applied impartially. There shall be no discrimination on grounds of race, colour, sex, language, religion, political or other opinion, national or social origin, property, birth or other status.” However, this rule was not abided by and the information related to the offence, of which the patient was tried, was added to the referral documents every time he was referred to a hospital. Considering the way of execution of the investigations related to the terrorist organization, of which the patient was accused of being a member in the period in question, in addition to the fact that security measures in line with the nature of the offence, of which the patient was tried at the time of his referral to the hospital, were taken by the prison administration, writing such information on the patient’s referral documents, albeit unnecessary, constituted a factor that could cause pressure on the physicians.

EVALUATION OF THE PROCESS OF ARREST OF  
KUDDUSI OKKIR IN TERMS OF RIGHT TO A FAIR TRIAL

---

*Third Section*



## **EVALUATION OF THE PROCESS OF ARREST OF KUDDUSİ OKKIR IN TERMS OF RIGHT TO A FAIR TRIAL**

1- Although it was evident that Okkir could only be treated as hospitalized in a hospital with necessary medical furnishings, his detention was not terminated by Istanbul 13th Heavy Penal Court where he was tried for allegedly becoming a member of a terrorist organization. His attorney's requests for release in this direction were rejected every time without any justification. However, Okkir's detention should have been terminated due to reasons explained above and his treatment in a hospital environment should have been ensured. Besides, in terms of the logic of the proceedings, the best and most reasonable thing to do was to try to obtain concrete evidences by keeping a person, who was held accountable for the existence of such a serious terrorist organization and financial operations of this organization, alive. However, the patient was insistently kept arrested on the grounds of suspicion of escape in a way that deliberately prevented the treatment of the patient. None of the decisions on the continuation of detention clarified how the probability of escape could occur for a person, who was transferred to various hospitals on a stretcher many times and was in need of care to the extent that he was unable to meet his basic needs on his own due to physical collapse.

2- The ECHR does not impose an obligation on state parties for the release of patient detainees and convicts categorically. However, the right to life and right to access to health that are laid down in the ECHR and the Constitution are also applicable to the detainees and convicts. These people cannot benefit from health services on their own as they are deprived of their freedoms and they are thus included in the specially protected, disadvantaged groups. As a matter of fact, according to the 1990 UN Minimum Standard Rules on Basic Principles for the Treatment of Prisoners, it is the obligation of the state to provide these people with necessary health and treatment services.

## OKKIR FILE

Grand Chamber of the ECHR ruled<sup>8</sup> in the case of *Kudla v. Poland* that it must be ensured that detainees/convicts are detained under conditions that do not subject them to distress or hardship of an intensity exceeding the unavoidable level of suffering inherent in detention and that their health and well-being are adequately secured by providing them with the requisite medical assistance.

Pointing out this situation in the case of *Gülay Çetin v. Turkey* (paragraph 102) as well, the ECHR ruled that “the Convention does not impose on state parties a “general obligation” to release a detainee due to health reasons even if his/her illness is incurable. In addition and in this context, it is accepted that under very exceptional and important conditions, situations that require taking a set of humanitarian measures in order to ensure a solid criminal justice may emerge.”

Moreover, in the case of *Raffray Taddei v. France*, the ECHR concluded<sup>9</sup> that Article 3 of the European Convention on Human Rights was violated on the grounds of continuing detention of the applicant suffering from a number of medical conditions and of the failure of authorities to provide appropriate medical care. The ECHR concluded that the failure by the national authorities sufficiently to take into account the need for specialised care in an adapted facility, as required by the applicant’s state of health, combined with her transfers, despite her particular vulnerability caused her distress that exceeded the unavoidable level of suffering inherent in detention. The incident in this particular case is similar to what Okkır went through and his state of health was caused to deteriorate when his release in order for him to get treated by specialist physicians in a hospital with necessary medical equipment was insistently avoided without any justification. Therefore, arbitrary continuation of the arrest of Okkır without

---

<sup>8</sup> The ECHR, *Kudla v. Poland* case (Application no: 30210/96, Decision date: 26.10.2000)

<sup>9</sup> The ECHR, *Raffray Taddei v. France* case (Application no: 36435/07, Decision date: 21.12.2010)



taking any heed of his medical condition and showing any justification also indicates the clear violation of his right to a fair trial.

5- Although Okkır's cause of death was shown as Lung Cancer in the report, since an autopsy was not performed on him, it is not known what the real cause of his death is, who is responsible for his death and what the nature and extent of the negligence are.

Considering the offence, of which Okkır was accused, and the course of the treatment he received, an autopsy should have definitely been performed as his death was suspicious and judicial problems might arise in the future as he was a detainee. In the case of *Gülay Çetin v. Turkey* (paragraph 87), the ECHR observed (referring to other decisions taken by the Court) that in the event that there are justified reasons to consider that the death of a sick detainee is suspicious, Article 2 of the Convention mandates that relevant authorities initiate an independent, impartial and effective investigation rapidly and on their own initiative in order to determine whether there is a medical negligence in the death of the patient.

6- Avoidance of performing an autopsy following Okkır's death although it was necessary is contrary to the law as it prevented the determination of real cause of his death.



*EVALUATION OF THE INCIDENT OF KUDDUSİ OKKIR  
IN TERMS OF RIGHT TO EFFECTIVE REMEDY*

---

*Fourth Section*



## EVALUATION OF THE INCIDENT OF KUDDUSİ OKKIR IN TERMS OF RIGHT TO EFFECTIVE REMEDY

In the ongoing process, ineffectiveness of the legal recourse taken by Kuddusi Okkır's wife and family following his death needs to be considered within the scope of "the right to effective remedy". In this context, some summary notes obtained by the Human Rights Centre (HRC) of Union of Turkish Bar Associations (UTBA) through İHİRAP (Human Rights Monitoring, Reporting and Archiving Project) have been indicated below:

Kuddusi Okkır's wife, Sabriye Okkır, lodged a written application to Human Rights Investigation Commission of the GNAT (Grand National Assembly of Turkey) on 01.06.2008. Although Zafer Üskül, head of the Commission, stated upon the criticisms on "indifference" that "whether the public officials had negligence in the incident" would be investigated, there have been no results observed. The most recent information reflected to the public is as follows:

08.07.2008- Bianet- Sabriye Okkır announced that "she filed an application to the Human Rights Investigation Commission of the GNAT on 01.06.2008, but the application had not been put in process, yet"; 10.07.2008- Aktif Haber- Üskül interpreted the criticisms as "making policy over some else's sorrow"; 20.08.2008- İHA- Upon the criticisms that they remained indifferent to the issue, Zafer Üskül, head of the Commission, stated that "...he personally stepped in and obtained information about the status of Okkır without taking any notice of the legal waiting period for the application to be put in process... the patient was examined 15 times by the physician of the prison and referred to various hospitals 11 times... the Commission had recently been informed that he was referred to Edirne Medical Faculty Hospital... Okkır went through medical examination 26 times during the course of his detention... however, the result was upsetting... the continuation of the detention of such a sick person was a problematic issue in terms of human rights...

## OKKIR FILE

but the intervention to the judiciary was out of question as the detention was at the discretion of the court.”

Sabriye Okkir filed a criminal complaint about the health personnel in Istanbul and Tekirdağ, whom she considered responsible for the death of her husband Kuddusi Okkir.

The Governorship of Istanbul did not grant permission for the prosecution of the physicians in Bayrampaşa State Hospital, Haseki Training and Research Hospital and Yedikule Chest Diseases Hospital in Istanbul upon the complaint and no results could be obtained although the decision of the Governorship was contested.

In spite of the fact that no permission was given by the Governorship for the prosecution of the doctors in Tekirdağ, the appeal made against the decision was accepted by Edirne Regional Administrative Court and the way for the prosecution of doctors was opened. A lawsuit was filed against the doctors (15) of Tekirdağ State Hospital and Tekirdağ Chest Hospital before Tekirdağ 3rd Criminal Court of First Instance due to the non-performance of proper examination and the failure to keep records of the results in due form (Art. 257 of the TCC).

The decision of the Supreme Council of Health (no. 13216 dated 14.12.2012) signed unanimously by 12 professors was included in the case file in the 12th hearing of the case:

In the decision, “negligence” of the doctors working in 5 different state hospitals was identified. While the report identifies medical defects such as deficient assessments and failure to ensure inpatient treatment of the patient, it also points out certain administrative defects such as failure to keep records of examination, laboratory and radiological findings, delays in referral procedures, irregular keeping of medical records, failure to ensure that medical records accompany the patient during his/her referral and failure to take the patient to the doctor that advises a medical check. The report stresses that Okkir did not have any health problems when he entered the prison. That

the doctors did not take “professional care” and the prison administration “acted indifferently” is among the findings stated in the report. The report specifically points out to the negligent acts following the patient’s hospitalization on 19.03.2008 and states that necessary examinations were not conducted although there were many symptoms of lung cancer.

The trial process still continues in Tekirdağ 3rd Criminal Court of First Instance.

Sabriye Okkır also filed a criminal complaint about prosecutors and judges due to continued detention of her husband despite his state of health. A total of 12 requests for “release due to health status” made on behalf of Kuddusi Okkır, who was detained on 20.06.2007, between 16.07.2007 and 13.06.2008 were rejected. The Ministry of Justice did not grant permission for the investigation of the complaint in question. Administrative remedy has been resorted to with regard to the decision concerned and the process in this context continues.

The application of the Okkirs to the European Court of Human Rights (ECHR) has been taken under examination and all documents and reports related to the investigation and health status of Kuddusi Okkır have been requested from the Turkish government. The case is still pending before the ECHR.

Considering the violated “right to life” and “right to a fair trial” of Kuddusi Okkır as well as the processes related to the legal applications, it is clear that the “right to effective remedy” has also been violated.

## CONCLUSION

The problems faced by the sick detainees and convicts in accessing to health services in Turkey have been examined by various organizations related to the issue and many reports, books and documents have been published as a result of these studies.

## OKKIR FILE

Meeting organized by the HRC of the UTBA themed “Execution Law and Vulnerable Convicts (6-7 June 2008/ Antalya)” and its publication<sup>10</sup>, “Rights of Detainees and Convicts in the Context of Human Rights (2 April 2013/ Ankara)” and “Human Rights Report<sup>11</sup> of the HRC of the UTBA, April/2013” are among the first that come to mind on this issue.

The report prepared by the Central Council of the Turkish Medical Institution was announced to the public in a press conference on “Prisons and Health” held on 24 February 2012. In this report, a set of complaints were listed with regard to the lack of a permanent doctor for ambulatory care services, the difficulties in accessing general health services and dental health services, the delays in referrals to hospitals, long periods of waiting in improper prison vehicles during transport, non-removal of handcuffs during examination and treatment, presence of security forces in the examination room, ignoring of the privacy and attitudes of the health staff. Pointing out that in terms of inpatient treatment in hospitals, the prisoners couldn’t be treated under prison conditions due to the lack of prisoner wards in hospitals and inconvenience of the existing wards, the report listed the difficulties regarding the suspension of the sentence of detainees and convicts whose illness reach the final stage and stated that Ali Çekin, Hasan Kert, Beşir Özer, İsmet Ablak, Güler Zere, Latif Bodur, Mehmet Aras, who are detained and convicted due to different offences, and Kuddusi Okkır, who is the subject of this report, were unable to access to treatment. Istanbul Medical Chamber of the Turkish Medical Association pointed out in the press release it made on

---

<sup>10</sup> Execution Law and Vulnerable Convicts (6-7 June 2008/ Antalya), Publication by the UTBA and Antalya Bar Association, the UTBA HRC Series (UTBA publications: 147)

<sup>11</sup> The beginning of the relevant section reads as: “*The issue of dying patients/patient detainees and convicts is among the most devastating problems of prisons in Turkey. Physical and management conditions of prisons and the problems faced in the execution system render it impossible to remain healthy in the prisons, let alone recovering from a disease caught outside. Lack or non-disclosure of detailed official data belonging to detainees and convicts with health problems in the prisons which must be covered under the health guarantee of the state is a very vital deficiency in terms of the determination and resolution of the problem*”. (p. 232)



18.07.2008 that the treatment of those detained and convicted in the cases commonly known by public as Ergenekon, KCK as well as of those detained and convicted of other offences was delayed, and used the expression "Tip of the Iceberg" for the case of Kuddusi Okkır who was released only five days before his death<sup>12</sup>.

In the press conference held by the Human Rights Association (HRA), Trade Union of Public Employees in Health and Social Services (SES), Human Rights Foundation of Turkey (HRFT) and Turkish Medical Association (TTB) on 8 January 2014, it was announced to the public that there were a total of 544 sick detainees and convicts, 163 of whom were severely ill, according to the data of 2013 obtained from the Human Rights Association and Human Rights Foundation of Turkey, and the injustice experienced by these people in accessing the right to health and the physical conditions inconvenient for providing appropriate health service were shared with the public. For these reasons, it is a fact that the problems set out in this report related to the period of detention and treatment of Kuddusi Okkır are common for other patients in prisons and jails.

As pointed out above in the statements of relevant institutions, referral of especially those detained and convicted of political crimes to hospital and their treatment process therein are hindered due to the extraordinary security measures taken because of the heavy charges they are accused of and the pressure imposed by the expressions on the referral documents of patients on the health personnel and physicians.

Some circles even questioned the reason why the President did not use his pardoning power on the grounds of "health problems" for Kuddusi Okkır due to severe medical and psychological problems he had to suffer for quite a long time. It is also understood that an application was made to the President to use his pardoning power for Okkır on the grounds of health

---

<sup>12</sup> <http://www.ttb.org.tr/en/index.php/tuem-haberler-blog/151-baslamalar/1111-aciklama>, latest visit on 15.05.2014

## OKKIR FILE

problems. According to Article 104 of the Constitution, the President has the power “to remit or commute the sentences imposed on certain individuals, on grounds of chronic illness, disability or old age”. However, “convicts” are the only people who can benefit from this pardoning; as Kuddusi Okkır was not convicted and was thus a “detainee”, he did not fall within the scope of Article 104 of the Constitution. Therefore, the written statement made on the subject by the Presidential Press Centre clarified that “The person requested to be pardoned is required to be a convict in order for the President to be able to use his pardoning power under Article 104 of the Constitution. As remitting or commuting a sentence restricting the freedom through pardoning comes into question, there must be a clear criminal conviction.”

Due to the reasons explained above, the following legal issues are considered to have occurred in the trial process of Kuddusi Okkır:

Okkır’s special health conditions were not taken into consideration and his proper treatment was prevented.

Means of access to treatment and referral to the hospital of Okkır contain negligence in a nature to lead to the violation of his right to life.

3- The expressions written on the referral documents of the patient are in a nature that might cause pressure on the physicians.

Okkır’s relatives and attorneys were not informed of his treatment and hospital referral procedures.

Although Okkır should have been released pending trial taking his special health conditions into consideration, requests for release placed on behalf of him were rejected every time without any justification.

6- Non-performance or prevention of the performance of an autopsy after the death of Okkır although the conditions laid

down in the Code of Criminal Procedure for an autopsy to be performed were satisfied may be considered as the prevention of the emergence of an offence.

In conclusion;

In the light of the information given in especially the Second and Third Sections of this report in terms of Criminal and Penal Procedure Law, as there are serious doubts regarding that Kuddusi Okkır was intentionally deprived of his right to health or was not treated correctly deliberately:

a) The physicians and other health personnel who are suspected to have intentionally neglected their duties or have acted contrary to the requirements of their office need to be determined and an investigation is required to be initiated against them in respect of the offence of misconduct in office under Article 257 of the TCC.

b) Furthermore, as the offence of negligent homicide may come into question as per Article 85 of the TCC in the event of the death of the patient due to non-performance of necessary diagnosis and treatment, and the determination of intentional indifference to a possible death may lead to the offence of felonious homicide due to failure or negligence under Article 83 of the TCC, these public officials must be determined and an investigation is required to be initiated against them as per Article 85 or 83 of the TCC.

c) Similarly, as, although an autopsy was requested by the relatives of Okkır and it was also mandatory to reveal the material facts in a case of suspicious death, the non-performance of the autopsy is also to be considered an intentional negligent act, the public officials who did not perform the autopsy must be determined and an investigation is required to be initiated against them in respect of the offence of misconduct in office under Article 257 of the TCC.

\* The notes in red in the report belong to Prof. Dr. Durmuş Tezcan, a member of the Human Rights Centre of the Union of Turkish Bar Associations.



## ANNEX

### CHRONOLOGICAL INFORMATION INDICATING THE STAGES OF THE JUDICIAL PROCESS RELATED TO KUDDUSİ OKKIR

1) "File of Kuddusi Okkır" (p. 232- 234) and "File of Güler Zere" have been evaluated in chronological order under heading/sub-headings of "Issues related to Personal Freedom and Safety / Prisons Issue / Right to Health and Life / Dying Patients" in the "Human Rights Report (April 2013)" we have published as the UTBA Human Rights Centre.

It is presented below -with partial additions and alterations- considering that it might be useful in ensuring the integrity of the developments.

20.06.2007- Kuddusi Okkır was accused of being "the safe of the organization", arrested and sent to Tekirdağ F- Type Prison in the first stage of the investigation called "Ergenekon"<sup>13</sup>;

40 days after his arrest, he was diagnosed with "asthma" in the health unit due to his illness;

Upon his complaints, he was diagnosed with "pharyngitis and rhinitis" in the health unit of the institution. In the course of his increasingly continuous pain, Okkır was circulated between Istanbul and Tekirdağ State Hospitals many times for more than two months after this date;

---

<sup>13</sup> Kuddusi Okkır is the owner of the company Orion Yapımcılık ve Orion Reklam ve Marka Danışmanlık and the shareholder of Teknopark Elektronik Bilişim Danışmanlık. A photograph, in which he was together with Oktay Yıldırım, Fikri Karadağ, Hüseyin Görüm and Muzaffer Tekin in an organization held by National Forces Society, was published in the newspapers of the time and it was asserted that the only reason of his arrest was this photograph and his acquaintance with Muzaffer Tekin. Therefore, the police came to his house at 03:00 in the morning to ask whether he knew Muzaffer Tekin and they searched his house until 6:30 am. His wife says, "As far as I know, Muzaffer Tekin has an office in Kadıköy Altyol. Kuddusi visited him there 4-5 times and never saw him again for three years until he was arrested." According to the statements of his wife, the police came to his house at 03:00 in the morning to ask whether he knew Muzaffer Tekin and they searched his house until 6:30 am.

## OKKIR FILE

02.05.2008- Oytun Okkır made written applications regarding his father's health status and request for release on 02.05.2008 and 08.05.2008.

06.05.2008- Okkır was referred to Bakırköy Psychiatric Hospital on suspicion of "depression". When he had a tomography scan upon his complaint, "the volume of his left lung was determined to decrease by 50 percent" and he was suggested to be referred to a full-fledged hospital with intensive care facilities as "his general state of health required more urgent attention than his psychiatric condition". Although he was referred to Yedikule Training and Research Hospital on the same day, he was returned to Istanbul Kartal H-Type Prison in order to be referred to another hospital from there;

07.05.2008- Okkır, who was referred to the Emergency Clinic of Bayrampaşa State Hospital, was transferred to Haseki Training and Research Hospital on the same day;

07.05.2008- He was referred to the prison infirmary from Haseki and returned to the prison with the assessment that "his routine examination was normal";

07.05.2008- On the same day, he was referred from the prison to Bayrampaşa State Hospital again;

08.05.2008- Okkır was returned to the prison in Istanbul as "his general state of health was considered to be fine" as a result of the examination conducted in the Department of Chest Diseases of the hospital;

09.05.2008- Oytun Okkır's applications (on 02.05.2008; 08.05.2008) were rejected by Istanbul 13th Heavy Penal Court;

09.05.2008- Okkır, who was referred from Istanbul to the prison in Tekirdağ on the same day, was referred to the Department of Internal Diseases of Tekirdağ State Hospital on the grounds that "he was half-consciousness".

09.05.2008- The patient, who was referred to Edirne Medical Faculty Hospital on the same day, was diagnosed with "Primary

Lung Cancer, Brain, Bone and Bone Marrow Metastases". At that stage, the cancer had already spread many parts of his body;

01.07.2008- Okkır had already entered the terminal stage when the Special Court in Silivri ruled on his release;

06.07.2008- Kuddusi Okkır was kept in detention for 13 months despite his deadly disease and passed away five days after his release. Okkır was arrested under the investigation of the case to be referred to as "1st Ergenekon case", but the case was opened after his death following the preparation of the bill of indictment. The case against him was dismissed without trial due to his death.

05.08.2013- In the resolution hearing of the case held in Istanbul 13th Heavy Penal Court and referred to as "1st Ergenekon case", Sabriye Okkır exclaimed to the jury, "You imposed the most severe sentence on my husband!"

