

**MUSTAFA GÜLER**

**AVUKAT**

---

**Yürütmenin durdurulması ve duruşma istemlidir**

**DANIŞTAY BAŞKANLIĞI'NA,**

**DAVACI** :Türk Dişhekimleri Birliği

Kızılırmak Mah. 1446. Cad. No:12/38 Çankaya/Ankara

**VEKİLİ<sup>1</sup>** :Av.Mustafa GÜLER (Ankara Barosu – 10568)

Mebusevleri Mahallesi Anıt Caddesi 6/7Çankaya / Ankara

**DAVALI** :T.C. Sağlık Bakanlığı – Sıhhiye / Ankara

**TALEP KONUSU** :23.12.2016 tarih ve 29927 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’in<sup>2</sup> dava konusu hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasıyla iptaline karar verilmesi, incelemenin duruşmalı olarak yapılması istemidir.

**YAYIN TARİHİ** :23.12.2016

**AÇIKLAMALAR** :

Dava konusu Yönetmelik, 3.2.2015 tarih ve 29256 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’te değişiklikler yapmıştır.

Ana Yönetmeliğin hukuka aykırılıkları ile ilgili olarak Türk Dişhekimleri Birliği tarafından açılmış olan iptal davası Danıştay 15. Dairede 2015/1803 E. sayılı olarak derdesttir. Söz konusu davada kısmen yürütmenin durdurulması kararı verilmiştir.

23.12.2016 tarihli Yönetmelik’te kısmen Danıştay Kararına uygun değişiklikler yapılmış ise de önceki hukuka aykırılıkların yinelenmesinin yanı sıra hukuka aykırı bir takım yeni kural ve düzenlemelere de yer verilmiştir. Aşağıda söz konusu hukuka aykırılıklar belirtilerek iptal isteminde bulunulacaktır.

## İPTAL SEBEPLERİ

Ağız ve diş sağlığı hizmetinin özel olarak sunulmasında uyulacak kurallarla ilgili 1999 yılında yürürlüğe konulan ilk Yönetmelik uygulamada önemli bir sorun yaratmadan 2015 yılına kadar uygulanmıştır. Türk Dişhekimleri Birliği'nin etkin katkısıyla hazırlanan 1999 Yönetmeliği, Sağlık Bakanlığı'nın meslek örgütünün katkısına kapalı biçimde hazırlayıp yürürlüğe koyduğu 2015 Yönetmeliği ile yürürlükten kaldırılmıştır.

3.2.2015 tarih ve 29256 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik, sağlık kuruluşlarının sahibinin dişhekimleri olması gereğini ortadan kaldıran temel değişikliğin yanı sıra sağlık hizmetinin niteliğini geliştirmekle ilgisiz pek çok standart tanımlamış, meslek örgütünü bu alanda görünmez hale getirmeye çalışmıştır.

Bu kuralların yaşamda uygulanması mümkün olmadığı için, Yönetmelik'in (yaptırımlarının) uygulanması Sağlık Bakanlığı tarafından iki yıl boyunca sürekli olarak ertelenmiştir<sup>3</sup>.

Nihayet, 23 Aralık 2016 tarihli Yönetmelik değişikliğiyle ana Yönetmeliğin birtakım kuralları değiştirilerek uygulanabilir hale getirilmeye çalışılmıştır.

Ancak, söz konusu değişiklik de ilk Yönetmeliğin temel bakış açısını korumakta; bu bakımdan benzer hukuka aykırılıkları barındırmaktadır. Aşağıda söz konusu Yönetmelik'in hukuka aykırılıkları ile iptal sebepleri ayrıntılarıyla tartışılmıştır.

### I. Sağlık kuruluşunun sahibinin dişhekiminden başkası olmasına izin verilemez (m.4/1-b)

Dava konusu Yönetmeliğin 1. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 4. maddesinde değişiklik yapılmıştır. Bu değişiklikle söz konusu hüküm "A tipi ADSM: Mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan diş hekimi/uzman veya birden fazla diş hekimi/uzman ve tabip ortaklığı veya en az % 51 hissesi diş hekimi/uzman ve tabip ortaklığı bulunan tüzel kişiler tarafından açılabilen ve bu Yönetmelik ile belirlenen asgari şartları taşıyan sağlık kuruluşunu," ifade eder şeklinde düzenlenmiştir.

Böylece, ayakta teşhis ve tedavi hizmetinin sunulacağı özel ağız ve diş sağlığı merkezinin (ADSM) %49 ortağının dişhekimisi dışında bir kişi olabileceğine ilişkin düzenleme korunduğu gibi, dişhekimlerinin bulunduğu %51'lik hissenin içinde hekimlerin de yer alabileceği belirtilmiştir. Bunun sonucunda, örneğin yüzde yarım hisse sahibi bir dişhekimisi ile

birlikte %50,5 hisse sahibi bir hekim ve %49 hisseye sahip herhangi bir kişi (sermayedar) birlikte ağız ve diş sağlığı merkezi açabilecektir.

Özel ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ülkemizde yaygın olarak ve hızla açılmasını gerektiren ve bu sebeple dişhekimi dışında ortakların da katılımıyla bu sağlık kuruluşlarının açılabilmesine izin verilmesini zorunlu kılan bir durum yoktur.

Kaldı ki, sağlık kuruluşlarının, burada verilen hizmeti sunma yetkisine sahip olmayan kişiler tarafından açılabilmesi, özel hastanelerde olduğu gibi, ancak yasal bir düzenlemeyle mümkündür, yönetmelik kuralıyla buna olanak sağlanması hukuka aykırıdır.

### 1) Ağız ve diş sağlığı merkezine dişhekiminden başkasının ortak olması için kamusal bir gereklilik yoktur

Ülkemizde özel ağız ve diş sağlığı hizmetleri yaygın olarak muayenehanelerde ve polikliniklerde sunulmaktadır. Son yıllarda bu alandaki kamu sağlık hizmet sunumu da artmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından açılan 133 ağız ve diş sağlığı merkezi ile 16 ağız ve diş sağlığı hastanesinde toplam 8.510 dişhekimi hizmet sunmakta; toplam dişhekiminin yaklaşık %40'ı Sağlık Bakanlığı ve dişhekimliği fakültelerinde hizmet vermektedir.

Tablo 8.2. Sağlık Personelinin Sektörlere ve Ünvanlara Göre Dağılımı, 2014

	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel Sektör	Diğer	Toplam
Uzman Hekim	36.886	14.941	22.479	945	75.251
Pratisyen Hekim	33.060	200	5.766	19	39.045
Asistan Hekim	7.930	13.087	0	303	21.320
<b>Toplam Hekim</b>	<b>77.876</b>	<b>28.228</b>	<b>28.245</b>	<b>1.267</b>	<b>135.616</b>
Diş Hekimi	7.640	1.370	13.801	185	22.996
Eczacı	2.102	310	24.732	55	27.199
Hemşire	94.404	22.314	23.035	2.679	142.432
Ebe	48.103	828	3.846	61	52.838
Diğer Sağlık Personeli	107.327	12.488	29.499	302	149.616
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	196.459	12.449	17.823	2894	229.625
<b>TOPLAM PERSONEL SAYISI</b>	<b>533.911</b>	<b>77.987</b>	<b>140.981</b>	<b>7.443</b>	<b>760.322</b>

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan son istatistik 2014 yılına aittir. Günümüzde yaklaşık 24.000 dişhekimi aktif olarak çalışmaktadır. Bunun üçte biri Sağlık Bakanlığında hizmet sunmaktadır. Geri kalan 16.000 dişhekimi, ülkemizin hemen her ilçesine yayılmış muayenehane ve özel polikliniklerde; 807 dişhekimi ise 69 özel ağız ve diş sağlığı merkezinde çalışmaktadır.

Tablo 6.14. Sektörlere Göre Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Veren Kurum ve Kuruluşlar, Türkiye, 2014

	Sağlık Bakanlığı		Üniversite		Özel		Diğer		Toplam	
	Kurum	Ünit	Kurum	Ünit	Kurum	Ünit	Kurum	Ünit	Kurum	Ünit
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	137	4.872	-	-	69	807	-	-	206	5.679
Diş Hastanesi	5	745	-	-	4	112	-	-	9	857
Diş Eğitim Hastanesi	1	101	25	3.204	-	-	-	-	26	3.305
Diş Polikliniği(Hastane)	613	1.941	21	406	263	411	35	186	932	2.944
Diş Polikliniği	-	-	-	-	1.382	5.285	-	-	1.382	5.285
<b>Toplam</b>	<b>756</b>	<b>7.659</b>	<b>46</b>	<b>3.610</b>	<b>1.718</b>	<b>6.615</b>	<b>35</b>	<b>186</b>	<b>2.555</b>	<b>18.070</b>

Kaynak: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi ve Hastanelere ait Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği ile Diş Tedavi Protez Merkezlerine ait veriler Diş Polikliniği (Hastane) içerisinde gösterilmiştir.

Sağlık kuruluşlarının ülkemizdeki dağılımına bakıldığında en yaygın olan muayenehane ve poliklinikler, sonra Sağlık Bakanlığı ağız ve diş sağlığı merkezleridir. Sağlık Bakanlığına bağlı olarak faaliyet gösteren ADSM'lerin **tamamı il veya büyük ilçe merkezlerindedir**. Örneğin İstanbul'da 12 ADSM bir diş hastanesi, Ankara'da 6 ADSM ve 2 diş hastanesi vardır ve bunların tamamı merkez ilçelerdedir.

**Özel ağız ve diş sağlığı merkezleri de bütünüyle büyükşehirlerde ve merkezlerdedir**. Güncel verilerle, toplam 93 özel ADSM'nin 39'u İstanbul'dadır! Ankara ve İzmir'de 7, Antalya ve Gaziantep'te 6, Kocaeli'de 4, Bursa, Denizli, Kayseri ve Şanlıurfa'da 3, Adana, Malatya ve Mersin'de 2; Konya, Sakarya,Samsun,Sivas,Tekirdağ ve Tokat'ta ise birer adet özel ADSM vardır.

Dolayısıyla, **özel ADSM'lerin toplumun sağlık hizmetine erişimi bakımından mevcut sistemi geliştiren bir katkı sunmadığı açıktır; muayenehaneler ve poliklinikler gibi her yerde değil, hastaların zaten rahatlıkla erişebileceği kamu ve özel sağlık kuruluşlarının yaygın olarak bulunduğu yerlerde kurulmaktadırlar**. Hizmet gerekleri ve kamu yararı bakımından değerlendirildiğinde, özel ADSM'lerin daha fazla açılabilmesini sağlayabilmek amacıyla sahiplerinin dişhekimi olması zorunluluğundan vazgeçmeyi gerektirecek herhangi bir kamu yararı bulunmamaktadır.

Diğer yandan, ADSM'lerin kurulabilmesi için gerekli sermaye birikiminin diş hekimlerinde bulunmadığı için dişhekimi dışındaki kişilerin ortak olabilmesine izin verildiği savunması da 16.000 dişhekiminin özel sağlık hizmeti sunumunda yer aldığı ülkemizde geçerli değildir. Dişhekimleri, geçmişte, gereksinimlere uygun olarak bir araya gelmek suretiyle ağız diş sağlığı merkezi olarak da örgütlenebilmişlerdir. Bir ya da birden fazla dişhekiminin bir araya gelerek kurabilecekleri sağlık kuruluşlarının sermayedar ortaklarla

kurulmasına olanak sağlanmasının, bunun bir zorunluluk gibi sunulmasının, bu bakımdan da haklı bir temeli bulunmamaktadır.

## 2) Sağlık kuruluşunun kim tarafından açılabileceği Yönetmelik kuralıyla belirlenemez

Özel sağlık kuruluşları ülkemizde iki ana grupta belirlenmiştir: ayakta sağlık hizmetleri ve yataklı sağlık hizmetleri.

Ayakta sağlık hizmetleri esas olarak 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da düzenlenmiştir. Bu Kanun'da muayenehane olarak düzenlenen sağlık kuruluşları, zamanla, birden çok hekimin bir araya gelerek kurdukları poliklinik ve tıp merkezleri şeklinde de ortaya çıkmıştır.

Muayenehane, poliklinik ve tıp merkezlerinden başka laboratuvar<sup>1</sup> ve görüntüleme merkezleri<sup>2</sup> de ayakta sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır ve bunların ayrı yasaları bulunmaktadır.

Bütün bu yasal düzenlemelerimizde, başka akademik mesleklerde olduğu gibi, sağlık kuruluşunun faaliyet konusu ne ise kuruluşun sahibinin de o mesleğe ve/veya uzmanlığa sahip olması gerektiğine ilişkin şart belirtilmektedir. Bir başka anlatımla, dişhekim muayenehanesi dişhekim tarafından, radyoloji görüntüleme birimi "...ihtisas vesikası almış tabipler tarafından...", tıbbi laboratuvarlar ise "...yapılacak tahlilât ve taharriyatın cinsine göre ihtisas vesikasına malik ve Türkiye'de icrayı sanata mezun tabip, baytar, eczacı veya kimyagerler tarafından..." açılabilir.

Özel hastaneler de sağlık kuruluşu olmasına karşın, Ülkemizin 1933 yılındaki sağlık hizmeti gereksinimi ile sermaye birikimi gözetilerek, sağlık meslek mensubu dışındaki kişiler tarafından da açılabileceğine **özel yasa**<sup>3</sup> ile izin verilmiştir. Sağlık mesleği mensuplarının sermaye birikimi ile ülkemizin özel hastane gereksinimi güncel olarak ayrıca değerlendirilebilir ise de 2219 sayılı Yasa sebebiyle, özel hastanelerin hekim ve dişhekimlerinden başka kişiler tarafından da açılabileceği tartışmasıdır.

---

<sup>1</sup> 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu

<sup>2</sup> 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun

<sup>3</sup> 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu

Özel hastane dışında kalan sağlık kuruluşlarının ancak ilgili sağlık hizmetini sunmaya yetkili kişi tarafından açılması yasal bir zorunluluk olmakla birlikte Sağlık Bakanlığı çıkarttığı kimi yönetmeliklerle bu alanda düzenleme yapmaktadır.

Anayasa'nın 124. maddesi uyarınca, İdarenin düzenleme yetkisi bulunmaktadır. Buna göre İdare, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilir. Dolayısıyla İdare'nin düzenleme yetkisinin türev bir yetki olduğu kabul edilmektedir.

“Anayasa'nın 8. maddesinin yürütmeyi aynı zamanda "yetki" olarak da tanımlamış olması idarenin düzenleme yetkisinin niteliği üzerinde duraksama yaratmışsa da, özerk düzenleme yetkisinin sadece Anayasa'nın 107. maddesinde öngörülen istisnai duruma<sup>4</sup> dair bulunduğu, idarenin düzenleme yetkisinin aslında ikincil, türev nitelikte olduğu hususunda bugün için bir duraksama bulunmamaktadır. Anayasa'ya göre idare düzenleme yetkisini yasalar çerçevesinde ve yasalara uygun olarak kullanmak zorundadır.

Başka bir deyişle, "İdare Hukuku"nda "yetki" kavramı, idareye, Anayasa ve yasalarla tanınmış olan karar alma gücünü ifade etmektedir. Bu yönüyle idari işlemin en temel unsurunu oluşturan "yetki", yasayla hangi makama verilmiş ise ancak onun tarafından kullanılabilir. İdare Hukukunda "yetkisizlik kural, yetkili olma istisna"dır. Bu istisna ise, yetkinin, yalnızca yasayla gösterilen hallerde ve yine yasayla gösterilen idari merciler tarafından kullanılmalıdır.

Öte yandan Anayasa'nın 123. maddesi uyarınca kuruluş ve görevleri yasayla düzenlenmek durumunda olan idarenin kendi düzenleme yetkisi de yasalarla sınırlı olduğundan, yetki kuralları genişletici yoruma tabi tutulamaz.”<sup>5</sup>

Sağlık Bakanlığı'nın sağlık kuruluşlarıyla ilgili düzenleme yapma yetkisi 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9/c maddesi ile 663 sayılı KHK'nın 40. maddesine dayanmaktadır. 663 sayılı KHK'nın 40. maddesi Bakanlığın genel düzenleme yetkisidir<sup>6</sup>. 3359 sayılı Yasa hükmü ise Bakanlığın sağlık kuruluşları ile ilgili düzenleme yetkisinin çerçevesini belirlemektedir: “Madde 9/c) Bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarını belirlemeye, sağlık kurum ve kuruluşlarını sınıflandırmaya ve sınıflarının değiştirilmesine, sağlık kuruluşlarının amaca uygun olarak teşkilatlanmalarına,

---

<sup>4</sup> Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliğinin düzenleme yetkisi

<sup>5</sup> Danıştay 15. Daire E. 2013/2818 K. 2015/6180 T. 16.10.2015

<sup>6</sup> Madde 40- (1) Bakanlık ve bağlı kuruluşlar görev, yetki ve sorumluluk alanına giren ve önceden kanunla düzenlenmiş konularda idarî düzenlemeler yapabilir.

sağlık hizmet zinciri oluşturulmasına, hizmet içi eğitim usul ve esasları ile sağlık kurum ve kuruluşlarının koordineli çalışma ve hizmet standartlarının tespiti ve denetimi ile bu Kanunla ilgili diğer hususlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, çıkarılacak yönetmelikle tespit edilir.”

Bu çerçevede, değerlendirildiğinde Sağlık Bakanlığı'nın özel sağlık kuruluşlarıyla ilgili yapacağı yönetmelik düzenlemelerinin çerçevesi ilgili yasalar tarafından çizilmiştir, bu sınırın dışında bir düzenleme yapma hak ve yetkisi bulunmamaktadır. Dolayısıyla, muayenehane, poliklinik ve merkez gibi ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan özel sağlık kuruluşlarının, 1219 sayılı Yasa'daki düzenleme gereğince, ancak ilgili sağlık hizmetini sunma hak ve yetkisine sahip olan kişiler tarafından açılabilmesi şarttır; bunun dışında bir düzenlemenin yönetmelik ile yapılması yasaya aykırıdır.

Anayasa'nın 6. maddesindeki, “Hiçbir kimse veya organ kaynağını Anayasadan almayan bir Devlet yetkisi kullanamaz.” hükmü de gözetildiğinde; Sağlık Bakanlığının türev düzenleme yetkisini asli düzenleme yetkisi şeklinde kullanması hukuka uygun değildir.

Bütün bunlardan başka, sağlık kuruluşlarının niteliği ve özellikle merkez niteliğindeki sağlık kuruluşlarının ortaklık yapısıyla ilgili Danıştay kararlarına bakıldığında farklı yaklaşımlar olduğu da görülmektedir.

Danıştay 15. Daire tarafından verilen bir kararda, öteden beri Danıştay kararlarında yerleşik nitelik kazanmış olan ilke tekrar belirtilerek, *polikliniklerin bir bakıma birleştirilmiş/müşterek muayenehaneler olduğu* vurgulanmıştır.<sup>7</sup>

Danıştay 15. Daire'nin bir başka kararında<sup>8</sup> ise, “1219 sayılı yasada yer alan düzenlemelerin hekimlerin muayenehane ve poliklinik açmalarına yönelik olduğu, özel hastane ve tıp merkezlerine ilişkin kurallara yer verilmediği” değerlendirmesiyle, tıp merkezlerinin “en az %51 hissesi tabip ve dış tabibi ortakları bulunan tüzel kişiler tarafından açılabileceğine ilişkin düzenlemede kamu yararına ve hizmet gereklerine aykırılık bulunmamaktadır” denilmiştir. Ancak bu kararın tıp merkezlerinin muayenehane ve poliklinikler gibi değil özel hastaneler gibi kabul edilmesi gerektiğine ilişkin temel önermesi doğru değildir.

---

<sup>7</sup> Danıştay 15. Daire Esas No:2014/3960 Karar No : 2016/952 - 17.2.2016

<sup>8</sup> Danıştay 15. Daire Esas No:2013/11450 Karar No: 2016/950 - 17.2.2016

Zira, yukarıda da açıklandığı ve Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu Kararında da ifade edildiği üzere, 1219 sayılı Yasa ayakta teşhis ve tedavi hizmetlerinin sunulacağı yer olarak muayenehaneleri tanımlamıştır. Poliklinik veya tıp merkezi gibi yapılar Yasa'dan çok daha sonra ortaya çıkmıştır. Ülkemizdeki sağlık kuruluşları temel olarak yataklı ve ayakta hizmet veren kuruluşlar olarak ayrıldığına ve buna göre mevzuatı tanımlandığına göre poliklinik ve merkezlerin hangi kurallara tabi olacağı, bu sağlık kuruluşlarının niteliklerine göre belirlenmelidir.

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu özel sağlık kurum ve kuruluşlarının turizm tesislerinde sağlık birimi açmalarına izin veren yönetmelik kuralına ilişkin Kararında, ülkemizdeki özel sağlık kuruluşlarının yapısına ilişkin değerlendirme ile birlikte muayenehane niteliğindeki ayakta teşhis ve tedavi birimlerinin ancak hekimler tarafından açılabileceğini belirtmiştir:

“Sağlık mevzuatına göre özel sağlık kuruluşları iki gruba ayrılmaktadır. Bunlardan ilki ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan özel sağlık kuruluşları, bunlar, tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar müessese ve muayenehaneler olarak tanımlanmıştır.İkincisi ise Devlete, il özel idarelerine, belediyelere, üniversitelere ve diğer kamu tüzel kişilerine ait hastaneler hariç olmak üzere gerçek kişiler ile özel hukuk tüzel kişilerine ait hastanelerdir...Muayenehaneler 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun hükümleri uyarınca hekimler tarafından açılacak yerler olup bunların açılma şartları ve buralarda sunulacak sağlık hizmetine ilişkin ilke ve kurallar ...Yönetmelik'te düzenlenmiştir...Buna göre mesleğini serbest olarak icra etme yetkisi kapsamında yalnızca hekimler tarafından açılacak olan muayenehanelerden farklı olarak özel sağlık kuruluşlarına sağlık kuruluşu binasının dışında muayenehane açma yetkisi veren dava konusu düzenlemelerde üst hukuk normlarına uyarlık görülmemiştir.”<sup>9</sup>

Diğer yandan, 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu'na göre yatırılarak hasta tedavi etmek veya yeni hastalık geçirmişlerin zayıfları yeniden eski kuvvetlerini buluncaya kadar sıhhi şartlar içinde beslenmek ve doğum yardımlarında bulunmak için açılan ve açılacak olan sağlık yurtları "hususî hastaneler" den sayılır. Aynı şekilde Özel Hastaneler Yönetmeliği, gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerine ait hastaneleri kapsar. Özel hastaneler, bu Yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak

---

<sup>9</sup> Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu,18.12.2014,2014/4691 E. 2014/5082 K.



kaydıyla, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti verir.

Tıp merkezleri, yataklı sağlık tesisleri arasında olmadığından hiçbir şekilde özel hastaneler arasında değerlendirilmesine olanak bulunmamaktadır. Bu nedenle tıp merkezleri, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te düzenlenmiştir: *“Bu Yönetmelik, ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan ve özel sağlık kuruluşu olarak tanımlanan tıp merkezlerini, poliklinikleri, laboratuvar, müessese ve muayenehaneler ile bu kuruluşların işletenlerini kapsar.”* Aynı şekilde, ağız diş sağlığı merkezi de, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte düzenlenmiştir.

Tıp merkezi veya ağız ve diş sağlığı merkezi ile poliklinik arasında büyüklük ve bir takım standart farkları bulunmakla birlikte, fonksiyon değişimine sebep olacak ve yataklı tedavi kurumlarıyla birlikte değerlendirilmesini gerektirecek bir farklılık bulunmamaktadır.

Mevzuat ve sağlık kuruluşlarının niteliği gözetildiğinde, ağız ve diş sağlığı merkezleri ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan sağlık kuruluşları arasında değerlendirilmesi gereklidir. Dolayısıyla, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin 1219 sayılı Yasa uyarınca ancak dişhekimleri tarafından açılmasına izin verilebilir. ADSM ortakları arasında bu sağlık kuruluşunda mesleğini icra etme hak ve yetkisi bulunan dişhekimlerinden başkasının olmasına izin veren yönetmelik düzenlemesi üst normlara aykırıdır.

### 3) İptal istemi

Ağız ve diş sağlığı hizmetine erişim bakımından sisteme ek bir katkı sağlamayan, niteliği gereği ancak dişhekimleri tarafından kurulabilecek olan ve bu şekilde kurulmasının önünde sermaye birikimi yetersizliği gibi fiili bir engel de bulunmayan ağız ve diş sağlığı merkezlerine dişhekimlerinden başkalarının da ortak olmasına izin veren dava konusu Yönetmeliğin 1. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 4. maddesinin (b) bendinde yapılan değişiklikteki **“ve tabip ortaklığı veya en az % 51 hissesi diş hekimi/uzman ve tabip ortaklığı bulunan tüzel kişiler”** ibaresinin iptalini talep ediyoruz.

**II. Muayenehaneye özgü bir kısım yasaklar hukuka aykırıdır (m.6/2, 15/1, 15/2, 17/1)**

Dava konusu Yönetmeliğin 3. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 6. maddesine fıkralar eklenmiştir. Bunlardan, ikinci fıkra, asıl Yönetmeliğin 9. maddesinin ikinci fıkrasında yer alan hükmün 6. maddeye taşınmasıdır.

“(2) Her dış hekimi için 9 uncu maddede belirtilen şartlarda **ayrı muayene odası bulunması kaydıyla** aynı dairede birden fazla dış hekimi muayenehane faaliyeti gösterebilir. **Bu durumda her bir dış hekimi için ayrı ruhsatname düzenlenir.**” şeklinde ifade edilen bu kuralla, muayenehanede çalışan her dişhekimi için ayrıca ruhsatname düzenlenmesi; buranın o dişhekiminin de muayenehanesi olması zorunlu tutulmuştur.

Bu zorunluluk, muayenehane sahibi dişhekiminin bir başka meslektaşını istihdam edebilmesini engellemektedir.

Söz konusu engelleme, Yönetmeliğin 13. maddesi ile yeniden düzenlenen asıl Yönetmeliğin 15. maddesinin birinci fıkrasında daha açık olarak ifade edilmiştir: “(1) Dış hekimleri ve uzmanlar, adlarına çalışma belgesi düzenlenerek **ADSM’de veya ticaret şirketleri tarafından açılmış poliklinikte** sözleşmeyle çalışabilir.”

Ayrıca, 6. maddeye eklenen ikinci fıkranın birinci cümlesinde her dişhekimine ayrı muayene odası şartının getirilmiş olması, aynı dış ünitenin farklı zamanlarda birden fazla dişhekimi tarafından kullanılmasını da engellemektedir.

Aynı şekilde, Yönetmeliğin 13. maddesi ile yeniden düzenlenen asıl Yönetmeliğin 15. maddesinin ikinci fıkrasında, dış ünitenin birden çok dişhekimi tarafından farklı zamanlarda kullanılabilmesine poliklinik ve ADSM’lerde izin verilirken muayenehanede yasaklanmıştır: “(2) Her dış hekimi için ayrı bir muayene odası düzenlenir. Ancak **muayenehane haricindeki** sağlık kuruluşunda bir muayene odasında çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla diş hekiminin çalışmasına izin verilebilir.”

Yönetmeliğin 15. maddesi ile yeniden düzenlenen asıl Yönetmeliğin 17. maddesinde de muayenehanede dişhekimi istihdamını yasaklayan kuralla yer verilmiştir: “(1) Dış hekimleri ve uzmanlar ile diğer sağlık meslek mensupları **muayenehane hariç** sağlık kuruluşunda çalışma belgesi, **muayenehanede ise muayenehane ruhsatı** düzenlendikten sonra çalışmaya başlar.”

## 1) Muayenehanede dişhekimi istihdamı

Dişhekimleri, mesleklerini özel olarak uygulamak istediklerinde muayenehane açabilecekleri gibi, meslektaşları ile birlikte poliklinik veya ağız ve diş sağlığı merkezi de kurabilir. Bu yapıların tamamı ayakta sağlık hizmeti sunulan özel sağlık kuruluşlarıdır ve aynı nitelikte (yataksız/ayakta) hizmet sunulmaktadır. Bu bakımdan, aynı kategoride yer alan her bir sağlık kuruluşuna uygulanacak temel kuralların aynı olması gerekir. Bu konu bağlamında, söz konusu sağlık kuruluşlarının tamamında istihdam yasaklanabilir veya tamamında istihdama izin verilebilir.

Mevcut kural ve uygulamada ise muayenehane ve adi ortaklıkla açılmış polikliniklerde istihdama izin verilmezken aynı poliklinikteki ortaklık şirkete dönüştürüldüğünde ya da sağlık kuruluşu ADSM ise dişhekimi istihdamına izin verilmektedir.

Söz konusu olanak bir kısım polikliniklerle bütün ADSM'lere tanınmış iken muayenehanelerde yasaklanması muayenehaneler aleyhine haksız rekabete sebep olmaktadır. Bu durumun birkaç açıdan değerlendirilmesinde yarar vardır.

### a) Meslektaşı çalıştırma yasağının özel sağlık hizmeti sunumundaki değişim ve diğer sağlık kuruluşlarıyla birlikte değerlendirilmesi

Akademik mesleklerin tamamında mesleğin icrası fikri emeğin ağırlıklı olduğu süreçlerdir. Özel sağlık hizmetinin *bireysel* olarak muayenehanede sunulması, yataklı sağlık hizmeti sunulan özel hastanelerde ise ayakta sağlık hizmeti verilememesi şeklinde düzenlenen özel sağlık hizmeti sisteminin bu noktadaki temel yaklaşımı meslek mensubunun emeğinin korunmasıdır.

Nitekim 2219 sayılı Kanun'un 14.maddesinde "Hakiki şahıslarla şirketlerden başkalarına ait olan sırf hayır için açılan hususi hastaneler *dışarıdan gelen hastaları parasız muayene ve tedavi etmek ve parasız ilaç vermek üzere* hastaneye bağlı poliklinik ve diplomalı eczacı idarelerinde eczane açılabilirler" hükmü ile kural olarak özel hastanelerin ayakta teşhis ve tedavi hizmeti veremeyecekleri düzenlenmiş; istisna olarak sırf hayır için açılan ve parasız olarak hizmet sunan vakıf hastanelerinde bu hizmetin verilebileceği belirtilmiştir.

Ayrıca Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 8. maddesinde "Tabiplik ve diş tabipliği mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez." kuralına yer verilmiştir.

***Bütün bu düzenlemelerin temelinde, hekim emeğinin korunması ve sağlık hizmetlerinin ticari bir rekabete sürüklenmesinin önlenmesi*** bulunmaktadır.

Poliklinik ve merkez adıyla birkaç hekimin birlikte açtığı ve ayakta sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşları 1950'lerden itibaren görülmeye başlanmış ise de yaygın olarak 1990'larda açılmaya başlanmıştır. Ancak bu sağlık kuruluşlarıyla ilgili özel düzenleme dişhekimliğinde 1999, tabiplikte ise 2000 yılında yapılmıştır.

Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik ve Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te, poliklinik ve merkez birden çok hekimin/dişhekiminin bir araya gelerek açtıkları sağlık kuruluşları olarak tanımlanarak niteliğine göre çeşitli standartlar belirlenmiştir.

Yasal düzenlemede *muayenehane ve özel hastane dışında özel sağlık kuruluşu tanımlanmamış* iken, poliklinik ve merkez adı altındaki sağlık kuruluşlarının ortaya çıkmasıyla bunların kavramsal temeline ilişkin de tartışma yaşanmıştır. Nihayet, Danıştay Kararlarıyla *bu sağlık kuruluşlarının muayenehanelerin ortaklaştırılması olduğu* net olarak ortaya konulmuştur.

Danıştay Genel Kurulu tarafından da onaylanmış, istişari mütalaada; hekimlerin bir araya gelerek özel poliklinik veya dispanser açmalarında hukuksal olarak bir sakınca bulunmadığına; kanunlarla bunların açılmaları ve çalışmalarına ait muayenehanelerden ayrı usul ve şart da tespit ve tanzim edilmemiş olduğuna karar verilmiştir.<sup>10</sup>

Özel polikliniklerin açılabilmesine karar verildikten sonra ortaya çıkan bir başka sorun da, ticaret şirketleri aracılığıyla bu kuruluşların açılıp açılmayacağı, açılabilir ise ticaret şirketinin ortaklarının kimliğinin bir önemi olup olmadığıdır. Bu konuda da Danıştay'dan görüş alınmış olup “ 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 1.maddesi hükmü karşısında, **mahiyeti itibariyle bir muayenehane demek olan polikliniğin, ancak, tababet icrasına mezun olan kişiler tarafından açılabilmesinin ve işin, münhasıran kar gayesiyle ele alınacak bir ticaret konusu yapılamayacağı bu itibarla hekim olmayan şahısların bu faaliyete iştiraklerinin yasaklanmış bulunduğu kabulü zorunludur.**(...) Bu sebeplerle, hekim olmayan kişilerin de ortağı bulunduğu bir şirketin poliklinik açmasının kanunen mümkün bulunmadığı” şeklindeki karar<sup>11</sup> Danıştay Genel Kurulunda da görüşülerek onaylanmıştır.

Esas olarak **muayenehaneler bütünü olmaları sebebiyle poliklinik ve merkezi işleten ticaret şirketinin ortaklarının tümünün hekim olması gerektiği** ve

<sup>10</sup> Danıştay 3.Daire 23/12/1954 tarih 1954/112-111 sayılı kararı.

<sup>11</sup> Danıştay 3.Daire 18/11/1965 tarih 1965/357-410 sayılı kararı.

muayenehanelerle aynı usul ve esaslara tabi olarak çalışma yürütecekleri yukarıda sözü edilen kararlarla açıklığa kavuşmuştur. Sonraki yıllarda verilen kararlarda da bu görüş devam etmiştir<sup>12</sup>.

Son olarak Danıştay 15. Daire tarafından verilen bir kararda da, *polikliniklerin bir bakıma birleştirilmiş/müşterek muayenehaneler olduğu* vurgulanmıştır.<sup>13</sup>

Poliklinik ve merkezlerin niteliğinin muayenehane olduğu açık olmasına karşın Sağlık Bakanlığı, son zamanlarda, sağlık kuruluşlarının uymaları gereken kuralların düzenlenmesinde sürekli bir şekilde muayenehaneler aleyhine şartlar getirmektedir. Bu Yönetmelikle getirilen düzenleme de eşitlik ilkesine aykırıdır.

### **b) Deontoloji Tüzüğü kuralının mevzuat içinde yeniden anlamlandırılması gerekir**

Sağlık Bakanlığı, muayenehanelerle bir kısım polikliniklerdeki dişhekimi istidamı yasağını, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 43. maddesindeki “Tabip ve diş tabibi, muayenehane veya laboratuvarlarında, kendi namına diğer bir meslektaşı çalıştıramaz.” şeklindeki etik kurala dayandırmaktadır. Anılan kuralın sağlık hizmetlerindeki değişim bağlamında yeniden değerlendirilmesi gereklidir.

Mesleki *etik kuralların* belirlendiği Tıbbi Deontoloji Tüzüğünde 43. madde ile meslek mensuplarının birbirleri karşısındaki eşitliği, mali olanakları fazla olan veya daha fazla hastaya hizmet veren meslek mensuplarının başka meslektaşlarını da çalıştırarak iş kapasitelerini diğer meslektaşları aleyhine çoğaltmalarının akademik meslek icrasına aykırı olduğu düzenlenmiştir.

Ancak önemle vurgulamak gerekir ki; bu düzenlemenin yürürlüğe girdiği tarihte ülkemizde ne yaygın bir poliklinik/merkez vardır ne de özel hastanelerde ayakta sağlık hizmeti sunulmaktadır!

Dolayısıyla, ayakta sağlık hizmeti sunumunda kamu sağlık kurumları dışında sadece muayenehaneler vardır ve **bunların tamamı aynı kuralla sınırlandırılarak özel çalışacak her meslek mensubunun kendi muayenehanesinde çalışabilmesi sağlanmıştır.**

**Ancak günümüzde hem uygulama olarak hem de düzenleme olarak baktığımızda özel hastanelerin tamamının ayakta hizmet sunan poliklinikleri olduğu**

---

<sup>12</sup> Danıştay 10.Daire 30.05.1995 t. 1993/5337 E. 1995/2690 K.; Ankara 3.İdare Mahkemesi 28.02.1996 t. 1995/1033 E. 1996/222 K.; İstanbul Bölge İdare Mahkemesi 12.02.1998 t. 1998/158 İtiraz

<sup>13</sup> Danıştay 15. Daire 2014/3960 E. 2016/952 K. - 17.2.2016

**gibi özel poliklinik ve merkez adıyla açılan sağlık kuruluşları da oldukça yaygındır.** Dolayısıyla, Sağlık Bakanlığının ilgili alanları düzenleyen yönetmeliklerdeki tercihleri sonucunda, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 43. maddesindeki *sınırlandırma* bu sağlık kuruluşlarının hiçbirinde uygulanmazken *sadece muayenehanelerde uygulanmaktadır.*

Bir başka anlatımla, dişhekimi mesleğini muayenehanesinde sunarken bir başka meslektaşını çalıştıramamakta ancak bir başka meslektaşıyla bir araya gelip, *muayenehanelerini birleştirerek* poliklinik kurduklarında istedikleri kadar dişhekimini çalıştırabilmektedirler. Aynı serbestlik dişhekiminin tek başına açtığı ADSM’de de geçerlidir.

Dolayısıyla, zamanında dişhekiminin özel çalışmasında emeğinin korunması için getirilmiş olan bir kural Sağlık Bakanlığının kural ve uygulamalarıyla ortaya çıkan çarpık sağlık sisteminde, muayenehane sahibi dişhekiminden başkasına uygulanmayarak muayenehane sahibi dişhekimi aleyhine bir kurala dönüşmüştür.

### c) İptal istemi

Anayasa’nın 10. maddesine göre herkes kanun önünde eşittir ve bu temel ilkenin uygulanabilmesi için “Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar.” Anayasa’nın 48. maddesine göre de “Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir.”

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’in 6. maddesinin ikinci fıkrasının “Bu durumda her bir diş hekimi için ayrı ruhsatname düzenlenir” şeklindeki ikinci cümlesi ile aynı Yönetmeliğin 15. maddesinin birinci fıkrasındaki “... ADSM’de veya ticaret şirketleri tarafından açılmış poliklinikte...” ibaresi ve 17. maddesinin birinci fıkrasındaki “**muayenehane hariç**” “**muayenehanede ise muayenehane ruhsatı**” ibarelerinin sözleşme özgürlüğünü ve çalışma hakkını kısıtlaması bakımından Anayasa’ya aykırı olmakla iptaline karar verilmesini talep ediyoruz.

## 2) Bir ünitin birden çok dişhekimi tarafından kullanılmasının muayenehanede yasaklanması

Asıl Yönetmeliğin 6. maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinde “Her diş hekimi için 9 uncu maddede belirtilen şartlarda **ayrı muayene odası bulunması kaydıyla** aynı dairede birden fazla diş hekimi muayenehane faaliyeti gösterebilir.” hükmü ve 15. maddesinin ikinci fıkrasının ikinci cümlesindeki “Ancak **muayenehane haricindeki** sağlık kuruluşunda bir muayene odasında çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla diş hekiminin

çalışmasına izin verilebilir.” hükmü sadece poliklinik ve ADSM’lerde bir diş ünitesinin birden çok diş hekimi tarafından kullanılabilmesine izin verilebileceğini ifade etmektedir.

Sağlık hizmetinin yürütülmesine ilişkin kuralların aynı nitelikteki yerlerde aynı şekilde belirlenmesi gerekir. Bir ünitesinin farklı zamanlarda birden çok diş hekimi tarafından kullanılmasında sağlık hizmetinin yürütümü bakımından bir sakınca bulunmamaktadır. Bu nedendir ki bir kısım sağlık kuruluşlarında buna izin verilmektedir. Bu durumda, söz konusu uygulamanın muayenehanede yasaklanmasının hiçbir haklı sebebi bulunmamaktadır.

Bu nedenlerle, Yönetmeliğin 6. maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesindeki “Her diş hekimi için 9 uncu maddede belirtilen şartlarda **ayrı muayene odası bulunması kaydıyla**” ibaresi ile 15. maddesinin ikinci fıkrasının ikinci cümlesindeki “**muayenehane haricindeki**” ibaresinin iptalini talep ediyoruz.

### **III. Poliklinikte diş hekimi istihdamı (m.15/1)**

Asıl Yönetmeliğin 15. maddesinin birinci fıkrasındaki “(1) Diş hekimleri ve uzmanlar, adlarına çalışma belgesi düzenlenerek ADSM’de veya **ticaret şirketleri tarafından açılmış poliklinikte** sözleşmeyle çalışabilir.” hükmüyle, ancak ticaret şirketleri tarafından açılan sağlık kuruluşlarında diş hekimi istihdam edilebileceği belirtilmiştir.

Aynı Yönetmeliğin 4. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendindeki tanıma göre; “c) A tipi poliklinik: En az iki diş hekimi tarafından müştereken açılabilen ve işletilebilen, hizmet birimleri doğrudan birbiriyle bağlantılı olacak şekilde oluşturulan ve bu Yönetmelik ile belirlenen asgari şartları taşıyan sağlık kuruluşunu,” ifade eder.

Her iki hüküm birlikte değerlendirildiğinde, **poliklinik açmak için birden çok diş hekimini bir araya gelmesi yeterli iken aynı yerde bir diş hekiminin daha çalıştırılabilmesi için şirket kurulması gerekmektedir.** Böyle bir gerekliliği haklı gösteren, kamu yararı veya hizmet gereği ile açıklanabilecek herhangi bir sebep bulunmamaktadır.

Adi ortaklık olması halinde poliklinikte diş hekimi çalıştırmayı yasaklayıp, aynı ortakların limited şirket kurduklarında bu yasağın ortadan kalkmasına sebep olan; Yönetmeliğin 15. maddesinin birinci fıkrasındaki “**ticaret şirketleri tarafından açılmış**” ibaresinin iptalini talep ediyoruz.

**IV. Teknik inceleme ekibine Dişhekimleri Odası temsilcisinin katılımı gerektiğine ilişkin Danıştay Kararını uygulamak yerine, ekibi tünden kaldırmak hukuka aykırıdır (m.13/3,4,6)**

Yönetmeliğin 11. maddesiyle, asıl Yönetmeliğin 13. maddesinde değişiklikler yapılmıştır. Bu değişiklikler arasında, 13. maddenin üçüncü ve altıncı fıkrasındaki teknik inceleme ekibi ibarelerinin Müdürlük olarak değiştirilmesinin yanı sıra 4. fıkrada yapılan değişiklikte teknik inceleme ekibinin oluşumunu düzenleyen ilk iki cümle<sup>14</sup> fıkradan çıkartılmıştır.

Yönetmeliğin “Ruhsat başvurusu ve ruhsatname” başlıklı 13. maddesi, sağlık kuruluşlarının açılmak istenmesinde yapılacak inceleme ile sonucunda verilecek kararları düzenlemektedir. Sağlık kuruluşlarının mevzuatta belirtilen nitelikleri taşıyıp taşımadığının değerlendirileceği kuralların ve bu değerlendirmeyi yapacak kurulun belirtilmesi bakımından önemli bir maddedir.

Yapılan değişiklikte, bileşimi belirli olan teknik inceleme ekibi ortadan kaldırılarak; teknik inceleme ekibi yerine İl Sağlık Müdürlüğü gösterilmiştir. Müdürlük, bu inceleme ve değerlendirme bakımından bütünüyle soyuttur; başvuruların nasıl ve kim tarafından değerlendirileceği belirsiz hale gelmiştir. İl Sağlık Müdürlüğünde bu iş için görevlendirilecek kişilerin niteliği yönetmelikte belirtilmediği, bunun için herhangi bir ölçüt de tanımlanmadığı için böylesine önemli bir ekip bütünüyle *keyfi* biçimde oluşturulabilecektir.

Söz konusu değişikliğin temel sebebi ise *yargı kararının gereğini yerine getirmekten kaçınmaktır*.

Zira, 3.2.2015 tarih ve 29256 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’in teknik inceleme ekibini düzenleyen hükmünün eksik olduğu, ekip içinde Dişhekimleri Odası tarafından görevlendirilen bir dişhekimine de yer verilmesi gerektiğine ilişkin olarak Türk Dişhekimleri Birliği tarafından açılan davada Danıştay 15. Daire 2015/1803 E. sayılı dosyada aşağıdaki gerekçeyle yürütmenin durdurulmasına karar vermiştir:

---

<sup>14</sup>(4) Teknik inceleme ekibi müdürlükçe görevlendirilen, biri diş hekimi olmak kaydıyla en az üç kişiden oluşturulur. Müdürlükte diş hekimi bulunmadığı takdirde kamu kurumlarında çalışan bir diş hekimi görevlendirilir.



“Sağlık kuruluşunun açılması sırasında yapılacak olan denetimin, fiziki şartlar dışında dış hekimlerinin mesleklerinin uygulanmasına ilişkin mesleki standartlar yönünden yapılacak bir denetim olduğu dikkate alındığında, Anayasanın yukarıda aktarılan hükmü uyarınca mesleki faaliyetlerin kolaylaştırılması, ihtiyaçların belirlenmesi, mesleğin gelişmesi, meslek ahlakı ve disiplininin korunması gibi amaçları olan meslek odasının dış hekimi olan bir üyesinin bu denetim içinde bulunması bir zorunluluktur. Nitekim yukarıda aktarıldığı gibi yürürlükten kaldırılan yönetmelikte de denetim ekibinde oda temsilcisi bir dış hekimi bulunmaktadır. Bu nedenlerle dava konusu maddede hukuka uyarlık görülmemiştir.”

Bu Karara karşı Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan itirazın reddedilmiş olması da gözetildiğinde, *hukuka bağlı idare*, Anayasa'nın 138. maddesi ve İYUK m.28 gereğince ilgili Yönetmelik hükmünde yargı kararına uygun değişikliği yapmak zorundadır.

Davalı Bakanlık, yargı kararının gereğini yerine getirerek Dışhekimleri Odası temsilcisine teknik inceleme ekibi içinde yer vermek yerine bütün bir ekibi ortadan kaldırmıştır!

Yapılan değişikliğin Hukuk Devleti ve hukuka bağlı idare kavramlarına bütünüyle ters olması bir yana; sağlık kuruluşu açılışında inceleme yapacak kişilerin niteliğine ilişkin yaratılan belirsizlik sebebiyle hukuki güvenlik ilkesi de ihlal edilmiştir.

Bütün bu sebeplerle; asıl Yönetmeliğin 13. maddesinin üçüncü ve altıncı fıkrasında yer alan “teknik inceleme ekibi” ibaresi “Müdürlük” olarak” değiştirilmesi ile aynı maddenin dördüncü fıkrasının incelemeyi yapacak ekibin kimlerden oluşturulacağına ilişkin kural tanımlamamış olmasından dolayı eksik düzenleme sebebiyle iptalini talep ediyoruz.

<b>V. Dışhekimlerinin birden fazla özel sağlık kuruluşu açmasına izin verilemez (m.13/9)</b>
--

Yönetmeliğin 11. maddesiyle, asıl Yönetmeliğin 13. maddesinin dokuzuncu fıkrası değiştirilmiştir:

“(9) Bu Yönetmelik kapsamındaki mevcut **ADSM ve poliklinik sahibi tüzel kişiler tarafından ikinci bir sağlık kuruluşunun açılmak istenmesi durumunda** ve faaliyet gösterdiği adresin değişmesi durumunda Ek-1’de belirtilen evrak ile başvuru aynen tekrarlanır.”

Özel sağlık kuruluşlarının şube açmak istemeleri halinde yapılacak işlemin düzenlendiği 9. fıkranın yeni düzenlemesinde; fıkranın kapsamı poliklinik ve merkezlerle sınırlandırılmış ve şube yerine “ikinci bir sağlık kuruluşunun açılmak istenmesi” ibaresine yer verilmiştir.

Bu değişiklik de, teknik inceleme ekibi ile ilgili değişiklik gibi, aslında yargı kararı uyarınca yapılan ancak Karar gereğini yerine getirmek yerine sorunu daha da derinleştiren niteliktedir.

İdari Dava Daireleri Kurulu'nun yakın zamandaki bir kararında da vurgulandığı üzere “Sağlık mevzuatına göre özel sağlık kuruluşları iki gruba ayrılmaktadır. Bunlardan ilki ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan özel sağlık kuruluşları, bunlar, tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar müessesesi ve muayenehaneler olarak tanımlanmıştır.”(Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu,18.12.2014,2014/4691 E. 2014/5082 K.) Bütün bu sağlık kuruluşlarını düzenleyen yasal kurallar ise 1219 sayılı Yasa'da belirtilmiştir.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatların Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 43.maddesi “*Bir dış tabibi veya dışçinin müteaddit yerlere muayenehane açarak icrayı sanat etmesi memnudur*” hükmü ile dişhekimlerinin **birden fazla yerde muayenehane veya benzeri sağlık kuruluşu açmayı yasaklamıştır.**

Kanunun düzenlendiği tarihte serbest dişhekimliği muayenehanelerde olduğundan düzenlemede bununla sınırlı kavram kullanılmıştır. Ancak zaman içinde ülkemizdeki özel sağlık kuruluşlarının çeşitlenmesi ve dişhekimlerinin birlikte çalıştıkları yerleri açmalarıyla muayenehanelerle ilgili düzenleme klinik, poliklinik, merkez gibi adlar altında faaliyet gösteren sağlık kuruluşlarına da uygulanmıştır.

Dava konusu Yönetmelik, dişhekiminin birden fazla muayenehane açmasına ilişkin yasağı korumaktadır. Ancak muayenehaneler bütünü olduğunda bu yasağın neden yok sayılması gerektiği ise anlaşılmamaktadır.

Muayenehaneyi açan kişinin oranın sahibi olması gibi poliklinik veya merkez olarak açılan sağlık kuruluşunun sahibi de anılan kuruluşları açanlardır. Sağlık kuruluşunun sahibinin dişhekimini değil de tüzel kişilik olduğu şeklinde bir savunma ise hile-i şeriye / kanunu dolandırmaktan başka bir şey değildir. Dişhekimli ortaklıklarının tüzel kişiliğe bürünmesi halinde teknik olarak ortaklarından ayrı bir tüzel kişiliğinin olması bu tüzel kişiliğin sağlık alanında ortaklarının tabi olduğu yasal düzenleme ve/veya etik kodlardan bağışık tutulmasını gerektirmez. Dolayısıyla muayenehane veya diğer sağlık kuruluşu olması, yahut ortaklığın bir

tüzel kişiliğinin bulunması sahiplerinin tek bir sağlık kuruluşu açabileceğine ilişkin temel değerden ayrılmak için haklı gerekçe oluşturmaz.

Bu yaklaşımla; 3.2.2015 tarihli Yönetmeliğin 13. maddesinin 9. fıkrasında sağlık kuruluşlarının şube açmasına izin veren düzenlemenin iptali istemiyle Ankara Dişhekimleri Odası tarafından açılan davada, Danıştay 15. Daire 10.2.2016 tarih ve 2015/7314 E. sayılı kararla, 1219 sayılı Yasa'nın 43. maddesinin ihlal edildiği gerekçesiyle yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir.

Davalı Bakanlık, yasal düzenleme ve Danıştay Kararı'na karşın; söz konusu düzenlemede yaptığı değişiklikte temel mantığı korumuş, sağlık kuruluşlarının *zincir işletmeler* haline dönüşmesine olanak sağlamıştır.

Sağlık hizmetleri, niteliği gereği, münhasıran kâr amacıyla yürütülemez. Bu nedenle, söz konusu hizmetlerle ilgili sınırlayıcı yasal düzenlemelerin yanı sıra etik kurallarla da hizmetin çerçevesi mümkün olan en net biçimde belirginleştirilmeye çalışılmıştır. Bu bağlamda, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün sağlık kuruluşlarına ticari veçhe/görünüm verilmesini yasaklayan, reklama izin vermeyen, ilan ve tabelanın dahi sınırlarını tanımlayan kuralları gözetildiğinde zincir sağlık kuruluşlarıyla *sağlık hizmeti tüccarları* yaratılmak istenmesinin haklı/hukuka uygun bir zemini bulunmamaktadır.

Hiçbir haklı gerekçesi olmayan, kamu yararı ve hizmet gereklerini hedeflemeyen bu değişiklik toplumun değil sağlık hizmetlerinin kâr gayesiyle yürütülmesini hedefleyen küçük bir azınlığın sağlık kuruluşu zincirleri kurma amacına hizmet ettiğinden asıl Yönetmeliğin 13. maddesinin dokuzuncu fıkrasındaki “Bu Yönetmelik kapsamındaki mevcut **ADSM ve poliklinik sahibi tüzel kişiler tarafından ikinci bir sağlık kuruluşunun açılmak istenmesi durumunda**” ibaresinin iptaline karar verilmesini talep ediyoruz.

**VI. Mesleki yetki tanımlaması yerinde olmadığı gibi ağız, diş ve çene cerrahisi uzmanları dışındaki dişhekimlerinin genel anestezi ve sedasyon işlemlerini sadece ADSM bünyesinde yapabilecekleri kuralı da hizmet gereklerine uygun değildir (m.19/3, Ek-9)**

Dişhekimlerinin çalıştıkları yerin olanaklarının elvermediği durumlarda hastaların genel anestezi ve sedasyon altında yapılması gereken tedavilerini “genel anestezi müdahale ünitesi bulunan ADSM’ler ile tıp merkezleri ve özel hastanelerin ameliyathane ve genel

anestezi ünitelerinde” yapabileceklerine ilişkin Yönetmelik kuralı dava konusu düzenleme ile değiştirilmiştir.

Yönetmeliğin 16. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 19. maddesinin üçüncü fıkrası değiştirilmiş; bir kısım cerrahi işlemler sayılarak bunlar ağız, diş ve çene cerrahisi uzmanları tarafından “genel anestezi müdahale ünitesi bulunan ADSM’ler ile tıp merkezleri ve özel hastanelerin ameliyathane ve genel anestezi müdahale ünitelerinde” yapabilecekleri belirtilmiştir. Fıkranın ikinci cümlesinde ise “Mesleğini serbest icra eden diş hekimleri/uzmanlar, hastalarının Ek-9’deki cerrahi işlemler dışında kalan genel anestezi ve sedasyon altında yapılacak tanı ve tedavi işlemlerini ADSM’ler bünyesinde bulunan Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminde yapabilirler.” denilerek hem mesleki yetki kısıtlaması hem de tedavinin yapılabileceği yere ilişkin kısıtlama getirilmiştir.

“(3) 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla mesleğini serbest olarak icra eden **ağız, diş ve çene cerrahisi uzmanları, hastalarının Ek-9’da yer alan cerrahi işlemlerini genel anestezi müdahale ünitesi bulunan ADSM’ler ile tıp merkezleri ve özel hastanelerin ameliyathane ve genel anestezi müdahale ünitelerinde yapabilirler. Mesleğini serbest icra eden diş hekimleri/uzmanlar, hastalarının Ek-9’deki cerrahi işlemler dışında kalan genel anestezi ve sedasyon altında yapılacak tanı ve tedavi işlemlerini ADSM’ler bünyesinde bulunan Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminde yapabilirler.** Bu durumda hastalar, tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususunda bilgilendirilir. Bu durumda, tedavinin yapıldığı sağlık kuruluşunun mesul müdürü her ay sonu itibariyle tedavi edilen hasta sayısı ve diş hekiminin ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.”

### 1) Mesleki yetki tanımlaması

Yönetmeliğin 19. maddesinin üçüncü fıkrasında yapılan değişiklikle, Yönetmeliğin ekine konulan Ek-9’da yer alan bir kısım cerrahi işlemlerin ağız, diş ve çene cerrahisi uzmanları tarafından yapılabileceği belirtilmiştir.

Dişhekimlerinin yetkileri 1219 sayılı Yasa’da belirlenmiştir. Anılan Yasa’nın 29. maddesine göre “Diş tabibi, insan sağlığına ilişkin olarak, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi ve tedavisi ve rehabilite edilmesi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmeye yetkilidir.”

2011 yılında 1219 sayılı Yasa’da yapılan değişlikle, diş tabipliğinde uzmanlık ana dalları ile eğitim süreleri EK–2 sayılı çizelgede belirtilmiştir. Ağız, Diş ve ene Cerrahisi, dişhekimliğinde belirlenen 8 uzmanlık dalından biridir.

1219 sayılı Yasa’nın mesleklere ilişkin dzenlemesi fasıllar halinde belirlenmiş; ortak hükümler ise ayrı bir fasılda hükme bağlanmıştır. Dişhekimliği ile ilgili ikinci fasılda, uzmanlıkla ilgili tek dzenleme “Diş tabipliğinin herhangi bir dalında münhasıran uzman olmak ve o unvanı ilan edebilmek için diş hekimliği fakültelerinden veya Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim kurumlarından alınmış bir uzmanlık belgesine sahip olmak şarttır.” şeklindeki 29. maddenin ikinci fıkrasıdır.

Dişhekimliğinde uzmanlık unvanının alınması ve ilan edilmesi ile ilgili olan bu hükümden başka, uzmanlık belgesinin dişhekimine verdiği ek yetkiye ilişkin herhangi bir dzenleme bulunmamaktadır.

1219 sayılı Yasa’nın, “Tabipler” başlıklı birinci faslında yer alan 23. maddesinde uzman tabiplerin alanı “Umumi veya mevzii iptali his ile yapılan büyük ameliyeler behemehal ihtisas vesikasını hâmil olan bir mütehassis ile beraber diğer bir tabip tarafından yapılmak lzımdır.” şeklinde tanımlanmıştır.

Dişhekimleri ile ilgili birtakım dzenlemelerin de 1219 sayılı Yasa’nın *tabipler* faslında yapılmış olması ve uzmanlıkla ilgili kuralların diş tabiplerine de uygulanacağına ilişkin Danıştay kararları karşısında; 1219 sayılı Yasa’daki kurallar, hangi fasılda dzenlendiğine bakılmaksızın, niteliği elverdiği lde Yasa’nın kapsamındaki meslekler bakımından uygulanabileceği kabul edilebilecektir.

Davalı İdare’nin de bu bağlamda değerlendirme yaparak dava konusu Yönetmeliğe Ek 9 çizelgeyi eklediği anlaşılmaktadır. Nitekim söz konusu Ek’in başlığı, 1219 sayılı Yasa’nın 23. maddesindeki kuralda belirtilen lte uygun olarak, “Majör Cerrahi İşlemler Listesi”dir. Yönetmelik’te, bu işlemlerin, dişhekimliğinin uzmanlık dalları arasında yer alan Ağız, Diş ve ene Cerrahisi uzmanları tarafından yapılabileceğinin belirtilmiş olması da ilgili Yasal kurala göre dzenleme yapılmaya çalışıldığını göstermektedir.

Ancak dava konusu dzenleme iki açıdan hukuka aykırıdır.

Birincisi, eğer 1219 sayılı Yasa’nın 23. maddesine dayanılmış ise söz konusu kuralın tam olarak uygulanması gerekir. Nitekim anılan kuralda “büyük ameliyeler behemehal ihtisas vesikasını hâmil olan bir mütehassis ile beraber diğer bir tabip tarafından yapılmak lzımdır” denilmekle, ilgili uzman diş tabibinin bu ameliyatları bir başka diş tabibi ile birlikte

yapmasına ilişkin düzenleme yapılmak gerekirdi. Bu bakımdan söz konusu düzenleme Yasa'ya aykırıdır.

Yapılan düzenlemenin ikinci hukuka aykırılığı ise Ek 9 çizelgesinde belirlenen işlemlerin tamamının ancak uzman diş hekimi tarafından yapılması gereken “Majör Cerrahi İşlem” olmamasıdır. Bu listede yer alan örneğin 14,16,17 ve 20. maddelerde belirtilen işlemlerin her koşulda büyük cerrahi işlem olarak nitelenmesi yerinde değildir.

14. Maddede belirtilen işlem “mandibuladan tümör rezeksiyonu ve eş zamanlı kemik grefti ile onarımı” şeklinde tanımlanmıştır. Alt çene kemiğindeki bir tümörün alınması ve burasının kemik dokusu ile onarılmasını ifade eden bu işlem çoğunlukla oldukça küçük tümörlere ilişkin olarak yapılır; lokal anestezi ile muayenehanede yapılabilmektedir. Örneğin alt 1. molar (azı) dişin içinde bulunduğu diş etinde oluşan “sementoblastoma” gerçek bir tümördür. Bununla beraber 1 cm çapın altında olduğunda rahatlıkla küçük bir (kesme) rezeksiyonla dişin çekimi ile beraber lokal anestezi altında bu işlem gerçekleştirilerek greftle onarım yapılabilir. Anestezi tipi burada lezyonun klinik durumuna göre belirlenir yoksa lezyonun sadece tümör oluşu cerrahi işlemin majör olarak nitelenmesi için yeterli değildir.

Listenin 16 ve 17. maddesindeki işlemler sert damaktan tümörün (çıkartılıp alınması) eksizyonudur.

Sert damakta yer alan küçük çaplı “kortikal osteoma lezyonu” bir tümördür. Lokal anestezi altında her dişhekimi kliniğinde rahatlıkla eksize edebilir/edilmektedir. Enklüz (gömük) bir dişçekimi çoğu kez bu tür eksizyonlardan daha komplike cerrahi işlemdir ve dişhekimleri tarafından muayenehane koşullarında son derece güvenli olarak gerçekleştirilmektedir. Yine belirtmek gerekir ki: Anestezi tipi (genel/lokal) burada lezyonun klinik durumuna göre belirlenir yoksa lezyonun sadece tümör oluşu cerrahi işlemin majör olarak belirlenmesi için yeterli değildir.

Listenin 20. maddesinde “ranulaya girişim” majör cerrahi işlem olarak belirlenmiştir. Ranula, halk arasında kurbağacık olarak da bilinen, ağız tabanında yer alan tükürük bezi kistleridir. Bu işlem, kistlerin boyutuna ve klinik durumuna göre lokal anestezi altında dişhekimi muayenehanelerinde rahatlıkla yapılabilir.

Bütün bu işlemler, dişhekimlerinin yasal olarak sahip oldukları tedavi yetkileri içinde yapılabilecek niteliktedir. Zira anılan işlemler dişhekimliği lisans eğitiminde gerekli bilgi ve becerisi edinilen ve uygulamada dişhekimleri tarafından yaygın olarak yapılmakta olan tedavilerdir.

Diğer yandan, dişhekimliğinde Majör Cerrahi İşlemler Listesi'nin oluşturulması sadece Sağlık Bakanlığı tarafından tek taraflı tasarrufla oluşturulamayacak kadar önemlidir. Zira bu liste lisans ve uzmanlık eğitimlerinin içeriğinin şekillenmesinde de etkili olacaktır. İçinde Türk Dişhekimleri Birliği, Tıpta Uzmanlık Kurulu, YÖK ve Sağlık Bakanlığı'nın konuyla ilgili temsilcilerinin yer aldığı bir bilim komisyonunun yapacağı çalışma sonucunda dişhekimliğinde majör cerrahi işlemler listesinin oluşturulması kamu yararına ve hizmet gereklerine uygunluk bakımından kesinlikle gereklidir.

Bu bakımdan asıl Yönetmeliğe eklenen, dişhekimliği yetki alanının kısıtlanması niteliğindeki Ek-9 Majör Cerrahi İşlemler Listesi'nin bilimsel bir kurulun değerlendirmesi olmaksızın belirlenmiş olduğu için; Liste'nin 14,16,17 ve 20. sıralarda yer alan işlemler "*behemehal ihtisas vesikasını hâmil olan bir mütehassıs ile beraber diğer bir tabip tarafından yapılmak lâzım gelen*" büyük cerrahi işlem olmadıklarından bunların Ek -9 Liste'de yer alması dişhekimlerinin yetki alanlarını Yasa'ya aykırı olarak kısıtladığı için Ek-9 Listenin iptalini talep ediyoruz.

Diğer yandan asıl Yönetmeliğin 19. maddesinin üçüncü fıkrasında, **ağız, diş ve çene cerrahisi uzmanının** ekli listede belirtilen büyük cerrahi işlemleri diğer bir dişhekimisi ile birlikte yapabileceği belirtilmediğinden asıl Yönetmeliğin 19. maddesinin üçüncü fıkrasının eksik düzenleme sebebiyle iptalini talep ediyoruz.

## 2) Dişhekimlerinin bir kısım tanı ve tedavi işlemlerinin sadece (ADSM) ağız diş sağlığı merkezinde yapılabileceğine ilişkin sınırlama hukuka aykırıdır

Asıl Yönetmeliğin 19. maddesinin üçüncü fıkrasında yapılan düzenlemeyle dişhekimlerinin, Yönetmeliğin Ek-9 listesinde yer alanlar dışında kalan ve genel anestezi ve sedasyon altında yapacakları tanı ve tedavi işlemlerini ADSM'ler bünyesinde bulunan Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminde yapabilecekleri belirtilmiştir.

Bu düzenlemeyle, Ek-9'da yer alan işlemler dışındaki tanı ve tedavi işlemlerinde Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanları da dahil olmak üzere bütün dişhekimleri tıp merkezi ve özel hastanelerin ameliyathane ve genel anestezi müdahale birimini kullanabilmeleri olanakları kısıtlanmakta; sadece ADSM'lere yönlendirilmektedir. Dişhekimlerine getirilen bu kısıtlamanın hiçbir haklı gerekçesi bulunmamaktadır. 62 ilimizdeki dişhekimleri genel anestezi ve sedasyon altında yapacakları tanı ve tedavi işlemlerini buldukları ilde ADSM olmadığı için yapamayacaktır. Bu durum, tıbbi bir gereklilik olmamasına karşın dişhekiminin

yetkisinin kısıtlanması olduğu gibi, hastanın hekimini belirleme ve güvendiği dişhekiminden hizmet alabilme hakkını da sınırlamaktadır.

Ülkemizde sadece 19 ilimizde toplam 93 özel ADSM vardır. Bunların 39'u İstanbul'dadır! Ankara ve İzmir'de 7, Antalya ve Gaziantep'te 6, Kocaeli'de 4, Bursa, Denizli, Kayseri ve Şanlıurfa'da 3, Adana, Malatya ve Mersin'de 2; Konya, Sakarya, Samsun, Sivas, Tekirdağ ve Tokat'ta ise birer adet özel ADSM vardır.

Ülkemizde ameliyathane ve genel anestezi müdahale birimi bulunan tıp merkezi ve özel hastanelerin sayısal olarak çok daha fazla ve yaygın olduğu ise tartışmasızdır. Zira, 2014 yılı Sağlık Bakanlığı verilerine göre 556 özel hastane ile 1199 özel poliklinik ve tıp merkezi bulunmaktadır.<sup>15</sup>

Hastaların genel anestezi ve sedasyon altında yapılacak tanı ve tedavi işlerinin yapılabileceği yerlerin sadece özel ağız ve diş sağlığı merkezleriyle sınırlandırılması, hastaların hizmete erişimlerini kısıtlamak pahasına bu sağlık kuruluşlarının desteklenmesinden başka hiçbir amaca hizmet etmemektedir. Bir başka anlatımla, 19 ilimiz dışında hiç ADSM bulunmadığı, 6 ilimizde ise sadece tek bir ADSM bulunduğu da gözetildiğinde örneğin Van'daki bir hastanın genel anestezi ve sedasyon altında yapılacak tanı ve tedavi işleri ne bu kentte ne de çevresindeki kentlerde yapılamayacaktır. Bu hastaya söz konusu sağlık hizmetinin verilebileceği en yakın özel ADSM 540 km uzaklıktaki Şanlıurfa'dadır! Batıdan bir örnek olarak Zonguldak iline bakıldığında da hastanın en yakın 190 km uzaklıktaki Sakarya'daki tek ADSM'de veya 274 km uzaklıktaki Ankara'daki 7 ADSM'den birinde hizmet verilebilecektir!

Bu hizmete ihtiyaç duyan hastaların çoğu zaman engelli hastalar olduğu da gözetildiğinde, getirilen kuralın hastaya yaratacağı eziyetin boyutunun daha da artacağı açıktır.

Bu sebeplerle, kamu yararını ve hizmetin gereğini hedefleyen bir zorunluluk olmadığı halde, dişhekimlerinin genel anestezi ve sedasyon altında yapacakları tanı ve tedavi işlemlerini yapabilecekleri yeri sadece ADSM ile kısıtlayan, asıl Yönetmeliğin 19. maddesinin üçüncü fıkrasının “Mesleğini serbest icra eden diş hekimleri/uzmanlar, hastalarının Ek-9'daki cerrahi işlemler dışında kalan genel anestezi ve sedasyon altında

---

<sup>15</sup>Sağlık İstatistik Yıllığı, 2014 Şekil 6.1. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı, Tablo 6.13. İBBS-1'e Göre Özel Tıp Merkezi ve Özel Poliklinik Sayısı, 2014



yapılacak tanı ve tedavi işlemlerini ADSM'ler bünyesinde bulunan Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminde yapabilirler.” şeklindeki ikinci cümlesi hukuka aykırı olduğundan iptalini talep ediyoruz.

**VII. Diş protez laboratuvarı dışında protez teknikeri/teknisyeni istihdamının yasaklanması hukuka aykırıdır (m.21/1-2)**

Yönetmeliğin 17. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 21. maddesi değiştirilmiştir. Bu maddenin ilk iki fıkrasında sağlık kuruluşlarında diş protez laboratuvarı açılması ve diş protez teknikeri/teknisyeni çalıştırılması hususu düzenlenmiştir:

“(1) A tipi ADSM'ler kendi hastalarına hizmet vermek kaydıyla bünyelerinde ilgili mevzuatına uygun olarak diş protez laboratuvarı açabilirler. Bu durumda en az bir diş protez teknisyeni/teknikeri bulundurulması gerekir.

(2) Bünyesinde diş protez laboratuvarı bulunmayan ADSM ve diğer sağlık kuruluşlarında diş protez teknisyeni/teknikeri istihdam edilemez.”

Maddenin ilk fıkrasında A tipi ADSM bünyesinde en az bir tekniker/teknisyen bulundurulması diş protez laboratuvarı açılabileceği belirtilmiş, ikinci fıkrasında da; birinci fıkradaki kural bu kez yasak ifadesi olarak düzenlenerek, bünyesinde diş protez laboratuvarı bulunmayan sağlık kuruluşlarının diş protez teknikeri/teknisyeni istihdam edemeyeceği belirtilmiştir.

Diş protez teknikerliği ve teknisyenliği 1219 sayılı Yasa'nın Ek 13. maddesinde “Diş protez teknikeri; ön lisans seviyesindeki diş protez programından mezun; diş tabibi tarafından alınan ölçü üzerine, çene ve yüz protezlerini, ortodontik cihazları yapan ve onaran sağlık teknikeridir.” şeklinde düzenlenmiştir.

7.12.2005 tarih ve 26016 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliğinde diş protez teknisyenlerinin hak ve yetkileri tanımlanmış, diş protez laboratuvarlarının kimler tarafından açılacağı da belirlenmiştir. Yönetmeliğin 9. maddesine göre; “Laboratuvarlar, bünyesinde ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen kamu ve özele ait hastane ve ağız ve diş sağlığı merkezleri ile Kanuna göre mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip diş hekimi ve diş protez teknisyeni ve ayrıca ortaklarının tamamı diş hekimi ve/veya diş protez teknisyeni olan şirketler tarafından açılabilir.”

Maddenin ikinci fıkrasında dişhekimlerinin kendi hastalarının protezlerini ve laboratuvar işlerini diş protez teknisyeni istihdam etmeden yapabilecekleri, buna yetkilerinin olduğunun ifade edilmesi amacıyla belirtilmiştir: “Diş hekimleri, münhasıran kendi klinik hastalarının protezlerini yapmak şartıyla diş protez teknisyeni istihdam etmeden asgari araç ve gereçleri bulundurmak kaydı ile laboratuvar işleri yapabilirler.”

Maddenin devamında, dişhekimlerinin kendi hastalarından başkasına da hizmet vermek üzere laboratuvar açmak isterlerse laboratuvar sorumlusu olarak en az bir diş protez teknisyenini istihdam edecekleri; diş protez teknisyeni istihdam etmeden dişhekimi bizzat çalışarak laboratuvar hizmetlerini sunmak isterse dişhekimliği klinik hizmetlerini yürütemeyeceği belirtilmiştir: “Diş hekimleri, kendi klinik hastaları dışındaki hastaların protez ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla laboratuvar sorumlusu olarak en az bir diş protez teknisyenini istihdam etmek suretiyle laboratuvar açabilirler. Ancak dişhekimleri, diş protez teknisyeni çalıştırmaksızın dışarıdan gelen protez başvurularını bizzat çalışarak karşılamak isterlerse hiçbir şekilde klinik hizmeti yürütemezler. Bu şekilde açılacak laboratuvarlar ruhsata tabidir.”

Bütün bu kurallara göre, dişhekiminin talimatıyla çene ve yüz protezleri, ortodontik cihazlar yapılması ve onarılması işini üstlenen diş protez teknikeri/teknisyeninin yaptığı iş bizzat dişhekimi tarafından yerine getirilebilir. Dişhekimi bu işleri sadece kendi hastalarıyla ilgili olarak üstlendiğinde herhangi bir ek ruhsat almaksızın muayenehanesinde veya çalıştığı diğer sağlık kuruluşunda yerine getirebileceği gibi bu işlerde kendisine yardımcı olması için diş protez teknisyeni/teknikeri istihdam etmesinin önünde bir engel de yoktur.

Ancak dava konusu Yönetmelik, kaynağını hiçbir üst normdan almaksızın, diş protez teknikeri/teknisyeninin istihdamı ile ilgili olarak sınırlama getirmektedir.

Sağlık Bakanlığı, Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliğinin 9. maddesinin ikinci fıkrasındaki “Diş hekimleri, münhasıran kendi klinik hastalarının protezlerini yapmak şartıyla diş protez teknisyeni istihdam etmeden asgari araç ve gereçleri bulundurmak kaydı ile laboratuvar işleri yapabilirler.” kuralını dişhekiminin hakkının tanımlandığı bir kural olarak değil dişhekimine getirilen bir yasağı ifadeden bir kural olarak değerlendirmektedir. Oysa yukarıda açıklandığı üzere, Yönetmeliğin 9. maddesi kendi içinde bir bütünlüğe sahiptir; fıkralarda sırasıyla önce kural son istisnai durumlar düzenlenmiş ve işleyiş tanımlanmıştır.

Mevzuata göre, dişhekimi muayenehanesinde kendi hastalarının protez işlemlerini kendisi yapabileceği gibi bir diş teknisyenini yanında çalıştırarak onun yardımını da alabilir. Bu konuda seçim hakkı dişhekimine aittir.

Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerini kayırmak amacıyla sadece bu **merkezlere tanınan bünyesinde laboratuvar açma ve diş protez teknikeri/teknisyeni istihdam etme hakkının poliklinikler ve muayenehanelerde yasaklanmasının** hizmetin niteliği ile açıklanabilecek bir yanı yoktur.

Bu nedenlerle, asıl Yönetmeliğin 21. maddesinin “(1) A tipi ADSM’ler kendi hastalarına hizmet vermek kaydıyla bünyelerinde ilgili mevzuatına uygun olarak diş protez laboratuvarı açabilirler. Bu durumda en az bir diş protez teknisyeni/teknikeri bulundurulması gerekir. (2) Bünyesinde diş protez laboratuvarı bulunmayan ADSM ve diğer sağlık kuruluşlarında diş protez teknisyeni/teknikeri istihdam edilemez.” şeklindeki ilk iki fıkrasının iptalini talep ediyoruz.

**VIII. Sağlık Bakanlığı, sağlık kuruluşu tabelası ile ilgili düzenleme yapamaz (m.26/2)**

Yönetmeliğin 20. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 26. maddesinin ikinci fıkrası değiştirilmiştir. Sağlık kuruluşlarında kullanılacak tabelalarla ilgili yapılan düzenleme şöyledir:

**“(2) Çalışma günlerinde sekiz saatin üzerinde hizmet verecek poliklinik ve ADSM’lerin dış cepesinde dış tabelaya yakın bir yerde; asgari 50 cm. x 70 cm. boyutlarında, iki cepheden kolayca görülebilecek yükseklikte, mavi zemin üzerinde ortasında beyaz diş resmi bulunan beyaz ışığı geçirgen ışıklı bir tabela bulundurulması zorunludur. Ancak, tabelanın ışığı sağlık kuruluşunun açık olduğu ve faaliyet gösterdiği sürece yakılır. Sağlık kuruluşunun önüne, cadde ve sokaklara seyyar tabela, afiş ve benzeri gibi haksız rekabet oluşturacak tabela ve cisimler konulamaz. Muayenehane hariç sağlık kuruluşlarında, binanın ön cepesinde ve arsa alanı içerisinde olmak, hastalar ile yayaların geçiş alanlarını, kaldırımları, otopark alanlarını ve müstakil olmayan binalarda sağlık kuruluşu dışındaki diğer katları işgal etmeyecek şekilde konumlandırılmak kaydıyla en fazla 6 metre yüksekliğinde, isim ve/veya logosunun bulunduğu sabit totem tabela konulabilir.”**

3224 sayılı Yasa’nın 26. maddesinin (f) bendi uyarınca “Diş hekimlerinin kullanacakları tabela örneğini tespit etmek,” Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu’nun görev ve yetkisi olarak düzenlenmiştir.

Anayasa'nın 135. maddesine uygun olarak 3224 sayılı Yasa ile kurulan; yetki ve görevleri ilgili Yasa'da tanımlanan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşuna verilmiş olan özel yetkinin Sağlık Bakanlığı tarafından, sağlık kuruluşları ile ilgili genel yetkisi kullanılmak suretiyle ihlal edilmesi hukuka uygun değildir. Bakanlığın genel yetkisi, sağlık kuruluşlarının kullanacakları tabelaya ilişkin olarak Türk Dişhekimleri Birliğine yasayla verilmiş özel yetkiyi ortadan kaldırmaz.

Diğer yandan, dişhekimleri ve sağlık kuruluşlarının kullanacakları tabelayla ilgili düzenleme yapma yetkisini ilgili meslek kuruluşuna ait olduğu Tıbbi Deontoloji Tüzüğünde de ifade edilmiştir. Tüzüğün 1. maddesine göre "Tabip ve diş tabiplerinin, deontoloji bakımından riayetle mükellef oldukları kaide ve esaslar" bu Tüzük'te belirlenmiştir. Aynı Tüzüğün 9. maddesinde "Muayenehane kapılarına veya binaların dışına asılacak tabelaların ebadı ve adedi, mahalli tabip odaları tarafından tespit edilebilir. Tabipler ve diş tabipleri, tabip odalarının bu husustaki kararlarına riayet etmekle mükelleftirler. / Tabelalarda en çok iki renk kullanılabilir. Işık verici vasıtalarla tabelaları süslemek yasaktır." kuralına yer verilmiştir.

Merkez Yönetim Kurulu anılan yetkisini kullanarak muayenehaneler, poliklinikler ve merkezlerin kullanacağı tabelalara ilişkin kuralları belirlemiştir (Ek<sup>4</sup> - Tabela Standartları)

Tabelalarda kullanılacak unvana ilişkin getirilen sınırlamanın iptali istemiyle açılan bir davada Danıştay, 3224 Sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanununun 26. maddesinin (f) bendinde; Diş hekimlerinin kullanacakları tabela örneğini tespit etmenin; bu örneğe uymayan tabelaların kullanımını ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğüne aykırı ilan ve reklam yapılmasını önlemenin; Türk Diş Hekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunun görevleri arasında olduğu belirtilmiştir." diyerek Türk Dişhekimleri Birliği'nin bu alandaki yetkisini saptadıktan sonra "3224 Sayılı Kanunun 26. maddesinin verdiği yetkiye dayanılarak düzenlenen tabela standartlarının 3. maddesiyle 1219 Sayılı Kanunun 39 ve 40. maddeleri ile Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 9. maddesine paralel düzenlemeler getirilmiş olup, üst hukuk normlarına aykırı düzenlemelere yer verilmemiştir." gerekçesiyle davanın reddine karar vermiştir.<sup>16</sup>

Söz konusu tabela standartlarında zaman içinde ortaya çıkan gereksinime uygun değişiklikler de yapılmaktadır. Son olarak 2011 yılında tabelalara kırmızı zemin üzerinde

---

<sup>16</sup> Danıştay 8. Daire E. 2007/5991 K. 2008/8601 T. 26.12.2008

beyaz diş figürü bulunan bir logo eklenebilmesine ve tabelaların aydınlatılabılmesine olanak sağlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yetkisi olmayan bir alanın düzenlenmiş olmasının yanı sıra, yapılan düzenlemelerin sağlık hizmetinin niteliğini artıran bir yönü de bulunmamaktadır.

Zira, Yönetmelik düzenlemede poliklinik ve ADSM'lere getirilen *asgari* 50 cm x 70 cm boyutlarında ışıklı diş figürünün iki cepheden kolayca görülebilecek yükseklikte (dikey olarak) bina dışına asılması zorunlu tutulmuştur.

Söz konusu figürün büyüklüğüne ilişkin sınır **azami** olması gerekirken -yanlışlıkla **asgari** sınır tanımlanmış ancak Yönetmelik değişikliğinde bu *hatanın* düzeltilmesi yoluna gidilmemiştir. Sağlık hizmetlerinin niteliği gereği deontoloji kuralları tanımlanmış, reklam yasaklanmış, ilan ve tabela dahi sınırlamalara tabi tutulmuştur. Bu yaklaşımla, tabela niteliğinde olan diş figürünün boyutlarının azami olarak tanımlanması gereklidir.

Diğer yandan, dava konusu düzenlemede tanımlanan tabela, iki cepheden kolayca görülebilecek nitelikte olması dolayısıyla “çıkma tabela” olarak isimlendirilen, bina dış cephesine dikey olarak asılan bir tabela olacaktır. Bu tür tabelalar belediyeler tarafından çıkartılan yönetmeliklerde, *düşme riski sebebiyle* yasaklanmıştır. Örneğin İstanbul Büyükşehir Belediyesi Reklam, İlan ve Tabela Yönetmeliğinin 4. maddesinde belirtilen genel esaslara göre “Reklam ve tanıtım uygulamaları yatay ve dikeyde çıkıntı oluşturacak şekilde konulamaz.”<sup>17</sup> Aynı şekilde Ankara Büyükşehir Belediyesi Tabela Yönetmeliğinin 6. maddesinin 3. fıkrasına göre tabela “Askılı olarak cephe yüzeyinin dışına takılamaz.”<sup>18</sup> Bu yönüyle dava konusu düzenleme hizmet gereğine de uygun değildir.

Ayrıca, önceki Yönetmelikte yasaklanmış olan *totem tabela* bu değişiklikle serbest bırakılmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bu düzenlemeyle, muayenehane dışındaki sağlık kuruluşlarının 6 metre yüksekliğinde totem tabela kullanmasına izin verilmektedir. Oysa, Türk Dişhekimleri Birliği Tabela Standardına göre tabela bina cephelerine asılabilir.

Totem tabela, sağlık kuruluşları bakımından belirlenen tabela niteliğinin ötesinde, varlığından toplumu haberdar etmek değil varlığını abartmak, kuruluşa ticari bir görünüm vermek olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle 2015 tarihli Yönetmelik'te totem tabela kullanımı yasaklanmıştır; şimdi ise hiçbir haklı gerekçe olmadan serbestleştirilmiştir!

---

<sup>17</sup> <http://www.ibb.gov.tr/tr-TR/e-belediye/Documents/Gelirler/rit.pdf>

<sup>18</sup> [http://www.ankara.bel.tr/index.php/download\\_file/view/5521/3217/2067/](http://www.ankara.bel.tr/index.php/download_file/view/5521/3217/2067/)

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 8. maddesinde “Tabiplik ve diş tabipliği mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez.” kuralı bulunmaktadır. Bu nedenle, sadece muayenehaneler için değil bütün sağlık kuruluşları için totem tabela ve benzerlerinin kullanımı yasaktır.

Yönetmeliğin sağlık kuruluşuna ticari bir görünüm kazandıran totem tabela düzenlemesi Tüzüğü'nün 8. maddesine aykırıdır.

Ayrıca dikkat çekmek isteriz ki; Sağlık Bakanlığı, bir yandan sağlık kuruluşlarının ticari yapılara dönüşmesi için çaba gösterirken diğer yandan da toplu hizmet sunulan sağlık kuruluşlarını muayenehanelere karşı öne çıkartan kurallar koymaktadır. Bu yaklaşımın açık bir yansıması bu düzenlemede de görülmektedir. Nitekim totem tabelaya izin verirken bile muayenehanelere yasaklamayı ihmal etmemektedir!

Belirtilen sebeplerle, asıl Yönetmeliğin 26. maddesinin ikinci fıkrası, Sağlık Bakanlığının yetkisiz olduğu alanda düzenleme yapılmış olmasının yanı sıra yapılan düzenlemelerin sağlık hizmetinin niteliğini geliştirmek yerine onlara ticari görünüm vermeyi amaçlayan bu sebeple de üst normlara aykırılık içermesi sebebiyle hukuka aykırı olduğundan iptaline karar verilmesini talep ediyoruz.

<p><b>IX. Denetim ile ilgili kurallar yönetmelikte düzenlenmeyerek belirsizlik yaratılmıştır (m.28)</b></p>
---

Yönetmeliğin 22. maddesi ile asıl Yönetmeliğin, sağlık kuruluşlarının denetimine ilişkin kuralları içeren 28. maddesi değiştirilmiştir.

Söz konusu maddede -bazı eksik ve yanlışları olmakla birlikte- denetimin kimler tarafından, hangi sıklıkta ve nasıl yapılacağı ile denetimlerde nelerin denetleneceğine ilişkin kurallar bulunmaktaydı. Yapılan değişlikle bütün bu detaylar kaldırılmış, soyut ifadelerle belirsizlik yaratılmış; yönetmelikte düzenlenmesi gereken konular *Bakanlıkça belirlenir* şeklinde düzenlenmiştir:

“MADDE 28 – (1) Sağlık kuruluşları, şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, Müdürlükçe oluşturulan bir ekip tarafından rutin olarak denetlenir. Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.”

Sağlık kuruluşlarının denetimi, sağlık hizmetlerinin niteliğinin korunması bakımından taşıdığı değerin yanı sıra sonucunda yaptırım uygulanma riski bulunan bir uygulama olması sebebiyle de önemlidir.

Bu önem de gözetildiğinde, denetimlerde görev alacakların ve yapacakları denetimin niteliklerinin belirlenmesi, denetim formu hazırlanarak denetimlerin standardının sağlanması bireylerin hukuki güvenlik beklentisinin, dolayısıyla hukuk devletinin bir gereğidir.

Nitekim Sağlık Bakanlığı tarafından Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 32. maddesinde 3.7.2014 tarihinde yapılan değişiklikle bu davaya konu olan değişikliğin aynısı yapılmıştır. Söz konusu değişikliğin iptali istemiyle açılan davada, Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu aşağıdaki gerekçeyle yürütmenin durdurulmasına karar vermiştir:

“Dava konusu Yönetmeliğin dayanağı olan 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun "Yönetmelikler başlıklı 9.maddesinin (c) bendinde; " Bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarını belirlemeye, sağlık kurum ve kuruluşlarını sınıflandırmaya ve sınıflarının değiştirilmesine, sağlık kuruluşlarının amaca uygun olarak teşkilatlanmalarına, sağlık hizmet zinciri oluşturulmasına, hizmet içi eğitim usul ve esasları ile sağlık kurum ve kuruluşlarının koordineli çalışma ve hizmet standartlarının tespiti ve denetimi ile bu Kanunla ilgili diğer hususlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, çıkarılacak yönetmelikle tespit edilir.” kuralına yer verilmiştir

Anılan yasa hükmü uyarınca davalı idarenin sağlık kurum ve kuruluşlarının koordineli çalışma ve hizmet standartlarının tespiti ve denetimi ile ilgili hususları çıkaracağı yönetmelikle düzenleme görevi ve yetkisinin bulunduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla, yasa, belirtilen hususların yönetmelikle düzenlenmesini öngördüğünden, davalı İdarenin Yasa'dan kaynaklanan düzenleme yetkisini Yasa'da belirtildiği gibi yönetmelik çıkartmak suretiyle kullanması zorunludur. Bu durumda, dava konusu yönetmeliğin 5., 7.,8. maddeleri ile; Müdürlükçe yapılacak denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususların Yönetmelikle düzenlenmeyip Bakanlıkça çıkarılacak alt düzenlemelerle belirleneceğinin öngörülmesinde hukuka uyarlık bulunmamaktadır.”<sup>19</sup>

Bütün bu sebeplerle, asıl Yönetmeliğin 28. maddesinin iptaline karar verilmesini talep ediyoruz.

---

<sup>19</sup>Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu 14.12.2015 – 2015/1238

**X. Sağlık kuruluşunun faaliyetinin valilik tarafından durdurulması (Ek-8 Müeyyide formuna eklenen cümle)**

Yönetmeliğin 24. maddesiyle asıl Yönetmeliğin 32. maddesinin ikinci fıkrasındaki düzenleme kaldırılmış ise de aynı düzenleme Yönetmeliğin 25. maddesiyle asıl Yönetmeliğin ekindeki Ek-8 Müeyyide Formunun birinci satırına birinci cümleden sonra gelmek üzere eklenmiştir.

Söz konusu düzenleme **“Ayrıca toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar sağlık kuruluşunun tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur”** şeklindedir.

Yönetmeliğin ekindeki Ek-8 Müeyyide Formu başlıklı formda, Yönetmelikte yer alan kurallara aykırılık halinde uygulanacak yaptırımlar ayrıntılı olarak belirlenmiş; Yönetmeliğin hiçbir hükmü yaptırımsız bırakılmamıştır.

Buna karşın, objektif hiçbir ölçüt barındırmayan bir düzenleme ile sağlık kuruluşunun tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulabilmesi şeklindeki yaptırımın uygulanması yetkisi valiliğe verilmektedir.

Müeyyide formunda uygulanacak en ağır yaptırımın derhal uygulanabilmesi yetkisinin verildiği valiliğin bu yetkiyi kullanmasında yararlanacağı objektif ve somut bir ölçüt ise düzenlemede yoktur. Düzenleme bütünüyle soyut ve belirsiz biçimde “...sağlığını olumsuz etkileyeceği *düşünülen* durumların ortaya çıkması...” ölçütünü esas almış ve böylesi soyut bir ölçütle “...sağlık kuruluşunun tamamında...” faaliyetin durdurulmasına olanak tanımıştır. Bu durum sağlık kuruluşları bakımından hukuki güvenlik ilkesinin ihlali niteliğinde çok büyük bir risktir.

Belirtildiği üzere, Yönetmeliğin ekinde zaten ayrıntılı bir şekilde hizmet sunumunda ortaya çıkabilecek her şeye karşı uygulanacak yaptırım öngörülmüşken ayrıca böylesi soyut bir sebebe bağlı olarak sağlık kuruluşunun tamamında faaliyetin durdurulmasına olanak sağlanması oldukça keyfi uygulamalara sebep olabilecek nitelikte; hukuki güvenlik ve ölçülülük ilkelerine bütünüyle aykırı bir düzenlemedir.

Bu bakımdan asıl Yönetmeliğin ekindeki Ek-8 Müeyyide Formunun birinci satırına birinci cümleden sonra gelmek üzere eklenmiş olan “Ayrıca toplumun veya sağlık hizmeti



alanların sađlığını olumsuz etkileyeceđi dűşűnűlen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar sađlık kuruluřunun tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlıđa bildirilir.” cűmlerinin iptaline karar verilmesini talep ediyoruz.

## **XI. yelik belgesi yerine beyanın yeterli sayılması (Ek 1/ a-b-c-)**

Yönetmeliđin 27. maddesi ile asıl Yönetmeliđin bir kısım eklerinde değişiklikler yapılmıştır. Bu değişikliklerden her bir sağlık kuruluşu açılmasında istenecek belgelerin dűzenlendiđi Ek 1/a-b-c- eklerinde dişhekimlerinin dişhekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair **belge** yerine **beyan** yeterli sayılmıştır.

3224 sayılı Türk Diřhekimleri Birliđi Kanunu'nun 17. maddesine gűre<sup>20</sup> kamu kurum ve kuruluřları ile kamu iktisadű teřebbűslerinde aslű ve sűrekli gűrevlerde çalıřan diř hekimleri dıřında mesleđini icra eden bűtűn diřhekimlerinin diřhekimleri odasına kayıt olması zorunludur. Aynı maddenin son fıkrasına gűre, bu zorunluluđu yerine getirmeyen diřhekimini çalıřamaz/mesleđini icra edemez. Sűz konusu kurala aykırılıđın yaptırımını Yasa'nın 46. maddesine gűre műlki amir tarafından verilecek idari para cezasıdır. Anılan eylem aynı zamanda disiplin suçudur ve zorunlu olduđu halde odaya kayıtlı olmaksızın mesleđini icra eden diřhekimini hakkında oda bűlgesinde o yıl uygulanan muayene űcretinin on katından az, elli katından fazla olmamak para cezası řeklinde disiplin cezasına hűkmedilir.

Ülkemizde mesleđini uygulama hak ve yetkisi olan diřhekimlerinin katılımıyla oluřturulan ve Anayasa'nın 135. maddesine gűre çıkartılan 3224 sayılı Türk Diřhekimleri Birliđi Kanunu ile kurulmuř kamu kurumu niteliđinde meslek kuruluřu olan Türk Diřhekimleri Birliđi'nin faaliyetini etkin bir biçimde sűrdűrűlebilmesi için gerekli űnlemlerin alınması bűtűn kamu otoritelerinin sorumluluđudur. Bu sorumluluk, yapılan asli ve tali

---

<sup>20</sup> ODAYA KAYIT ZORUNLULUğu

MADDE 17 - Bir Oda sınırları içinde sanatını serbest olarak icra etmeye bařlayan diř hekimleri bir ay içinde o il veya bűlge Odasına űye olmak ve űyelik gűrevlerini yerine getirmekle yűkűmlűdűrlər.

Mesleklerini serbest olarak icra etmeksizin kamu kurum ve kuruluřları ile kamu iktisadű teřebbűslerinde aslű ve sűrekli gűrevlerde çalıřan diř hekimleri ile herhangi bir sebeple mesleđini icra etmeyenler istedikleri takdirde Odalara űye olabilirler.

Őzel Kanunlarında űye olamayacaklarına dair hűkűm bulunanlardan mesleklerini serbest olarak icra edenler; meslekű hak, yetki, disiplin ve sorumluluk bakımından bu kanun hűkűmlerine tabidirler.

űcűncű fıkr hűkűmleri dıřında kalan diř hekimleri Odalara kaydolmadıkları takdirde meslek ve sanatlarını serbest olarak icra edemezler.

düzenlemelerde meslek kuruluşunun işleyişini daha etkinleştirmek ve üyeleri ile olan bağın güçlendirilmesini sağlamak amacıyla gözetmesini gerektirir.

**Nitekim Anayasa Mahkemesi de, bir meslek odasının üyelerine verdiği bir belgeye ilişkin yetkilerinin kaldırılmasıyla ilgili yasal düzenlemenin denetiminde; meslek kuruluşları ile ilgili değerlendirmeler yapmış, yasal düzenlemelerle bu kuruluşların işlevsizleştirilmesinin Anayasa'ya aykırı olduğuna karar vermiştir:**

“Demokrasi, siyasal mekanizma dışında, aynı zamanda bir yaşam biçimidir. Bir meslek örgütüne üyelik, işlevsiz olur ve biçimsel üyelikten öteye geçemezse, demokratik bir örgütlenmeden de söz edilemez. Bu tür işlevsiz örgütlenmeler, kuramsal ve somut olarak var olmalarına karşın, gerçek anlamda varlıkları tartışmalı ve etkisiz hale gelir. Kamu hukuku kurallarına göre yönetilmesi anayasal güvence altında bulunan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının işlev ve etkileri de hukukun koruması altındadır. Meslek kuruluşlarının etkinliği, sorumluluğu ve yükümlülüğü, belirli bir düzen ve disiplin içinde faaliyette bulunması, görevlerinin boyut ve kapsamına bağlıdır. İşlevsizliği ve biçimsel örgütlenmeyi aşmanın yolu, mesleğin tüm alanlarında ve meslekle ilgili işlemlerde, ilgili meslek kuruluşuyla organik bağlantının, meslek kuruluşunun kimlik ya da belgesinin esas alınması, diğer bir deyişle, meslekle ilgili faaliyetlerle meslek kuruluşu arasındaki olgusal bağın koparılmamasıdır.

Dava konusu kuralların, meslekle bağlantılı kimi alanlarda meslek kuruluşu tarafından verilen belgenin kullanılmasını sınırlandırması ve böylece mesleğin en önemli organının oluşumunu işlevsiz hale getirmesi, Ziraat Odalarının işleyişinde, demokrasiye ve hukuk güvenliğine aykırı düşen, demokratik örgütlenmenin sürekliliğini zaafa uğratan bir düzenlemedir.

Bu nedenlerle, dava konusu kurallar Anayasa'nın 2. ve 135. maddelerine aykırıdır ve iptalleri gerekir.”<sup>21</sup>

Her ne kadar dava konusu Yönetmelik hükmüyle dişhekiminin odaya kayıt olma yükümlülüğü ortadan kaldırılmıyor ise de dişhekiminin üyeliğine ilişkin beyanla yetinilmesi, denetimi sağlayabilecek bir mekanizmanın da bulunmaması sebebiyle dişhekimleri odasının üyelerinin çalışmalarına ilişkin olarak bilgi sahibi olması imkanını ortadan kaldırmaktadır.

Diğer yandan, önceki düzenlemede mevcut olan oda kayıt belgesinin sağlık kuruluşu açılışında istenmesinin uygulamada yarattığı herhangi bir soruna ilişkin olarak Türk

---

<sup>21</sup> Anayasa Mahkemesi'nin 6.11.2008 t. 2007/66 E. 2008/157 K. sayılı kararı

Dışhekimleri Birliğine tek bir bildirimde bulunmuş değildir. Ülkemizde kurulu 34 dişhekimi odası bulunmaktadır. Odaya bağlı illerde ve yüzlerce ilçede odaya kayıtlı olduğunu gösteren belge verme yetkisine sahip temsilcilikler bulunmaktadır. Bu bakımdan dişhekimlerinin odaya erişimi gibi bir sorun da bulunmamaktadır.

Önceki düzenlemede sağlık kuruluşu açılışında istenen belgelerin tamamı değişiklikle korunmuş; sadece oda kayıt belgesinin istenmesinden vazgeçilmiştir!

-Yangına karşı gerekli önlemin alındığının **belgesi** istenmektedir,

-Tıbbi atıkların bertarafına ilişkin olarak ilgili şirketle yapılan sözleşme **belgesi** istenmektedir,

-Vergi kaydına ilişkin **belge** istenmektedir,

-Yapı kullanma izin **belgesi** istenmektedir,

-Depreme dayanıklılık **raporu** istenmektedir,

-Mesul müdürlük **sözleşmesi** istenmektedir,

-Çalışanların **sözleşmeleri** istenmektedir,

-Türkiye Atom Enerjisi Kurumu lisans **belgesi** istenmektedir...

Danıştay tarafından verilen kararlarda da yasal zorunluluk bulunan hallerde, yönetmelik kurallarında meslek mensubunun oda kaydına ilişkin belgenin aranması gerektiği belirtilmiştir.

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te sağlık kuruluşunda çalışacak tabiplerin oda üyeliğine ilişkin belgenin aranacağına ilişkin bir düzenlemeye yer verilmemesi sebebiyle açılan davada Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından aşağıdaki gerekçeyle yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir:

“Yönetmeliğin 18. maddesinin 1. fıkrasında sağlık kuruluşunda çalışacak olan tabip için çalışma belgesi verilirken tabip odasına kayıtlı olduğuna ilişkin belgenin aranmaması 6023 sayılı Yasa'nın yukarıda anılan 7. madde hükmüne aykırı olup tabip odasına kayıt olma zorunluluğunun ve kayıt olunmaksızın mesleğin serbest olarak icra edilememesinin ihmali sonucunu doğurabileceğinden düzenlemede yasaya uyarlık bulunmamaktadır. Serbest olarak mesleğini ifa etmek isteyen tabipler yönünden tabip odasına kayıtlı olmak Yasal bir zorunluluk olup, aynı düzenlemeye Yönetmelik hükmünde yeniden yer verilmesinin gerekmediği düşünülebilirse de, tabip odasına kayıt yolu ile Türk Tabipleri Birliğince

tabiplerin deontolojiye uygun davranmaları, mesleki denetim ve yaptırımların uygulanmasının sağlanması amaçlandığından, sağlık kuruluşunda çalışmak isteyen tabiplerden bu belgenin istenmemesi halinde tabip odasına üye olmaksızın çalışan tabiplerin Türk Tabipleri Birliğince saptanması ve denetimlerinin mümkün olmaması sonucunun ortaya çıkmasına neden olunabileceği de açıktır.

Nitekim dava konusu Yönetmelik ile yürürlükten kaldırılan 9.3.2000 günlü, 23988 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin sağlık kuruluşu açılmasında başvuru için gereken belgeleri düzenleyen 10. maddesinin ( 1 ) bendinde, sağlık kuruluşunda çalışacak bütün hekim ve diş hekimleri için bağlı oldukları meslek kuruluşu tarafından düzenlenmiş, meslek kuruluşuna kayıtlı olduklarını bildirir belgenin veya meslek odası kimlik kartının mesul müdür tarafından onaylı bir örneğinin eklenmesi gerektiği belirtilmiştir.

Dava konusu Yönetmeliğin ekinde yer alan, ruhsat için gereken belgelerin düzenlendiği Ek-1/a 1. bölüm 11. madde ile 2. bölüm 11. ve 12. maddelerinde de tabip odasına kayıt olduğuna ilişkin belgeye yer verilmemesinde yukarıda açıklanan nedenlerle hukuka uyarlık görülmemiştir.”<sup>22</sup>

Aynı davanın esasa ilişkin kararında da Danıştay 10. Daire tarafından; Yönetmelik’te, tabip odasına kayıt olduğuna ilişkin belgeye yer verilmemesinde aşağıdaki gerekçelerle hukuka uyarlık görülmemiş ve iptal kararı verilmiştir:

“Yönetmeliğin 18. maddesinin 1. fıkrasında sağlık kuruluşunda çalışacak olan tabip için çalışma belgesi verilirken tabip odasına kayıtlı olduğuna ilişkin belgenin aranmaması 6023 sayılı Yasa'nın yukarıda anılan 7. madde hükmüne aykırı olup tabip odasına kayıt olma zorunluluğunun ve kayıt olunmaksızın mesleğin serbest olarak icra edilememesinin ihmali sonucunu doğurabileceğinden düzenlemede yasaya uyarlık bulunmamaktadır. Serbest olarak mesleğini ifa etmek isteyen tabipler yönünden tabip odasına kayıtlı olmak Yasal bir zorunluluk olup, aynı düzenlemeye Yönetmelik hükmünde yeniden yer verilmesinin gerekmediği düşünülebilirse de, tabip odasına kayıt yolu ile Türk Tabipleri Birliğince tabiplerin deontolojiye uygun davranmaları, mesleki denetim ve yaptırımların uygulanmasının sağlanması amaçlandığından, sağlık kuruluşunda çalışmak isteyen tabiplerden bu belgenin istenmemesi halinde tabip odasına üye olmaksızın çalışan tabiplerin Türk Tabipleri Birliğince saptanması ve denetimlerinin

---

<sup>22</sup> Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu E. 2008/1196 T. 21.11.2008

mümkün olmaması sonucunun ortaya çıkmasına neden olunabileceği de açıktır.

Nitekim dava konusu Yönetmelik ile yürürlükten kaldırılan 9.3.2000 günlü, 23988 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin sağlık kuruluşu açılmasında başvuru için gereken belgeleri düzenleyen 10. maddesinin (ı) bendinde, sağlık kuruluşunda çalışacak bütün hekim ve diş hekimleri için bağlı oldukları meslek kuruluşu tarafından düzenlenmiş, meslek kuruluşuna kayıtlı olduklarını bildirir belgenin veya meslek odası kimlik kartının mesul müdür tarafından onaylı bir örneğinin eklenmesi gerektiği belirtilmiştir.

Dava konusu Yönetmeliğin ekinde yer alan, ruhsat için gereken belgelerin düzenlendiği Ek-1/a 1. bölüm 11. madde ile 2. bölüm 11. ve 12. maddelerinde de tabip odasına kayıt olunduğuna ilişkin belgeye yer verilmemesinde yukarıda açıklanan nedenlerle hukuka uyarlık görülmemiştir.”<sup>23</sup>

Son olarak, Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin bir kısım maddelerinin iptali için açılan davada verilen kararda; Yönetmelikte oda üyeliği belgesinin aranmaması hukuka aykırı bulunarak iptal kararı verilmiştir:

“Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında çalışacak olan yabancı sağlık meslek mensuplarının çalışma şartları arasında tabip odalarına üye olma şartının bulunması ve çalışma başvurusunda üyeliğe dair belgenin aranması ve başvurunun bu husus dikkate alınarak değerlendirilmesi gerekmektedir.”<sup>24</sup>

Bütün bu sebeplerle, Yönetmeliğin eklerinden Ek 1/a m.8, Ek 1/b m.11, Ek 1/c m.9’da yer alan *diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyanları* ibaresi ile Ek 1/ç m.4/ç’nin iptaline karar verilmesini talep ediyoruz.

## **YÜRÜTMENİN DURDURULMASI İSTEM**

Hukuka açıkça aykırılığı yukarıda ifade edilen kuralların sağlık kuruluşlarının açılması ve faaliyetlerinde doğrudan uygulanması ile uygulama alanının sağlık hizmetinin yürütümüne ilişkin olması sebebiyle ortaya çıkacak zararın telafisi mümkün olamayacaktır. İYUK m.27’de aranan koşullar birlikte gerçekleşmiş olmakla, dava konusu hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmesini talep ediyoruz.

---

<sup>23</sup> Danıştay Onuncu Daire 2008/2745 E. 2012/2065 K.

<sup>24</sup> Danıştay 15. Daire 2013/10307 E. 2016/2959 K. 27.4.2016 T.

**KANITLAR** :Ekli belgeler, davalı nezdindeki kayıtlar ve diğer tüm kanıtlar.

**HUKUKSAL NEDENLER** :Anayasa, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu, 663 sayılı KHK ve diğer mevzuat.

**SONUÇ VE İSTEM** :Açıklanan nedenlerle; 23.12.2016 tarih ve 29927 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’le yapılan değişikliklerden, 3.2.2015 tarih ve 29256 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’in;

- 4. maddesinin birinci fıkrasının (b) bendindeki **“ve tabip ortaklığı veya en az % 51 hissesi dış hekimi/uzman ve tabip ortaklığı bulunan tüzel kişiler”** ibaresinin,
- 6. maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesindeki “Her diş hekimi için 9 uncu maddede belirtilen şartlarda **ayrı muayene odası bulunması kaydıyla**” ibaresinin,
- 6. maddesinin ikinci fıkrasının “Bu durumda her bir diş hekimi için ayrı ruhsatname düzenlenir” şeklindeki ikinci cümlesinin,
- 13. maddesinin üçüncü ve altıncı fıkrasındaki “Müdürlük” ibarelerinin,
- 13. maddesinin dokuzuncu fıkrasındaki “Bu Yönetmelik kapsamındaki mevcut **ADSM ve poliklinik sahibi tüzel kişiler tarafından ikinci bir sağlık kuruluşunun açılmak istenmesi durumunda**” ibaresinin,
- 15. maddesinin birinci fıkrasındaki “... ADSM’de veya ticaret şirketleri tarafından açılmış poliklinikte...” ibaresinin,
- 15. maddesinin ikinci fıkrasının ikinci cümlesindeki **“muayenehane haricindeki”** ibaresinin,
- 17. maddesinin birinci fıkrasındaki **“muayenehane hariç”** ve **“muayenehanede ise muayenehane ruhsatı”** ibarelerinin,
- 19. maddesinin üçüncü fıkrasının “Mesleğini serbest icra eden diş hekimleri/uzmanlar, hastalarının Ek-9’daki cerrahi işlemler dışında kalan genel anestezi ve sedasyon altında

yapılacak tanı ve tedavi işlemlerini ADSM'ler bünyesinde bulunan Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminde yapabilirler.” şeklindeki ikinci cümlesinin,

-21. maddesinin birinci ve ikinci fıkrasının,

-26. maddesinin ikinci fıkrasının,

-28. maddesinin,

- Ek-8 Müeyyide Formunun birinci satırına birinci cümleden sonra gelmek üzere eklenmiş olan “Ayrıca toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar sağlık kuruluşunun tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.” cümlesinin,

-Ek 1/a 8. maddesinin,

-Ek 1/b 11. maddesinin,

-Ek 1/c m.9'da yer alan *diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyanları* ibaresinin,

-Ek 1/ç 4. maddesinin (ç) bendinin,

-Ek - 9 Liste'nin,

-Ek - 9 Liste'de 14, 16, 17 ve 20. sıralarda yer alan işlemlerin,

içerdikleri hukuka aykırılıklar sebebiyle,

-13.maddesinin dördüncü fıkrasının incelemeyi yapacak ekibin kimlerden oluşturulacağına ilişkin kuralın tanımlanmamış olması; 19. maddesinin üçüncü fıkrasında ise Ağız, diş ve çene cerrahisi uzmanının Ek - 9 sayılı listede belirtilen büyük cerrahi işlemleri diğer bir dişhekimisi ile birlikte yapabileceği belirtilmediğinden eksik düzenleme sebebiyle,

hukuka açıkça aykırı olmalarından dolayı yürütmesinin durdurulmasına ve iptaline karar verilmesini; yargılama giderleri ile vekalet ücretinin davalıya yükletilmesini, incelemenin duruşmalı olarak yapılmasını saygılarımla ve vekaleten talep ederim. 21.02.2017

**Türk Dişhekimleri Birliği vekili**

**Av.Mustafa GÜLER**

Ekleri:

---

<sup>1</sup> Vekaletname

<sup>2</sup> Dava konusu işlem: Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik

<sup>3</sup> Erteleme genelgeleri

<sup>4</sup> Tabela Standartları