



Davacı ve Yürütmenin Durdurulmasını İsteyen : Türk Dişhekimleri Birliği

Vekili : Av. Mustafa Güler
Strazburg Cad. 28/28 Sıhhiye Çankaya/ANKARA

Davalılar : 1- Sağlık Bakanlığı
Vekilleri : Av. Güzin Karakeçili
Av. Erol Gökdöl - Aynı Yerde

2- Sosyal Güvenlik Kurumu
Vekili : Av. Esra Karakullukçu - Aynı Yerde

İstemin Özeti : 24.3.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 2.2 maddesinin 6. bendinde yer alan "Özel polikliniklerce ve ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşlarınca verilen sağlık hizmetleri ve düzenlenen reçete bedelleri Kurumca karşılanmaz." cümlesinin, 2.4.1.B-1 maddesinin tümünün ve 2.4.1.B-2 maddesinin 1. bendindeki " Ancak ödeme tutarı; tedavinin yapıldığı ilde o işlem için fatura edilen en düşük fatura tutarını geçemez." cümlesinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istenilmektedir.

Danıştay Tetkik Hakimi : Hamza Seyrek

Düşüncesi : Yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerekeceği düşünölmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Hüküm veren Danıştay Onbeşinci Dairesince davalı idarelerin savunmaları alındıktan sonra incelenmesine karar verilen yürütmenin durdurulması istemi, savunmaların verildiği görölererek yeniden incelendi ve gereği göröşöldü:

Dava, 24.3.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 2.2 maddesinin 6. bendinde yer alan "Özel polikliniklerce ve ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşlarınca verilen sağlık hizmetleri ve düzenlenen reçete bedelleri Kurumca karşılanmaz." cümlesinin, 2.4.1.B-1 maddesinin tümünün ve 2.4.1.B-2 maddesinin 1. bendindeki " Ancak ödeme tutarı; tedavinin yapıldığı ilde o işlem için fatura edilen en düşük fatura tutarını geçemez." cümlesinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle açılmıştır.

Dava konusu düzenlemenin dayanağını oluşturan 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "Finansmanı Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Süresi" başlıklı 63. maddesinde Sosyal Güvenlik Kurumunun, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usûl ve esaslarını Sağlık Bakanlığının göröşünü alarak belirlemeye yetkili olduğu belirtilmiştir.

Bu nedenle Sağlık Bakanlığının husumet itirazı yerinde görölmemiştir.



Davacı tarafından ileri sürülen iddialar, 24.3.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin dava konusu 2.4.1.B-2 maddesinin 1. bendindeki " Ancak ödeme tutarı; tedavinin yapıldığı ilde o işlem için fatura edilen en düşük fatura tutarını geçemez." ibaresi hariç, diğer kısımlarının yürütülmesinin durdurulmasını gerektirecek nitelikte görülmemiştir.

Tebliğ'in 2.4.1.B-2 maddesinin 1. bendindeki " Ancak ödeme tutarı; tedavinin yapıldığı ilde o işlem için fatura edilen en düşük fatura tutarını geçemez." cümlesinin iptali ve yürütülmesinin durdurulması istemine gelince;

Tebliğ'in 2.4.1.B-2 maddesinin 1. bendinde, diş tedavileri ödeme işlemleriyle ilgili hususlar düzenlenerek, "SUT eki EK-2/Ç Listesinde yer alan "Diş Tedavileri Puan Listesi" nde yer alması koşuluyla özel sağlık hizmeti sunucularında uygulanan ortodontik tedaviler dışındaki ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin bedelleri, "Ağız Diş Sağlığı Muayene ve Tedavi Ücretleri Rehber Tarifesi"nde yer alan fiyatlar tavan olmak kaydıyla, fatura tutarı üzerinden ödenir. Ancak ödeme tutarı; tedavinin yapıldığı ilde o işlem için fatura edilen en düşük fatura tutarını geçemez. En düşük tutarın SUT eki EK-2/Ç Listesinde yer alan tutardan az olması halinde bu tutar en düşük tutar hesabında dikkate alınmaz." kuralına yer verilmiştir.

Buna göre ortodontik tedaviler dışındaki tedavi bedellerinin rehber tarifede yer alan fiyatlar tavan olmak üzere fatura bedeli üzerinden ödeneceği, ancak tedavinin yapıldığı ilde aynı işlem için daha düşük bir bedelin tespit edilmesi halinde fatura tutarı üzerinden değil bu tutar üzerinden ödeme yapılacağı belirtilmiştir.

Gerek temel kamusal hizmetlerden olan sağlık hizmeti gerekse sosyal güvenlik hakkı taşıdığı önem nedeniyle hem uluslararası hem de ulusal düzeyde bir çok düzenlemeye konu edilmiştir. Dolayısıyla bu hizmetlerle ilgili uyumsuzlukların hem uluslararası hem de ulusal kuralların irdelenmesi suretiyle çözülmesi gerekmektedir.

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nca kabul edilen ve ülkemizin de taraf olduğu "İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi"nin 25. maddesinin birinci fıkrasında; "Her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır." hükmüne yer verilmiş; 11.08.2003 tarih ve 25196 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak Bakanlar Kurulu'nun 10.07.2003 tarih ve 2003/5923 sayılı Kararnamesi ile yürürlüğe giren "Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme"nin 9. maddesinde; bu Sözleşme'ye Taraf Devletlerin, herkesin sosyal sigorta da dahil olmak üzere sosyal güvenlik hakkını tanıdığı belirtilmiş, 12. maddesinin birinci fıkrasında; "Bu Sözleşme'ye Taraf Devletler, herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler." hükmüne yer verilerek, ikinci fıkrasında sözleşmeye taraf devletlerin bu hakkın tam olarak kullanılmasını sağlamak için alacakları tedbirler sayılmış, (c) bendinde; salgın, yöresel, mesleki ve diğer hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve kontrolü, (d) bendinde ise; hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve tıbbi bakım sağlayacak koşulların yaratılması amacıyla taraf devletlerin gerekli tedbirleri alacakları hükme bağlanmıştır.

Yine "Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü"nün 7. maddesinde, "Her birey hızlı ve önceden belirtilen süre içerisinde gerekli tedaviyi alma hakkına sahiptir. Bu hak tedavinin her aşaması için geçerlidir." hükmüne yer verilmiştir.

İç hukukumuza baktığımızda ise öncelikle Anayasanın 2. maddesinde Devletin 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 verilmiştir



Yine Anayasanın "Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı" başlıklı 17. maddesinde, herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu belirtilmiştir; "Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması" başlıklı 56. maddesinde "Devletin, 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 düzenleyeceği ve bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getireceği öngörülmüş, "Sosyal güvenlik hakkı" başlıklı 60. maddesinde, herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu ve Devletin, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alacağı ve teşkilatı kuracağı kuralına yer verilmiş, "Devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırları" başlıklı 65. maddesinde de "Devlet, sosyal ve ekonomik alanlarda Anayasa ile belirlenen görevlerini, bu görevlerin amaçlarına uygun öncelikleri gözeterek malî kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirir." düzenlemelerine yer verilmiştir.

Değinen düzenlemelerin birlikte değerlendirilmesinden, tüm yurttaşların yaşama haklarının, devlet güvencesi ve onun pozitif yükümlülüğü kapsamı içinde koruma altında olduğu anlaşılmaktadır. Anayasa'nın 17. maddesinde düzenlenen "yaşama hakkı" yalnızca yaşamını sürdürmek anlamında değil "sağlıklı yaşama hakkı"na sahip olmak anlamındadır. Kişilerin sağlıklı olma hakkı bir kamusal korumaya tabi olduklarını ortaya koymaktadır.

Sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı, bir ekonomik ve sosyal haktır. Bu yönüyle kamuya ya da Anayasada geçen biçimiyle devlete belli yükümlülükler öngörür. Devlet bu ödevleri altına imza attığı "Ekonomik, Sosyal, Kültürel Haklar Sözleşmesi"nin de bir gereği olarak yerine getirmek ve herkesin sağlık hizmetlerinden yararlanması için gerekli tedbirleri almak, kişilerin sağlık hizmetlerinden gecikmeksizin yararlanmasını sağlamak durumundadır.

Anayasa Mahkemesi'nin çeşitli kararlarında da sağlık hakkına değinilmiştir. Mahkeme 17.1.1991 tarih E:1990/27, K:1991/2 sayılı kararında, sosyal güvenlik kapsamındaki kişilerin sağlık hakkı açısından eşit kapsamda olması gerektiğini belirtmiş ve Devletin sosyal güvenlik sağlama ödevini yerine getirirken alacağı önlemlerde gücünü, temel haklar yönünden kişiler arasında farklılıklar yaratmayacak biçimde kullanmak durumunda olduğunu, çünkü bu düzenlemeler kapsamındaki kişilerin "yaşama hakkı" bakımından birbirlerine bir üstünlük sağlamaması gerektiğini ifade etmiştir. Yine 16.10.1996 günlü, E:1996/17, K:1996/38 sayılı kararında "Kişinin yaşama hakkı, maddi ve manevi varlığını koruma hakkı, birbirleriyle sıkı bağlantıları olan, devredilmez, vazgeçilmez temel haklardandır. Bu haklara karşı olan her türlü engelin ortadan kaldırılması da devlete ödev olarak verilmiştir. Gücsüzleri güçlüler karşısında koruyacak olan devlet, gerçek eşitliği sağlayacak, toplumsal dengeyi koruyacak, böylece gerçek hukuk devleti niteliğine ulaşacaktır." gerekçesine yer vermek suretiyle yaşam hakkı, dolayısıyla sağlık hakkının önemini vurgulanmıştır.

Mahkeme 2.5.1991 tarih ve E:1990/28, K:1991/11 sayılı kararında ise "...kişilerin kutsal olan can ve sağlığının korunması en önemli bir ödev olarak Anayasa koyucu tarafından devlete verilmiş olup..." demek suretiyle sağlık hakkının devletin yerine getirmesi gereken en önemli yükümlülüklerden biri olduğunu belirtmiştir.

Öte yandan Anayasa Mahkemesi 22.11.2007 tarih ve E:2004/114, K:2007/85 sayılı kararında da, sağlık hizmetlerinin nitelikleri gereği diğer kamu hizmetlerinden farklı olduğunu, sağlık hizmetlerinin temel hedefi olan insan sağlığı sorununun ertelenemez ve ikame edilemez nitelikte bulunduğunu belirterek konunun önemi vurgulanmıştır.

Tüm bu neden ve gerekçelerle "yurttaşlık bağıyla" bu devlete bağlı olan herkesin, "sağlık hakkı"na sahip olduğu açıktır.

Anayasa'da sosyal bir hak olarak düzenlenen sağlık hakkı, toplumun ve bireylerin sağlık yönünden güvenliğinin sağlanmasını ifade eder. Bu niteliğinden ötürü sağlık hakkı, günümüzde sosyal devlet ilkesinin bir unsuru olarak kabul edilmektedir. Sosyal devlet, bütün vatandaşlarını hastalıklar dahil çeşitli risklere karşı korumak ve bu amaç için gerekli düzenlemeleri yapmakla yükümlüdür. Sağlık hizmetinin yerine getirilmesinde, bu hizmetin özelliği ve insan yaşamının önemi nedeniyle, hizmetin kalitesi ön planda yer alır.

T.C.
DANIŞTAY
ONBEŞİNCİ DAİRE
Esas No : 2013/8373

Bu nedenle, salt sağlık harcamalarında tasarruf sağlamak, sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılan ödemeler noktasında ortaya çıkan denetim noksanlığını gidermek amacıyla yapılan düzenlemelerin, sağlık hizmetinin tıp biliminin öngördüğü biçimde yerine getirilmesini engelleyecek nitelikte olmaması gerekir. Diğer yandan, hastalıkların geçmişte olduğu gibi, günümüzde de bireyleri ve toplumları tehdit eden risklerin en önemlilerinden biri olduğu dikkate alındığında, sağlık hakkının kullanılmasına engel teşkil edecek düzenlemelerin hukuka uygun olduğundan söz etmek mümkün değildir.

Bu nedenle sağlık hizmetinin yerine getirilmesiyle ilgili olarak yapılacak düzenlemelerin, Anayasa'da belirlenen temel ilkelere uygun olması zorunludur. Dolayısıyla Anayasa'nın 65. maddesinde Devletin, Anayasa ile belirlenen görevlerini mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getireceği yolundaki hükmün, en önemli sosyal haklardan biri olan ve doğrudan insan yaşamını ilgilendiren sağlık hakkına ulaşılmasına ve bu haktan en iyi biçimde yararlanılmasına engel oluşturacak biçimde yorumlanmasının, sağlık hakkının özünün zedelenmesine yol açabilecek uygulamalara neden olabileceği açıktır.

Bu bağlamda, Tebliğin dava konusu edilen bu kısmının, hastalar yönünden sağlık hakkına ulaşımı ve dolayısıyla tedavilerinin zamanında yapılmasını engellediği sonucuna varıldığından, Anayasa'nın 2. maddesinde belirtilen sosyal hukuk devleti ilkesine, 5. maddesinde Devletin temel amaç ve görevleri arasında belirtilen kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak, insanın maddi ve manevi varlığını geliştirmek, 17. maddesinde öngörülen "yaşama hakkı" ile 56. ve 60. maddeleri hükümleri ile yukarıda değinilen uluslararası düzenlemelere aykırı olduğu açıktır.

Açıklanan nedenlerle, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 27. maddesinde öngörülen ve yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için gerekli olan koşulların gerçekleştiği anlaşıldığından, davacı isteminin kısmen kabulü ile 24.3.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 2.4.1.B-2 maddesinin 1. bendindeki " Ancak ödeme tutarı; tedavinin yapıldığı ilde o işlem için fatura edilen en düşük fatura tutarını geçemez." ibaresinin yürütülmesinin durdurulmasına oyçokluğuyla, 2.4.1.B-1 maddesinin tümünün yürütülmesinin durdurulması isteminin reddine oyçokluğuyla, 2.2 maddesinin 6. bendinde yer alan "Özel polikliniklerce ve ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşlarınca verilen sağlık hizmetleri ve düzenlenen reçete bedelleri Kurumca karşılanmaz." cümlesinin yürütülmesinin durdurulması isteminin reddine oybirliğiyle, anılan Kanunun 27. maddesi uyarınca bu kararın tebliğini izleyen günden itibaren yedi (7) gün içinde Danıştay İdari Dava Daireleri Kuruluna itiraz edilebileceğinin taraflara bildirilmesine 10/12/2013 tarihinde oybirliği ile karar verildi.

Başkan
Kırdar
ÖZSOYLU
(X)

Üye
Dr. Tacettin
ŞİMŞEK
(XX)

Üye
Yunus
ÇETİN
(X)

Üye
Süleyman
KURT

Üye
Hannan
YILBAŞI



(X) KARŞI OY :

Yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için gereken koşulların bu aşama gerçekleşmediği anlaşıldığından, 24.3.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 2.4.1.B-2 maddesinin 1. bendindeki "Ancak ödeme tutarı; tedavinin yapıldığı ilde o işlem için fatura edilen en düşük fatura tutarını geçemez." ibaresi yönünden de yürütmenin durdurulması isteminin reddine karar verilmesi gerektiği oyuyla çoğunluk kararına katılmıyoruz.

Başkan
Kırdar ÖZSOYLU

Üye
Yunus ÇETİN

(XX) KARŞI OY :

Tebliğin yürütülmesinin durdurulması istenilen 2.4.1.B-1 maddesinde sevk işlemleri düzenlenmiş olup, buna göre hastaların, Sağlık Bakanlığına bağlı ağız ve diş sağlığı merkezleri (ADSM), ağız ve diş sağlığı hastaneleri, ağız ve diş sağlığı eğitim ve araştırma hastaneleri tarafından tedavinin sağlanamaması nedeniyle sevk edilmiş olmaları zorunlu tutulmuştur.

Oysa maddede sayılan sağlık kurum ve kuruluşları dava dilekçesinde de belirtildiği gibi birçok il ve ilçede bulunmamaktadır.

Bu kurum ve kuruluşların yerine davalı idarelerden Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet hastaneleri daha yaygın olup genel itibarıyla bünyelerinde de ağız ve diş sağlığına ilişkin sağlık hizmetleri sunulmaktadır.

Dolayısıyla bu tür sağlık kurum ve kuruluşları tarafından ağız ve diş sağlığına yönelik tedavinin yapılamamasının sağlık kurulu raporuna bağlanması ve bu nedenle yapılacak sevk üzerine özel sağlık hizmeti sunucularında yapılacak tedavi giderlerinin karşılanması gerekmektedir.

Bu bağlamda, Tebliğin dava konusu edilen 2.4.1.B-1 maddesinin, Daire kararında da belirtildiği gibi hastaların tedavilerinin zamanında yapılmasını ve dolayısıyla sağlık hakkına ulaşımı engellediği sonucuna varıldığından bu maddenin de yürütmesinin durdurulmasına karar verilmesi gerektiği oyuyla çoğunluk kararına katılmıyorum.

Üye
Dr. Tacettin ŞİMŞEK

