

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

Mehmet Murat Çalık ile ilgili TTB Bilim Kurulu Görüşü

Murat Çalık İçin Acil Önlem Alınmalı, Tutuksuz Yargılanmanın Yolu Açılmalıdır!

Tutuklu bulunan ve halen İzmir Şehir Hastanesi'nde tanı ve tedavi süreci devam eden Beylikdüzü Belediye Başkanı Mehmet Murat Çalık'ın sağlık durumunu İstanbul Tabip Odası, İzmir Tabip Odası Yönetimleri ve TTB Merkez Konseyi olarak başından beri yakından takip etmekteyiz.

Mehmet Murat Çalık 19 Mart 2025 tarihinde İstanbul'da gözaltına alınmış ve İstanbul Emniyet Müdürlüğü'nde 4 günlük gözaltı sonrası 23 Mart 2025 tarihinde tutuklanarak Marmara Cezaevi'ne götürülmüştür. Daha önce Akut Myeloid Lösemi (AML) ve Mukoepidermoid Kanser (MEK) gibi iki hayati önemi haiz hastalık öyküsü olan Mehmet Murat Çalık özgürlüğünden alıkonulması sonrasında *"ciddi kilo kaybı, iştahsızlık ve uykusuzluk"* yakınmaları ortaya çıkmış olmasına, kendisinin ve ailesinin ikametgahının İstanbul'da olmasına karşın 2,5 ay sonra 04 Haziran 2025 tarihinde İzmir Buca F Tipi Cezaevi'ne sevk edilmiştir. Rahatsızlıkları nedeniyle 20 Haziran tarihinde hastaneye götürülmüş, 23 Haziran'da güncel sağlık durumu ile ilişkili gerekli araştırmaların yapılması amacıyla İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edilerek tetkiklerine başlanmıştır. 7 Temmuz tarihinde düzenlenen Sağlık Kurulu raporunda *"...lösemi nüksü açısından yüksek riskli kabul edilmiş olup yakın hematolojik takibi uygun olacaktır. Mevcut şartlar altında hastanın cezasının infazına ceza infaz kurumu şartlarında devam edip etmemesi hakkındaki kararın Adli Tıp Kurumu tarafından verilmesi..."* önerisi ile 8 Temmuz tarihinde taburcu edilerek tekrar İzmir Buca F Tipi Cezaevi'nde alıkonulmaya devam edilmiştir.

Mehmet Murat Çalık 16 Temmuz 2025 tarihinde İzmir'den İstanbul'a Adli Tıp Kurumuna (ATK) uçak ile sevk edilmiş ATK'daki muayene sonrası *"... tam teşekküllü eğitim araştırma hastanesi ya da üniversite hastanesine sevk ile yatışının sağlanarak kanser hastalığının düzeyinin belirlenmesi amacıyla gerekli tetkiklerin ve tedavisinin yapılması, kilo kaybı etiyolojisinin araştırılması, patolojik kesin teşhisinin konulması gerektiği"* belirtilmesine karşın önce Metris T- Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumuna aynı gün akşam ise Buca – İzmir Kapalı ve Açık Ceza İnfaz Kurumuna gönderilmiştir.

Ancak 18 Temmuz 2025 tarihinde İzmir Şehir Hastanesi'ne yatırılarak tanı ve tedavi sürecine başlanmıştır.

Mehmet Murat Çalık'ın avukatları tarafından 24/07/2025 tarihinde *bilimsel değerlendirme talep edilmesi"* üzerine Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyince 25/07/2025 tarihinde ilgili uzmanlık alanlarından meslektaşlarımızın katılımıyla. Bir Bilim Kurulu oluşturulmuştur. Bilim Kurulu; TTB'ye kişinin avukatları tarafından iletilen belgeleri inceleyerek Mehmet Murat Çalık'ın mevcut tıbbi durumu, tıbbi özgeçmişi, aldığı tedaviler, hastalıklarının klinik seyri, tutukluluğunun sağlığı üzerinde olumsuzluk oluşturup oluşturmadığını, yaşam hakkı ve sağlığa erişim hakkı yönünden bilimsel değerlendirmelerini yaparak görüş raporunu hazırlamıştır.

Marmara Üniversitesi'nde AML ve MEK nedeniyle yapılmış tanı ve tedavi raporları, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Adli Tıp Kurumu 11. İhtisas Kurulu Raporlarındaki bilgiler Bilim Kurulumuzca irdelenerek aşağıdaki sonuçlara varılmıştır.

1. Sağlığın hak olarak kabulü ve sosyal belirleyenlerinin varlığı, özgürlüğünden alıkonulan kişilerin, saygınlıklarını koruyabileceği ve bakım gereksinimlerinin yerine getirilebileceği

koşullarda tutulmasını gerekli kılar. Tıbbi raporlar ve belgeler Murat Çalık'ın alıkonulma sonrası sağlık durumunun kötüleştiğine ve hızlı kilo kaybına neden olan hastalık tanısının net olarak konulmadığına işaret etmektedir. Kişinin ailesi, mevcut hastalıklarını takip eden klinik ve hekiminin yanı sıra hakkında son kararı vereceği söylenen ATK'nın İstanbul'da olmasına ve hastalıkları açısından risk içermesine karşın İzmir-İstanbul arasında uygun olmayan koşullarda ve kelepçeli olarak sevk edilmiştir. **Tanı ve tedavi amaçlı sevklerde, kişilerin sağlığını etkileyecek olumsuzluklar konusunda (sevk araçlarında veya hastane ortamlarında kötü koşullarda gün boyu bekletilme, temel ihtiyaçların karşılanmasında kısıtlama, herkesin görebileceği şekilde tutularak etiketlenme, gereksiz dolaştırılma vb.) gerekli önlemler alınmaması sürecin insan onurunu kırıcı bir uygulamaya dönüşmesine yol açmaktadır.**

2. Mehmet Murat Çalık'ın hayati önemi haiz iki habis hastalık geçmişi vardır. Kanser tekrarlama riski hayat boyu devam eder. Hastanın genetik, immunolojik, hormonal özellikleri, birincil kanser nedeniyle uygulanan tedaviler, çevresel faktörler ve hastanın koşulları ve yaşam biçimi, ikincil kanser gelişme riskini etkileyen faktörlerdir. İki kez kanser geçiren kişinin üçüncü kez kanser gelişme riski normal popülasyonun çok üstündedir. Bu nedenle kanser tanılarının 2000 ve 2008 yıllarına ait olması tekrarlama riskinin olmadığını göstermez. Akut lösemilerde ilk 5 yıldan sonra nüks olasılığı %1-3 arasında değişmektedir. Akut lösemi tedavisinden sonra ikincil kanser gelişme olasılığı %17 civarındadır. Nitekim hastanın akut lösemi için verilen kemoterapiden sonra 2008 yılında sol parotis bezinde mukoepidermoid karsinom tanısı ile yeni bir kanser gelişmiştir. Cerrahi girişim yanısıra ışın tedavisi uygulanmıştır. Orta diferansiye MEK'te uzak organ metastazları veya lokal tekrarlamalar on yıldan sonra da bildirilmektedir. Radyoterapiye bağlı kanserlerin gelişimi için 5 yıldan daha fazla bir süre gerekir. Baş boyun bölgesinde radyoterapi alanlarda nöroduyusal değişiklikler, periodontal hastalıklar, bunlara bağlı beslenme problemleri aynı yaş grubuna göre 10 kat daha fazladır, kilo kaybı en önemli olumsuz faktördür. **Mehmet Murat Çalık'ın boyun bölgesine uygulanan ışın tedavisi ile AML nedenli yüksek doz kemoterapi kullanımı, ayrıca halen içinde bulunduğu epigenetik faktörler (çevre faktörleri, hijyen ve beslenme gibi faktörler) lösemi ya da yeni bir habis hastalığın gelişmesine yol açabilir. Bu nedenlerle daha önceki raporlarda ifade edildiği şekliyle "10 yılın üzerinde nüks etmediği için tam şifa olarak kabul etmek" doğru bir yaklaşım olmadığı gibi kanser tanısı ve tedavisi almış hastaların geçirmiş olduğu kanserlerin tekrarlama, yeni gelişecek kanserler, ilaç yan etkilerine bağlı kanserler, radyoterapiye bağlı kanserler ve organ hasarları açısından düzenli olarak çok disiplinli merkezlerde takip edilmesi ve uygun koşullarda yaşaması gerekir.**
3. Hastalığıyla ilgili belirsizlik, acı veren, tekrarlayan ve uzayan incelemeler, alıkonulma koşulları hastada endişe, sıkıntı, üzüntü ve strese yol açmaktadır. **Stres tek başına bir epigenetik faktör olarak bazı tümör baskılayıcı genleri susturabilirken, tümör oluşturunca genleri aktive ederek yeni kanser oluşmasına, kanser tekrarına ve mevcut kanserin ilerlemesine yol açabilmektedir. Mevcut durumdan kaynaklanan stres hâli nedeniyle de Mehmet Murat Çalık'ın kanser tekrarlama ve yeni kanser(ler) oluşma riski yüksektir.**
4. **Mehmet Murat Çalık'ın üç buçuk ay içinde 20 kg'a ulaşan ciddi bir kilo kaybı vardır.** Kilo kaybına halen belirgin kas kaybı veya kaşeksinin eşlik etmediği, beden kitle indeksinin normal sınırlarda (25,38) olduğu belirtilmiş ise de ciddi kilo kayıpları henüz tanısı konamamış

bir kanser, yetersiz beslenme, stres veya uygunsuz koşullardan kaynaklanabileceğinden acilen kilo kaybının tıbbi nedeni/nedenlerinin saptanması gerekmektedir. **Tanı gecikmesi fiziksel sağlıktaki bozulmanın yanı sıra kişinin ruhsal durumunda da bozulmaya yol açmaktadır. Hastada tanı konulmaksızın bu durumun önemsiz bir durum gibi yansıtılmaya çalışılması bilimsel bir yaklaşım değildir.**

5. **Mehmet Murat Çalık'ın kemik iliği kapasitesi aldığı tedaviler nedeniyle zayıf ve sınırlıdır.** Son yapılan kemik iliği analizinde kanser öncüsü blast hücreleri %4-5 oranındadır. Hematolojik indekslere göre %5 ve üzeri nüks anlamına gelmektedir. Hapishane koşullarında zayıf kemik iliği kapasitesi nedeniyle hayatı tehdit edecek şiddetli enfeksiyonlar ortaya çıkabilir.
6. Ayrıca, yapılan endoskopik analizde her an mide kanamasına sebep olabilecek şiddetli pangastriti mevcuttur. **Aşırı kilo kaybı, iştahsızlık ve strese eşlik eden şiddetli gastrit tablosu hayatı tehdit edecek mide kanamasına yol açabilir. Kalın barsakta çok sayıda divertikül saptanmıştır. Bu durum da kanama ve divertikülit (kalın barsak iltihabı) riski taşımaktadır.**
7. **Göğüs ağrısı nedeniyle yapılan koroner anjiyografi sonucu "sağ koroner arterde %35 darlık yapan plak, saptanmıştır. Kişinin özgeçmişinde bulunan insülin direnci, hiperkolesterolemi, erkek cinsiyet, soy geçmişinde babada bulunan koroner arter hastalığı hikayesi ve yaşının 45 yıl üzerinde olması koroner arter hastalığı açısından majör risk faktörleridir. Akut miyokard infarktüsü geçiren hastaların çoğunda krizin oluşma nedeni koroner arterde %50'nin altında darlık yapan bir aterosklerotik plağın yırtılmasıdır. Kişinin hastalığı ve tutulma koşullarıyla ilgili stresin fazladan adrenal salgılanmasına yol açarak koroner arterde plak yırtılmasını kolaylaştırabileceğinden klinik durumunun değerlendirilmesinde bu durum da dikkate alınmalıdır.**
8. **Kanserden sağ kalanlarda fiziksel rahatsızlıkların yanı sıra depresyon, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, uyum bozukluğu tanıları ile kanserin tekrarlama ihtimaline dair endişeler, ölüm korkusu görülebilmektedir. Sosyal destek ortamının kötü olması kişinin ruhsal iyilik halini ve yaşadığı stresi olumsuz bir şekilde etkileyerek hastalık seyri için risk faktörü yaratmaktadır. 27.06.2025 tarihinde yapılan psikiyatrik değerlendirmesinde depresif belirtilerle giden uyum bozukluğu tanısı ile, 07.07.2025 tarihinde ise uyku bozukluğu ve iştahsızlık yakınmaları nedeniyle antidepresan tedavi önerilmesi depresif bir durumun ve stresin varlığına işaret etmektedir. Psikiyatrik muayenede saptanan belirti ve rahatsızlıkların relaps riskini artırdığı, bu rahatsızlıkların sadece antidepresan kullanımı ile değil stresin azaltılmasını sağlayacak şekilde dış koşulların düzenlenmesi ile tedavi edilebileceği dikkate alınmalıdır.**
9. **Tıbbi özgeçmişinde tekrarlama riski bulunduğu için ömür boyu yakın takip gerektiren iki habis hastalık öyküsü Akut Myeloid Lösemi ve Mukoepidermoid Kanser son dönem kısa sürede gelişen kilo kaybı (20 kg), yapılan güncel tetkiklerde sınır değerlerde laboratuvar sonuçları, mide-barsak sisteminde kanama ve iltihaba neden olabilecek değişimler (pangastrit, divertikül), kolesterol yüksekliği ve insülin direnci ile birlikte miyokard infarktüs riskini artıran kalp koroner arter plağı, klinik tabloyu etkileyerek/tetikleyerek mevcut hastalıkların şiddetini artıran ya da hastalıkların tekrarlamasına neden olan ruhsal değişimler saptanan Mehmet Murat Çalık'ın ceza infaz kurumu koşullarında kalmasının uygun olmadığı kanaatine varılmıştır**

Kurulumuzca yapılan tıbbi değerlendirmeler de dikkate alınarak süreç ile ilgili hukuki değerlendirme sonuçlarına göre;

Bu raporda gerçekleştirilen tıbbi değerlendirmelerde gerekçeleri izah edildiği üzere, tutuklu Mehmet Murat Çalık'ın ceza infaz kurumu koşullarında kalmasının uygun olmadığı kanaatine varıldığından,

- a. **Tutukluluk halinin devam ettirilmesi ceza muhakemesi amaçlarına ulaşmak bakımından “gerekli bir tedbir” olmayıp tutukluluk halinin devamının, tutuklunun içinde bulunduğu sağlık koşulları gereğince ölçüsüz olarak nitelenebileceği ve dolayısıyla tutuklama koruma tedbirine devam etmenin maddi şartlarının mevcut olmadığı,**
- b. Tutuklu Mehmet Murat Çalık hakkında tutuklama koruma tedbirinin devamı nedeniyle gerekli tıbbi yardımdan mahrum kaldığıının, mustarip olduğu olumsuz sağlık durumunun yetkililerin sorumlu tutulabileceği tutukluluk koşullarından dolayı ağırlaştığıının ve kişinin sağlık yönünden içinde bulunduğu özel koşulların uygun tedbirlerin alınmadığıının söylenebileceği değerlendirildiğinden, tutuklama koruma tedbirine devamın Anayasa m. 17/3 ve AİHM m. 3 ihlali (insan haysiyeti ile bağdaşmayan muamele) olarak değerlendirilebileceği,
- c. **Gerekli tedavilerin tutuklu hakkında icra edilmemesi nedeniyle sağlık durumunda meydana gelebilecek olası kötüleşmelerin, AİHS m. 2 ve m. 3 – Anayasa m. 17/1 ve m. 17/3 bakımından pozitif yükümlölüklerin ihmali suretiyle ayrıca ihlale neden olabileceği,**

Sonuç ve kanaatine varılmıştır.

Anayasa'da da teminat altına alınan suçlu sayılmama hakkı evrensel bir hukuk ilkesi olduğu gibi yargılama süreçlerinde tutukluluk istisnai bir tedbir olmalıdır. Cezaevi koşullarında sağlık durumu kötüleşen bütün tutukluların sağlık hizmetine erişimini sağlamak için insani değerler ve hukuki kurallar çerçevesinde tutuksuz yargılanmaları yoluna gidilmesi gereklidir.

Bilimsel Kurulda Yer Alan Üyeler:

Prof Dr Özdemir Aktan (Genel Cerrahi Uzmanı), Prof Dr Nadir Arıcan (Adli Tıp Uzmanı), Prof Dr Ümit Biçer (Adli Tıp Uzmanı), Prof Dr Taner Gören (İç Hastalıkları ve Kardiyoloji Uzmanı), Prof Dr Ali Osman Karababa (Halk Sağlığı Uzmanı) ,Prof Dr Pınar Saip (İç Hastalıkları ve Tıbbi Onkoloji Uzmanı), Prof Dr Deniz Sargın (İç Hastalıkları ve Hematoloji Uzmanı), Prof Dr Serap Erdoğan Taycan (Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı), Dr Öğretim Üyesi Erdi Yetkin (Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku)

İzmir Tabip Odası

İstanbul Tabip Odası

Türk Tabipleri Birliği