

ANAYASA MAHKEMESİ KARARI

Anayasa Mahkemesi Başkanlığından:İKİNCİ BÖLÜM
KARAR

İLHAN GÜNER ERTOSUN BAŞVURUSU

Başvuru Numarası : 2021/56334

Karar Tarihi : 25/6/2025

Başkan : Basri BAĞCI
Üyeler : Engin YILDIRIM
Rıdvan GÜLEÇ
Kenan YAŞAR
Ömer ÇINAR
Raportör : Şehadet ÖZTÜRK
Başvurucu : İlhan Güner ERTOSUN
Vekili : Av. Rıza ÖZCAN

I. BAŞVURUNUN ÖZETİ

1. Başvuru, tıbbi ihmal sonucu gerçekleştiği iddia edilen ölüm ve açılan tazminat davasının reddedilmesi nedeniyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiasına ilişkindir.

A. M.E.nin Ölümü ve Yürütülen Ceza Soruşturmasına İlişkin Süreç

2. Başvurucunun annesi M.E. 27/2/2018 tarihinde Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesinde safra kesesi ameliyatı olmuştur. Hastanede bir süre tedavisine devam edildikten sonra 2/3/2018 tarihinde helikopter ambulansla Malatya İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezine (Tıp Merkezi) sevk edilmiştir. Burada tedavisine devam edilirken 18/3/2018 tarihinde karaciğer yetmezliği sonucu hayatını kaybetmiştir.

3. Başvurucu 25/4/2018 tarihinde safra kesesi ameliyatını yapan Dr. N.T.B.nin ameliyatta annesinin karaciğer portal damarını keserek ölümüne sebep olduğu iddiasıyla Van Cumhuriyet Başsavcılığına (Başsavcılık) suç duyurusunda bulunmuştur.

4. Başsavcılık, başlattığı ceza soruşturması kapsamında M.E.ye ait hasta dosyasını temin etmiştir. Bu dosyada M.E.nin ameliyat öncesi ve sonrası sağlık durumuna ilişkin bilgiler ve tedavi evrakı yoktur. Bu evrak arasında M.E.nin yakını Ö.M.E.nin imzaladığı 27/2/2018 tarihli yoğun bakım ünitesi aydınlatılmış rıza belgesi ve kısıtlama onam formu, başvurunun imzaladığı anestezi aydınlatılmış onam formu ve M.E.nin Tıp Merkezine helikopter ambulansla sevk edilmesinin kabul edildiğine ilişkin 2/3/2018 tarihli belge bulunmaktadır. Tıbbi belgeler arasında yer alan ve müteveffa M.E.nin imzaladığı 27/2/2018 tarihli kolesistektomi operasyonu aydınlatılmış onam formunda başka hususlar yanında şu hususlara da yer verilmiştir:

i. Safra kesesi taşı/polibi tanısı konulan M.E.ye kolesistektomi ameliyatı önerilmiş ve ameliyat dışında başka seçenek bulunmadığı söylenmiştir.

ii. Ameliyat, karında kesi açılarak icra edilen, *açık yöntem* veya delikler oluşturularak karın içinin karbondioksit gazıyla şişirilip özel alet ve ekipmanların kullanıldığı *laparoskopik yöntem* ile yapılacaktır.

iii. Ameliyatta karaciğer, *duodenum* (onikiparmak bağırsağı), kalın bağırsak gibi organ yaralanmaları olabilir ve buna bağlı ek girişimler gerekebilir.

iv. Ameliyat *laparoskopik yöntem* ile planlanıp icra edilmeye başlansa bile aynı yöntemle tamamlanmayabilir ve %3 ila %5 oranında açık ameliyata geçilebilir.

v. Olası komplikasyon ve riskler M.E.ye eksiksiz anlatılmış, M.E girişim sırasında tıbbi zorunluluk olarak gerekebilecek diğer ek girişimlerin uygulanmasını kabul etmiştir.

5. Başsavcılık 2/12/1999 tarihli ve 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun'un 4. maddesi uyarınca Dr. N.T.B. hakkında Van Valiliğinden soruşturma izni talep etmiştir. Van Valiliği 20/7/2018 tarihinde soruşturma izni verilmemesine karar vermiştir.

6. Başvurucunun karara yaptığı itiraz Erzurum Bölge İdare Mahkemesi 1. İdari Dava Dairesinin 8/1/2019 tarihli kararı ile kesin olarak reddedilmiştir.

7. Başsavcılık 31/1/2019 tarihinde şüpheli N.T.B. hakkında soruşturma izni verilmemesi nedeniyle inceleme yapılmasına yer olmadığına karar vermiştir.

B. Tam Yargı Davası Süreci

8. Başvurucu, annesinin ölümü nedeniyle Sağlık Bakanlığı aleyhine 26/12/2018 tarihinde Van 3. İdare Mahkemesinde (Mahkeme) manevi tazminat talepli tam yargı davası açmıştır. Dava dilekçesinde hastanede genel cerrah olarak görev yapan Dr. N.T.B.nin safra kesesi ameliyatı sırasında karaciğer portal damarını keserek kan kaybına neden olduğunu, daha sonra portal damar dikilmişse de pıhtılaşma oluştuğu için annesinin üç gün yoğun bakımda kaldığını, akabinde durumunun kötüleşerek sevk edildiği Tıp Merkezinde beş altı kez ameliyat olduğunu, buradaki yanlış ameliyatlara sonucunda çürüme meydana gelen karaciğerinin büyük kısmının alındığını, karaciğerin kalan kısmının yetmemesi nedeniyle annesinin vefat ettiğini, annesinin ölümünde tedavi sürecinde yer alan sağlık görevlilerinin kusuru olduğunu iddia etmiştir. Başvurucu; dava dilekçesinde ayrıca Dr.N.T.B.ve ameliyattan önce açık ameliyat yapılması gerektiğini söylemelerine rağmen ameliyata *kapalı ameliyat* yöntemiyle başlandığını, portal damarın kesilmesi sonucu açık ameliyata geçilerek işleme devam edildiğini, ameliyata kapalı ameliyat şeklinde başlanacağı bilgisi verilmeyerek aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmediğini ileri sürmüştür.

9. Mahkeme 5/7/2019 tarihli ara kararıyla ölüm olayının meydana gelmesinde davalı idarenin ihmali, tedbirsizliği, meslek ifasında acemilik hâli ile sağlık görevlilerinin ameliyatlarda kusuru olup olmadığının tespiti için Adli Tıp Kurumu 8. Adli Tıp İhtisas Kurulundan (İhtisas Kurulu) rapor almıştır. Raporda M.E.nin ölüm sebebinin safra kesesi ameliyatı sonrasında gelişen karaciğer yetmezliği ve komplikasyonları sonucu meydana

geldiği, M.E.ye konulan *kolelitiyazis* (safra kesesi taşı) tanısı için uygulanan işlemlerin ve yapılan ameliyatın doğru olduğu, ameliyat sırasında gelişen *portal ven* (birçok organdan karaciğere kan taşıyan kan damarı) yaralanmasının bir komplikasyon olduğu, bu komplikasyon açısından yapılan tedavilerin uygun olduğu, ameliyat sonrasında takipte tespit edilen *karaciğer infarktı* üzerine M.E.nin bir üst merkeze sevk edilmesinin doğru olduğu, sevk edildiği Tıp Merkezinde yapılan işlemlerde uygulama hatası olmadığı, gelişen karaciğer yetmezliği tablosunun var olan hastalığın ve sonradan gelişen hastalığın ilerlemesine bağlı meydana geldiği, buna ilişkin tedavinin uygun yapıldığı belirtilerek Dr. N.T.B. ve diğer sağlık personelinin uygulamalarının tıp kurallarına uygun bulunduğu kanaati bildirilmiştir.

10. Başvurucu 28/11/2019 tarihli dilekçesinde annesi M.E.nin yaşamsal riski olmayan safra kesesi ameliyatında doktorun kusuruyla portal damarın kesilmesi sonucu karaciğer yetmezliği nedeniyle vefat ettiğini, İhtisas Kurulunun bu kusuru komplikasyon olarak tanımlayıp meslektaşları doktorlar lehine rapor düzenlediğini, süreçte aydınlatılmadıkları iddia etmiş; Adli Tıp Kurumu Yüksek Sağlık Kurulundan yeniden rapor aldırılmasını talep etmiştir.

11. Mahkeme 18/12/2019 tarihinde İhtisas Kurulunun raporunu esas alarak davayı reddetmiştir.

12. Başvurucu; annesine hastaneye yattığı andan sevk edildiği ana kadar karaciğer yetmezliği teşhisi konulmadığı, safra kesesi ameliyatını yapan doktorun kusuru ile portal damarı kesmesi sonucunda annesinde karaciğer yetmezliği başladığı, İhtisas Kurulunun ameliyatta yapılan bu hata ve kusur hakkında hiçbir değerlendirme yapmadan tarafı olarak ilgili doktorun kusursuz olduğunu bildirdiği, tedavi sürecinde annesinin ve yakınlarının aydınlatılmadığı iddiasıyla istinaf kanun yoluna başvurmuştur.

13. Erzurum Bölge İdare Mahkemesi 2. İdari Dava Dairesi, başvurusunun istinaf başvurusunu 14/10/2021 tarihinde kesin olarak reddetmiştir.

14. Başvurucu, nihai kararı 5/11/2021 tarihinde öğrendikten sonra 6/12/2021 tarihinde bireysel başvuruda bulunmuştur.

15. Başvurunun kabul edilebilirlik ve esas incelemesinin Bölüm tarafından yapılmasına karar verilmiştir.

II. DEĞERLENDİRME

16. Başvurucu, annesinin hiçbir yaşamsal riski olmayan safra kesesi ameliyatında doktorun kusuruyla karaciğer portal damarının kesilmesi sonucu vefat ettiğini belirterek İhtisas Kurulu tarafından hazırlanan raporda yanlı ve hatalı olarak bu durumun komplikasyon olarak değerlendirilmesinden ve davasının bu rapor esas alınarak reddedilmesinden yakınmıştır. Başvurucu ayrıca tıbbi süreçle ilgili olarak müteveffa annesinin ve yakınlarının aydınlatılmadığını ileri sürmüştür. Adalet Bakanlığı (Bakanlık) görüşünde; insan hakları yargısı içtihadı ile mevzuatı detaylı olarak aktarıldıktan sonra yapılacak değerlendirmede Anayasa ve ilgili mevzuat hükümlerinin, Anayasa Mahkemesi içtihadının ve somut olayın kendine özgü koşullarının da dikkate alınması gerektiği bildirilmiştir. Başvurucu, Bakanlık görüşüne karşı beyanda bulunmamıştır.

17. Başvuru, yaşam hakkı kapsamında incelenmiştir.

18. Açıkça dayanaktan yoksun olmadığı ve kabul edilemezliğine karar verilmesini gerektirecek başka bir neden de bulunmadığı anlaşılan başvurunun kabul edilebilir olduğuna karar verilmesi gerekir.

19. Yaşam hakkını güvence altına alan Anayasa'nın 17. maddesi, devletin temel amaç ve görevlerini düzenleyen Anayasa'nın 5. maddesiyle birlikte değerlendirildiğinde devlete negatif yükümlülükler yanında egemenliği altındaki kişilerin yaşamlarının korunması için bazı pozitif yükümlülükler de yükler (*Nafia Sevin Ergün Sefada ve diğerleri* [GK], B. No: 2014/14844, 1/12/2016, §§ 57, 58).

20. Anılan pozitif yükümlülükler sağlık alanında yürütülen faaliyetler için de geçerlidir. Nitekim Anayasa'nın 56. maddesinde herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğu, devletin “*herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak ... amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini*” düzenleyeceği, bu görevini kamu kesimindeki ve özel kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getireceği kurala bağlanmıştır. Bu sebeple devlet; sağlık hizmetlerini, kamu veya özel sağlık kuruluşları tarafından yerine getirildiğine bakmadan hastaların yaşamlarının korunmasına yönelik gerekli tedbirlerin alınabilmesini sağlayacak şekilde düzenlemek zorundadır (*Nail Artuç* [1. B.], B. No: 2013/2839, 3/4/2014, §§ 34, 35; *Nafia Sevin Ergün Sefada ve diğerleri*, §§ 59, 60). Şüphesiz anılan düzenlemeler, sağlık personelinin sahip olması gereken yüksek mesleki standartları da içermelidir (*Ayhan Keçeli ve diğerleri* [2. B.], B. No: 2019/24231, 23/2/2022, § 81).

21. Yaşam hakkı kapsamındaki pozitif yükümlülükleri bağlamında devlet, yaşam hakkını korumak için oluşturulan yasal ve idari çerçevenin gereği gibi uygulanmasını ve bu hakka yönelik ihlallerin durdurulup cezalandırılmasını sağlayacak etkili bir yargısal sistem kurmakla da yükümlüdür. Bu usul yükümlülüğü şüpheli her ölüm olayının sorumlularının belirlenmesini ve gerekiyorsa cezalandırılmasını sağlayabilecek etkili bir soruşturma yürütülmesini gerektirir (*Nafia Sevin Ergün Sefada ve diğerleri*, § 61).

22. Kasıtlı öldürme ya da saldırı veya kötü muameleler sonucu meydana gelen ölüm olaylarında Anayasa'nın 17. maddesi gereğince devletin sorumluların tespitine ve cezalandırılmalarına imkân verebilecek nitelikte cezai soruşturmalar yürütme yükümlülüğü bulunsun da kasıtlı olmayan eylemler açısından farklı bir yaklaşım benimsenebilir. Bu bakımdan genel olarak ihmal suretiyle ortaya çıkan diğer ölümlerde olduğu gibi tıbbi ihmal sonucu ortaya çıktığı iddia edilen, bir başka ifadeyle tedavinin kusurlu, yanlış veya gecikmiş olması ya da sağlık çalışanlarının tedavi sırasında koordinasyon eksiklikleri sonucu meydana geldiği ileri sürülen ölüm olaylarında da etkili bir yargısal sistem kurma yönündeki pozitif yükümlülük; mağdurlara hukuki, idari ve hatta disiplinle ilgili hukuk yollarının açık olmasıyla yerine getirilmiş sayılabilir (*Ayhan Keçeli ve diğerleri*, § 84; bazı farklılıklarla birlikte bkz. *Nail Artuç*, § 37; *Nafia Sevin Ergün Sefada ve diğerleri*, §§ 62-64).

23. Ölümün tıbbi ihmalden değil de sağlık durumunun ciddiyeti bilinen ya da bilinmesi gereken hastaya gerekli acil sağlık hizmetinin sunulmaması sonucu meydana geldiği ya da sağlık hizmetlerinde var olan ve yetkililerce bilinen veya bilinmesi gereken ancak ortadan kaldırılması için gerekli önlemlerin alınmadığı sistemsel veya yapısal bir işlevsizliğin hastanın sağlık hizmetlerinden yoksun kalarak ölmesine neden olduğu durumlarda sorumlular aleyhine hiçbir suçlamada bulunulmaması ya da bu kişilerin yargılanmaması yaşam hakkının ihlaline neden olabilir (*Ayhan Keçeli ve diğerleri*, § 85;

benzer yöndeki değerlendirme için ayrıca bkz. *Kenan Sayın* [1. B.], B. No: 2013/5376, 14/10/2015, § 47).

24. Yaşam hakkı kapsamındaki sorumluluğu ortaya koymak adına adli ve idari yargıda açılan tazminat talepli davalarda makul derecede ivedilik ve özen şartının yerine getirilmesi gerekmektedir (*Perihan Uçar ve diğerleri* [2. B.], B. No: 2013/5860, 1/12/2015, § 52; *Ayhan Keçeli ve diğerleri*, § 86; *Gökhan Yiğit Koç ve diğerleri* [GK], B. No: 2019/25727, 28/7/2022, § 39). Tıbbi ihmal iddiasıyla açılan tazminat talepli davalar yönünden etkili soruşturma yürütme yükümlülüğü, özellikle yargılamanın makul sürede tamamlanmasını gerektirir. Bu gereklilik; gerçeklerin ve tıbbi tedavinin uygulanması sırasında yapılan muhtemel hataların bilinmesine, ilgili kurumların ve sağlık personelinin olası eksikliklerini gidermesine ve benzer hataları önlemesine, dolayısıyla sağlık hizmetlerinden yararlanan herkesin güvenliğinin sağlanmasına hizmet etmektedir. Dolayısıyla gecikme için inandırıcı ve makul gerekçeler bulunmadığı sürece yargılamaların uzunluğu, yaşam hakkı kapsamındaki pozitif yükümlülüklerin ihlaline neden olacaktır (*Ayşe Terzi ve Mustafa Terzi* [1. B.], B. No: 2020/3325, 13/2/2024, § 12). Öte yandan yargı mercilerinin özenli inceleme yapma yükümlülükleri, yaşam hakkı ile ilgili her davada mutlaka mağdurlar lehine sonuca varılmasını garanti etmez (*Aysun Okumuş ve Aytekin Okumuş* [1. B.], B. No: 2013/4086, 20/4/2016, § 73; *Gökhan Yiğit Koç ve diğerleri*, § 40).

25. Son olarak ifade etmek gerekir ki herhangi bir davada bilirkişi incelemesine başvurulmasının gerekli olup olmadığına karar vermek ya da başvuru dosyasındaki mevcut tıbbi bilgilerden hareketle bir davada görüş bildiren bilirkişilerin vardıkları sonuçların veya sahip oldukları bilimsel bakış açılarının doğru olup olmadığını irdelemek Anayasa Mahkemesinin görevi değildir. Delillerin ve bilirkişi incelemesi de dâhil olmak üzere delillerin değerlendirilmesinde kullanılan araçların kabul edilebilirliği ve değerlendirilmesi hususları kural olarak yargı mercilerinin takdirinde olan bir husustur ve açık hata veya keyfiliğe ihtiva etmemesi hâlinde Anayasa Mahkemesinin bu takdire müdahalesi söz konusu olamaz. Bu bakımdan tıbbi ihmal iddiasıyla yapılan başvurularda yaşam hakkının usul boyutunun incelenmesi sırasında yapılması gereken iş, başvuruya konu edilen tam yargı veya tazminat davasının, ölümle neticelenen olayın seyrini ve sağlık personelinin olası sorumluluğunu aydınlatmaya imkân verip vermediğini belirlemektir (*Ayhan Keçeli ve diğerleri*, § 87; benzer yöndeki değerlendirme için ayrıca bkz. *Bağı Akay ve diğerleri* [1. B.], B. No: 2014/5101, 22/6/2017, § 56).

26. Eldeki olayda başvurunun, yakınının acil sağlık hizmetlerine erişimden mahrum bırakılması sonucu öldüğüne dair bir iddiası bulunmamaktadır. Başvurucu, sağlık personelinin bildiği veya bilmesi gereken sistemsel veya yapısal bir işlevsizlik (Sözü edilen işlevsizliğe, hastanenin erken doğan bebekler için uygun bir üniteye ve bu bebekleri tedavi etmek için teknik araçlara sahip olmayıp erken doğan çocukların tamamına yakını diğer hastanelere şüpheli koşullarda sevk etmesi örnek olarak gösterilebilir. bkz. *Aydoğdu/Türkiye*, B. No: 40448/06, 30/8/2016, §§ 76-88) bulunmasına rağmen gerekli tedbirleri almadıklarını ve bu işlevsizlik neticesinde yakınının acil sağlık hizmetlerine erişimden yoksun kalarak öldüğünü de iddia etmemiştir. O hâlde başvurunun ihlal iddiaları, tıbbi ihmalle ilgilidir.

27. Tıbbi ihmal iddialarının söz konusu olduğu hâllerde devletin egemenliği altındaki kişilerin yaşamlarının korunması yönündeki pozitif maddi yükümlülüğü, hem kamu hastanelerinin hem özel hastanelerin hastaların yaşamlarını korumak için gerekli tedbirleri almalarını sağlayıp sağlık çalışanlarının yüksek mesleki standartlara sahip olmalarını temin edecek etkili bir mevzuat oluşturmaktan ibarettir. Oluşturulan mevzuat, kişilerin yaşamının

korunması yönünden eksik olmadığı sürece sağlık çalışanlarının hastayı tedavi ederken yaptığı değerlendirme hataları, tedavi sürecindeki gecikmeler ya da tedavi sırasında sağlık çalışanları arasında yaşanan koordinasyon eksikleri devleti yaşam hakkının maddi boyutunun ihlalinin dolaylı sorumlu tutmak için kâfi değildir (*Ayhan Keçeli ve diğerleri*, § 89).

28. Olay tarihinde yürürlükteki hukuki çerçevenin başvurunun yakınının yaşamının korunması konusunda herhangi bir eksiklik ihtiva etmediği görülmüştür (ilgili hukuki çerçeve için bkz. *Ayhan Keçeli ve diğerleri*, §§ 39-68). Doğrusu başvurunun bu yönde bir şikâyeti de yoktur. Bu nedenle yaşam hakkının maddi boyutu ihlal edilmemiştir.

29. Yaşam hakkının usul boyutunun ihlal edildiğine yönelik iddianın değerlendirilmesine gelince İhtisas Kurulunun M.E. hakkında düzenlenen tıbbi belgeleri inceleyerek hazırladığı raporda M.E.nin portal damar yaralanmasının ameliyat sırasında gelişen bir komplikasyon olduğu, ölümün ameliyat sonrasında gelişen karaciğer yetmezliği ve komplikasyonları sonucu meydana geldiği belirtilmiştir. Mahkeme de sözü edilen rapora dayanarak davayı reddetmiştir. Bu bakımdan doktor kusuruna ilişkin iddia yönünden somut bulgu ve tespitlere dayanılarak başvurunun iddialarının tartışıldığı ve karşılandığı söylenebilir. Bununla birlikte başvuru dava dilekçesinde ameliyata kapalı ameliyat şeklinde başlanacağı bilgisi verilmeyerek aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmediğini de ileri sürmesine ve 28/11/2019 tarihli dilekçesinde süreçte aydınlatılmadıklarını iddia edip Adli Tıp Kurumu Yüksek Sağlık Kurulundan yeniden rapor aldırılmasını talep etmesine rağmen Mahkeme; M.E.nin ameliyat sürecinde alınması gereken aydınlatılmış onam formunun alınıp alınmadığı, alınmışsa sözü edilen formun kapsamının ne olduğu ve formun ameliyat sırasında meydana gelebilecek ve başvurunun ölümüne neden olabilecek riskleri içerip içermediği konusunda değerlendirme yapmamıştır. Oysa başvurunun iddiaları dikkate alındığında anılan hususlarda gerekirse bilirkişi incelemesine de başvurulacak bir değerlendirme yapılması gerekirdi. Dolayısıyla Mahkemenin Anayasa'nın 17. maddesinin gerektirdiği titizlikte bir inceleme yaptığı söylenemez.

30. Açıklanan gerekçelerle Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşam hakkının usul boyutunun ihlal edildiğine karar verilmesi gerekir.

III. GİDERİM

31. Başvurucu, ihlalin tespiti yanında 1.000.000 TL manevi tazminat talebinde bulunup miktar belirtmeden maddi kayıplarının telafisini istemiştir.

32. Başvuruda tespit edilen anayasal hak ihlalinin sonuçlarının ortadan kaldırılması için yeniden yargılama yapılmasında hukuki yarar ve zorunluluk bulunmaktadır. Anayasa'nın 148. ve 153. maddeleri ile 30/3/2011 tarihli ve 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 50. ve 66. maddeleri uyarınca ihlal kararının gönderildiği yargı mercilerinin yapması gereken iş, yeniden yargılama işlemlerini başlatıp Anayasa Mahkemesinin ihlal kararında belirtilen ilkelere ve gerekçelere uygun biçimde yürütülecek yargılama sonunda hak ihlalinin nedenlerini gidererek yeni bir karar vermektir (yeniden yargılama konusunda bkz. *Mehmet Doğan* [GK], B. No: 2014/8875, 7/6/2018, §§ 54-60; *Aliğül Alkaya ve diğerleri* (2) [1. B.], B. No: 2016/12506, 7/11/2019, §§ 53-60, 66; *Kadri Enis Berberoğlu* (3) [GK], B. No: 2020/32949, 21/1/2021, §§ 93-100).

33. Öte yandan hak ihlali kararından Anayasa Mahkemesinin davanın sonucuyla ilgili olarak bir tutum sergilediği sonucu çıkarılmamalıdır. Anayasa Mahkemesince verilen hak ihlali kararı uyumsuzluğun sonuçlarından bağımsız olup davanın kabulüne, reddine ya da beraate veya mahkûmiyete karar verilmesi gerektiği anlamına gelmemektedir. Kural olarak, yargılamanın her aşamasında olduğu gibi ihlalin sonuçlarını gidermek üzere yeniden yapılacak yargılama sonunda da delillerin dava ile ilişkisini kurma ve bunları değerlendirip sonuç çıkarma yetkisi ilgili mahkemelere aittir.

34. İhlalin ve sonuçlarının ortadan kaldırılması için yeniden yargılama yapılmasının yeterli bir giderim sağlayacağı anlaşıldığından tazminat talebinin reddine karar verilmesi gerekir.

IV. HÜKÜM

Açıklanan gerekçelerle;

A. Yaşam hakkının ihlal edildiğine ilişkin iddianın KABUL EDİLEBİLİR OLDUĞUNA,

B. 1. Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşam hakkının maddi boyutunun İHLAL EDİLMEDİĞİNE,

2. Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan yaşam hakkının usul boyutunun İHLAL EDİLDİĞİNE,

C. Kararın bir örneğinin yaşam hakkının usul boyutunun ihlalinin sonuçlarının ortadan kaldırılması için yeniden yargılama yapılmak üzere Van 3. İdare Mahkemesine (E.2018/2577, K.2019/2185) GÖNDERİLMESİNE,

D. Başvurucunun tazminat talebinin REDDİNE,

E. 487,60 TL harç ve 30.000 TL vekâlet ücretinden oluşan toplam 30.487,60 TL yargılama giderinin başvurucuya ÖDENMESİNE,

F. Ödemelerin kararın tebliğini takiben başvurucunun Hazine ve Maliye Bakanlığına başvuru tarihinden itibaren dört ay içinde yapılmasına, ödemede gecikme olması hâlinde bu sürenin sona erdiği tarihten ödeme tarihine kadar geçen süre için yasal FAİZ UYGULANMASINA,

G. Kararın bir örneğinin Adalet Bakanlığına GÖNDERİLMESİNE 25/6/2025 tarihinde OYBİRLİĞİYLE karar verildi.