

T.C.
DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE
Esas No :2007/7393

Davacı ve Yürütmenin Durdurulmasını İsteyen: İzmir Dişhekimleri Odası

Vekili :Av. Ayşe Çiğdem Başer
Vali Kazım Dirik Cad. No:4 Gayrethan, Kat:8/803
Pasaport/İZMİR

Davalı :Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı

Vekili :Av. Handan Okutan
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Hukuk Müşavirliği Ziyabey Cad. No:6 K:
5 Balgat/ANKARA

Davanın Özeti:25.5.2007 tarih ve 26532 mükerrer sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği’nin 8.2.maddesinin 3.fikrasında yer alan “Müracaat edilen sözleşmeli resmi sağlık kurum veya kuruluşlarınca kron ve protez tedavisine 90 gün, dolgu tedavisine 30 gün, diğer diş tedavilerine de 45 gün içinde başlanamayacağını belirtilesi ve kapsamda yer alan kişilerce talep edilmesi halinde serbest dişhekimlerine, Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurumu veya kuruluşlarına, özel sağlık kurum veya kuruluşlarına sevkleri yapılabilecektir.” Cümlesinde yer alan 90, 30 ve 45 ibaralarının, 9.fikrasında yer alan “Tek çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 150 YTL’yi, Alt-Üst Çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 300 YTL’yi geçmemek şartıyla ödenir” cümlesindeki 150 ve 300 ibarelerinin ve bu cümleden sonra devam eden “Bu sınırlama sadece kron ve protez bedelleri için geliştirilmiş olup, diğer diş tedavilerine ait bedeller, Tebliğ Ek-7 listesinde yer alan fiyatlar esas alınarak karşılanır” cümlesi ile 10. ve 11.fıkralarının iptali ve yürütmenin durdurulması istenilmektedir.

Danıştay Hakimi: Elmas Mucukgil

Düşüncesi : Dava konusu Tebliğin 25.5.2007 tarih ve 26532 mükerrer sayılı Resmi gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 8.2. maddesinin 3.fikrasında yer alan “Müracaat edilen sözleşmeli resmi sağlık kurum veya kuruluşunca kron ve protez tedavisinde 90 gün, dolgu tedavisinde 30 gün, diğer diş tedavilerinde 45 gün içinde başlanamayacağını belirtilmesi ve kapsamda yer alan kişilerce talep edilmesi halinde serbest dişhekimlerine, Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurumu veya kuruluşlarına sevkleri yapılabilecektir cümlesinde yer alan 90, 30 ve 45 ibareleri ile 11.fikrasına yönelik olarak 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu’nun 27.maddesinde öngörülen koşulların bu aşamada gerçekleşmediği anlaşıldığından, yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerekmektedir.

Dava konusu Tebliğin 9.fikrasında yer alan “Tek çenede kronlar ile protez (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 150 YTL’yi Alt-Üst çenede kronlar ile protezin (seramik Kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 300 YTL’yi geçmemek şartıyla ödenir” cümlesindeki 150 ve 300 ibarelerinin ve bu cümleden sonra devam eden “Bu sınırlama sadece kron ve protez bedelleri için getirilmiş olup, diğer diş tedavilerine ait bedeller, Tebliğ eki EK-7 listesinde yer alan fiyatlar esas alınarak karşılanır” cümlesi ve 10.fikrasına yönelik yürütmenin

durdurulması istemine gelince; Anayasanın, Devlet; herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler” hükmü ile 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu’nun 32., 33., 34. ve 123. madde hükümleri ve 5510 sayılı Yasa ile Kuruma tanınan yetki çerçevesinde “Kurum sağlık yardımlarından yararlanacak kişilere verilecek sağlık hizmetleri, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından hizmet satın alınmak suretiyle yürütülür. Sağlık hizmetinin satın alınmasına ilişkin usul ve esaslar Kurumca tespit edilir. Kurum bu amaçla sağlık kurum ve kuruluşları ile sözleşme yapabilir. Hükmü ile Tebliğın düzenleme amacı göz önüne alındığında, davalı idarece Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum veya kuruluşları ile özel sağlık kurum veya kuruluşlarının sevkı yapılması öncesinde ve sevk sonrası yapılan tedavinin gerekliliği ve yeterliliğine yönelik bazı koşulların belirlenebileceği kuşkusuz olup, herkesin hayatının beden ve ruh sağlığı içinde devamını sağlamak, ülkenin sağlık şartlarını düzeltmek, fertlerin ve cemiyetin sağlığına zarar veren amillerle mücadele etmek ve halka sağlık hizmetlerini ulaştırmak, sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermelerini sağlamak amacıyla kurulan Sağlık Bakanlığınca incelenerek onay verilen asgari ücret tarifelerini oluşturan bedeller dikkate alınmaksızın, bir zorunluluk gereği sevkı uygun görülmesine karşın, serbest çalışan hekim tarafından yapılacak hizmet için ödenecek bedelin de belirlenerek, hastanın Tebliğ ile belirlenen bedeli aşan miktarı ödemek yükümlülüğü ile bağdaşmamaktadır.

Belirtilen nedenle, 9.fikrasında yer alan “tek çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 15 YTL’yi Alt-Üst çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 300 YTL’yi geçmemek şartıyla ödenir” cümlesindeki 150 ve 300 ibarelerinin ve bu cümleden sonra devam eden “Bu sınırlama sadece kron ve protez bedelleri için getirilmiş olup, diğer diğer tedavilerine ait bedeller, Tebliğ eki EK-7 listesinde yer alan fiyatlar esas alınarak karşılır” cümlesi ile 10.fikrasının yürütülmesinin durdurulması gerektiği düşünölmektedir.

Danıştay Savcısı: Ergün Özcan

Düşüncesi :Yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 27 nci maddesinde öngörölen koşulların gerçekleşmediği anlaşıldığından istemin reddi gerekeceği düşünölmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Hüküm veren Danıştay Onuncu Dairesince, ara kararı cevabının alınmasından sonra incelenmesine karar verilen yürütmenin durdurulması istemi, ara kararı cevabının geldiği görülmele yeniden incelendi, gereği görüşöldü:

Dava, 25.5.2007 tarih ve 26532 mükerrer sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği’nin 8.2.maddesinin 3.fikrasında yer alan “Müracaat edilen sözleşmeli resmi sağlık kurum veya kuruluşlarınca kron ve protez tedavisinde 90 gün dolgu tedavisine 30 gün, diğer diğer tedavilerine de 45 gün içinde başlanamayacağının belirtilmesi ve kapsamda yer alan kişilerce talep edilmesi halinde serbest dişhekimliklerine, Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurumu veya kuruluşlarına, özel sağlık kurum veya kuruluşlarına sevkı yapılabilecektir” cümlesinde yer alan 90, 30 ve 45 ibarelerinin, 9.fikrasında yer alan “Tek çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez

dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 150 YTL'yi Alt – Üst çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 300 YTL'yi geçmemek şartıyla ödenir” cümlesindeki 150 ve 300 ibarelerinin ve bu cümleden sonra devam eden “Bu sınırlama sadece kron ve protez bedelleri için getirilmiş olup, diğer diş tedavilerine ait bedeller, tebliğ eki EK-7 listesinde yer alan fiyatlar esas alınarak karşılanır” cümlesi ile 10. ve 11.fıkralarının iptali ve yürütmenin durdurulması istemiyle açılmıştır.

Dava konusu tebliğin 25.5.2007 tarih ve 26532 mükerrer sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği’nin 8.2.maddesinin 3.fıkrasında yer alan “Müracaat edilen sözleşmeli resmi sağlık kurum veya kuruluşunca kron ve protez tedavisine 90 gün, dolgu tedavisine 30 gün, diğer diş tedavilerine de 45 gün içinde başlanamayacağına belirtilmesi ve kapsamda yer alan kişilerce talep edilmesi halinde serbest dişhekimlerine, Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurumu veya kuruluşlarına, özel sağlık kurum veya kuruluşlarına sevkleri yapılabilecektir” cümlesinde yer alan 90, 30 ve 45 ibareleri ile 11.fıkrasına yönelik olarak, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu’nun 27.maddesinde öngörülen koşulların bu aşamada gerçekleşmediği anlaşıldığından, yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerekmektedir.

Dava konusu Tebliğin 9.fıkrasında yer alan “tek çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 150 YTL'yi, Alt-Üst çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 300 YTL'yi geçmemek şartıyla ödenir” cümlesindeki 150 ve 300 ibarelerinin ve bu cümleden sonra devam eden “Bu sınırlama sadece kron ve protez bedelleri için getirilmiş olup, diğer diş tedavilerine ait bedeller, tebliği eki EK-7 listesinde yer alan fiyatlar esas alınarak karşılanır” cümlesine ve 10.fıkrasına yönelik yürütmenin durdurulması istemine gelince;

Anayasamızın 2.maddesinde; Devletimizin nitelikleri sayılmış ve sosyal bir hukuk Devleti olduğu vurgulanmış, 5.maddesinde; Devletin temel amaç ve görevleri sayılarak; kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmak, görevine yer verilmiş, “kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir” hükmü getirilmiştir. Yöne Anayasamızın “sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması” başlıklı 56.maddesinin üçüncü fıkrasında; “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir” hükmüne yer verilmiş “sosyal güvenlik hakkı” başlıklı 60.maddesinin birinci fıkrasında; “Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir” hükmü, ikinci fıkrasında; “Devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırları” başlıklı 65.maddesinde; “Devlet, sosyal ve ekonomik alanlarda Anayasa ile belirlenen görevlerini, bu görevlerin amaçlarına uygun öncelikleri gözeterek mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirir” hükmü yer almıştır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu’nun, Sağlanan Yardımlar başlığıyla düzenlenen 32.maddesi 1.fıkrasında, sigortalıya, iş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortası kapsamı dışında kalan hastalıklara da, aşağıda yazılı yardımlar sağlanacağı, A) bendinde, sağlık yardımı yapılması, B) bendinde, Protez, araç ve gereçlerinin standartlara uygun olarak sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi, (Ağız protezlerine ilişkin yardımlar,

Kurumca hazırlanacak yönetmelik esasları dahilinde sağlanır.) protez, araç ve gereç bedellerinin %20'sini sigortalının ödeyeceği, ancak, ilgiliden alınacak katkı miktarı, ödeme tarihindeki 25/8/1971 tarihli ve 1475 sayılı İş Kanununun 33üncü maddesine göre sanayi kesiminde çalışan on altı yaşından büyük işçiler için uygulanan aylık asgari ücretin bir buçuk katından fazla olamayacağı, C) bendinde geçici iş görmezlik süresince günlük ödenek verilmesi, D) bendinde, gerekli hallerde muayene ve tedavi için yurt içinde başka bir yere gönderilmesi olarak sağlanan yardımlar sıralanırken, sağlık yardımlarının kapsamı 33.maddesinde, hastalık halinde sigortalıya yapılacak sağlık yardımları, sigortalının: A) Hekime muayene ettirilmesi, hekimin göstereceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik ve laboratuvar muayenelerinin yaptırılması ve tedavisinin sağlanması, B) Teşhis ve tedavi için gerekirse sağlık müessesesine yatırılması, C) Tedavisi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması, (Ancak, ayakta yapılan tedavilerde verilen ilaç bedellerinin %20'sini sigortalı öder.) hallerini kapsayacağı, bu madde gereğince yapılacak sağlık yardımları, sigortalının sağlığını koruma, çalışma gücünü yeniden kazandırma ve kendi ihtiyaçlarını görme kabiliyetini artırma amacını güdeceği, 34.maddesinde, Sağlık yardımlarının süresi: Hastalık hallerinde yapılacak sağlık yardımları sigortalının iyileşmesine kadar süreceği, ancak, bu yardımlar sigortalının Kurumca tedavi altına alındığı tarihten başlayarak altı ayı geçemeyeceği, şu kadar ki, tedaviye devam edilirse malullük halinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği, Kurum, sigortalının iyileşmesine yarayacak, yahut iş göremezliğini az çok gidermesi için gerekli görülecek protez araç ve gereçlerini, yukarıda yazılı sağlık yardımları süreleri ile bağlı olmaksızın sağlamak, onarmak ve tespit edilen süre ve şartlarla yenilemekle yükümlü olduğu, 123.maddesinin 1.fikrasında, Kurum bu kanunla kendisine verilmiş bulunan görevleri yerine getirebilmek ve sağlık yardımlarını yapabilmek için, hastane, sanatoryum, pretoryum, yataklı ve yataksız dispanser sağlık istasyonu, eczane ve benzeri müesseseler işletebileceği gibi gerekli gördüğü yerlerde hastane, eczane, hekim, eczacı ve ebelerle ve diğer gerçek veya tüzel kişilerle sözleşmeler yapmaya da yetkili olduğu hükmüne yer verilmiştir.

5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kanununun 1.maddesinde; bu Kanun ile Kuruma görev ve yetki veren diğer kanunların hükümlerini uygulamak üzere Sosyal Güvenlik Kurumunun kurulduğu belirtilmiştir.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun değişik 108.maddesi uyarınca bu Kanunun 1.1.2008 tarihinde yürürlüğü girecek olması nedeniyle 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununun Ek 11.maddesinin 3.fikrasına, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123.maddesine ve 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanununun Geçici 139.maddesine göre sosyal güvenlik kuruluşları kapsamında bulunan kişilere verilecek olan sağlık yardımının kamu veya özel sağlık kurumundan veya kuruluşundan sağlık hizmeti satın alınmak suretiyle karşılanacağı hükme bağlanmıştır.

Sağlık yardımları Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanan ve kapsam maddesinde tanımlanan kişilerin, sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan tedavilerine ait ücretler ile tedavi yardımlarının verilmesine ilişkin esas ve usullerin tespit edilmesi için hazırlanan ve sağlık yardımlarına ilişkin işlemleri; Sosyal Sigortalar Kurumu, Bağ-Kur ve T.C. Emekli Sandığına yürütülen kişileri kapsayan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin özel sağlık kurum ve kuruluşları ile kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum ve kuruluşları dış tedavisi başlığıyla düzenlenen 8/2.maddesinde; “Özel sağlık kurum ve kuruluşları ile Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki dış ünitelerinde yapılan tedavi giderlerinin ödenebilmesi için, Tebliğin bu bölümünde belirtilen sevk usul ve esaslarına uyulmasının zorunludur.

Diş tedavisi amacıyla Tebliğin bu bölümünde belirtilen istisnalar hariç olmak üzere, özel sağlık kurum ve kuruluşları ile kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarına doğrudan yapılan başvurularla tedavi gideri ödenmez.

Müracaat edilen sözleşmeli resmi sağlık kurum veya kuruluşunca kron ve protez tedavisine 90 gün, dolgu tedavisine 30 gün, diğer diş tedavilerine 45 gün içinde başlanamayacağı belirtilmesi ve kapsamda yer alan kişilerce talep edilmesi halinde serbest dişhekimlerine, Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum veya kuruluşlarına, özel sağlık kurum veya kuruluşlarına sevkleri yapılabilecektir. Bu durumda, sevki yapan dişhekimi tarafından, yapılması gereken tedavinin ayrıntılı olarak belirtilmesi ve sonrasında da sevki yapan sözleşmeli resmi kurum ve kuruluştaki dişhekimlerinde tedavinin yapıldığının onaylanması gerekmektedir.

Kurumla sözleşmeli resmi sağlık kurum ve kuruluşu bünyesinde dişhekimi bulunmayan ilçelerde, serbest dişhekimi bulunması halinde resmi sağlık kurumu başhekimi tarafından serbest dişhekimlerine veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarına sevk yapabilecektir. Bu şekilde sağlanan tedavilerde, serbest meslek makbuzunda/faturada belirtilen tedavinin usulüne uygun yapıldığının ilçenin bağlı olduğu bölge dişhekimleri odasının temsilcisi tarafından onaylanması gerekmektedir. Serbest dişhekiminin veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarda tedaviyi yapan dişhekiminin oda temsilcisi olması halinde onaylama işleminin en yakın yerdeki oda temsilcisi tarafından yapılacaktır.

%40 ve üzerinde özürlü kişiler, diş tedavileri için özürlülük durumunu belgelendirmek suretiyle, tüm sağlık kurum ve kuruluşlarına veya serbest dişhekimlerine doğrudan başvurabilirler.

Başta zihinsel özürlü olmak üzere iletişim kurumayan veya algılama güçlüğü yaşayan özürlü kişilerin diş tedavileri lokal anestezi altında gerçekleştirilemiyorsa ve genel anestezi altında müdahale gerekliliği söz konusu ise tedavinin, anesteziyoloji ve reinmasyon uzman hekiminin sorumluluğunda genel anestezi altında cerrahi müdahale uygulanabilen, asgari tıbbi malzeme ve ilaçlarının bulunduğu genel anestezi ile müdahale birimi olan sağlık kurumlarında yapıldığının belgelendirilmesinin gerektiği, “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik” hükümlerine uygun olarak düzenlenmiş raporun onaylı bir örneğinin düzenlenecek faturaya eklenecektir.

5-15 yaş grubundaki çocukların, yer tutucu ve ortodontik tedavileri ile 6 ve 12 yaş (1 inci ve 2nci daimi büyük azı) dişlerinin tedavileri (münhasıran kanal, dolgular) için, sözleşmeli resmi sağlık kurum veya kuruluşundan, bu maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen süre şartı aranmaksızın sevk edilmesi halinde serbest dişhekimlerine, sözleşmesiz resmi sağlık kurum veya kuruluşlarına veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarına başvurabileceği, bu durumda, sevki yapan dişhekimi tarafından, yapılması gereken tedavisinin ayrıntılı olarak belirtilmesi ve sonrasında da sevki yapan sözleşmeli resmi kurum veya kuruluştaki dişhekimlerince tedavinin yapıldığının onaylanması gerekmektedir.

Serbest dişhekimlikleri, Kurumla sözleşmesiz resmi sağlık kurum veya kuruluşları veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarındaki teşhis, tedavi veya proteze ilişkin bedellerin ödenmesinde, Tebliğ eki EK-7 Listesinde yer alan fiyatlar esas alınır.

Serbest dişhekimliklerinde veya Kurumla sözleşmesi olmayan sağlık kurum ve kuruluşlarında yaptırılan kron ve proteze ilişkin bedellerin, her bir kron için 40 YTL olmak üzere;

1-Tek çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 150 YTL’yi,

2-Alt-Üst çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 300 YTL’yi

Geçmemek şartıyla ödeneceği, bu sınırlama sadece kron ve protez bedelleri için getirilmiş olup, diğer diş tedavilerine ait bedeller, Tebliğ eki EK-7 Listesinde yer alan fiyatlar esas alınarak karşılanır.

En son tedavi tarihi esas alınarak bir yıl içinde yeniden kron yaptırılması halinde bu tedavilerin bir yıllık toplamı için ödenecek tutar yukarıda belirtilen miktarları hiçbir şekilde geçemez.

Tebliğ eki EK-7 Listesinde (*) işaretli olan tedavilere ait giderlerin karşılanabilmesi için, tedavinin konularında uzman veya doktorali dişhekimleri tarafından yapıldığının belgelendirilmesi gerekmektedir.

Hastalar, başvurdukları Kurum ile sözleşmeli resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında görevli ilgili hekim tarafından, diş tedavileri yapılmak üzere, hekimin kendisinin, eşinin veya bunların ortaklarının özel muayenehanelerine/özel sağlık kurum ve kuruluşlarına sevk edilemeyecekleri, bu şekilde, sevki yapan ve tedaviyi sağlayan hekimin aynı olduğu veya eşi veya ortakları tarafından yapıldığı belirlenen tedavilere ait giderlerin ödenmeyeceği, tek özel dişhekiminin veya özel sağlık kurum veya kuruluşunun bulunduğu yerleşim birimlerinde bu tür sevkler en yakın diğer bir yerdeki başka bir sağlık kurumuna yapılacaktır.” kurala bağlanmıştır.

Tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliğinde yapılan düznelmeler ile geri ödeme kuruluşlarının kendi sağlık güvenceleri altında bulunan mensupları ve hak sahibi kişiler için karşılayacakları ilaç, tıbbi malzeme ve tedavi giderleri ile alınacak katkı payları vb. hususlara ilişkin usul ve esasların belirlenmesi ve Devlet bütçesinden karşılanacak sağlık giderlerinin ve miktarlarının önceden bilinmesi, disiplin altına alınması ve uygulamada birliğin sağlanması amaçlanmıştır.

3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu ile oluşturulan, kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu statüsündeki Dişhekimleri Odaları yönetim kuruluna verilen, faaliyet alanı içerisinde uygulanacak asgari muayene ve tedavi ücret tarife tekliflerini düzenleme görevi gereği hazırlanarak, Birlik Merkez Yönetim Kuruluna gönderilen Birlik Merkez Yönetim Kurulunca onayına sunulan Sağlık Bakanlığınca değerlendirilerek aynen veya değiştirilerek onaylanmak suretiyle Türk Dişhekimleri Birliğince resmi Gazetede yayımlanan, asgari diş tedavi ve muayene ücretine, ilişkin tarifelerin, serbest faaliyet gösteren tüm dişhekimlerini bağladığı tartışmasız olup, belirlenen bu bedellerden daha düşük bir bedelle serbest dişhekimlerince hizmet sunulması olanağı bulunmamaktadır.

Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum veya kuruluşları ile özel sağlık kurum veya kuruluşlarına yapılması öngörülen sevk, tedavinin zamanında ve gerektiği gibi yapılmayacak olmasının bir sonucudur. Bu itibarla sözleşmeli olmayan resmi ve özel kurum ve kuruluşlara sevk ile başlayan süreç hastaların tercihi ile gerçekleşen bir süreç olmayıp, bir zorunluluktan, iyileştirme için belirlenen ve gerekli olan sürede diş tedavisinin yapılmayacak olmasından kaynaklanmaktadır.

Davalı idarece Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum veya kuruluşları ile özel sağlık kurum veya kuruluşlarına sevk yapılması öncesinde ve sevk sonrası yapılan tedavinin gerekliliği ve yeterliliğine yönelik bazı koşulların belirlenebileceği kuşkusuz olup, herkesin hayatının beden ve ruh sağlığı içinde devamını sağlamak, ülkenin sağlık şartlarını düzeltmek, fertlerin ve cemiyetin sağlığına zarar veren amillerle mücadele etmek ve halka sağlık hizmetlerini ulaştırmak, sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermelerini sağlamak amacıyla kurulan Sağlık Bakanlığınca incelenerek onay verilen asgari ücret tarifelerini oluşturan bedeller dikkate alınmaksızın, sevk için uygun görülmesine karşın serbest çalışan hekim tarafından yapılacak hizmetin karşılığında ödenecek bedelin de belirlenerek, hastanın Tebliğ tarafından yapılacak hizmetin karşılığında ödenecek bedelin de belirlenerek, hastanın Tebliğ ile belirlenen bedeli aşan miktarı ödemek yükümlülüğü ile karşı karşıya bırakılması, sunulan hizmetin amacı ile bağdaşmamaktadır.

Dairemizce verilen 21.1.2008 tarih ve E:2007/7393 sayılı ara kararı cevabı olarak Dişhekimleri Birliğince gönderilen bilgi ve belgelerin incelenmesinden de, Dişhekimleri Birliğince belirlenen asgari ücret tarifesinde yer alan fiyatların, davalı idarece uyuşmazlığa konu Tebliğ ile ödenmesi öngörülen fiyattan çok farklı olduğu görülmüştür.

Kaldı ki aynı tarihli Resmi gazetede Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği (Sıra No:8) nin, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında diş tedavisi başlığıyla düzenlenen 5/2.maddesinin iptali istemiyle Danıştay İkinci dairesinin E: 2007/2863 esas sayısıyla açılan davada; 5.2.5 ve 5.2.6 bentlerinde yer alan serbest dişhekimlerince yapılan tedavi sonucu ödenecek bedellerle ilgili hükümleri ile 5.2.7 nolu bentte yer alan “diğer diş tedavilerine ait giderler anılan listede (Ek-7) yer aldığı şekilde karşılanacaktır.” hükmünün yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

Açıklanan nedenlerle, 5.5.2007 tarih ve 26532 Mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nin 8.2.maddesinin 3.fıkrasında yer alan “Müracaat edilen sözleşmeli resmi sağlık kurum ve kuruluşunca kron ve protez tedavisine 90 gün, dolgu tedavisine 30 gün, diğer diş tedavilerine de 45 gün içinde başlanamayacağını belirtilmesi ve kapsamda yer alan kişilerce talep edilmesi halinde serbest dişhekimlerine, Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurumu veya kuruluşlarına, özel sağlık kurum veya kuruluşlarına sevkleri yapılabilecektir” cümlesinde yer alan 90, 30 ve 45 ibarelerinin 11.fıkrasının yürütülmesinin durdurulması isteminin reddine, 9.fıkrasında yer alan “Tek çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 150 YTL'yi, Alt – Üst çenede kronlar ile protezin (seramik kron ve protez dahil) birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 300 YTL'yi geçmemek şartıyla ödenir” cümlesindeki 150 ve 300 ibarelerinin ve bu cümleden sonra devam eden “Bu sınırlama sadece kron ve protez bedelleri için getirilmiş olup, diğer diş tedavilerine ait bedeller, tebliği eki EK-7 listesinde yer alan fiyatlar esas alınarak karşılanır” cümlesinin ve 10.fıkrasının yürütülmesinin durdurulmasına, 15.4.2008 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

Başkan	Üye	Üye	Üye	Üye
Mehmet	Nüket	İbrahim	Tülin	Emin Celalettin
Ünlüçay	Yoklamacıoğlu	Berberoğlu	Özdemir	Özkan

29.4.2008