

**Birleşmiş Milletler**  
**Engellilerin Haklarına ilişkin Sözleşme**

Dağıtım: Genel  
18 Haziran 2014  
Orijinal: İspanyolca

## **Engellilerin Haklarına ilişkin Komite**

**Başvuru No: 8/2012**

**Komite tarafından on birinci oturumda (31 Mart-11 Nisan 2014) kabul edilen görüşler**

<i>Başvurucu:</i>	Bay X. (vekili Valeria G. Corbacho)
<i>Mağdur olduğu iddia edilen kişi:</i>	Başvurucu
<i>Taraf Devlet:</i>	Arjantin
<i>Başvuru tarihi:</i>	22 Haziran 2011 (ilk başvuru)
<i>Belge referansı:</i>	Özel Raportörün içtüzüğün 70. maddesi kapsamındaki kararı taraf Devlet'e 9 Ağustos 2012'de iletilmiştir (yazılı belge biçiminde hazırlanmamıştır)
<i>Görüşlerin kabul edilme tarihi:</i>	11 Nisan 2014
<i>Konu:</i>	Ev hapsinin reddi, alıkonulma koşulları, sağlık bakımına ve vaktinde, uygun rehabilitasyon hizmetlerine erişim
<i>Esasa ilişkin meseleler:</i>	Engelliliğe dayalı ayrımcılık; makul düzenleme; ayrımcılık yasağı ve eşitlik; erişilebilirlik; yaşam hakkı; sağlık, habilitasyon ve rehabilitasyon
<i>Usule ilişkin meseleler:</i>	İç hukuk yollarının tüketilmemesi, açıkça dayanaktan yoksun iddialar
<i>Sözleşme maddeleri:</i>	9; 10; 13; 14(2); 15(2); 17; 25; ve 26
<i>İhtiyari Protokol maddeleri:</i>	2(d) ve (e)

**Engellilerin Haklarına ilişkin Sözleşme'nin İhtiyari Protokolü 5. maddesi kapsamında Engellilerin Haklarına ilişkin Komite tarafından kabul edilen görüşler (on birinci oturum)**

**Başvuru No: 8/2012**

*Başvurucu:* Bay X. (vekili Valeria G. Corbacho)  
*Mağdur olduğu iddia edilen kişi:* Başvurucu  
*Taraf Devlet:* Arjantin  
*Başvuru tarihi:* 22 Haziran 2011 (ilk başvuru)

*Engellilerin Haklarına ilişkin Komite*, Engellilerin Haklarına ilişkin Sözleşme'nin 34. maddesi uyarınca kurulmuş,

11 Nisan 2014 tarihinde *toplantı*,

Engellilerin Haklarına ilişkin Sözleşme'nin İhtiyari Protokolü kapsamında Bay X. tarafından Komite'ye sunulmuş olan 8/2012 sayılı başvuruyu *görüşmüş*,

Başvuru sahibi ve taraf Devlet tarafından kendisine sunulan tüm yazılı bilgileri *dikkate almış*,

Aşağıdaki kararı *kabul etmiştir*:

**İhtiyari Protokol'ün 5. maddesi kapsamındaki görüşler**

1.1 Başvurunun sahibi olan Bay X. 26 Kasım 1952 doğumlu bir Arjantin vatandaşıdır. Başvurucu Sözleşme'nin 9; 10; 13; 14(2); 15(2), 17; 25 ve 26. maddelerinin Arjantin tarafından ihlal edilmesi sonucu mağdur olduğunu iddia etmektedir. Başvurucu avukatı Valeria G. Corbacho tarafından temsil edilmektedir. Sözleşme'nin İhtiyari Protokolü taraf Devlet açısından sırasıyla 2 Ekim 2008 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

1.2 4 Şubat 2013 tarihinde, Komite adına hareket eden yeni başvurular Özel Raportörü, Komite başvuruyu incelerken taraf Devlet'in de, Komite içtüzüğünün 64. maddesi uyarınca, başvurunun sağlık durumu sebebiyle ihtiyaç duyduğu bakım, tedavi ve rehabilitasyonu sağlamak üzere gereken adımları atmayı değerlendirmesini talep etmiştir. 31 Temmuz 2013 tarihinde taraf Devlet, Komite'ye, Komite'nin geçici tedbir talebine cevaben adımlar atılmış olduğunu bildirmiştir.

**Başvurucu tarafından sunulduğu şekliyle olaylar**

2.1 Başvurucu San Martin 1. Federal Ceza Mahkemesi huzurunda aleyhinde yürütülen bir ceza davasıyla bağlantılı olarak tutuklu olarak Marco Paz Federal Cezaevi'nin II. Bloğunda tutulmaktaydı. 1999 yılında geçirdiği bir trafik kazasının ardından ameliyatla çıkartılmış olan servikal disklerinden birinin yerine bir protez takılması için 27 Ocak 2010 tarihinde Mahkemenin izniyle bir omurga cerrahisi ameliyatı geçirmiştir. 28 Ocak 2010'da sol tarafta homonim hemianopsi, duyuusal denge bozukluğu, bilişsel bozukluk ve viziyoospasyal oryantasyon güçlüğü yaratan bir felç geçirmiştir. Bunların yanı sıra, başvuru omurga

ameliyatı sırasında protezin yanlış yerleştirildiğini ve daha sonrasında serbest kalarak yemek borusuna degecek şekilde saplandığını öne sürmektedir.

2.2 Daha sonra, Federal Ceza Mahkemesi'nin izniyle, başvuru Escobar'daki FLENI Enstitüsü'ne nakledilmiş, burada durumu stabilize hale getirilerek hastanede yatılı bir rehabilitasyon programına başlamıştır.

2.3 7 Nisan 2010 tarihinde, FLENI Enstitüsü Federal Ceza Mahkemesi'ne başvuru rehabetasyon programına günöbirlik hasta olarak devam edebileceek durumda olduğunu bildirmiştir. Aynı gün başvuru, Ceza Yasası'nın 10. maddesi ve 26.472 sayılı Yasayla değiştirilen 24.660 sayılı Yasa'nın 32. ve 33. maddeleri uyarınca tutukluluk halinin ev hapsine dönüştürölmesi talebiyle başvuruda bulunmuştur. Felç olduğundan beri gördüğüne benzer biçimde günöbirlik hasta olarak günlük bir rehabilitasyon tedavisine ihtiyaç duymaya devam ettiğini; engellilik durumuna uygun hale getirilmiş bir yaşam alanına ihtiyaç duyduğunu; ve tutukevi ile rehabilitasyon hastanesi arasındaki mesafenin göz önünde bulundurulması gerektiğini öne sürmüştür. Önceki tutukevi ile rehabilitasyon hastanesi arasındaki mesafe, fiiliyatta, rehabilitasyona erişimini engelleyecekti ve dolayısıyla tıbbi bakım hakkını çığnemiş olacaktı. Bu nedenledir ki, ev hapsinin tedavisiyle en uyumlu alıkonma biçimi olacağını, zira evde kendisine gündelik işlerinde yardımcı olacak güvenilir bir kişi, engellilik durumuna uygun hale getirilmiş imkânlar ve rehabilitasyon görebileceği FLENI Enstitüsü'ne kolay erişim olanağı bulunacağını ileri sürmüştür.

2.4 9 Haziran 2010 tarihinde Yüksek Mahkeme Adli Tıp Başkanlığı'ndan iki hekim Federal Ceza Mahkemesi'nin talebi üzerine başvuru muayene etmiştir. Adli Tıp Başkanlığı'na göre, FLENI Enstitüsü'nde uygulanan tedavi uygundu; başvuru başkalarının yardımına muhtaçtı; bir cezaevi ortamında tam anlamıyla tedavi sağlanması mümkün olmamakla birlikte özel bir kurum olan Buenos Aires Nörobilim Enstitüsü uygun bir seçenektir; ve cezaevi ile tedavi merkezi arasındaki yolculuk söz konusu mesafeden ötürü zarar verici bir etki doğurabileceği için hastanın nakil aracına ve/veya özel ambulansa ihtiyacı olacaktı.

2.5 22 Temmuz 2010 tarihinde Ulusal Rehabilitasyon Hizmetleri 3 No'lu Değerlendirme Kurulu başvuru hakkında, 22.431 sayılı Yasa'da öngöröldüğü üzere, başkalarının yardımına muhtaç olduğunu dile getiren bir engelli belgesi düzenlemiştir.

2.6 6 Ağustos 2010 tarihinde Federal Mahkeme, başvuru rehabetasyonunu geri çevirerek, Buenos Aires Federal Cezaevi Kompleksi içerisindeki merkezi cezaevi hastanesine nakline ve önerilen rehabilitasyon tedavisine buradan gitmesi için gerekli düzenlemelerin yapılmasına karar vermiştir. Federal Ceza Mahkemesi, başvuru rehabetasyonunun tutukluluk halinin uygun rehabilitasyon tedavisini görmesine engel olmadığını öne sürmüştür.

2.7 14 Ağustos 2010 sabahı erkenden, başvuru Vélez Sarsfield Hastanesi'ne nakledilmiş ve ardından Anchorena Kliniği'ne yatırılmıştır. Ayrıca Federal Ceza Mahkemesi'nin 6 Ağustos 2010 tarihli kararının gözden geçirilmesi için başvuruda bulunmuştur.

2.8 17 Ağustos 2010 tarihinde Federal Ceza Mahkemesi'ne, başvuru rehabetasyonunu Buenos Aires Federal Cezaevi Kompleksi'nde alıkonurken muayene etmiş olan Adli Tıp Başkanlığı'nın hazırladığı bir rapor gönderilerek, acilen klinik nöroşirürji değerlendirmesi yapılması ve cezaevi hastanesinin "hastanın ihtiyaç duyduğu altyapıya sahip olmadığı [... ve] yakın bir ölüm riski bulunmamakla birlikte, gereken kontrol ve tedavilerin (beslenme takviyeleri ve

psikiyatrik tedavi) yürütülemediği mevcut alıkonma koşullarında kalması halinde klinik durumunun ve yaşamının ciddi anlamda tehlikeye atılmış olacağı” dile getirilmiştir. Aynı gün, başvuruçunun sağlık sigortası sağlayıcısı (OSDE) bünyesinden bir hekim “nörolojik değerlendirmeye göre, rehabilitasyon planı hastanede yürütülmelidir” ifadesini içeren bir rapor hazırlamıştır.

2.9 23 Ağustos 2010 tarihinde, Cezaevi Sistemleri Ombudsman Başkanlığı (*Procuración Penitenciaria de la Nación*) uygun olmayan yaşamsal düzenlemeler neticesinde lezyonlar ortaya çıkmasını önlemek için gecikmeksizin alınması gereken bir ihtiyati tedbir olarak derhal tedavi edilmek üzere FLENI Enstitüsü’ne kabulünü talep etmiştir. 26 Ağustos 2010’da başvuruçucu Escobar’daki FLENI Enstitüsü’ne nakledilmiştir.

2.10 3 Kasım 2010 tarihinde FLENI Enstitüsü’ndeki beyin cerrahı başvuruçunun servikal omurunun sabit durmadığını, ameliyat gerekebileceğini ve ambulansla gidip gelmesinin durumunu kötüleştireceği ve ancak mutlak surette gerekli olması halinde bu yola başvurulması gerektiğini tespit etmiştir. 17 Kasım 2010’da FLENI Enstitüsü’nden bir başka hekim, Federal Ceza Mahkemesi’ne, başvuruçunun ambulansla naklinin nasıl gerçekleştirilmesi gerektiğine dair özel, pratik talimatlar vermenin mümkün olmadığını, bu yüzden Federal Ceza Mahkemesi’nin bu konuda uzmanlara danışması gerektiğini bildirmiştir. Federal Ceza Mahkemesi, Enstitü’den, görevli bir hekimle birlikte en modern ambulansı sağlamasını ve her yolculuk öncesinde başvuruçunun klinik durumunu değerlendirmesini talep etmiştir.

2.11 7 Mayıs 2011 tarihinde Ombudsman, başvuruçunun en son sağlık durumuyla ilgili bir rapor hazırlayarak, durumunun iyiye gittiğini ancak gündelik işlerini yerine getirebilmek için başkalarının yardımına muhtaç olduğunu dile getirmiştir. Bu raporda ayrıca Federal Cezaevi Hizmetleri sağlık tesislerinin başvuruçunun sağlığı ve rehabilitasyonu için gereken altyapı ve kaynaklara sahip olmadığı ve cezaevinden rehabilitasyon kliniğine nakil işleminin başvuruçunun rehabilitasyonuna ayakta hasta olarak devam etmesine imkân verecek bir biçimde veya takvimde gerçekleştirilmesinin garanti edilemeyeceği de belirtilmekteydi. Dolayısıyla Ombudsman Başkanlığı başvuruçunun FLENI Enstitüsü’nde kalması gerektiği yönünde tavsiyede bulunmuştur. 17 Mayıs 2011 tarihinde FLENI Enstitüsü, başvuruçunun nörolojik artçıl etkiler yaşamaya devam ettiğini ve fiziksel, mesleki, nörolojik, bilişsel ve vizüel rehabilitasyon tedavisi görmeyi sürdürmesi gerektiğini; başvuruçunun rehabilitasyon programına Federal Ceza Mahkemesi ve sağlık sigortası şirketi tarafından müştereken seçilecek bir yerde ayakta hasta olarak devam edebileceğini; yukarıda belirtilen rehabilitasyonun haftada üç ila beş kere gerçekleştirilmesi gerektiğini; ve başvuruçunun tedavi merkezine gidip gelirken yapacağı yolculuğun beyin cerrahının tavsiyelerine bağlı olduğunu dile getirmiştir. 24 Haziran [sic] 2011 tarihinde sağlık sigortası sağlayıcısı (OSDE) Federal Ceza Mahkemesi’ne, başvuruçunun rehabilitasyon ihtiyaçlarını karşılayacak donanımına sahip olup da, hem cezaevine yakın hem de başvuruçunun sigorta poliçesi kapsamında olan tesislerin bir listesini sunmuştur.

2.12 26 Mayıs 2011’de başvuruçucu Federal Ceza Mahkemesi’nin emriyle Ezeiza 1 No’lu Federal Cezaevi Kompleksi (Ezeiza Cezaevi) içerisindeki merkezi cezaevi hastanesine nakledilmiştir. Mahkeme ayrıca Ezeiza Cezaevi’ne, mümkünse başvuruçunun alıkonma yerine yakın bir sağlık merkezinde süratli bir şekilde tedavisinin sürdürülmesine yönelik bir değerlendirme ve düzenleme yapmak üzere OSDE ile işbirliğinde bulunması yönünde talimat vermiştir.

2.13 27 Mayıs 2011’de, savunmanın tutuklamaya itiraz (*habeas corpus*) işleminin bir parçası olarak savunma tarafından yapılan bir başvurunun ardından, Lomas de Zamora 1 No’lu veya 2 No’lu Federal Asliye Ceza ve Federal Ceza Mahkemesi akut fiziksel ve psikiyatrik dekompanasyon sebebiyle başvurunun FLENI Enstitüsü’ne nakline izin vermiştir. 29 Mayıs 2011’de başvuru Olivos Kliniği’ne nakledilmiştir. 30 Mayıs ile 3 Haziran 2011 arasında başvuru Arjantin Teşhis ve Tedavi Enstitüsü’nde yatmış, burada omurga cerrahisi ameliyatı sırasında yerleştirilmiş olan protezin çıkartılmasına karar verilirken, Enstitü “yemek borusunu delme riski bulunmakla birlikte, protezin kayması halinde de zaten bu risk bulunmaktadır. Söz konusu risk gereken hazırlığı içermeyen bir nakil sırasında vuku bulabilecek tedbirsiz bir hareketle veya ani hareketler neticesinde elbette ki artmaktadır” kaydını düşmüştür. 2 Haziran 2011 tarihinde Ombudsman, ayakta veya gününbirlik tedavinin tercih edilmesi halinde başvurunun herhangi bir cezaevi kompleksinden nakli sebebiyle söz konusu tedavinin sonuçsuz kalması ihtimalinin yüksek olduğunu, zira federal cezaevi sisteminin bu yolculuğun sıklığını veya zamanlamasını garanti edemeyeceğini ve FLENI Enstitüsü tarafından planlanan tedavi programının sürdürülmemesi halinde, başvurunun kaydedebileceği herhangi bir iyileşmenin tersine dönebileceğini dile getirmiştir.

2.14 3 Haziran 2010 [*sic*] tarihinde başvuru tekrar Ezeiza Cezaevi hastanesine nakledilmiştir.

2.15 24 Haziran 2011 tarihinde Lomas de Zamora Mahkemesi yetkisi bulunmadığını ileri sürerek başvurunun *habeas corpus* itirazını reddetmiştir. Aynı gün başvuru, Ezeiza Cezaevi’nde en temel gündelik işlerini yapabilmek için yardıma ihtiyacı bulunan ağır nörolojik rahatsızlıklara sahip hastaların rehabilitasyonu için gereken tesis veya personelin bulunmaması; gördüğü rehabilitasyonun fiilen kesintiye uğramış olması; ve altyapının engelliler için yeterli olmaması sebebiyle Federal Ceza Mahkemesi’ne başvurarak bir kez daha mahkeme denetiminde ev hapsi talebinde bulunmuştur. Örneğin başvuru, tek başına çıkamadığı bir basamak nedeniyle banyoya veya duşa girememekteydi; birinci katta yer alan bir hücreye konulmuş olması dolayısıyla zemin kattaki avluya erişimi bulunmuyordu; kişisel temizliğini yeterli veya uygun bir şekilde sürdürebilecek durumda değildi ve kural olarak, tüm gündelik işlerini yatakta yapmaktaydı; vücudunda yatak yaraları açılmıştı ve hastabakıcılarla muntazaman temas kurması mümkün değildi. Dahası, bir başka omurga ameliyatının tavsiye edilmiş olduğu tıbbi seçenekler de dikkate alınmamıştı.

2.16 4 Temmuz 2011 tarihinde Ezeiza Cezaevi, Federal Ceza Mahkemesi’ne, motor fizyoterapi ve mesleki terapi tedavileri var olmasına rağmen başvurunun rehabilitasyona devam etmeyi reddettiğini bildirmiştir. Bundan başka, 19, 20 ve 27 Temmuz 2011’de başvuru rehabilitasyon tedavisi amacıyla Santa Catalina Kliniği’ne nakline karşı çıkarak, gereken rehabilitasyon hizmetlerinin tamamının söz konusu Klinik’te sağlanamayacağını öne sürmüştür.<sup>1</sup>

2.17 15 Ağustos 2011’de Federal Ceza Mahkemesi, başvurunun ev hapsi başvurusunu bir kez daha reddetmiştir. Başvurunun fiziksel ve tıbbi durumunun, tutukluyken iyileşmesini imkânsız kılacak veya cezaevinde yeterince bakılıp da gerektiğinde yanında bir hekim olmak kaydıyla özel bir ambulansla başka bir yere nakledilemeyecek halde olmadığı kanaatine

---

<sup>1</sup> 15 Ağustos 2011 tarihli Federal Ceza Mahkemesi kararına göre, OSDE 3 Ağustos 2011’de Mahkeme’ye gönderdiği bilgilendirme yazısında, başvurucuya ve karısına OSDE’nin teminat kapsamına giren tüm sağlık merkezlerinin Ezeiza Federal Cezaevi Kompleksi’ne uzaklığının FLENI Enstitüsü ile arasındaki mesafenin yarısı kadar olduğunu bildirdiğini dile getirmiştir.

varmıştır. Federal Ceza Mahkemesi, başvurucunun cezasını ancak ev hapsi olarak çekmesi halinde uygun ve etkili bir tedaviye erişebileceği hususunda hiçbir kanıt rastlamamıştır.

2.18 Başvurucu, Federal Ceza Mahkemesi'nin bu kararına karşı Temyiz Mahkemesi Federal Ceza Dairesi'ne (Federal Daire) bir itirazda bulunmuştur. 18 Kasım 2011 tarihinde Federal Daire itirazı kabul etmiş ve başvurucunun sağlığına, cezaevindeki yaşam koşullarına ve cezaevi ile rehabilitasyon tesisleri arasında nakillerin sağlık üzerindeki olası etkilerine dair Adli Tıp Başkanlığı'ndan güncel raporlara yer verilmemiş olduğunu tespit ederek dosyayı Federal Ceza Mahkemesi'ne geri göndermiştir.

2.19 Kasım 2011'de başvurucu San Juan de Dios Hastanesi'ne gidip gelmeye başlamıştır. Ancak 25 Kasım 2011 tarihinde hastanenin rehabilitasyon servisi şefi, bir omurga bozuklukları uzmanından söz konusu seyahatlerin yaratabileceği potansiyel sonuçlara dair bir rapor alınana dek bu seyahatin durdurulmasını talep etmiştir.

2.20 2 Aralık 2011 tarihinde Ezeiza Cezaevi'ndeki göz doktoru, sol taraftaki homonim hemianopsinin tedavi edilmesi amacıyla başvurucunun göz rehabilitasyon tedavisine devam edilmesini istemiştir. Ancak başvurucuya göre, somut başvuru sunulduğu sırada henüz bu rehabilitasyon tedavisi gerçekleştirilmemiş bulunmaktaydı.

2.21 7 Aralık 2011'de Adli Tıp Başkanlığı, Federal Ceza Mahkemesi'ne başvurucunun durumunun iyiye gittiğini ve tekerlekli sandalyeye, boyunluğa ve bir başka kişinin yardımına ihtiyaç duyduğunu bildirmiştir. Ayrıca, servikal omurunun durumunu tespit etmek için yeni röntgenler çekilmesi gerektiği ve en iyi tedavi yolunun ayakta rehabilitasyon tedavisi olacağını da dile getirmiştir. Başkanlık, başvurucu nerede tutuluyor olursa olsun hastaneye gidiş geliş yolculuğuna gerek bulunacağını ve her yolculukta bu amaca yönelik olarak bir Federal Cezaevi Sistemi gardiyanının da hazır bulunacağı bir OSDE ambulansı kullanılması gerektiğini belirtmiştir.

2.22 29 Aralık 2011'de Federal Ceza Mahkemesi başvurucunun ev hapsi talebini bir kez daha reddederken, nerede tutuluyor olursa olsun başvurucunun rehabilitasyon merkezine seyahat etmek zorunda kalacağını; dolayısıyla bu seyahatin içerdiği riskin ev hapsi sağlanarak önlenemeyeceğini savunmuştur. Dahası, başvurucunun gereğince tedavi edilmesinin ancak ev ortamında mümkün olduğuna veya rehabilitasyon merkezine yapılan yolculuğun içerdiği risklerin bertaraf edilebilmesi için tek yolun evde tedavi görmek olduğuna dair hiçbir kanıt bulunmamaktadır. Federal Ceza Mahkemesi, habeas corpus davasının bir parçası olarak Ezeiza Cezaevi'nde Gendarmería Nacional (Jandarma) tarafından gerçekleştirilen ve mevcut imkânları başvurucunun ihtiyaçlarına adapte etmek amacıyla alınan tedbirlerin sıralandığı yerinde inceleme raporuna dikkat çekmiştir; bu tedbirler arasında bir acil durum butonu takılıp test edilmesi ve başvurucunun hücreindeki banyoya giden basamağın kaldırılması yer alıyordu. Mahkeme ayrıca, tıbbi muayene ve rehabilitasyon odalarındaki olanaklara ve genel duruma, 24 saat hastabakıcı yardımına, asansörlerin varlığına ve çalışır durumda olmasına ve havalandırma avlusuna açılan bir kapının başvurucunun ihtiyaçlarına göre adapte edilmiş olduğuna dair Adli Hizmetler Müdürlüğü tarafından sunulan bilgilere de işaret etmiştir.

2.23 5 Ocak 2012 tarihinde başvurucu Federal Ceza Mahkemesi'nin kararına karşı Federal Daire'ye temyiz başvurusunda bulunmuştur. Aynı gün Ezeiza Cezaevi hastanesi Müdür Yardımcısı, Federal Ceza Mahkemesi'ne başvurucuya hücrelerinde fizyoterapi yapıldığını, San Juan de Dios Hastanesi'ne düzenli kontrollere gittiğini, hastabakıcı personelin yardımıyla yatağında temizlik ve gündelik ihtiyaçlarını giderdiğini ve şayet başvurucunun gündelik

ihtiyaçlarını kendi başına giderebilecek bir duruma gelmesi amaçlanıyorsa, cezaevi hastanesinin bu amaca hizmet edecek uygun altyapıya sahip olmadığını bildirmiştir.

2.24 29 Haziran 2012 tarihinde, cezaevi hastanesi müdürü bir başka rapor düzenleyerek, başvurucuya uygulanan rehabilitasyon tedavisini anlatmıştır. Başvurucu bu raporun doğru olmadığını ve cezaevindeki tedavinin yetersiz olduğu gerçeğini çarpıttığını, San Juan de Dios Hastanesi'ne sadece dört seans için gittiğini ve kendisine hiçbir vizüel rehabilitasyon tedavisi uygulanmadığını öne sürmektedir. Nörobilişsel bir tedavi de uygulanmadığını, katılmış olduğu çeşitli seansların kendisi hakkında nöropsikolojik bir rapor hazırlanabilmesi dışında bir amaç taşımadığını da iddia etmektedir.

2.25 13 Temmuz 2012 tarihinde Federal Daire temyiz talebini reddetmiş, ancak hastane yetkililerine başvurucunun izlenmesini, bakımını ve sağlık durumunun düzenli aralıklarla değerlendirilmesini sağlamaları ve başta tıbbi tedavi ve temel sağlık imkânlarına erişim bakımından durumunun gerektirdiği her türlü tedbirin alınması yönünde talimatta bulunmuştur. Federal Daire, Federal Ceza Mahkemesi'nin başvurucunun talebini reddetmeden önce sağlık durumunu enine boyuna değerlendirmiş olduğuna; evde olursa daha güvenli bir şekilde nakil edilebileceğine veya ev hapsine izin verilmesi halinde söz konusu yolculuğun olumsuz etkilerinin ortadan kalkacağına dair hiçbir kanıt bulunmadığına; ve başvurucunun kendisine cezaevi tarafından sağlanan rehabilitasyon hizmetlerini reddederek veya fiziksel muayenelerde kısmen işbirliğinde bulunarak Mahkeme'yi ev hapsi talebini kabule zorlayamayacağına kanaat getirmiştir. Düzgün bir şekilde çalışan asansörler de dahil olmak üzere, başvurucunun hareket kabiliyetinde ve konfor seviyesinde artış yaşanması ve havalandırma avlusuna erişiminin sağlanması amacıyla cezaevinin altyapısında düzeltici tedbirler alındığı kanaatinde olan Mahkeme, fizyoterapi odasında, özel tıbbi muayene odalarında, travma odasında ve taşınabilir tedavi ünitesinde yer alan ekipmanların yanı sıra gece gündüz hastabakıcı bulunduğu da vurgu yapmıştır.

2.26 12 Ekim 2012 tarihinde, cezaevi hastanesinde görevli hekim düzenlediği raporda, başvurucunun yatarak geçirdiği süreye bağlı olarak, alt organlarında hipotrofi görüldüğünü kaydetmiştir. Başvurucu bu süre zarfında dış sorunlarını tedavi edebilecek bir sağlık merkezine vaktinde nakledilmeyerek, aylar sonra nakil gerçekleştirildiğinde ise bir fistülü temizleyebilmek için cerrahi müdahale gerektiğini dile getirmektedir.

2.27 12 ve 20 Kasım 2012 ve 16 Ocak 2013 tarihlerinde, başvurucu şikâyetlerini yinelemiş ve Komite'ye, Federal Daire'nin kararlarına rağmen, Federal Ceza Mahkemesi'nin sağlık merkezlerine uygun şekilde ve vaktinde erişimini sağlamak için gereken tedbirleri almamış olduğunu bildirmiştir. Cezaevi makamları kendisine sadece, temel güvenlik özelliklerinden yoksun kısmen adapte edilmiş bir plastik sandalye temin etmiş bulunmaktaydı. Ezeiza Cezaevi'nde görevli hekimin raporunda kurum dışından nörolojik konsültasyon beklendiği dile getirilmiş olmasına rağmen, bu konsültasyon başvurucunun akrabalarının gayretleri sonucunda ancak 31 Ekim 2012 tarihinde FLENI Enstitüsü'nde gerçekleştirilebilmiştir. Başvurucu ayrıca, kendisinin tutulduğu bölümde yatan tüm hastalara sadece bir hastabakıcı düştüğünü ve bu anlamda fiiliyatta uygun veya vaktinde yardım göremediğini de öne sürmüştür. 14 Kasım 2012'de FLENI Enstitüsü, başvurucunun gelişmiş imkânlarla sahip bir merkezde yoğun rehabilitasyon tedavisi görmesi gerektiğini bildirmiştir. Başvurucu, FLENI Enstitüsü'ne veya ihtiyaçlarına uygun insani ve teknik kaynaklara sahip bir başka merkeze nakledilerek yatırılması talebiyle bir başka başvuruda bulunmuştur. Ancak Federal Ceza Mahkemesi bu başvuruyu 28 Aralık 2012 tarihinde reddetmiştir.

2.28 Başvurucu, bütün iç hukuk yollarını tüketmemiş olmasına karşın, bu hukuk yollarının makul diye nitelendirilemeyecek kadar uzun sürdüğünü, etkili bir sonuca ulaşılmasını imkânsız kıldığını iddia etmektedir. Öngörülen tıbbi tedavinin fiiliyatta vaktinde veya etkin bir şekilde uygulanmadığını ve dolayısıyla fiziksel ve ruhsal bütünlüğünün ciddi biçimde tehlikeye atıldığını vurgulamaktadır.

## Şikâyet

3.1 Başvurucu Sözleşme'nin 9; 10; 13; 14(2); 15(2); 17; 25; ve 26. maddelerinin Arjantin tarafından ihlal edilmesi sonucunda mağdur olduğunu iddia etmektedir.

3.2 Başvurucu, kendisini cezaevi hastanesi de dahil olmak üzere bir cezaevinde tutmanın uygunluğuna ilişkin kararın sağlık durumunu, altyapı, sağlık hizmetleri ve bakımı konusundaki eksiklikleri ve cezaevinde alıkonulmasının sağlığı üzerinde yaratacağı olumsuz etkileri dikkate alması gerektiğini öne sürmektedir. FLENI Enstitüsü'ndeki rehabilitasyon tedavisinin kesintiye uğraması ve yukarıda anlatılan eksiklikler Sözleşme'nin 25. ve 26. maddelerine aykırı olarak sadece başvurunun ayrımcılığa uğramaksızın ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkını ve azami bağımsızlığını ve tam becerilerini elde etme hakkını ihlal etmekle kalmayıp, aynı zamanda yaşamını da ciddi biçimde tehlikeye atmaktadır. Fiiliyatta, yetkili makamların sunduğu rehabilitasyon hizmetleri sadece palyatif bakımdan ibaret olup, tam rehabilitasyon sağlamak bakımından yetersizdir. Başka hiçbir mahkûm kendisini temel gündelik işlerini yapmak konusunda başkalarının yardımına bağımlı kılan böylesi bir sağlık durumuna sahip değildir; dolayısıyla başvurunun cezaevinde tutulması kanunlar önünde eşitlik hakkına yönelik bir ihlal de teşkil etmektedir.

3.3 Ezeiza Cezaevi hastanesinde kendisinin engeline sahip kişiler bakımından altyapının yetersiz olması ve alıkonma ve tıbbi bakım koşullarının standartların altında olması hem insanlık onuruna aykırıdır, hem de insanlık dışı muamele teşkil etmektedir. Ezeiza Cezaevi'nin birinci katında bir hücrede tutulan başvuru, Sözleşme'nin 14. maddesi 2. fıkrasına aykırı bir şekilde, alıkonduğu ilk 8 ay boyunca havalandırma avlusuna erişim imkânına sahip olmayarak temiz havaya ve günışığına erişimden mahrum bırakılmıştır.

3.4 Banyonun ebatı dolayısıyla Duşa ve tuvalete erişimi sınırlı olup, kaldığı binadaki tek hastabakıcının yardımına veya diğer mahkûmların ve gardiyanların insafına bırakılmış durumdadır. Tuvalete ve duşa erişimini engelleyen basamağın kaldırılması amacıyla cezaevi makamları tarafından gerçekleştirilen tadilat ve işlemler, banyonun ebatı tekerlekli sandalyeye uygun hale getirilmediği için yetersiz kalmaktadır; dolayısıyla kendi başına tuvalete ve duşa erişememektedir. Mevcut durumu ve başkalarından yardım alamaması sebebiyle günlük temizlik ihtiyaçlarını yerine getirememekte ve kısmen, ailesi tarafından sağlanan emici ped ve ürünlere bağımlı yaşamaktadır. Alıkonduğu mekânda yapılan değişiklikler, Sözleşme'nin 15. maddesi 2. fıkrasına aykırı bir şekilde fiziksel ve ruhsal sağlığını tamiri imkânsız bir şekilde zedeleyen koşulları değiştirmek bakımından yetersiz kalmaktadır. Başvurucu, Devletin yaşam hakkını ve kişi bütünlüğünü güvence altına alması gerektiğini ve cezaevi makamlarının alıkonulan kişiler üzerinde uyguladığı denetimin derecesinden ötürü Devletin bu konuda özel bir sorumluluk taşıdığını hatırlatmaktadır.

3.5 Başvurucu kaldığı binadan sorumlu hastabakıcı ile vaktinde temas kuramamaktadır. Odasına bir çağrı butonu yerleştirilmesine rağmen, çağrılara çoğu zaman hızlı bir şekilde, bazen de hiç, cevap verilmemektedir. Yatak yaralarını önleyici özel bir döşeği bulunmadığı için birçok kez başvurunun sırtında yaralar açılmış olup, hareketleri de son derece sınırlı



durumdadır. Ezeiza Cezaevi'ne getirildiğinden beri, klinik nörolog, fizyoterapist, kinesiyolog ve konuşma terapistlerinden oluşan nörolojik rehabilitasyon ekibince sunulan düzgün bir postüral veya vizüel rehabilitasyon tedavisi görmüş değildir. Gereğince rehabilitasyon tedavisi temin edebilecek en yakın sağlık merkezi 32 km uzaktadır. Göz doktorunun öngörmüş olduğu vizüel rehabilitasyon tedavisi hiçbir zaman uygulanmamıştır. Ancak ameliyat gerektiren bir enfeksiyon oluştuğunda hastaneye nakledilmiştir. Uygun rehabilitasyon tedavilerinin uygulanmaması, topluma, aile çevresine ve işgücüne yeniden entegrasyonunu engellemektedir, zira cezaevinde çalışma veya eğitim araçlarından ve terapi uygulamalarından yararlanarak diğer mahkûmların sürdüğü türden bir hayat sürme imkânına sahip değildir. Yukarıda sayılan hususların hepsi Sözleşme'nin 17. maddesine yönelik bir ihlal teşkil etmektedir.

3.6 Başvurucu, mahkemelerin kendi durumunu gereğince dikkate almadığını ve ev hapsine ya da bir hastanede gözetim altında bir düzenleme yapılmasına yönelik başvurusunu destekleyen tıbbi bilgilere karşın cezaevinde tutulmasına karar verdiğini iddia etmektedir. Daha ayrıntılı açıklamak gerekirse, mahkemeler Ezeiza Cezaevi ile rehabilitasyon hastanesi arasındaki yolculuğun başvurunun sağlık durumu açısından olumsuz etki yarattığına ve omurgasındaki sıkıntı sebebiyle ciddi bir risk oluşturabileceğine ilişkin iddialarını keyfi bir şekilde reddetmiştir. Ev hapsi başvuruca, evinden asfalt yolla gidilebilecek şekilde 5 km uzaklıkta olan ve gerekli tüm rehabilitasyon hizmetlerini sunan FLENI Enstitüsü'nde uzman hekimler tarafından ayakta rehabilitasyon tedavisi uygulanmasına imkân verecektir.

3.7 Başvurucu ayrıca, örneğin 11 Nisan 2011'de olduğu gibi, doktorlarının aksi yöndeki tavsiyesine rağmen ambulansla altı saat boyunca seyahat etmek zorunda bırakılarak davasının görüldüğü yere gitmeye mecbur kılındığını ve orada da duruşmaya girmesine izin verilmediğini dile getirmektedir. Bu olay, onun gibi insanlığa karşı işlenen suçlarla itham edilen insanlara karşı yetkililerin verdiği keyfi kararlara dair bir örnek oluşturmaktadır.

3.8 Başvurucu, telafi anlamında, servikal omurundan bir başka ameliyat geçirebilecek hale gelene dek ev hapsinde tutulmasını ve gerekli rehabilitasyon tedavisini taraf Devletin gerekli, uygun ve makul gördüğü her türlü güvenlik tedbirine tabi olacak şekilde Escobar'daki FLENI Enstitüsü'nde gününbirlik hasta olarak vaktinde tamamlamasına izin verilmesini talep etmektedir.

### **Taraf Devlet'in kabuledilebilirliğe ve esasa ilişkin görüşleri**

4.1 Taraf Devlet 12 Mart 2013'te başvurunun kabuledilebilirliğine ve esasına ilişkin görüşlerini sunmuş ve aşağıda dile getirilen savlara dayanarak İhtiyari Protokol'ün 2. maddesi (d) ve (e) fıkraları uyarınca başvurunun kabuledilemez ilan edilmesini talep etmiştir.

4.2 Başvurucunun hapsedilmesine yol açan olaylar konusunda taraf Devlet, başvurunun 1976-1983 yılları arasındaki diktatörlük boyunca Buenos Aires İl Emniyet Müdürlüğü'nde görevli olduğunu kaydetmektedir. 14 Nisan 2011 tarihinde Federal Ceza Mahkemesi, başvuruca, kanunsuz işgal, yetkilerin ağırlaştırılmış bir şekilde kötü kullanılması neticesinde hukuka aykırı bir şekilde özgürlükten mahrum bırakma, ağırlaştırılmış işkence ve iki kez ağırlaştırılmış adam öldürme suçlarından ötürü müebbet hapis cezasına ve mutlak ve ömür boyu özgürlüklerinin kısıtlanması cezasına çarptırılmıştır. Taraf Devlet görüşlerini sunduğu sırada, bu ceza Temyiz Mahkemesi Ulusal Dairesi huzurunda temyiz edilmekteydi. Başvurucunun mahkûmiyeti hafıza, hakikat ve adalet arayışı bağlamında ve bunlarla

bağlantılı olarak diktatörlük sırasında işlenen ağır suçların sorumlularının tespit edilmesi, kovuşturulması ve cezalandırılması yönündeki çabalar ışığında değerlendirilmelidir.

4.3 Başvurucunun seçtiği yol öne sürdüğü ihlallerin telafisi için uygun olmadığından, Komite huzuruna taşıdığı şikâyetlerle bağlantılı tüm iç hukuk yollarını tüketmemiş durumdadır. Dahası, telafi talebiyle iç hukukta herhangi bir idari ve/veya yasal işlem başlatılmış olduğuna dair hiçbir kanıt sunmaksızın Sözleşme'ye yönelik ihlal iddialarında bulunmaktadır. Ev hapsi başvurusu Federal Ceza Mahkemesi ve Federal Daire tarafından değerlendirilmiş olup, başvurucunun ev hapsine ilişkin yasal koşulları karşılamıyor olması sebebiyle Federal Daire tarafından reddedilmiştir. Başvurucunun Yüksek Mahkeme huzurunda özel bir federal temyize başvurma imkânı bulunmaktaydı. Ne var ki kendisi, tüm iç hukuk yollarını tüketmemiş olduğunu kabul de ederek, doğrudan Komite'ye başvurmayı tercih etmiştir. 48 sayılı Yasa'nın 14. maddesinde öngörüldüğü üzere, özel temyiz için gereken şartlardan biri söz konusu meselenin federal yargılama yetkisine girmesi, örneğin Anayasa'nın veya Sözleşme gibi bir antlaşmanın hükümlerine yönelik aykırılık içermesidir. Bu nedendir ki, söz konusu temyiz yoluna başvurulmaması iç hukuk yollarının tüketilmemiş olduğu anlamına gelmektedir. Başvurucunun, yargılamaların makul olmayan bir şekilde uzadığı yönündeki iddiaları mesnetsizdir. Nitekim, ev hapsi başvurusunun değerlendirildiği müteakip yargılamalardan hiç söz etmemektedir. Üstelik başvuru yargılamaların aşırı uzun sürdüğü iddiasıyla ilgili olarak Arjantin mahkemeleri önünde hiçbir şikâyette bulunmuş değildir. Başvurusu ilgili mahkemelerce enine boyuna değerlendirilmiş olup, adil yargılama ilkelerine uyulmuştur.

4.4 Başvurucunun iddiaları genel nitelikli olup, hususi ayrıntılardan yoksundur ve temellendirilmemiştir. İhtiyaç duyduğu tıbbi tedavilere ve alıkonma ve yaşam koşullarına ilişkin olarak başvuru tarafından yapılan başvurular yargı makamları tarafından pek çok kez yanıtlanmıştır.

4.5 Taraf Devlet vakaya ilişkin olgulara dair bir anlatı sunmakta ve Federal Daire'nin başvurucunun temyiz talebini 13 Temmuz 2012 tarihinde reddetmiş olduğunu işaret etmektedir. Yine de bu kararda, Federal Ceza Mahkemesi'nin dile getirdiği yükümlülükler açıkça ifade edilmektedir: Öyle ki, ivedilikle, başvurucunun tıbbi rehabilitasyonuna ve alıkonma yerinde temel sağlık tesislerine erişimine ilişkin tüm gerekli tedbirler alınmalıdır. Bu karar uyarınca, 18 Temmuz 2012 tarihinde Federal Ceza Mahkemesi Ezeiza Cezaevi'nin bir dizi tedbir almasını emretmiş olup, bunlar arasında başvurucunun sağlık durumuna ve rehabilitasyonuna dair aylık raporlar sunulması ve 24 saat görevli bir hastabakıcı yardımı sağlanması da yer almaktadır.

4.6 Federal Daire, Federal Ceza Mahkemesi'nden başvurucunun ev hapsi başvurusunu gereğince değerlendirerek yeni bir sağlık muayenesi gerçekleştirmesini istemiştir. Adli Tıp Başkanlığı tarafından gerçekleştirilen bu muayene, sonrasında Federal Ceza Mahkemesi'nin başvurucunun başvurusunu reddettiği 29 Aralık 2011 tarihli karara dayanak oluşturmuştur. Yargı makamları başvurucunun iddialarını yanıtızsız bırakmamıştır; bilakis, Federal Daire, Federal Ceza Mahkemesi'nin 15 Ağustos 2011 tarihli kararına karşı başvurucunun itirazını kabul etmiştir.

4.7 Taraf Devlet Adli Tıp Başkanlığı'nın tıbbi görüşü ile başvuru tarafından ulusal mahkemeler huzurundaki yargılamalarda sunulan uzman görüşü arasındaki çelişkiler dair yorumlarını sunmaktadır. Adli Tıp Başkanlığı'nın görüşüne göre başvurucunun postüral ve vizüel rehabilitasyonuna, kaydettiği ilerlemeye bağlı olarak belirlenecek bir süre boyunca

ayakta hasta olarak devam etmesi gerektiğine işaret etmektedir. Ev hapsi başvurusu sakat bir gerekçeye dayanmaktadır; zira başvurunun her halükârda rehabilitasyon merkezine gidip gelirken seyahat etmesi gerekecektir.

4.8 Federal Ceza Mahkemesi, Ezeiza Cezaevindeki alıkonma koşullarına ilişkin raporlar talep etmiş olup, bu raporlar Gendarmería Nacional ve Savcılık Bürosu'ndan gelen bilgilerle de desteklenmiştir. Adı geçen kurumlarda çalışan görevliler cezaevi hastanesindeki koşulları yerinde görmek, cezaevindeki rehabilitasyon ve tıbbi ekipman durumunu tespit etmek ve 24 saat görevli bir hastabakıcı bulunup bulunmadığını, başvurunun şahsı banyosuna erişim durumunu, asansör bulunup bulunmadığını ve çalışır durumda olup olmadığını, ve havalandırma avlusuna erişim sağlayacak bir kapı için gerekli düzenlemenin yapılıp yapılmadığını saptamak amacıyla yerinde incelemelerde bulunmuşlardır. Taraf Devlet, FLENI Enstitüsü tarafından düzenlenen ve başvuru tarafından 12 ve 20 Kasım 2012 tarihlerinde sunulan –teknoloji seviyesi gelişmiş bir merkeze yatırılması ihtiyacının altını çizen– sağlık raporlarının amacının ev hapsi için onay alınması olduğunu öne sürmektedir.

4.9 Başvurucuya onunla aynı durumda olan herhangi bir kişiye karşı sergilenecek muamele uygulanmıştır. Ev hapsi genel kurala istisna oluşturmaktadır; mahkemelerin haksız ayrıcalıklar tanımak yerine, mahkûmların aldıkları cezaları olağan ıslah kurumlarında veya cezaevi hastanelerinde çekmesi yönünde karar alması standart uygulamadır.

4.10 Taraf Devlet, Komite'nin iç hukuk yollarının tüketilmemiş olması veya, alternatif olarak, açıkça dayanaktan yoksun olma sebebiyle başvuruyu kabuledilemez bulmasını talep etmektedir.

#### **Başvurucu tarafından sunulan ek bilgiler**

5.1 Başvurucu, Komite'ye 15 Mart, 24 Nisan, 11 Haziran, 5 Ağustos, 10 Kasım ve 17 Aralık 2013 ve 6 Mart 2014 tarihlerinde ek bilgiler sunmuştur. 15 Mart 2013 itibariyle Ezeiza Cezaevi'nde kendisinin ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla hiçbir makul çaba sergilenmediğini ve hekimlerin tavsiye etmiş olduğu rehabilitasyon tedavisinin uygulanmadığını iddia etmektedir.

5.2 17 Nisan 2013 tarihinde Ezeiza Cezaevi hekimi, Federal Ceza Mahkemesi'ne bir sağlık raporu sunarak, cezaevi hastanesinin, FLENI Enstitüsü'nde başvurunun tedavisini yürüten uzman hekimler tarafından önerilen tedaviyi sağlayabilecek gelişmiş imkânlarla sahip bir rehabilitasyon merkezine sahip olmadığını dile getirmiş; bu nedenle başvurunun gelişmiş imkânlarla sahip bir rehabilitasyon merkezine yatırılmasını tavsiye etmiştir.

5.3 Başvurucu, FLENI Enstitüsü'ne nakledilerek yatırılması yönündeki talebini reddeden 28 Aralık 2012 tarihli Federal Ceza Mahkemesi kararına Federal Daire huzurunda itiraz ederek, Federal Daire tarafından 13 Temmuz 2012 tarihli kararda dile getirilen tedbirlerin alınmamış olduğunu ve sağlık durumunun kötüye gitmeye devam ettiğini öne sürmüştür.

5.4 29 Mayıs 2013 tarihinde Federal Daire başvurunun itirazını kabul etmiş, itiraz konusu kararı iptal etmiş ve başvurunun bir sağlık merkezine yatırılması yönündeki talebinin Federal Ceza Mahkemesi tarafından yeniden incelenmesine hükmetmiştir. Federal Daire Ezeiza Cezaevi'nin 17 Nisan 2013 tarihli sağlık raporunu ve Komite'nin 4 Nisan [sic] 2013 tarihli ihtiyati tedbir talebini dikkate alarak, Federal Ceza Mahkemesi'nin başvurunun

alikonulma koşullarını incelemek üzere cezaevi hastanesine bir temsilci göndermesine karar vermiştir.

5.5 Başvurucu, bu yargı kararına karşın, kendisine halen tatminkâr bir tedavi uygulanmadığını yinelemektedir. Fiiliyatta ayakta hasta olarak tedavi edilmesi esasen mümkün değildir, zira Federal Cezaevi Hizmetleri kendisinin yolculuğunu gereğince koordine edebilecek veya harici sağlık randevularına gidip gelebilmesi için tedavisinin gerektirdiği rutini sürdürebilecek durumda değildir. Başvurucu ayrıca, vaktinde dış bakımı yapılmadığı için, 4 Haziran 2013'te dış hekiminin kendisine implant yapılmasının imkânsız olduğu sonucuna vardığını da öne sürmektedir.

5.6 12 Haziran 2013 tarihinde Federal Ceza Mahkemesi başvurusunun FLENI Enstitüsü'ne yatırılma talebini bir kez daha reddetmiştir. 1 Temmuz 2013'te başvuru bu karara itiraz etmiştir. Ocak ile Mart 2012 arasında Geben Alternatif Rehabilitasyon Merkezi'nin fizyoterapistiyle birlikte Ezeiza Cezaevi'ndeki rehabilitasyon seanslarına katılmayı reddetmiş olduğuna dair Federal Ceza Mahkemesi'nin elinde somut yazılı delil bulunmadığını iddia etmiştir. Ayrıca, Geben Merkezi fizyoterapistinin cezaevi hastanesinde bulunan rehabilitasyon ekipmanının uygunluğu ve yeterliliğine ilişkin görüşünün, kendisini her gün orada tedavi eden fizyoterapist ile uzman hekimin görüşleriyle çeliştiğini de öne sürmüştür. Hastaneye yatırılması gerektiğini düşünen uzman hekimlerin görüşüne ve 7 ve 17 Aralık 2012 tarihlerinde Adli Tıp Başkanlığı tarafından kaleme alınan görüşlere rağmen, Federal Ceza Mahkemesi başvurusunun talebini reddetmiştir. Başvurucu ayrıca, iki yıldır engellilik durumunun gerektirdiği rehabilitasyon tedavisinin uygulanmadığını ve her hafta iki fizyoterapi seansına ve bir psikolog terapisine katılmak üzere ambulansla onlarca kilometre seyahat etmek zorunda kaldığını da eklemektedir. Özellikle de servikal omurundaki hassasiyet göz önüne alındığında, fiziksel ve psikolojik durumu bundan olumsuz şekilde etkilenmektedir.

5.7 Başvurucunun Komite'ye sunduğu iddialara göre, taraf Devlet'in sunduğu rehabilitasyon tedavisi yalnızca kısmi bir nitelik taşımaktadır ve Temmuz 2013 ortasına dek başlatılmış değildir. Dahası, başvurusunun elinde olmayan sebeplerden ötürü, rehabilitasyon seansları kendisini taşımakta kullanılan ambulans Eylül 2013'te bir kazaya karıştığında kesintiye uğramıştır. Bunun neticesinde başvuru ciddi boyun ve kalça ağrıları yaşamış olup, bu nedenle tıbbi testlerden geçmiş ve San Juan de Dios Hastanesi'ne nakli bir süreliğine durdurulmuştur.

5.8 10 Kasım 2013 tarihinde başvuru Komite'ye, Adli Tıp Başkanlığı'na bakılırsa, son sağlık muayenesi bulgularına göre genel sağlık durumunda iyileşme olmadığını bildirmiştir. 17 Aralık 2013 tarihinde başvuru, ambulans kazasının cezaevi ile hastane arasındaki yolculukların kendisinin yaşam hakkı ve sağlığı üzerinde yarattığı riski gözler önüne serdiğini dile getirmiştir. Bu yolculuklar sadece tedavinin etkisini azaltan büyük bir tasa ve acı kaynağı oluşturmakla kalmayıp, cezaevi makamları tarafından hastaneye seyahat etmesi planlanan günlerin aile üyeleri ve arkadaşları tarafından cezaevinin ziyaret edilebileceği öngörülen saatlerle çakışması sebebiyle cezaevinde ziyaret edilmesini de engellemektedir.

5.9 6 Mart 2014 tarihinde başvuru, uygun ve vaktinde rehabilitasyon tedavisi uygulanmadığına ve ambulansla yapılan yolculukların servikal omuru üzerinde yarattığı olumsuz etkilere ilişkin iddialarını tekrarlamıştır. Özel bir sağlık merkezine yatırılması veya ev hapsine alınması gerektiğini savunmuştur. Ayrıca, kendisini tedavi eden uzman hekimin hazırladığı son raporda, kendisine uygulanan bakımın yetersiz ve etkisiz olduğuna ve bu

sebeple günde dört saat rehabilitasyon tedavisi görmesi gerektiğine işaret edildiğini de belirtmiştir.

### **Taraf Devlet'in ek görüşleri**

6.1 Taraf Devlet, 31 Temmuz 2013 tarihinde Komite'ye, 4 Şubat 2013 tarihli ihtiyati tedbir talebine cevaben adım atılmış olduğunu bildirmiştir. 12 Haziran 2013 tarihinde, Federal Daire'nin kararıyla, Federal Ceza Mahkemesi başvurusunun FLENI Enstitüsü'ne yatırılma talebini yeniden incelemiş ve reddetmiştir. Daha öncesinde, Federal Ceza Mahkemesi başvurucuya bir ziyaret gerçekleştirmiş ve banyo ve fizyoterapi için ayrılmış bölgeler de dahil olmak üzere cezaevi hastanesindeki yaşam koşullarını tetkik etmiştir; bu bölgelerin temiz ve muntazam olduğunu saptamıştır.

6.2 Federal Ceza Mahkemesi, Adli Tıp Başkanlığı tarafından sunulan tıbbi bilgileri dikkate almıştır; bu bilgilendirme içerisinde başkaca tedbirler alınmasının gereksiz olduğu ve daha önceki raporlarda da belirtildiği üzere, başvurusunun ayakta rehabilitasyon tedavisi görmeye devam etmesi gerektiği dile getirilmekteydi.

6.3 Ezeiza Cezaevi hekiminin 17 Nisan 2013 tarihli raporuna ilişkin olarak ise, taraf Devlet söz konusu hekimin Federal Ceza Mahkemesi yargılaması sırasında ifadeye çağrıldığına ve kendisinin söz konusu görüşü sadece başvurusunun FLENI Enstitüsü'ndeki hekimlerinin tavsiyesine dayanarak kaleme almış olduğunu söylediğine işaret etmektedir. Dahası, Federal Ceza Mahkemesi, Enstitü'den taburcu edildiği sırada düzenlenen sağlık raporlarının başvuru hakkında tedaviye ayakta devam edebilecek durumda olduğu yönünde ifadeler taşıdığını ve ne Enstitü bünyesinde tedavisini üstlenen uzman hekimlerin, ne de resmen görevlendirilen uzmanların bu tespiti karşı çıkmış olduğunu belirtmektedir.

6.4 Federal Ceza Mahkemesi, OSDE kaynaklı bilgilere dayanarak, başvurusunun Haziran 2012'de cezaevindeki Geben Merkezi'nde kendisine sunulan rehabilitasyon hizmetlerini reddetmiş ve FLENI Enstitüsü'ndeki ve o tesislerdeki rehabilitasyon programına göre tedavi edilmek hususunda ısrarcı davranmış olduğunu teyit etmiştir. Federal Ceza Mahkemesi başvurusunun cezaevindeki tedavisini üstlenen fizyoterapistin rehabilitasyon ekipmanının birtakım açılardan sınırlı olduğu iddiasına itibar etmekle birlikte, bu iddiaların, Geben hekiminin ziyaretinin ardından, fizyoterapinin başvurusunun alıkondduğu yerde yürütülmesinin mümkün olduğunu, zira başvurusunun özel doktorlarının orada da tedavi uygulayabileceğini dile getirmiş olan OSDE ile çeliştiğine işaret etmiştir. Dahası, gelişmiş teknolojiye sahip ekipmanın elverişliliği 8 Mayıs 2013 tarihinde cezaevi hastanesini ziyaret edip başvuru ile görüşmüş olan Başsavcılık İnsan Hakları Dairesi Özel Savcısı tarafından da teyit edilmiş bulunmaktadır. Tüm bunlardan dolayıdır ki, Federal Ceza Mahkemesi fizyoterapi ekipmanının elverişli, yeterli –en azından temel girdiler açısından– ve iyi ve çalışır durumda olduğunun kanıtlanmış olduğu sonucuna varmıştır.

6.5 Bu nedenledir ki Federal Ceza Mahkemesi, Ezeiza Cezaevi hekiminin görüşü dışında, başvurusunun talebini destekleyen hiçbir tıbbi dayanak veya yeni delil bulunmadığı sonucuna varmıştır. Komite'nin 4 Şubat 2013 tarihli ihtiyati tedbir talebini dikkate alan Federal Ceza Mahkemesi, Adli Tıp Başkanlığı'nın başvurusunun sağlık durumunu tespit etmek, rehabilitasyon tedavisini değerlendirmek ve cezaevi hastanesinde tutulmaya devam etmesinin uygun olup olmadığını kararlaştırmak üzere bir tıbbi değerlendirme yürütmesini talep etmiştir. OSDE tarafından sunulan rehabilitasyon hizmetlerinin sürdürülmesi gerektiğine; başvuru bu hizmetten yararlanmayı reddedecek olursa, söz konusu davranışa dair kayıt tutulmasına ve

bunun başvuru tarafından bilgiye dayalı bir şekilde özgürce verilmiş bir kararı yansıttığından emin olunması için gerekli adımların atılmasına; ve Adli Tıp Başkanlığı'nın başvurucağın sağık durumu ve gidişatı hakkında aylık genel raporlar hazırlanmasına da hükmedilmiştir.

6.6 20 Eylül 2013 tarihinde taraf Devlet, Komite'ye, Federal Ceza Mahkemesi'nin San Juan de Dios rehabilitasyon merkezinden bilgi talep etmiş ve merkezin başvurucağı rehabilitasyon fizyoterapisi ve psikoterapisi uygulandığını teyit etmiş olduğunu bildirmiştir.

6.7 15 Kasım ve 19 Aralık 2013 tarihlerinde taraf Devlet, Komite'ye, Federal Ceza Mahkemesi'nin talebi üzerine, 9 Ekim 2013'te başvurucağın Adli Tıp Başkanlığı ve taraflarca belirlenmiş üç tıbbi uzman tarafından gerçekleştirilen bir sağık muayenesinden geçirilmiş olduğunu bildirmiştir. Bu muayene sonucunda hazırlanan raporda, başvurucağın sağık durumunda esaslı bir değışiklik olmadığı dile getirilmekteydi. 3 Eylül 2014'te yaşanan ambulans kazasının ardından başvurucağı sağık durumunun tespit edilmesi ve özellikle de servikal omurunda veya beyinde herhangi bir hasar meydana gelmiş olup olmadığının belirlenmesi amacıyla bir sağık muayenesinden geçirilmiştir. Bu muayene sonucunda daha önceki bulgularla ilgili herhangi bir değışikliğe rastlanmamıştır. Rapor ayrıca, cezaevinin kas-iskelet rehabilitasyon tedavileri için uygun ekipmana sahip olduğunu, ancak iki ayak üzerinde ambulasyon ve denge bozuklukları yaşayan hastaların rehabilitasyonu veya vizüel rehabilitasyon tedavisi gereken hastalar için uygun ekipmana sahip olmadığını dile getirmekteydi. Bu nedenle, başvurucağın Ezeiza Cezaevi'nde tutulması ve rehabilitasyon tedavisinin bir kısmının cezaevi dışındaki bir hastanede yürütülmesi tavsiye edilmekteydi. Ancak taraflarca belirlenen tıbbi uzmanlardan biri, cezaevinin rehabilitasyon tedavi imkânları çok üstün ve hijyenik olmasına rağmen, başvurucağın kalan karmaşık sekellerden ötürü özel bir nörolojik rehabilitasyon merkezine yatırılması gerektiğini dile getirmiştir.

6.8 2 Nisan 2014 tarihinde taraf Devlet, başvurucağın daha önce Komite'ye sunulmuş olan savlar ışığında İhtiyari Protokol'ün 2. maddesi uyarınca kabuledilemez ilan edilmesi gerektiğini; başvurucağın çarptırıldığı hapis cezasının hafıza, hakikat ve adaletin sağılanması çabalarının bir parçasını oluşturduğunu; ve başvurucağın somut başvurusunun taşıdığı tek amacın bu hapis cezasından kaçmak olduğunu tekrarlamıştır.

## **Komite huzurundaki meseleler ve muhakemeler**

### *Kabuledilebilirliğe ilişkin değılendirmeler*

7.1 Engellilerin Haklarına ilişkin Komite'nin, bir başvuruda yer alan iddiaları değılendirmeye geçmeden önce, İhtiyari Protokol'ün 2. maddesi ve Komite içtüzüğünün 65. maddesi uyarınca, başvurucağın İhtiyari Protokol kapsamında kabuledilebilir olup olmadığına karar vermesi gerekmektedir.

7.2 Komite, İhtiyari Protokol'ün (2)(c) maddesince şart koşulduğu üzere, aynı meselenin Komite tarafından halihazırda incelenmiş veya başka bir uluslararası soruşturma veya çözüm usulü çerçevesinde incelenmiş veya incelenmekte olmadığından emindir.

7.3 Komite, başvurucağın Sözleşme'nin 13. maddesine yönelik bir aykırılık öne sürmüş ve sağık durumuna ve doktorlarının aksi yöndeki tavsiyesine karşın, aleyhinde yürütülen yargılama kapsamındaki duruşmanın yapıldığı yere seyahat etmek zorunda bırakıldığını ve orada duruşmaya girmesine izin verilmeyerek zorla ambulanda veya başka bir yerde sedyede

bekletildiğini iddia etmiş bulunduğunu kaydetmektedir. Ne var ki Komite, sunulan belgelere dayanarak, başvurunun bu iddia bakımından tüm iç hukuk yollarını tüketmiş olduğu sonucuna varamadığı içindir ki, başvurunun bu kısmını İhtiyari Protokol'ün 2(d) maddesi kapsamında kabuledilemez ilan etmektedir.

7.4 Komite, taraf Devlet'in başvurunun ihlal iddiaları bakımından uygun olmayan hukuk yollarını tercih etmiş olması sebebiyle tüm iç hukuk yollarını tüketmemiş olduğu ve Federal Daire'nin 13 Temmuz 2012 tarihli kararına karşı Yüksek Mahkeme huzurunda özel federal temyize başvurmamış olduğu yönündeki savını kayda geçirmektedir. Komite, başvurunun ev hapsi veya bir sağlık merkezine nakledilip yatırılmak üzere izin almak amacıyla birçok kez mahkemelere başvuruda bulunmuş olduğunu kaydetmektedir. Daha ayrıntılı belirtmek gerekirse, Temyiz Mahkemesi Federal Ceza Dairesi'ne, en son 29 Mayıs 2013 tarihinde olmak üzere üç kez temyiz başvurusunda bulunmuştur. Komite, taraf Devlet'in, başvurunun yanlış hukuk yolunu kullandığı yönündeki iddiasını veya özel federal temyiz yolunun ne açıdan etkili veya yeterli olmuş olacağını izah edememiş yahut başvuru tarafından iddia edilen ihlallerin varlığı tespit edilecek olsaydı başka hangi hukuk yollarıyla telafi arayışına girilebileceğini dile getirmemiş olduğu kanaatindedir. Söz konusu edilen meselelerin niteliği göz önüne alındığında, Komite başvurunun şikâyetlerini ulusal makamlar huzuruna taşımak için yeterince çaba sarf etmiş olduğu düşüncesindedir. Dahası, taraf Devlet mevzuatında öngörülen olağanüstü hukuk yollarına başvurulması başvuru sürecini aşırı derece uzatabilir ve bunun sonucunda başvurunun fiziksel bütünlüğü tehlikeye girebilirdi. Bunlardan dolayıdır ki Komite, İhtiyari Protokol'ün 2(d) maddesinin başvurunun kabuledilebilirliği önünde bir engel oluşturmadığı sonucuna varmaktadır.

7.5 Komite, başvurunun iddialarının esastan yoksun olması, genel nitelik taşıyıp hususi ayrıntılar içermemesi sebebiyle İhtiyari Protokol'ün 2(e) maddesi kapsamında kabuledilemez olduğu yönündeki savını da kayda geçirmektedir. Komite, başvurunun şikâyetlerinin ve sunulan bilgilerin Sözleşme'nin 9; 10; 14(2); 15(2); 17; 25 ve 26. maddeleri kapsamında incelenmeyi hak eden meseleler uyandırdığı ve kabuledilebilir bulunmak bakımından yeterince temellendirilmiş olduğu kanaatindedir. Bu nedenle ve kabuledilebilirlik tespiti önünde başka bir engel bulunmaması dolayısıyla, Komite başvuruyu kısmen kabuledilebilir ilan ederek esastan incelemeye geçmektedir.

### *Esasa ilişkin değerlendirmeler*

8.1 Engellilerin Haklarına ilişkin Komite bu başvuruyu, kendisine sunulmuş olan tüm bilgiler ışığında, İhtiyari Protokol'ün 5. maddesi ve Komite içtüzüğünün 73. maddesi 1. fıkrası uyarınca değerlendirmiş bulunmaktadır.

8.2 Komite başvurunun yetkili makamlar tarafından ayrımcılığa uğramış olduğu, zira yetkililerin kendisinin Ezeiza Federal Cezaevi Kompleksi'ndeki merkezi cezaevi hastanesine yerleştirirken engellilik ve sağlık durumunu dikkate almadığı ve kişisel güvenliği için gereken makul kolaylıkları sağlamadığı yönündeki şikâyetini kayda geçirmektedir. Bunun neticesinde, kendisinin tedavisini üstlenen hekimler tarafından öngörülen rehabilitasyon kesintiye uğramış ve ayrımcılığa uğramaksızın ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkının yanı sıra azami bağımsızlığını ve tam becerilerini elde etme hakkı da ihlal edilmiştir. Başvuru ayrıca, yetkili makamların Ezeiza Cezaevi ile rehabilitasyon hastanesi arasındaki yolculuğun sağlığı açısından oluşturduğu riske ilişkin iddialarını keyfi bir şekilde reddettiğini; cezaevi altyapısının standartların altında olduğunu ve kendisinin engeline sahip kişiler açısından uygun olmadığını; ve cezaevi yetkilileri tarafından kendisinin alıkonduğu yerde

yapılan düzenlemelerin fiziksel ve ruhsal sağlığına yönelik telafisi imkânsız nitelikte olan ve devam eden zararı önlemek bakımından yeterli olmadığını da öne sürmektedir.

8.3 Komite'ye sunulan bilgiler, başvurunun omurga cerrahisi ameliyatı geçirdiğini ve bu ameliyat sırasında servikal protezin yanlış yerleştirildiğini göstermektedir. Başvurucu ciddi sonuçları bulunan bir felç geçirmiş olup, bu felç sol tarafında homonim hemianopsi, duyuusal denge bozukluğu, bilişsel bozukluk ve viziyoospasyal oryantasyon güçlüğü yaratmıştır. Bu nedenle başvurunun fiziksel, nörolojik, bilişsel, vizüel ve mesleki terapi biçiminde rehabilitasyon tedavisi görmesi gerekmektedir. 7 Nisan 2010 tarihinde FLENI Enstitüsü, Federal Ceza Mahkemesi'ne başvurunun günöbirlik hasta olarak rehabilitasyona devam etmeye uygun olduğunu bildirmiş ve 6 Ağustos 2010 tarihinde Federal Mahkemesi başvurunun ilk başta Buenos Aires Federal Cezaevi Kompleksi'nde, daha sonrasında da, 26 Mayıs 2011'de Ezeiza Cezaevi'nde hapsine karar vermiştir. Başvurucu halen bu cezaevinde kalmaktadır.

#### *Alıkonma yerindeki koşullar*

8.4 Komite, bir yanda, başvurunun Ezeiza Cezaevi'ndeki hücresinin engelli bir kişiye uygun olmadığı yönündeki iddialarını dikkate almaktadır. Cezaevi yetkilileri tarafından yapılan düzenlemeler yetersizdir, zira banyo tekerlekli sandalyeyle girmek için çok küçüktür, banyoya kısmen adapte edilmiş plastik sandalye temel güvenlik standartlarını karşılamamaktadır ve başvuru tuvalete veya duşu kendi başına gidememekte, dolayısıyla bir hastabakıcının veya başka bir kişinin yardımına muhtaç durumdadır. Bir çağrı butonu yerleştirilmiş olmasına rağmen, çağrıya yanıt verilmesi çoğu zaman vakit almaktadır. Yatak yaralarını önleyici özel bir döşegi olmadığı için birçok kez başvurunun sırtında yaralar açılmış olup, hareketleri de son derece sınırlı durumdadır. Temel ihtiyaçlarını ancak sürgü veya benzeri gereçler kullanarak giderebilmektedir ve dışarıdan yardım alamaması sebebiyle günlük temizlik ihtiyaçlarını karşılayamamaktadır. Engellilere uygun altyapının bulunmayışı ve alıkonma koşullarının standardın altında olması hem insanlık onuruna aykırıdır, hem de insanlıkdışı muamele teşkil etmektedir. Komite diğer yanda ise, taraf Devlet'in, yetkililerin tuvalete ve duşu erişime engel olan basamağın kaldırılması için gerekli düzenlemelerin yapıldığı yönündeki ifadesini kayda geçirmektedir. Bunun yanı sıra, yargı makamları ve Gendarmería Nacional ile Savcılık Bürosu'ndan görevliler yerinde inceleme yaparak, asansörlerin elverişli ve çalışır durumda olduğunu, havalandırma avlusuna çıkan kapının başvurunun ihtiyaç duyduğu şekilde ayarlanmış olduğunu ve gece-gündüz görevli olan hastabakıcıyı çağırarak üzere çalışır durumda bir acil durum butonu bulunduğunu tespit etmiştir.

8.5 Komite, Sözleşme'nin 14. maddesi 2. fıkrası uyarınca, özgürlüğünden mahrum bırakılmış engelli kişilerin, makul düzenlemeye ilişkin hükümler de dahil olmak üzere Sözleşme'nin hedefleri ve ilkeleriyle uyumlu bir muamele görme hakkı bulunduğunu hatırlatmaktadır. Ayrıca, erişebilirliğin Sözleşme kapsamındaki genel bir prensip olduğunu ve dolayısıyla özgürlüğünden mahrum bırakılan engelliler açısından da geçerli olduğunu da hatırlatmaktadır. Taraf Devlet, cezaevlerinde özgürlüğünden mahrum bırakılmış tüm engelliler açısından erişilebilirlik sağlanması yükümlülüğu altındadır. Bu nedendir ki taraf Devletler, erişim engellerinin tespit edilerek kaldırılması da dahil olmak üzere, özgürlüğünden mahrum bırakılmış engellilerin alıkonuldukları yerde bağımsız bir şekilde yaşayabilmesi ve gündelik hayata her açıdan tam anlamıyla katılabilmesi için gereken tüm tedbirleri almak durumundadır; bu tedbirler arasında, tuvalet, avlu, kütüphane, çalışma alanı, atölye ve sağlık hizmetleri, psikolojik, sosyal ve adli hizmetler gibi çeşitli alanlara ve hizmetlere başkalarıyla



eşit şartlarda erişim sağlamak da yer almaktadır. Somut davada Komite, başvuruçunun cezaevindeki fiziksel ortamlar içerisindeki alanlara erişimine mani olan engelleri kaldırmak amacıyla taraf Devletçe yapılan düzenlemeleri teslim etmektedir. Ne var ki Komite, taraf Devlet'in cezaevi kompleksinde yapılan düzenlemelerin başvuruçunun tuvalet ve duş, havalandırma avlusuna ve hastabakıcı hizmetlerine (mümkün olduğunca) bağımsız biçimde erişmesini sağlamaya yeterli olduğunu su götürmez şekilde kanıtlayamadığı kanaatindedir. Komite bu bağlamda, taraf Devlet'in, başvuruçunun hareket kabiliyetini kolaylaştırmak için gerekli önlemleri almasını engelleyecek herhangi bir mani öne sürmemiş veya başvuruçunun erişilebilirlik önündeki mimari engellerin sürdüğü yönündeki iddialarını inkâr etmemiş olduğunu saptamaktadır. Bu nedenledir ki Komite, yeterli açıklamalar yapılmamış olduğundan, taraf Devlet'in Sözleşme'nin 9. maddesi 1(a) ve (b) fıkraları ile 14. maddesi 2. fıkrası kapsamındaki yükümlülüklerini yerine getirmemiş olduğu kanaatindedir.

8.6 Yukarıdaki sonuca varan Komite, davanın somut koşullarında, başvuruçunun erişilebilirlikten ve yeterli ölçüde makul düzenlemeden yoksun bırakılması ışığında, Sözleşme'nin 17. maddesinde dile getirilen hakla bağdaşmayan düşük standartlı alıkonma koşullarına sahip olduğu düşüncesindedir.

8.7 Komite, özgürlüğünden yoksun bırakılmış engelli kişiler tarafından istendiğinde gerekli tedbirlerin alınmamasının ve yeterli makul düzenlemelerin yapılmamasının Sözleşme'nin 15. maddesi 2. fıkrasına yönelik bir ihlal teşkil edebileceğini hatırlatmaktadır. Ancak somut davada Komite, önündeki delillerin Sözleşme'nin 15. maddesi 2. fıkrasına yönelik bir ihlal bulunduğu tespitine ulaşmak için yeterli olmadığı kanaatindedir.

#### *Sağlık bakımı ve rehabilitasyon tedavisi*

8.8 Komite, başvuruçunun Ezeiza Cezaevi'ne getirildiğinden beri uygun veya vaktinde rehabilitasyon tedavisi uygulanmadığı ve cezaevi kompleksinde böyle bir tedavi için gereken altyapı, ekipman ve personelin bulunmadığı yönündeki iddialarını kayda geçirmektedir. Komite ayrıca, taraf Devlet'in, OSDE ile koordineli çalışarak, Ezeiza Cezaevi'nde ve cezaevi dışında ancak yakınlarında yer alan sağlık merkezlerinde ayakta rehabilitasyon tedavisi uygulanması için düzenlemeler yapılabileceği; başvuruçunun birkaç kez rehabilitasyon tedavisini reddetmiş olduğu; ve ev hapsine veya hastanede yatırılmaya yönelik izin başvurularının yargı makamları tarafından gereğince değerlendirilerek, Federal Ceza Mahkemesi'ne başvuruçunun sağlığının ve bütünlüğünün korunması için gereken tedbirlerin alınması talimatı verilmiş olduğu yönündeki görüşlerini de kaydetmektedir.

8.9 Komite, Sözleşme'nin 25. maddesi kapsamında engellilerin ayrımcılığa uğramaksızın ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkı bulunduğunu ve taraf Devletlerin engellilerin sağlıkla ilgili olarak, rehabilitasyon da dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerine erişimini mümkün kılmak için uygun tüm tedbirleri alacağını hatırlatmaktadır. Ayrıca 26. madde de taraf Devletlerin, engellilerin azami bağımsızlığını, tam fiziksel, zihinsel, sosyal ve mesleki becerilerini elde etmelerini ve yaşamın her alanına tam katılımlarını sağlamak için, mümkün olan en erken evrede başlatılan ve bireylerin ihtiyaçlarının ve güçlü olduğu yönlerin çok-disiplinli bir çerçevede değerlendirilmesine dayanan kapsamlı habilityasyon ve rehabilitasyon hizmet ve programları yoluyla etkili ve uygun tedbirler almasını öngörmektedir. Komite, 14. maddenin 2. fıkrası ile birlikte okunan bu hükümler ışığında, cezaevi yetkililerinin bir mahkeme kararıyla özgürlüğünden yoksun bırakılmış olan engelli kişiler üzerinde büyük bir denetim veya yetki sahibi olduğu

durumlarda taraf Devletlerin insan haklarının idamesi yönünde özel bir sorumluluğu bulunduğunu hatırlatmaktadır.

8.10 Somut davada, başvurunun sağlık bakımına ve rehabilitasyona ihtiyacı bulunduğu şüphesizdir. Bu bağlamda Komite, başvurunun 26 Mayıs 2011 tarihinde Ezeiza Cezaevi'ne getirilmesinden bu yana cezaevinin FLENI Enstitüsü'ndeki hekimler tarafından öngörülen rehabilitasyon tedavisini düzenli bir şekilde sağlamamış olduğunu kaydetmektedir. Ancak başvuru zaman zaman Ezeiza Cezaevi'nde veya yetkililerin seçtiği harici hastanelerde rehabilitasyon tedavisi uygulanmasını kabul etmemiş bulunmaktadır. Temyiz Mahkemesi Federal Ceza Dairesi tarafından atılan adımlar neticesinde, başvuru Temmuz 2013'ten beri San Juan de Dios rehabilitasyon merkezinde ve cezaevi hastanesinde düzenli olarak fizyoterapi ve psikoterapi seanslarına devam etmektedir. Komite başvurucuya cezaevindeki uygulanan rehabilitasyon tedavilerinin niteliği ve niceliği hakkında başvuru ile taraf Devlet'in beyanları arasında çelişkiler bulunduğunun farkındadır. Ne var ki Komite, bir yanda başvurunun iddialarının tümüyle ikna edici bir şekilde temellendirilmemiş olduğuna ve diğer yanda mahkemelerin başvurunun tıbbi ihtiyaçlarına yanıt vermek amacıyla adımlar atmış olduğuna işaret etmektedir. Bu nedenle ve somut davanın kendine özgü koşulları ışığında, Komite'nin huzurunda Sözleşme'nin 25. ve 26. maddesine yönelik ihlallerin vuku bulmuş olduğu sonucuna varmak için yeterli delil bulunmamaktadır.

*Başvurucunun servikal omur rahatsızlığının sağlığı ve yaşamı üzerinde yarattığı tehlike*

8.11 Komite, başvurunun servikal omurundaki zayıflığa ve ameliyatla yerleştirilen protezin kaymış olması nedeniyle artık omuriliğine bağlı durmamasından ötürü ortaya çıkan ciddi risklere yönelik iddialarını kayda geçirmektedir. Başvurucuya göre, yetkililer kendisini cezaevine hapsederek ve sık sık ambulansla nakil gerektiren ayakta tedaviye zorlayarak yaşamını ve sağlığını ciddi biçimde tehlikeye atmaktadır. Komite ayrıca, yargı makamları tarafından talep edilen ve başvuru tarafından sunulan tıbbi görüşleri de dikkate almaktadır. Komite, FLENI Enstitüsü'nde başvurunun tedavisini yürüten hekimlerin 7 Nisan 2010 tarihinde ayakta tedavi tavsiyesinde bulunmuş olduğuna; söz konusu tarihten sonra başvurunun, biri kendi seçtiği olmak üzere sağlık merkezlerine yatırılmış ve tıbbi muayene ve testlerden geçmiş olduğuna; ve başvurunun servikal omurundaki rahatsızlıktan ötürü bu seyahatin olası sonuçlarına dair tıbbi görüşlerin sonuçsuz kaldığına işaret etmektedir. Komite'nin elindeki bilgiler ışığında, yanında bir hekim olmak kaydıyla son derece gelişmiş teknolojiye sahip bir ambulansla seyahat etmesinin veya başvurunun cezaevinde tutulmasının Sözleşme'nin 10. maddesine veya 25. maddesine yönelik bir ihlal teşkil ettiği sonucuna varmaya yetecek delil mevcut değildir.

9. Sözleşme'ye ilişkin İhtiyari Protokol'ün 5. maddesi uyarınca hareket eden Komite, taraf Devlet'in Sözleşme'nin 9. maddesi 1(a) ve (b) fıkraları, 14. maddesi 2. fıkrası ve 17. maddesi kapsamındaki yükümlülüklerini yerine getirmemiş olduğu kanaatinde ve dolayısıyla taraf Devlet'e şu tavsiyelerde bulunmaktadır:

(a) Başvurucuya ilişkin olarak: Taraf Devlet başvurunun cezaevi imkânlarına ve hizmetlerine diğer mahkûmlarla eşit şartlarda erişimini sağlamak amacıyla alıkoyma yerinde düzenlemeler yaparak başvurunun Sözleşme kapsamındaki haklarına yönelik ihlalleri giderme yükümlülüğü altındadır. Taraf Devlet ayrıca, işbu başvurunun yapılmasıyla bağlantılı hukuki masrafları da başvurucuya geri ödemelidir. Komite bunun yanı sıra, başvurunun sağlık durumunun hassasiyetini de göz önünde tutarak, taraf Devlet'ten, hastalar tıbbi tedaviyi kabul edip etmemek konusunda özgür olmakla birlikte, başvurunun sağlık durumuna uygun

olan sağlık bakımına vaktinde erişmesini ve uygun rehabilitasyon tedavisine dzenli olarak tam anlamıyla erişimi bulunmasını sağlamasını talep etmektedir;

(b) Genel meseleler: Taraf Devlet gelecekte benzer ihlallerin önlenmesi amacıyla tedbirler alma yükümlülüğü altındadır. Daha ayrıntılı belirtmek gerekirse, Devlet şu yükümlülüklerle sahiptir:

(i) Özgürlüğünden yoksun bırakılmış olan engelli kişilerin alıkonma yerlerinde bağımsız bir şekilde yaşayabilmesini ve yaşama her açıdan tam anlamıyla katılabilmesini sağlamak için talep edilmesi üzerine uygun tedbirleri almak ve yeterli makul düzenlemeleri yapmak;

(ii) Özgürlüğünden yoksun bırakılmış olan engelli kişilerin alıkonma yerlerindeki imkânlarla ve sunulan hizmetlere özgürlüğünden mahrum bırakılmış diğer insanlarla eşit şartlarda erişimden yararlanabilmesini sağlamak için talep edilmesi üzerine uygun tedbirleri almak ve yeterli makul düzenlemeleri yapmak;

(iii) Özgürlüğünden yoksun bırakılmış olan engelli kişilerin ayrımcılığa uğramaksızın ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanabilmesi için tıbbi tedavilere ve rehabilitasyon tedavilerine erişmesini sağlamak için uygun tedbirleri almak;

(iv) Erişilebilirlikten veya makul düzenlemelerden yoksunluk sebebiyle, engelli kişilerin alıkonulma koşullarının zalimane, insanlıkdışı veya küçük düşürücü muamele teşkil edecek veya bu kişilerin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü zedeleyecek denli eziyetli hale gelmemesini veya o denli fiziksel ve psikolojik ıstıraba yol ağmamasını sağlamak;

(v) Sözleşme'nin ve İhtiyari Protokol'ün kapsamı hakkında yargıçlara, diğer yargı görevlilerine ve başta sağlık personeli olmak üzere cezaevi görevlilerine yeterli ve düzenli eğitimler vermek.

10. Taraf Devlet, İhtiyari Protokol'ün 5. maddesi ve Komite içtüzüğünün 75. maddesi uyarınca, altı ay içerisinde Komite'ye, Komite'nin Görüşleri ve tavsiyeleri ışığında atılmış olan her türlü adımla ilgili bilgileri de içeren yazılı bir yanıt sunacaktır. Taraf Devlet'ten ayrıca, Komite'nin Görüşlerini yayımlaması ve toplumun tüm kesimlerine ulaşmasını sağlayacak şekilde erişilebilir formatlarda yaygın olarak dağıtması talep edilmektedir.

[İspanyolca metin orijinal versiyon olacak şekilde, Arapça, Çince, İngilizce, Fransızca ve İspanyolca olarak kabul edilmiştir. Daha sonra, Komite'nin Genel Kurul'a sunduğu iki yıllık raporun bir parçası olarak Rusça olarak da düzenlenecektir.]