

**DAVACI VE YÜRÜTMENİN**

**DURDURULMASINI İSTEYEN** : Özel Hastaneler Platformu Derneği

**VEKİLİ** : Av. Muhammed Yasir Namlı

UETS: 16084-80381-34060

**DAVALI** : Sağlık Bakanlığı / ANKARA

UETS: 35756-76579-89740

**VEKİLİ** : Hukuk Müşaviri Av. Zeynep Ceyhun / Aynı yerde

**İSTEMİN KONUSU** : Davacı tarafından, 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin;

- a) 5. maddesinin 5. fıkrasının,
  - b) 7. maddesinin 7. fıkrasında yer alan "*adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz.*"ibaresinin,
  - c) 8. maddesinin 1. fıkrasının,
  - d) 12. maddesinin 1. fıkrasının,
  - e) 15. maddesinin; 2. fıkrasının (a) bendinin, 4. fıkrasının (a) bendinin, 5. fıkrasının üçüncü cümlesinin, 6. fıkrasının,
  - f) 16. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesinin,
  - g) 28. maddesinin 1. fıkrasının (o), (ş) ve (u) bentlerinin,
  - ğ) 30. maddesinin,
  - h) 34. maddesinin 2. fıkrasının,
  - ı) 35. maddesinin 2. fıkrasının,
  - i) 37. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendinin,
  - j) geçici 2. maddesinin 5. fıkrasının,
  - k) geçici 5. maddesinin 2. fıkrasının,
  - l) geçici 8. maddesinin,
- iptaline ve yürütmesinin durdurulmasına karar verilmesi istenilmektedir.

**DAVACININ İDDİALARI** : Dava konusu Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrasına

**yönelik**, akreditasyonun gönüllülük esasına dayalı bir uygulama olduğu, akreditasyon şartlarına uyumun ciddi maliyet gerektirdiği, özel sağlık kuruluşlarının rekabet avantajı sağlamak ve hasta memnuniyetini kazanmak amacıyla akreditasyona başvurdukları, Sağlık Bakanlığı tarafından halihazırda Sağlık Kalite Standartları rehberi uyarınca kalite denetiminin yapıldığı, dolayısıyla TÜSKA'dan akreditasyon belgesi almak zorunluluğu getirilmesinin hukuka aykırı olduğu, ayrıca TÜSKA'dan akreditasyon belgesi almak zorunluluğunun sadece özel sağlık kuruluşlarına getirilmesinin de hukuka aykırı olduğu, TÜSKA akreditasyon belgesi olmayan tıp merkezi için Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirimde bulunulacağına dair düzenlemenin maksadının anlaşılamadığı; **7. maddesinin 7. fıkrasına yönelik**, Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre kurulmuş şirketlerde iskatın şartlarının sınırlı olarak sayıldığı, bunlar arasında dava konusu düzenlemede sayılan suçların yer almadığı, dolayısıyla, çok küçük pay oranına sahip bir hissedarın bile böyle bir suç işlemesi halinde ortaklıktan çıkartılmasının mümkün olmadığı; **8. maddesinin 1. fıkrasına yönelik**, düzenlemenin, mülga Yönetmelikte de mevcut olduğu, ancak planlama kriterleri olarak anılan bu kriterlerin soyut olmasının, bugüne kadar Bakanlığın planlamayı keyfi olarak yürütmesine, yapılan tüm planlamaların kamuya ait sağlık kuruluşları lehine ancak özel sağlık kuruluşları aleyhine olmasına sebebiyet verdiği, Bakanlığın kamu ve özeli kapsar biçimde dengeli bir sağlık hizmeti sunumu için planlama yapmasının gayet olağan ve dayanağını Kanundan alan bir olgu olduğu, ancak bu dengenin sağlanmasından anlaşılması gerekenin özel sağlık kuruluşlarının sağlık hizmeti sunmasına keyfi biçimde engel koymak olmaması gerektiği, ancak şeffaf ve hesap verilebilir bir planlamanın kamu yararına hizmet edeceği, Bakanlığın dava konusu yönetmelikten önce tüm planlama ilke kararlarını Kapasite Değerlendirme Komisyonu (KDK) marifetiyle yürüttüğü, ancak bu ilke kararların hiçbir zaman ilan edilmediği, ilan edilmek bir kenara, özel sağlık kuruluşları ile paylaşılmadığı, planlama ile ilgili hususlar bir alt düzenleme ile düzenlenecekse dahi en azından bu planlama kriterlerinin biraz olsun somutlaştırılması gerektiği, aksi halde keyfi uygulamalar ve mağduriyetler oluşacağı; **12. maddesinin 1. fıkrasına yönelik**, Bakanlığın planlama yetkisi ile ilgili hükümlerin Yönetmeliğin 8. maddesinde düzenlendiği, 8. madde incelendiğinde, sağlık ihtiyacının ve sağlık hizmetinin dinamik bir yapısının olduğunun kabulü ile bazı kriterlerin sayıldığı, gerçekten de, iller arası nüfus dağılımı, sağlık hizmetine duyulan ihtiyaç, kamu özel dengesi gibi birçok unsurun dinamik biçimde değiştiği, her geçen yıl bir önceki seneye göre herhangi bir ilde sağlık hizmeti ile ilgili

birçok kriterin değişebildiği, iptali istenen düzenlemede, bahsi geçen dinamik yapı tamamen yok sayılarak, duruma göre değişkenlik gösterebilecek bir planlamaya tabi tutulmadan iller arası özel sağlık kuruluşunun taşınması ve birleştirilmesinin yasaklandığı, bu düzenlemenin, Yönetmeliğin 8. maddesi ve Bakanlık politikalarıyla çelişki içerisinde olduğu, ayrıca kamu yararı tesis edecek hiçbir yanının olmadığı; **15. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendine yönelik**, hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 4. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmalarının yasaklandığı, Sağlık Bakanlığının sosyal güvenlik mevzuatı konusunda düzenleme yapma yetkisinin bulunmadığı, düzenlemenin 5510 sayılı Kanun'un ek 10. maddesi ile 193 sayılı Vergi Usul Kanunu'nun 66. maddesine aykırı olduğu, hekimlere tanınan 5510 sayılı Kanun'unun 4. maddesinin 1. fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında çalışmak hususundaki seçimlik hakkının ortadan kaldırıldığı; **15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendine yönelik**, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 12. maddesinde hekimlerin birden fazla sağlık kuruluşunda çalışabilmesine izin verildiği, anılan Kanun'da yer almayan kısıtlamanın Yönetmelik ile getirildiği, uzman hekim sayısının azlığı ve bazı bölgelerde uzman hekime ihtiyacının fazlalığı nedeniyle hekimlerin birden fazla yerde çalışmasının hayati önemi haiz olduğu; **15. maddesinin 5. fıkrasının 3. cümlesine yönelik**, yan dal uzmanlığı bulunan bir hekimin, evleviyetle ana dalında da görevini ifa etmekte özgür olduğu, böyle bir kısıtlama getirilmesinin Anayasa'ya ve 1219 sayılı Kanun'a aykırı olduğu, kısıtlama yoluna gidilecek ise de bunun ancak kanuni bir düzenleme ile yapılması gerektiği, ayrıca hangi kriterlere göre kısıtlamanın yapılacağıının da düzenlenmediği, bir alt düzenleme işaret edilerek bu konuda yetkinin bir komisyona verildiği, Anayasa'yla koruma altına alınan temel hak ve hürriyetlere ilişkin bir konunun bu usulle kısıtlanamayacağı, öte yandan, cümledeki "komisyon" ifadesinin de soyut olduğu, zira komisyonun teşkili, komisyonun üye sayısı, kimlerden oluşacağı, hangi sıklıkla toplanacağı, hangi kriterlere göre karar vereceği hususlarında kanuni bir düzenleme olmadığı gibi Yönetmelikle de düzenleme yapılmadığı, hatta bu hususlara ilişkin düzenlemelerin bir alt norm ile düzenleneceğine ilişkin bir yönlendirme dahi yapılmadığı, düzenlemenin bu haliyle Bakanlığa hukuka aykırı biçimde kısıt getirme ve keyfi davranma yetkisi verdiği; **15. maddesinin 6. fıkrasına yönelik**, Bakanlık tarafından özel sağlık kuruluşlarına kadro verilmediği, bu nedenle özel sağlık kuruluşlarına zamanında verilen kadroların özel sağlık kuruluşları arasında devrinin çok yaygın olduğu, kadroların ciddi bedellerle devredildiği,

kadroların bir nevi mülk sayıldığı, dava konusu düzenleme ile mülkiyet haklarının ihlal edildiği, ayrıca altı aydan kısa süreli çalışmaların iki yıllık sürenin hesabında dikkate alınmayacağına ilişkin düzenlemeninkimsenin zorla çalıştırılmayacağına ilişkin Anayasa hükmüne aykırılık oluşturduğu, altı aydan az süreli çalışmaların bir kabahat gibi algılanıp müeyyide olarak kadro iptali öngörülmesinin hukuka aykırı olduğu, işten ayrılmak isteyen bir tabibin altı aydan fazla çalıştırılmasının da mümkün olmayacağı; **16. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesine yönelik**, muayenehane hekiminin tıp merkezinin imkanlarını kullanmak suretiyle hastasının tedavisi esnasında tıbbi kötü uygulama nedeniyle hastasının zarara uğraması halinde tıp merkezinin de sorumluluğunun bulunduğu hususunun mutlaka kanun ile düzenlenmesi gerektiği, bu hususa ilişkin Bakanlığın düzenleme yapabilme yetkisinin bulunmadığı; **28. maddesinin 1. fıkrasının (o) bendine yönelik**, hekimlerin 5510 sayılı Kanun'un 4. maddesinin 1. fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında çalışmak hususundaki seçimlik hakkının Yönetmelik hükmü ile ortadan kaldırılamayacağı, hekimlerin sağlık hizmeti sunan özel sağlık kuruluşları ile hizmet alım sözleşmesi akdetmelerinin engellenmesinin üst hukuk normlarına aykırı olduğu, bu düzenlemeye aykırı davranışın müeyyidesinin çok ağır olarak düzenlendiği; **28. maddesinin 1. fıkrasının (ş) bendine yönelik**, düzenleme ile taksirle işlenen suçların da kapsama alındığı, örneğin bir tıbbi kötü uygulama (malpraktis) durumu meydana geldiğinde Türk Ceza Kanunu'ndaki karşılığı taksirle yaralama/öldürme suçlarından herhangi bir hastane hekiminin hüküm giymesini durumunda işbu bent nezdinde müeyyide uygulanabileceği, oysa yalnızca kasten işlenen suçların kapsama alınması gerektiği, taksirle işlenebilecek suçlardan dolayı özel sağlık kuruluşunun sorumlu tutulmasının hakkaniyete aykırı olduğu; **28. maddesinin 1. fıkrasının (u) bendine yönelik**, yetki gaspında bulunulduğu, davalı idarenin sosyal güvenlik mevzuatına göre uygun ücret alınıp alınmadığının denetleme görevinin bulunmadığı, özel sağlık kuruluşlarının taraflarınca sunulan sağlık hizmetlerinin finansmanının karşılanmasına yönelik Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşme imzaladıkları, sözleşmeye aykırılık halinde cezai müeyyidelerin uygulandığı, acil sağlık hizmetlerinden ilave ücret alınamayacağına ilişkin düzenlemenin sosyal güvenlik mevzuatında düzenlendiği, Sağlık Bakanlığının kendi görev alanında olmayan bir konuda müeyyide uygulayabilmesinin hukuken mümkün olmadığı, düzenlemenin belirsizlik içerdiği; **30. maddesine yönelik olarak**, tıbbi endikasyon ve uygulamalara yönelik Sağlık Bakanlığınca belirlenmiş bir tebliğ veya kılavuzun bulunmadığı, tıbbi endikasyon ve uygulamalara yönelik hususların

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) düzenlendiği, Bakanlıkça belirlenmiş bir endikasyon ve uygulama bulunmadığından buna yönelik müeyyide öngörülmesinin de hukuka aykırı olduğu, düzenlemede "gerektiğinde" ibaresine yer vermek suretiyle keyfi uygulamalar yapılmasına imkan tanındığı, denetime ilişkin şartlarının detaylı bir şekilde düzenlenmesi gerektiği, tıbbın pozitif ve dinamik bir bilim dalı olması nedeniyle hekimler arasında tanı ve tedaviye yönelik hususlarda görüş farklılıklarının olabileceği, bu nedenle endikasyon denetimlerinin sakıncalı sonuçlara sebebiyet verebileceği, hekimlerin mesleğini özgür biçimde ifa etmelerinin engellendiği, düzenlemede muğlak ifadeler yer verildiği, bu durumun hukuki belirlilik ilkesine aykırı olduğu, muğlak ve yoruma açık ifadeler nedeniyle özel sağlık kuruluşlarının faaliyetin durdurulması müeyyidesi ile karşı karşıya kalabileceği, faaliyetin durdurulmasına ilişkin müeyyidenin Bakanlık kararı ile verileceği öngörülmesine rağmen müeyyidenin uygulanmasının Valiliklere bırakılmasının hukuk mantığı ile bağdaşır bir yönünün bulunmadığı, uygulamada faaliyet durdurma işlemine karşı davanın kime karşı açılacağı ve yetkili mahkemenin neresi olacağına dair karışıklığa sebebiyet verileceği; **34. maddesinin 2. fıkrasına yönelik olarak**, iptali istenen fıkarda hasta hakları ihlalinin yapıldığı tespit edilen birimin faaliyetinin durdurulacağı belirtilmediği, ancak hasta haklarının tanımının yapılmadığı, bu nedenle özel sağlık kuruluşlarının mesul tutulacağı fiilin belirsiz olduğu, bunun belirlilik ilkesinin ihlali niteliğinde olduğu, Yönetmeliğin dayanak maddesinde de bu hususla alakalı herhangi bir dayanak mevzuattan bahsedilmediği, düzenlemenin ayrıcahakkaniyete aykırı ve ölçüsüz olduğu, örneğin bir sağlık görevlisinin yahut bir kayıt kabul sekreterinin münferit olarak hastaya kötü bir söz söylemesi durumunda hastanenin ilgili biriminin faaliyetinin durdurulmasının ölçüsüz olduğu, zira özel sağlık kuruluşuna böyle bir durumda kişiyi işten çıkarma ve hasta ile iletişime geçerek gereklilikleri yerine getirme fırsatı tanınması gerektiği, en azından düzenleme ile böyle bir durumda sağlık kuruluşuna hasta haklarına ilişkin uygun şartların sağlanması için bir süre verilmesinin daha ölçülü ve makul olacağı, özel sağlık kuruluşunun kusursuz sorumlu kabul edilerek doğrudan müeyyide uygulanmasının hakkaniyete aykırı olduğu; **35. maddesinin 2. fıkrasına yönelik**, iptali istenen fıkarda yer alan ifadelerin muğlak, belirsiz ve geniş yorumlanmaya açık olduğu, hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek durumlardan anlaşılması gerekenin ne olduğunun hiçbir şekilde belirtilmediği, aynı şekilde bendin geri kalan bölümlerinde de bu şekilde muğlak ifadelerin olduğu, kaldı ki; böylesine ilgili birimin faaliyetinin durdurulmasına sebebiyet verecek mahiyette bir

kabahatin somut ve detaylı şekilde belirtilmesi gerektiği, bu haliyle düzenlemenin, uygulamada keyfiyete sebebiyet verecek nitelikte olduğu; **37. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendine yönelik**, özel sağlık kuruluşunun halihazırda kıt sayıda kadroya sahip olduğu, Bakanlıkça ne zaman verilip ne zaman geri alınacağı belli olmayan kadroların zorunlu bir biçimde konaklama tesislerinin acil ünitelerinde kullanılması gerektiğine ilişkin düzenlemenin hukuka aykırı olduğu, konaklama tesislerinin acil ünitelerine yönelik ayrı bir kadro ihdas edilmesi gerekirken özel sağlık kuruluşlarının mevcut kadrolarının kullanılmasının hakkaniyet ilkesi ile bağdaşır bir yönünün de bulunmadığı; **geçici 2. maddesinin 5. fıkrasına yönelik**, iptali talep edilen iş bu maddenin Yönetmeliğin 15. maddesinin 6. fıkrasının uygulanmasına yönelik getirilmiş bir madde olduğu, her iki madde birlikte değerlendirildiğinde; Bakanlığın sadece boşta kalan kadroları iptal etme iradesinin değil aynı zamanda kadronun özel hastaneler arasında devredilmesinin de önüne geçmek iradesinde olduğunun anlaşıldığı, tabip kadrolarının mülkiyet anlamına geldiği, menkul değer taşıdığı, hal böyleyken, 2 yıllık bir süre tanınarak 2 yıl içerisinde satılmaz ise bir daha kadro devrinin mümkün olmayacağı şeklinde bir düzenleme yapılmasının mülkiyet hakkının ihlali niteliğinde olduğu, öte yandan, bu düzenleme ile birlikte piyasada şu anda kadro bedellerinin yaklaşık 4-5 kat arttığı, düzenlemenin kadro arz kısıtlaması anlamı taşıdığından, aslında kamu yararı yerine kamu zararı oluşturduğu, ayrıca, iptali istenen maddenin yürürlük tarihinde boş olan tabip ve uzman tabip kadrolarının 2 yıl içerisinde devredilebileceğinin belirtildiği, düzenlemenin bu haliyle kavram karmaşası yarattığı, zira madde lafzi olarak yorumlandığında yürürlük tarihinden daha sonraki bir tarihte (örneğin 1 ay sonra) boşalan bir kadronun devrinin yasaklandığının anlaşıldığı, bir özel tıp merkezinin 3 yıl sonra da herhangi bir kadrosundan feragat etmek ve bunu satmak isteyebileceği, ancak düzenlemenin bu haliyle buna engel olduğu, bu engelin de kamu yararına hizmet etmediği gibi amaç unsuru yönünden de sakat olduğu, böyle bir yasaklamanın geçici madde ile değil asıl madde ile düzenlenmesinin gerektiği; **geçici 5. maddesinin 2. fıkrasına yönelik**, dava konusu düzenleme ile poliklinik ve müesseselerin belli istisnalar dışında mevcut halleri ile faaliyetlerine devam edebilmelerine imkan sağlandığı, ancak özel hastaneler bünyesinde faaliyet gösteren fizik tedavi ünitelerinin bu muafiyetin kapsamı dışında tutulduğu, Yönetmeliğin 21. maddesinde fizik tedavi ve rehabilitasyon (FTR) ünitelerinin, fizik tedavi ve rehabilitasyon müesseselerinden farklarının ortaya konulduğu, FTR ünitelerine dava konusu düzenlemede yer verilmeyerek eksik düzenleme yapıldığı; **geçici 8.**

**maddesine yönelik olarak**, Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrasına ilişkin itirazların bu kısım yönünden de tekrar edildiği, dava konu edilen düzenlemelerin iptalleri ve yürütmelerinin durdurulmaları gerektiği ileri sürülmektedir.

**DAVALININ SAVUNMASI : Dava konusu Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrasına yönelik**, 19/11/2014 tarihli ve 6569 sayılı Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 4. maddesinin 1. fıkrasının (f) bendi ile "Bakanlık bağlı kuruluşları, yükseköğretim kurumları ve özel kesim ile iş birliği içerisinde sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kurallarının belirlenmesinde Bakanlığa bilimsel katkı sağlamak, sağlık hizmetlerinin akreditasyonu hariç olmak üzere 27/10/1999 tarihli ve 4457 sayılı Türk Akreditasyon Kurumu Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun hükümleri saklı kalmak kaydıyla ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık kuruluşlarını akredite etmek, uluslararası ve bölgesel akreditasyon birlikleri ve örgütleri ile diğer ülkelerin akreditasyon kuruluşlarıyla karşılıklı tanıma anlaşmaları yapmak." görevinin TÜSEB'e tevdi edildiği, aynı Kanun'un 11. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendi ile de TÜSEB bünyesinde Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü teşkil olduğu, mezkûr Kanun'un gerekçesinde "Sağlıkta Dönüşüm Programının ana hedeflerinden biri nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyondur. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarındaki performansa dayalı ücret uygulamaları, sağlık hizmetlerinde kalite geliştirme, kurumsal performans değerlendirme, yönetici performansı değerlendirme, teşhisle ilişkili gruplar ve klinik performans ölçümü çalışmaları, hasta ve çalışan güvenliği alanlarında dünyada yaşanan gelişmeler takip edilmelidir. Kalite ve akreditasyon ile insan sağlığının odak noktası yapılması, sağlıkta hizmet kalitesinin standartlarının yükseltilmesi, faaliyetlerinde hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması amaçlanmaktadır. Bunun için ülke çapında sağlık hizmetlerinde kalite standartları geliştirme, kalite değerlendirme, kalite eğitimleri, uluslararası çalışmalar ve sağlık kurumlarının akreditasyonu alanlarında faaliyetleri yürütecek bir organizasyona ihtiyaç bulunmaktadır." denildiği, bilahare 6569 sayılı Kanun'un belirtilen hükümlerinin 703 sayılı KHK ile yürürlükten kaldırıldığı, 4 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 666. ve 672. maddeleri ile aynı yönde düzenlemeler sevk olduğu, bu durumda, Sağlıkta Dönüşüm Programının ana hedeflerinden biri olan nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyonun sağlanmasına ve hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına yönelik hükümlere

işlerlik kazandırmak amacıyla yapılan dava konusu düzenlemenin üst hukuk normlarına ve kamu yararına uygun olduğu; **7. maddesinin 7. fıkrasına yönelik**, Anayasa Mahkemesinin muhtelif kararlarında sağlık hizmetinin bir kamu hizmeti olduğunun vurgulandığı, Anayasanın 17. ve 56. maddeleri hükümleri çerçevesinde yaşama ve sağlık hakkının temini için gerekli önlemlerin alınmasını teminen 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ilgili hükümlerine dayanılarak yapılan düzenlemede ve buna bağlı olarak sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde Türk Ticaret Kanununa göre özel nitelikte olan hükümlerin uygulanmasında hukuka aykırılıktan söz edilemeyeceği; **8. maddesinin 1. fıkrasına yönelik**, mülga Yönetmelik ile özel sağlık kuruluşları hakkında planlama hükümlerinin sevk olunduğu, planlama hükümlerine karşı açılan davalarda Danıştay Onuncu Dairesince verilen kararlarda, söz konusu planlama hükümlerinde kamu yararı, hizmet gerekleri ve dayandığı mevzuat hükümlerine aykırılık görülmediği gerekçesiyle ret kararları verildiği, ayrıca, 9 üyeden oluşan Kapasite Değerlendirme Komisyonunda YÖK'ten 1 ve özel sektörden (TOBB) iki temsilci bulunduğu, Yönetmelik ile objektif kriterler belirlenmesi ve ihtilaf halinde yargı denetiminin mümkün olduğu cihetle sair iddiaların da mesnedinin bulunmadığı; **12. maddesinin 1. fıkrasına yönelik olarak**, sağlık kuruluşlarının ülke genelinde dengeli dağılımının esas olduğu, özel sağlık kuruluşlarının büyük illerde yoğunlaşmasının engellenmesi gerektiği, sağlık hizmetinin artırılmasının gerekli olduğu iller tespit edilerek planlamanın bu doğrultuda yapılmasını teminen özel sağlık kuruluşlarının aynı il içerisinde taşınabilecekleri yönünde düzenleme yapıldığı, mevcut binası için riskli olduğuna dair deprem raporu sunan muayenehane harici özel sağlık kuruluşlarının il dışına taşınmalarına yönelik bir defaya mahsus izin verilebileceği; **15. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendine yönelik olarak**, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesine 21/07/2025 tarihli ve 7557 sayılı Kanun ile tabiilerin özel sağlık kuruluşlarında ve vakıf üniversitelerinde 5510 sayılı Kanun'un 4. maddesinin 1. fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışabileceklerine yönelik hüküm eklendiği, sağlık hizmetinin daha etkin ve verimli sunulabilmesi, sağlık hizmetinin sunumunda fonksiyonel ve organizasyonel bütünlüğün korunmasına yönelik düzenleme yapıldığı, uyuşmazlığın sonradan yürürlüğe giren Kanun hükmü çerçevesinde incelenerek çözümlenmesinin gerektiği; **15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendine yönelik olarak**, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinde tabiilerin en fazla iki sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabileceğinin düzenlendiği, Bakanlıklarının istihdam planlamaları yapma yetkisinin bulunduğu, tabiilerin çalışma yerlerinin planlı,

dengeli ve erişilebilir kılmak amacıyla dava konusu düzenlemenin hazırlandığı, hekimlerin aynı il içinde biri kadrolu, diğeri kadro dışı olacak şekilde en fazla iki sağlık kuruluşunda çalışabilmesinin hekim verimliliğinin artırılması ve hastaların hekimlere ulaşılabilirliğinin sağlanması amacıyla taşıdığı, dava konusu düzenleme öncesinde uygulamada hekimlerin kadrolarının bulunduğu il dışındaki yerlerde çalışmaları ve kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşunda fiilen bulunma sürelerinin kısıltığı nedeniyle hastaların hekime erişiminde ciddi sıkıntılar yaşandığı, planlama kapsamındaki sağlık kuruluşlarının bulunduğu illerdeki hekim dağılımının daha dengeli bir şekilde gerçekleşmesini sağlayarak bölgesel sağlık eşitsizliklerinin önüne geçilmesinin hedeflediği; **15. maddesinin 5. fıkrasının 3. cümlesine yönelik**, Anayasanın 56. maddesi, 3359 sayılı Kanun'un 3. maddesinin 1. fıkrasının (a), (c) ve (g) bentleriyle, 9. maddesinin (c) bendi ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi hükümleri uyarınca Bakanlığın, mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlamaya, istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini sağlamaya ve bunu denetlemeye yetkili olduğu hususunun yerleşik Danıştay içtihatları ile sabit olduğu, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin 3. fıkrasında tabiplerin, dış tabiplerinin ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde ve 2. fıkranın her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla en fazla iki sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabileceklerinin düzenlendiği, sonrasında anılan fıkraya "...Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde ve..." ibaresinin eklendiği, 26/7/2018 tarihli ve 7146 sayılı Kanun'un gerekçesinde düzenlemeyle sağlık personelinin adil ve dengeli dağılımının sağlanması, atıl kapasiteye meydan verilmemesi ve Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamasının uygulanabilmesi için 1219 sayılı Kanun'a göre birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışmada Sağlık Bakanlığı planlamalarının esas alınacağı ifade edildiği, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin birçok kararında, taraf Devletlerin hastanelerin kamusal veya özel olmalarına bakılmaksızın hastalarının yaşamlarını korumalarını sağlamak amacıyla kendi önlemlerini almaları için uygulamaları gereken düzenleyici bir çerçeveyi yürürlüğe koymak zorunda olduklarının belirtildiği, Bakanlığa verilmiş olan yetkiye istinaden kamu yararı ve ülke genelinde tüm vatandaşların hizmet ihtiyacı gözetilerek ana dal ve yan dallarda uzman hekim planlaması yapıldığı, hizmetlerin, her bölgeye eşit sağlık hizmeti sunumu hedefiyle titizlikle planlandığı, Bakanlıkça yapılan uzman hekim planlamasının, yan dal uzmanlık alanları da dâhil uzman hekimlerin ülke genelinde nüfusa göre dengeli

dağılımı kriteri çerçevesinde yapıldığı, ayrıca, bu planlamada ana dal ve yan dal uzmanlık alanları ile ilgili cihaz ve ünite planlamalarına paralel değerlendirme yapıldığı, uzman hekimlerin ülke genelinde nüfusa göre dengeli dağılımını kısıtlı insan kaynağı içerisinde düzenleyebilmek için; ülkedeki toplam uzman hekim sayısı, ilin nüfusuna kıyaslanarak ilde istihdam edilebilecek uzman sayısının belirlendiği ve ildeki mevcut aktif çalışan uzman sayısının bu sayıya oranına göre değerlendirmeler yapıldığı, planlama amacıyla komisyon kurulmasının da yargı denetiminden geçerek hukuka uygunluğunun ortaya konulduğu, yetkili olan Bakanlığın “uygun görüş”e esas olmak üzere değerlendirme yapacak komisyon oluşturmasını yasaklayıcı bir mevzuat hükmü bulunmadığı, daha önce Yönetmeliğin ek 6. maddesiyle planlama ve istihdam komisyonu teşkiline ilişkin hükümde de Danıştay Onbeşinci Dairesi kararıyla bir isabetsizlik veya hukuka aykırılık görülmediği, sadece anılan Komisyonda meslek kuruluşu temsilcisine yer verilmemesi bakımından eksik düzenleme sebebiyle verilen yürütmenin durdurulması kararının dahi Danıştay İdarî Dava Daireleri Kurulunun kararıyla kaldırıldığı, 15/02/2008 yayım tarihli Yönetmelikle başlayan planlama uygulamasının halen devam edebilmesinin Danıştay Onuncu ve Onbeşinci Dairelerinin Yönetmeliğin anılan hükümlerini Anayasa’nın 56. maddesi ve 3359 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde hukuka uygun bulması ile mümkün olduğu, 2025 yılı Temmuz ayı verilerine göre ülkemizde 107.622 uzman hekimin yaklaşık 12.542’sinin yan dal uzmanı olduğu, yan dal uzmanlarının toplam uzmanlar içindeki oranının yaklaşık olarak %11,7 olduğu, yan dal uzmanlarının ana dalda çalışma isteklerinin genellikle özel sektörde olduğu düşünülürse, sistemin tamamı açısından beceri karışımının olması gerekenin aksi yönde etkileyeceği, ilgili hekimin yan dal uzmanı olduğu halde ana dalında çalışmak istemesi durumunda bu defa yerine bir yan dal uzmanının yetiştirilmesinin yıllar aldığı, bunun yanı sıra ana dalda yığılma olacağına da ayrı bir etki olarak karşılına çıktığı, sağlık sisteminin ve özellikle de kamu sağlık hizmetlerinin en iyi şekilde sürdürülebilmesi ve aksamaması için özel sektör için hangi ilde hangi branştan hekim kadrosuna izin verilip verilmeyeceğinin kontrol altında tutulmasının zorunlu olduğu, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355. maddesinin (a), (f), (j), (k) ve (l) bentleri ile bu görev ve yetkinin Bakanlıklarına verildiği, bunun için yine ilgili paydaşlarla iş birliği içinde çalışıldığı ve sonuçların Kapasite Değerlendirme Komisyonunda karara bağlandığı, 9 üyeden oluşan bu komisyonda YÖK’ten 1 ve özel sektörden de iki temsilcinin bulunduğu, bir yan dal uzmanı hekimin evvelki ana dalında çalışmak istemesinin genellikle, o ilde o yan dal

branşı için kadroya izin verilmediği durumlarda olduğu, bunun da Kapasite Değerlendirme Komisyonu kapsamında yapılan planlamaların dışına çıkılması için bir yan yol oluşturduğu, Türkiye’de yüz bin kişiye düşen yan dal uzman hekim sayısının yaklaşık 14,64 olması ve bu sayının eğitim ve hizmet faaliyetlerinin bir arada yürütülerek artırılmasının zorunlu olmasından dolayı, planlama yapılırken öncelikle yan dal uzmanlık eğitimi verilebilen Bakanlığa bağlı 3. basamak eğitim hastanelerinin ve üniversitelerin ihtiyaçlarının karşılanması gerektiği; **15. maddesinin 6. fıkrasına yönelik**, dava konusu düzenleme ile özel sağlık kuruluşlarının ruhsatlarına kayıtlı olup aktif olarak hizmet verilmeyen veya verilemeyen kadroların ihtiyacı bulunan sağlık kuruluşları için planlanabilmesinin amaçlandığı, düzenleme öncesinde özel sağlık kuruluşlarına verilen kadroların boş bırakıldığı veya farklı usul ve yöntemlerle bu kadroların çıkar sağlamak amacıyla kullanıldığı, bu kadroların ticari faaliyete konu edilmesinin engellenmesi ile planlamanın amaca ulaşmasının sağlanabilmesi, herkesin sağlık hizmetine erişebilmesi ve atıl kapasitenin önlenmesinin hedeflendiği, düzenlemenin planlama ilkeleri ve hizmet gereklerine uygun olduğu; **16. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesine yönelik**, dava konusu düzenlemeyle sağlık hizmetlerinin Anayasanın 56.maddesi, 3359 sayılı Kanun’un 3. maddesi, 1219 sayılı Kanun’un 12.maddesi ile 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 352., 355. ve 378. maddeleri çerçevesinde işlemlerini sağlayacak hükümlere yer verildiği, ülke çapında daha kaliteli ve güvenli sağlık hizmetinin sağlanmasına yönelik tabip ve diş tabiplerinin çalışma şartlarına ilişkin kontrol mekanizması oluşturularak denetimsiz bir alan bırakılmamaya çalışıldığı, düzenlemede hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden asıl olarak müdahaleyi gerçekleştirecek olan hekimin sorumlu olduğu kabul edilmekle birlikte, müdahalenin ve tedavinin yapıldığı tıp merkezinin de hastaya karşı hastalığın teşhis ve tedavisi için verilmesi gereken tıbbi hizmetten sorumlu olması, hastanın tıp merkezindeki bakımının sağlanması, sağlık hizmetinin gereği gibi ve tam olarak işletilmesinin amaçlandığı,

aynı yönde düzenleme içeren mülga Yönetmelik hükmüne karşı açılan davaların Danıştay Onuncu Dairesince reddedildiği, düzenlemede hukuka aykırılık bulunmadığı; **28. maddesinin 1. fıkrasının (o) bendine yönelik**, Yönetmeliğin 6. maddesinin 4. fıkrasında hizmet alımı yapılmasına izin verilen birimlerin sayıldığı, dava konusu düzenleme ile izin verilen bu hizmetler dışında sağlık kuruluşunun ruhsatında/faaliyet izin belgesinde yer alan uzmanlık dallarındaki klinik hizmetlerin ve diğer hizmetlerin üçüncü kişiler eliyle gördürülmesinin yasaklandığı, hizmet alımına izin verilen

hizmetler dışındaki hizmetlerin bizzat özel sağlık kuruluşu tarafından ve bünyesinde bulunan sağlık personellerince yerine getirilmesinin gerektiği, düzenlemenin üst hukuk normlarına, kamu yararı ve hizmet gereklerine uygun olduğu, aksi bir kabulün çalışma izni alınmadan meslek icrasına başlanabileceği sonucunu doğuracağı, bu durumun ise kamu sağlığının tehdit edildiği anlamına geleceği; **28. maddesinin 1. fıkrasının (§) bendine yönelik**, Anayasanın 137. maddesinin 2. fıkrasında konusu suç teşkil eden emirin, hiçbir suretle yerine getirilmeyeceği, yerine getiren kimsenin sorumluluktan kurtulamayacağına hüküm altına alındığı, 3359 sayılı Kanun'un ek 11. maddesinde, "Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler Sağlık Bakanlığınca denetlenir. Bu hüküm uluslararası sağlık turizmi kapsamındaki her türlü kuruluşun faaliyetlerini de kapsar." hükmüne yer verildiği, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin 4. maddesinde, "Araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekmektedir."kuralına yer verildiği, bu kapsamda özel sağlık kuruluşlarında ilgili kanunlarca konusunun suç teşkil ettiği belirlenen tıbbi işlem yapılamayacağına izahat varestede olduğu, bu çerçevede, örneğin özel sağlık kuruluşlarında 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 90. maddesindeki insan üzerinde deney suçu işlenemeyeceği, tıbbi kötü uygulamada (malpraktiste) ise bizatihi tıbbi müdahalenin konusu suç olmayıp, tıbbi müdahale neticesinde taksir sebebiyle suç meydana geldiğinden davaya konu hüküm kapsamında bulunmadığı, dava konusu düzenlemelerin üst hukuk normlarına uygun olduğu; **28. maddesinin 1. fıkrasının (u) bendine yönelik**, sağlık hizmetlerine erişimin kesintisiz sağlanması gerektiği, Sağlık Uygulama Tebliğinin 1.9.3 maddesinde ilave ücret alınamayacak sağlık hizmetlerinin düzenlendiği, mevzuatta yer alan düzenlemelerin temel amacının sağlık hizmetine ihtiyaç duyan kişilerin herhangi bir sosyal güvence kaygısına düşmeden en yakınındaki sağlık hizmet sunucusuna başvuruda bulunabilmesine imkan tanımak olduğu, Bakanlıklarının sağlık politikalarını belirleme yetki ve görevlerinin bulunması nedeniyle sağlık hizmetinin sumunu noktasında denetleyici ve düzenleyici rollerinin bulunduğu, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinin amaçlandığı; **30. maddesine yönelik**, Hasta Hakları Yönetmeliğinin ilgili hükümleri doğrultusunda sağlık personelinin hastanın durumunun gerektirdiği modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak etik kurallar çerçevesinde sağlık hizmetini sunmaları gerektiği, sunulan sağlık hizmetinin Bakanlıkça belirlenmiş tıbbi endikasyonlara ve uygulamalara uygunluğunun tespitini amacıyla gerektiğinde denetim yapılması yönünde düzenleme yoluna gidildiği,

endikasyon denetiminin ancak ilgili uzman hekimlerden oluşan komisyon marifetiyle yapılabileceği, düzenlemeni üst hukuk normlarına, kamu yararına ve hizmet gereklerine uygun olduğu; **34. maddesinin 2. fıkrasına yönelik**, hasta haklarının neler olduğuna ilişkin düzenlemelerin Hasta Hakları Yönetmeliğinde detaylı şekilde gösterildiği, netice itibarıyla hasta haklarına uygun davranılmasını sağlamak ve kötü muamele gibi ihlallerin yapılmasını engellemek amacıyla müeyyide öngören hükmün, açık, anlaşılır ve üst hukuk normlarına uygun olduğu, faaliyet durdurma yaptırımının, ihlalin gerçekleştiği ilgili birimin faaliyeti ile sınırlı olarak ve uygun şartlar sağlanana kadar uygulanmasının öngörülmesi karşısında ölçülülük ilkesine aykırılık iddialarının da yerinde olmadığı; **35. maddesinin 2. fıkrasına yönelik**, hasta ve toplum sağlığının korunmasının öncelendiği, sağlık hizmetlerinin niteliği gereği bu durumların tek tek sayılmasının mümkün olmadığı, her somut olayın kendi içerisinde değerlendirilmesi ve keyfi uygulamalara sebebiyet verilmemesi ve uygulama birliğinin sağlanması için Bakanlık kararı alınması koşulunun getirildiği, üst hukuk normlarına ve hizmet gereklerine uygun olan hükmün iptali isteminin reddine karar verilmesi gerektiği; **37. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendine yönelik**, beş yüz yataktan fazla yatağa sahip olan konaklama tesislerinde konaklayan kişilerin geliştiren sağlık problemlerinde ve acil durumlarda müdahale, muayene ve sevk işlemlerinin zamanında yapılabilmesini teminen işbirliğine ilişkin usul ve esasların belirlendiği, düzenlemenin hukuka uygun olduğu; **geçici 2. maddesinin 5. fıkrasına yönelik**, kamu – özel dengesinin sağlanması ve Bakanlık planlamalarına işlevsellik kazandırılmasının amaçlandığı, özel sağlık kuruluşlarınca kullanılmayan ve atıl kalan kadroların kullanılması için yıl sonuna kadar kadro devri imkanının sağlandığı, sağlıklı planlama yapılabilmesi için verilen sürenin makul olduğu; **geçici 5. maddesinin 2. fıkrasına yönelik**, Yönetmeliğin yürürlük tarihi öncesinde ruhsatlandırılmış poliklinik ve müessese binalarının deprem ve itfaiye raporunun bulunması kaydıyla mevcut haliyle faaliyetine devam edebileceklerinin öngörülmesi ile kazanılmış haklarının korunduğu, deprem ve yangın bakımından güvenli bir yapıda sağlık hizmetinin verilmesinin bir lüks değil ihtiyaç olduğu, hem hastaların hem de sağlık kuruluşu çalışanlarını korumaya yönelik düzenleme yapıldığı, yangın ve deprem raporu haricinde mevcut durumdaki kuruluşlara yönelik herhangi bir kısıtlamaya gidilmediği; **geçici 8. maddesine yönelik**, Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrasında yer alan hüküm doğrultusunda getirilen geçiş hükmünde, söz konusu maddeye ilişkin açıklamalar çerçevesinde hukuka aykırı bir yön bulunmadığı belirtilerek, davanın ve

yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği savunulmaktadır.

**DANIŞTAY TETKİK HAKİMİ** : Erdal Bozkurt

**DÜŞÜNCESİ** : Dava konusu 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin; 5. maddesinin 5. fıkrası, 7. maddesinin 7. fıkrasında yer alan "*adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz.*" ibaresi, 12. maddesinin 1. fıkrası, 15. maddesinin 6. fıkrasının 2. cümlesi, geçici 2. maddesinde yer alan "31/12/2025 tarihine kadar" ibaresi ve geçici 8. maddesiyönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulü; Yönetmeliğin dava konusu diğer kısımları yönünden yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği düşünülmektedir.

## TÜRK MİLLETİ ADINA

Karar veren Danıştay Onuncu Dairesince, davalı idarenin savunması alındıktan veya yasal savunma süresi geçtikten sonra incelenmesine karar verilen yürütmenin durdurulması istemi, savunmanın geldiği görülmekle yeniden incelendi, gereği görüldü:

### **İNCELEME VE GEREKÇE** :

#### **MADDİ OLAY :**

Dava; 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin; 5. maddesinin 5. fıkrasının, 7. maddesinin 7. fıkrasında yer alan "*adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz.*" ibaresinin, 8. maddesinin 1. fıkrasının, 12. maddesinin 1. fıkrasının, 15. maddesinin; 2. fıkrasının (a) bendinin, 4. fıkrasının (a) bendinin, 5. fıkrasının üçüncü cümlesinin, 6. fıkrasının, 16. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesinin, 28. maddesinin 1. fıkrasının (o), (ş) ve (u) bentlerinin, 30. maddesinin, 34. maddesinin 2. fıkrasının, 35. maddesinin 2. fıkrasının, 37. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendinin, geçici 2. maddesinin 5. fıkrasının, geçici 5. maddesinin 2. fıkrasının ve geçici 8. maddesinin iptaline ve yürütmesinin durdurulmasına karar verilmesi istemiyle açılmıştır.

**İLGİLİ MEVZUAT:**

**3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 1. maddesinde**, Kanunun amacının, sağlık hizmetleri ile ilgili temel esasları belirlemek olduğu; **2. maddesinde**, Milli Savunma Bakanlığı hariç bütün kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişileri kapsadığı; **3. maddesinin 1. fıkrasının (a) bendinde**, sağlık kurum ve kuruluşlarının yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak plânlanacağı, koordine edileceği, mali yönden destekleneceği ve geliştirileceği; **(c) bendinde**, bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke sathında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılmasının esas olduğu, sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesinin bu esas içerisinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca düzenleneceği; **(e) bendinde**, tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemi ile sağlık kuruluşlarının tespit edilen standart ve esaslar içinde hizmet vermesinin sağlanacağı; **(g) bendinde**, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, sağlık ve yardımcı sağlık personelinin yurt düzeyinde dengeli dağılımını sağlamak üzere istihdam planlaması yapılacağı; **(i) bendinde**, sağlık hizmetlerinin yurt çapında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en uçtaki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılacağı, sağlık kurum ve kuruluşlarının coğrafik ve fonksiyonel hizmet alanlarının, verecekleri hizmetler, yönetim, hizmet ilişki ve bağlantıları gibi konularda tespit edilen esaslara uymak ve verilen görevleri yapmakla yükümlü oldukları belirtilmiştir. **Kanun'un 9. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendinde ise**, 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 hususların Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle tespit edileceği hükme bağlanmıştır.

Anılan **Kanun'un ek 11. maddesinde de**, "Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler Sağlık Bakanlığınca denetlenir. Bu hüküm uluslararası sağlık turizmi kapsamındaki her türlü kuruluşun faaliyetlerini de kapsar.

Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıma ve sağlık hizmeti devamlılık arz edene kadar verilecek olan sağlık hizmeti

hariç, ruhsatsız veya yetkisiz olarak sağlık hizmeti veren veya verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Özel izne tabi hizmet birimlerini ve sağlık kuruluşlarını Sağlık Bakanlığında izin almaksızın açan veya buralarda verilecek hizmetleri sunanlar iki yüz elli bin Türk lirasından az olmamak üzere bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yarısına kadar idari para cezası ile cezalandırılır.

Sağlık Bakanlığınca belirlenen kayıtları uygun şekilde tutmayan veya bildirim zorunluluğunu yerine getirmeyen sağlık kurum ve kuruluşları elli bin Türk lirasından az olmamak üzere bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde ikisi kadar idari para cezası ile cezalandırılır.

Sağlık Bakanlığınca belirlenen acil hastaya müdahale esaslarına; personel, tıbbi cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri, malzeme ile ilaç standartlarına uyulmaması hâllerinde yüz bin Türk lirasından az olmamak üzere bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde beşine kadar idari para cezası uygulanır.

Özel sağlık kuruluşları, sağlık hizmetlerine yönelik tanıtım ve bilgilendirme sınırını aşan reklam niteliğindeki faaliyetlerde bulunamaz. Sağlık hizmetlerinde tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri; adres ve iletişim bilgileri, çalışma gün ve saatleri, hasta kabul edilen uzmanlık dalları, çalıştırılan sağlık meslek mensuplarının mesleki ve akademik ünvanları ve hizmet verilen sağlık alanıyla ilgili sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgiler ile sınırlıdır. Bu sınırları aşanlar ile yanıltıcı, aldatıcı, insan sağlığını tehlikeye düşüren veya haksız rekabet ortamı yaratan fiillerde bulunanlar, yüz bin Türk lirasından az olmamak üzere bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde ikisine kadar idari para cezası ile cezalandırılır.

Bu maddedeki idari para cezasını gerektiren fiillerin bir yıl içinde tekrarı hâlinde idari para cezaları bir kat artırılarak uygulanır; üçüncü defa işlenmesinde ise sağlık kurum ve kuruluşunun ilgili bölümünün veya tamamının faaliyeti on güne kadar durdurulur. Aynı isim ve sahiplikte birden fazla sağlık kurum ve kuruluşu bulunması hâlinde idari yaptırımlar sadece ihlalin yapıldığı sağlık kurum ve kuruluşu ile sınırlı olarak uygulanır.

Bu maddede belirtilen idari para cezalarını vermeye valiler, faaliyet durdurma cezasını vermeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir. Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri yönünden Yükseköğretim Kurulunun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca düzenlenir." hükmüne yer verilmiştir.

10/07/2018 tarih ve 30474 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan **1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesinin 1. fıkrasının(a) bendinde**, her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini planlamak, teknik düzenleme yapmak, standartları belirlemek ve bu hizmetler ile sunucularını sınıflandırmak, bununla ilgili iş ve işlemleri yaptırmak; **(c) bendinde**, kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına izin vermek ve ruhsatlandırmak, bu izin ve ruhsatları gerektiğinde süreli veya süresiz iptal etmek; **(d) bendinde**, hasta hakları ile hasta ve çalışan güvenliğine yönelik düzenleme yapmak; **(e) bendinde**, sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelere uyumunu denetlemek, gerekli yaptırımları uygulamak; **(h) bendinde**, sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kuralları belirlemek ve uygulanmasını sağlamak; **(k) bendinde**, sağlık insan gücü planlaması yapmak, sayı ve nitelik olarak ihtiyaca uygun insan gücü yetiştirilmesi için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak; **(l) bendinde**, mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlamak ve istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini denetlemek Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün görevleri arasında sayılmıştır.

Aynı Kararname'nin **508. maddesi** ile de Bakanlıklara görev, yetki ve sorumluluk alanına giren konularda idari düzenlemeler yapabilme yetkisi verilmiştir.

Anılan mevzuat hükümleri çerçevesinde, etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının hizmet, tıp teknolojisi, tesis ve personel standartlarının belirlenmesine, teşkilatlandırılmasına, planlanmasına ve bunların açılmasına, faaliyetlerine, kapatılmalarına ve denetlenmelerine ilişkin usul ve esasları düzenlemek amacıyla hazırlanan **Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**, 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Öte yandan, **2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinin 2. fıkrasında**, idari işlemin uygulanması halinde giderilmesi güç veya imkânsız zararların doğması ve idari işlemin açıkça hukuka aykırı olması şartlarının birlikte gerçekleşmesi durumunda yürütmenin durdurulmasına karar verebileceği kuralı yer almıştır.

#### HUKUKİ DEĞERLENDİRME:

1)19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan **Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrası ile geçici 8. maddesi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin "**Sağlık kuruluşunun temel özellikleri**" başlıklı **5. maddesinin 5. fıkrasında**, "Tıp merkezi ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan akreditasyon belgesi almak zorundadır. Akreditasyon belgesi alamayan tıp merkezine, hastaların görebileceği şekilde 'Bu tıp merkezinin TÜSKA akreditasyon belgesi yoktur' ibareli Ek-16'da belirlenen standartlara uygun bilgilendirme tabelasının asılması zorunludur. Bakanlık tarafından TÜSKA akreditasyon belgesi olmayan tıp merkezi, her yıl ocak ayında Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilir." kuralına; "**Akreditasyon belgesi**" başlıklı **geçici 8. maddesinde ise**, "Bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten önce ruhsatlandırılmış ve faaliyette olan tıp merkezi, en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan akreditasyon belgesi almak zorundadır." kuralına yer verilmiştir.

**4 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin, Kırkıyedinci Bölümünde**, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığına ilişkin düzenlemelere yer verildiği; **663. maddesinde**, bu Bölümde, sağlık bilim ve teknolojileri alanında ülkeye ve insanlığa hizmet etmek amacıyla Türkiye'nin rekabet gücünü artırmak ve sürekli kılmak kalkınma planı hedefleri ile Cumhurbaşkanının belirlediği öncelikleri de dikkate alarak ülkemizin ileri teknoloji ve inovasyon ihtiyacını karşılamak, yeni ürünlerin üretimini ve var olanların geliştirilmesini sağlamak, araştırmacılara bilimsel ortam temin etmek, kamu hukuku ve özel hukuk tüzel kişileri ile işbirliği yaparak bilimsel araştırmalar yapmak, yaptırmak, bu araştırmaları koordine etmek, teşvik etmek, ArGe'lere katkı sağlamak, sağlık bilim ve teknoloji kültürü ile ekosistemlerin geliştirilmesinde öncülük yapmak, sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyetlerini yürütmek üzere Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının kurulması ile teşkilat ve görevleriyle ilgili usul ve esasların düzenlendiğinin ifade edildiği; **665. maddesinde**, bu bölümde verilen görevleri yerine getirmek amacıyla kamu tüzel kişiliğine, bilimsel ve idari özerkliğe sahip, özel bütçeli Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının (TÜSEB) kurulduğunun ve TÜSEB'in ilgili olduğu bakanlığın Sağlık Bakanlığı olduğunun belirtildiği; **666. maddesinin 1. fıkrasının (f) bendinde**, Bakanlık bağlı kuruluşları, yükseköğretim kurumları ve özel kesim ile işbirliği içerisinde sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kurallarının belirlenmesinde Bakanlığa bilimsel katkı sağlamak, sağlık hizmetlerinin akreditasyonu hariç olmak üzere Türk Akreditasyon Kurumuna ilişkin

Bölümün hükümleri saklı kalmak kaydıyla ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık kuruluşlarını akredite etmenin TÜSEB'in görevleri arasında sayıldığı; **672. maddesinin 1. fıkrasında**, TÜSEB bünyesinde kurulan enstitüler arasında Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünün (TÜSKA) yer aldığı görülmektedir.

**31/12/2016 tarih ve 29935 üçüncü mükerrer sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünün Yapılanması ve Faaliyetlerinin Yürütülmesine Dair Yönetmeliğin 4. maddesinde**, akreditasyon, enstitü tarafından, önceden tanımlanmış standartlar kapsamında, uygunluk gereksinimlerinin karşılandığına dair sertifika, yetkinlik, yetki ya da güvenilirlik belgesi sunulan süreç şeklinde; akreditasyon belgesi, akreditasyon denetimi sonucunda önceden belirlenen standartları karşılama düzeyi açısından başarılı olan kuruluşlara belirli bir süre için verilen onay şeklinde; standart ise, kabul edilmiş bir kurumca onaylanmış, mevcut şartlar altında en uygun seviyede bir düzen kurulmasını amaçlayan, sağlık hizmeti veya eğitimi veren kuruluşlarda ortak ve tekrar eden faaliyetler ve sonuçlarıyla ilgili kurallar, rehberler veya temel özellikleri içeren doküman şeklinde tanımlanmış; **5. maddesinin 1. fıkrasının (ç) bendinde**, akredite edilmek üzere başvuran sağlık kuruluşlarını, TS EN ISO 15189 standardı hariç, ilgili standartlara göre değerlendirmek ve bu değerlendirmeler sonucunda kuruluşun başvurduğu akreditasyon programı kapsamında akredite edilip edilmemesine karar vermenin Enstitünün görevleri arasında olduğu kurala bağlanmıştır.

Yukarıda aktarılan mevzuat hükümlerinden, Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünün, akredite edilmek üzere başvuran sağlık kuruluşlarını ilgili standartlara göre değerlendirilerek akredite edilip edilmemesine karar vermek noktasında yetkisinin bulunduğu, bununla birlikte sağlık kuruluşlarının akreditasyonunun TÜSKA tarafından yapılması gerektiği yönünde herhangi bir zorunluluğa yer verilmediği anlaşılmaktadır.

Ayrıca, davaya konu Yönetmelikte de etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere, sağlık kuruluşlarının hizmet, tıp teknolojisi, tesis ve personel standartlarının belirlenmesine, teşkilatlandırılmasına, planlamasına ve bunların açılmalarına, faaliyetlerine, kapatılmalarına ve denetimlerine ilişkin detaylı kurallara yer verildiği, bu kapsamda, gerek sağlık kuruluşunun açılmasında gerekse de faaliyetlerinin devamında uyulması gerekli kriterlerin belirlendiği, ancak anılan kriterler içerisinde Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünden

(TÜSKA) akreditasyon belgesi alma şartının bulunmadığı görülmektedir.

Davalı idarece, Sağlıkta Dönüşüm Programının ana hedeflerinden biri olan nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyonun sağlanmasına ve hasta ve çalışan güvenliğinin teminine yönelik hükümlere işlerlik kazandırmak amacıyla dava konusu düzenlemenin yapıldığı belirtilmekle birlikte; davacı tarafından, Sağlık Bakanlığının Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) akreditasyonunun da mevcut olduğu, dolayısıyla Bakanlığın zaten halihazırda SKS kapsamında kalite denetimi yaptığı yolunda iddialarda bulunulmuştur. Bunun yanı sıra, davalı idarenin savunmasında nitelikli ve etkili sağlık hizmetinin sunumu için yalnızca TÜSKA'dan akreditasyon belgesi alması şartı getirilmesinin sebebi, başka akreditasyon kuruluşlarından da bu belgenin alınıp alınamayacağı hususu ile buralardan alınan belgelerin kabul edilmemesinin gerekçeleri de ortaya konulmamıştır.

Bu haliyle, tıp merkezinin açılması ve faaliyetlerinin devamında aranan kriterler arasında olmayan akreditasyon belgesi alma şartının tıp merkezi ruhsatlandırıldıktan sonra üç yıl içinde TÜSKA'dan alınması ve bu belgeyi alamayan tıp merkezlerinin "Bu tıp merkezinin TÜSKA akreditasyon belgesi yoktur." ibareli tabela asılması zorunluluğu getiren dava konusu düzenlemenin sebep unsurunun somut olarak ortaya konulamadığı, dolayısıyla davalı idareye tanınan takdir yetkisinin hukukun genel ilkelerine, kamu yararına ve hizmet gereklerine uygun olarak kullanıldığından söz edilemeyeceği sonucuna varılmıştır.

Bu çerçevede, Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten önce ruhsatlandırılmış ve faaliyette olan tıp merkezleri yönünden anılan belgenin en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan alınması zorunluluğu getiren geçici 8. madde hükmünde de aynı gerekçelerle hukuka uygunluk bulunmamaktadır.

Hukuka aykırılığı bu şekilde ortaya konulan düzenlemelerin uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zarara sebebiyet vereceği açıktır.

Belirtilen sebeplerle, söz konusu düzenlemelerin yürütmesinin durdurulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

**2) 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 7. maddesinin 7. fıkrasında yer alan " adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz." ibaresi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin "Sağlık kuruluşu açmaya ve işletmeye yetkili kişiler" başlıklı 7. maddesinin 7. fıkrasında, "1219 sayılı Kanunun 28 inci maddesinde sayılan suçlar ile cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlardan hüküm giymiş gerçek kişiler, kamu görevinden yasaklı gerçek kişiler ile ortaklık yapısında bu kişilerin bulunduğu tüzel kişiler adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese açılmasına izin verilmez. Bu kişiler; tıp merkezi, poliklinik ve müessesenin ruhsatını devralamaz, adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz." kuralına yer verilmiştir.

Dava konusu maddede atıf yapılan **1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 28. maddesinin 1. fıkrasında ise,** "Hekimlik mesleğinin icrası için; Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, (...) zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkûm olmamak gerekir." hükmü yer almaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın "Çalışma ve sözleşme hürriyeti" başlıklı 48. maddesinde, "Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir. Özel teşebbüsler kurmak serbesttir.

Devlet, özel teşebbüslerin milli ekonominin gereklerine ve sosyal amaçlara uygun yürümesini, güvenlik ve kararlılık içinde çalışmasını sağlayacak tedbirleri alır." kuralına yer verilmiş; 13. maddesinde ise, temel hak ve hürriyetlerin, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasa'nın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabileceği, bu sınırlamaların, Anayasa'nın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve laik cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamayacağı kurala bağlanmıştır.

Hukuk devletinde teşebbüs hürriyeti ve çalışma özgürlüğüne sahip olmak asıldır. Temel hak ve özgürlüklerin sınırlandırılması ise istisnaîdir. Anayasa'nın 5. maddesinde, temel hak ve özgürlükleri sosyal hukuk devleti ve adalet anlayışıyla bağdaşmayacak surette sınırlandıran siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmak devletin görevleri arasında sayılmıştır. İstisnaî olarak temel hak ve özgürlüklerin sınırlandırılmasına ilişkin çerçeveyi de yine Anayasa çizmiştir. Buna göre, temel hak ve özgürlüklerin belirli şartlar altında ve ancak kanunla sınırlandırılabilmesi açıktır.

İdare, Anayasa ve kanunlardan aldığı yetki ile kural koyma (düzenleme yapma) yetkisine sahiptir. "Kural işlemler" (ya da diğer adıyla genel düzenleyici işlemler), üst hukuk kurallarına uygun olarak hukuk düzenine yeni kural getiren ya da mevcut bir kuralı değiştiren veya kaldıran tek yanlı idarî işlemlerdir. Düzenleme yetkisini kullanarak yönetmelik, tebliğ, genelge gibi genel düzenleyici işlemleri yapan idarenin bir işleminin düzenleyici nitelik taşıdığına kabul edilebilmesi için, söz konusu işlemin sürekli, soyut, nesnel, genel durumları belirleyen ve gösteren hükümler içermesi, başka bir anlatımla, belirtilen nitelikte kurallar getirmiş olması gerekmekte olup, bu genel düzenlemelerin üst hukuk kurallarına aykırı hükümler içermemesi zorunludur.

Çalışma özgürlüğünün bir parçası olan teşebbüs hürriyeti, herkesin tercih ettiği alanda iktisadi ve ticari faaliyette bulunmak üzere teşebbüs kurabilmesini, kurulmuş bir teşebbüse dahil olabilmemesini ifade etmektedir. Bu doğrultuda, bir tüzel kişiliğin ortaklık yapısında yer alıp almamanın da teşebbüs özgürlüğü kapsamında kaldığı açıktır.

Bu bağlamda, dava konusu Yönetmelik kuralı ile, adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısına ilişkin sınırlama getirilmiş olup, temel hak ve özgürlüklere sınırlama getiren söz konusu kuralın Anayasa ile çerçevesi çizilen sınırlama koşullarına uygun olması gerektiği kuşkusuzdur.

Dava konusu düzenlemede, adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında 1219 sayılı Kanununun 28. maddesinde sayılan suçlar ile cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlardan hüküm giymiş gerçek kişiler, kamu görevinden yasaklı gerçek kişiler ile ortaklık yapısında bu kişilerin bulunduğu tüzel kişilerin yer alamayacağına kurala bağlandığı görülmekle birlikte; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun hükümleri incelendiğinde, anılan Kanunlarda adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısına ilişkin herhangi bir sınırlamaya yer verilmediği görülmektedir.

Bu haliyle, davaya konu Yönetmelik kuralı ile, adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısına yönelik belirli sınırlamalar getirilmek suretiyle teşebbüs hürriyeti ve çalışma özgürlüğüne müdahalede bulunulduğu, ancak 3359 ve 1219 sayılı Kanunlarda sınırlama getirilmesini öngören açık, belirli ve öngörülebilir bir kuralın bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Bu itibarla, Anayasal koruma altındaki teşebbüs hürriyeti ve çalışma

özgürlüğünün ancak kanunla sınırlanabilmesi mümkün olduğundan, üst hukuk kurallarını aşar nitelikte, kanuni dayanak bulunmaksızın adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısına yönelik sınırlama getirilmesine ilişkin dava konusu düzenlemede hukuka uygunluk bulunmamaktadır.

Düzenlemenin bu haliyle uygulanması halinde telafisi güç veya imkansız zarara yol açacağı açıktır. Belirtilen sebeplerle, söz konusu düzenlemenin yürütmesinin durdurulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

**3) 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 12. maddesinin 1. fıkrası yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin "**Birleşme, taşınma ve dönüşüm**" başlıklı 12. maddesinin 1. fıkrasında, "Tıp merkezi, poliklinik ve müessese, Bakanlık izniyle yalnızca bulunduğu il içinde taşınabilir." kuralına yer verilmiştir.

Sağlık insan gücünün planlanması ve bunun denetlenmesi konusunda Sağlık Bakanlığına verilen yetki çerçevesinde sağlık kuruluşlarının ve sağlık insan gücünün ülke genelinde dengeli dağılımının sağlanması amacıyla planlama yapılması yasal gerekliliktir.

Bu kapsamda dava konusu Yönetmeliğin planlamaya ilişkin usul ve esasları düzenleyen 8. maddesinin 1. fıkrasında, Bakanlıkça, sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması; sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması; koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi iş birliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda ve sağlık turizminde uygun kapasitenin oluşturulması ve kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması adına, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılacağı kurala bağlanmıştır.

15/02/2008 tarih ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan mülga Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte özel sağlık kuruluşlarının iller arasında taşınmalarına izin verilirken dava konusu kuralda tıp

merkezi, poliklinik ve müesseselerin ancak buldukları il içinde taşınabilecekleri kurala bağlanmış, böylece iller arası taşınma yasaklanmıştır. Davalı idarece savunma dilekçesinde, ilin ihtiyacı gözetilerek faaliyette bulunmasına izin verilen tıp merkezi, poliklinik ve müesseselerin il dışına taşınmasının planlama ilkeleri gereği uygun olmayacağı değerlendirilmesiyle dava konusu düzenlemenin tesis edildiği belirtilmiştir.

Davalı idare tarafından, sağlık hizmetlerine yönelik değişen ihtiyaçlar ve koşullar çerçevesinde il bazında güncel durum ve planlama ilkeleri gözetilmek suretiyle tıp merkezi, poliklinik ve müesseselerin buldukları illerden başka illere taşınmalarının uygun olup olmadığı yolunda bir değerlendirme yapılabilmesi mümkünken, dava konusu düzenleme ile doğrudan bu durumların yasaklandığı görülmektedir. Dolayısıyla, tıp merkezi, poliklinik ve müesseselerin il dışına taşınmaları konusunda sağlık hizmetinin sunumu açısından ihtiyaç durumu ortaya çıksa dahi söz konusu taşınma mümkün olmayacaktır.

Hal böyleyken, sağlık hizmetinin etkin, verimli sunumunun sağlanması açısından illerin güncel ihtiyaçları ve değişen koşullar gözetilerek taşınma istemlerinin değerlendirilebilmesi mümkünken, bu ihtiyaçların ve koşulların göz ardı edilmesi sonucunu doğuracak ve sağlık hizmetinin etkin sunumunu güçleştirecek şekilde tıp merkezi, poliklinik ve müesseselerin il dışına taşınmaları konusunda yasaklayıcı bir kural getiren düzenlemede kamu yararı ve hizmet gereklerine uygunluk bulunmamaktadır.

Düzenlemenin bu haliyle uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zarara yol açacağı da açıktır.

Belirtilen sebeplerle dava konusu düzenlemenin yürütmesinin durdurulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

**4) 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin 15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendinde, planlama kapsamındaki sağlık kuruluşunda çalışan tabip/uzman tabipler ve dış tabiplerinin, Bakanlığın istihdam planlamaları gereğince, 1219 sayılı Kanunun 12. maddesine uygun olmak kaydıyla aynı ilde kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşu dışında planlama kapsamındaki bir sağlık kuruluşunda da kadro dışı geçici çalışabileceği kuralına yer

verilmiştir.

**1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un** - dava konusu düzenlemenin yayımlandığı tarihteki haliyle **12. maddesinde**, " Sanatını icra etmek üzere bir mahalde kayıtlı olan herhangi bir tabibin bizzat dükkan ve mağaza açmak suretiyle her türlü ticaret yapması memnudur.

(Değişik ikinci fıkra: 21/1/2010-5947/7 md.; Değişik: 2/1/2014-6514/21 md.)

Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi, 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesi ile 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesi saklı kalmak kaydıyla, aşağıdaki sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilir.

a) Kamu kurum ve kuruluşları.

b) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan vakıf üniversiteleri.

c) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan vakıf üniversiteleri, serbest meslek icrası.

Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, **Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde ve ikinci fıkranın her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilir.** Bu maddenin uygulanması bakımından Sosyal Güvenlik Kurumunca branş bazında sözleşme yapılan özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversiteleri yalnızca sözleşme yaptıkları branşlarda (b) bendi kapsamında kabul edilir. Mesleğini serbest olarak icra edenler, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, (b) bendi kapsamında sayılan sağlık kuruluşlarında da hastalarının teşhis ve tedavisini yapabilir. ..." hükmü yer almaktadır.

**a) 15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendinin "aynı ilde" ibaresi haricindeki kısmının incelenmesi:**

Yukarıda yer verilen, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesi, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi ve bu düzenlemelere dayanılarak çıkarılan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık

Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümleri gereği Sağlık Bakanlığının, mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlamaya, istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini sağlamaya ve bunu denetlemeye yetkili olduğu açıktır.

Ayrıca, Sağlık Bakanlığının genel olarak sağlık insan gücünü planlama yetkisine ilişkin anılan mevzuat hükümlerinin yanı sıra, hekimlerin birden fazla yerde çalışabilmesine ilişkin olarak da 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin 3. fıkrasında bu istihdam planlamalarının esas alınacağı belirtilmiştir.

Dava konusu düzenleme ile, tabip/uzman tabip ve dış tabibinin kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşu dışında planlama kapsamındaki bir sağlık kuruluşunda da kadro dışı geçici çalışabilmesine dolayısıyla iki özel sağlık kuruluşunda çalışmasına (Bakanlığın istihdam planlamaları gereğince ve 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesine uygun olmak kaydıyla) imkan sağlandığı, dava konusu değişiklik ile planlama kapsamındaki kısıtlı tabip insan gücünün kaliteli ve verimli kullanılabilmesinin, hastaların sağlık hizmetine yeterli ve nitelikli düzeyde erişebilmesinin amaçlandığı ve değişikliğin 1219 sayılı Kanun'da yer alan hekimlerin birden fazla yerde çalışabilmesinde Bakanlığın istihdam planlamalarının esas alınacağı yönündeki kurala uygun olduğu anlaşılmalı anılan düzenlemede kamu yararı ve hizmet gerekleri ile hukuka aykırılık görülmemiştir.

Ayrıca, dava konusu düzenlemenin yürürlüğe girdiği tarihten sonra 21/07/2025 tarih ve 7557 sayılı Kanun'un 2. maddesi ile 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin 3. fıkrasının birinci cümlesinde yapılan değişiklikle, anılan cümlede yer alan "birden fazla" ibaresinin "en fazla iki" şeklinde değiştirildiği, böylece kanun koyucu tarafından tabip/uzman tabip ve dış tabiplerinin birden fazla yerde çalışmasının en fazla iki sağlık kurum ve kuruluşu ile sınırlandırıldığı görülmektedir.

Açıklanan nedenlerle, düzenlemenin bu kısmı yönünden, yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği sonucuna varılmıştır.

**b) 15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendinde yer alan "aynı ilde" ibaresinin incelenmesi:**

Yukarıda da bahsedildiği üzere, Sağlık Bakanlığının, mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlamaya, istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini sağlamaya yetkili olduğu açık olmakla beraber, Bakanlığın planlama yapma yetkisi sınırsız da değildir. Bu yetki, hukukun genel ilkeleri ile anayasal ve yasal hükümlerle sınırlandırılmış durumdadır.

Dava konusu düzenleme ile tabip, uzman tabip ve diş tabiplerinin, kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşu dışında bir sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilmesinin tabibin kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşunun bulunduğu il ile sınırlandırıldığı, bir başka ifade ile, hekimin kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşunun bulunduğu il haricindeki başka bir ilde bulunan sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışmasına olanak tanınmadığı görülmektedir.

Davalı idare tarafından, dava konusu düzenleme öncesinde uygulamada hekimlerin kadrolarının bulunduğu il dışındaki yerlerde çalışmaları ve kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşunda fiilen bulunma sürelerinin kısıldığı nedeniyle hastaların hekime erişiminde ciddi sıkıntılar yařandđı, dava konusu düzenleme ile bu durumun önüne geçilmesinin amalandđı belirtilmiş ancak uygulamada yaşanan aksaklıklara ilişkin somut bir bilgi belge de dosyaya sunulmamıştır.

Günümüz Őehir yerleşimleri, ulaşım imkanları, bazı yerleşim yerlerinin bağlı buldukları ilden ziyade komşu ile yakın olması, tıbbi teknolojidaki gelişmeler dolayısıyla sağlık hizmetinin mekndan ve coğrafyadan bağımsız sunulabilmesi (robotik cerrahi gibi) vs. hususlar düşünüldüğünde, hekimlerin hizmet sundukları hastaların yalnızca bulunduğu il ile sınırlı olmadđı, hekimlerin çalıştığı il dışındaki illerde yaşayan hastalarının da bulunduğu, bu hastalar açısından acil tıbbi müdahale gerektiren durumların yaşanabileceği, dolayısıyla hekimin kadrolu çalıştığı il dışında yaşayan hastaların hekimin bulunduğu ilde gelmelerinden ziyade hekimlerin söz konusu hastaların bulunduğu ilde hizmet vermesinin, hastanın hekime erişimini ve sağlık hizmeti sunumunu kolaylaştıracadığında, bunun da hizmetin gerekleri ve kamu yararına uygun olacağında Őüphe bulunmamaktadır.

Bu durumda, hekimin birden fazla yerde çalışmasını kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşunun bulunduğu il ile sınırlayan, bu il haricindeki başka bir ilde bulunan sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici olarak çalışmasına olanak tanımayan düzenlemenin, sağlık hizmetinin etkin ve verimli Şekilde sunulabilmesini engellediği ve hastaların hekime erişiminin kısıtlanması sonucunu doğurduğu, buna göre de idareye tanınan takdir yetkisinin hukuka uygun kullanılmadığı sonucuna varılmıştır.

Düzenlemenin bu haliyle uygulanması halinde telafisi g veya imkânsız zarara yol açacağı da açıktır.

Bu nedenle, Yönetmeliğin dava konusu 15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendinde yer alan "aynı ilde" ibaresinin yürütmesinin durdurulması gerekmektedir.

5) 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin; 8. maddesinin 1. fıkrası, 15. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendi, 15. maddesinin 5. fıkrasının üçüncü cümlesi, 15. maddesinin 6. fıkrası, 16. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesi, 28. maddesinin 1. fıkrasının (o), (ş) ve (u) bentleri, 30. maddesi, 34. maddesinin 2. fıkrası, 35. maddesinin 2. fıkrası, 37. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendi, geçici 2. maddesinin 5. fıkrası, geçici 5. maddesinin 2. fıkrası yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Anılan düzenlemeler yönünden, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinde yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için öngörülen koşulların gerçekleşmediği sonuç ve kanaatine varılmıştır.

**KARAR SONUCU :**

Açıklanan nedenlerle;

1. Davacının yürütmenin durdurulması isteminin **KISMEN KABULÜ** ile, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinin 2. fıkrasında öngörülen koşulların birlikte gerçekleştiği anlaşıldığından, 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrasının, 7. maddesinin 7. fıkrasında yer alan "*adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz.*" ibaresinin ve 12. maddesinin 1. fıkrasının, 15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendinde yer alan "aynı ilde" ibaresinin ve geçici 8. maddesinin **oy çokluğuyla YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASINA** ,

2. Davacının yürütmenin durdurulması isteminin **KISMEN REDDİ** ile, 19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 8. maddesinin 1. fıkrası, 15. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendi, 15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendinin "aynı ilde" ibaresi haricindeki kısımları, 15. maddesinin 6. fıkrası, 16. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesi, 28. maddesinin 1. fıkrasının (o), (ş) ve (u) bentleri, 30. maddesi, 35. maddesinin 2. fıkrası, 37. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendi, geçici 2. maddesinin 5. fıkrası, geçici 5. maddesinin 2. fıkrası yönünden **oy birliğiyle**; 15. maddesinin 5. fıkrasının üçüncü cümlesi, 34. maddesinin 2. fıkrası yönünden **oy çokluğuyla YÜRÜTMENİN DURDURULMASI İSTEMİNİN REDDİNE**,

3. Bu kararın tebliğini izleyen günden itibaren **7 (yedi) gün içinde Danıştay**

İdari Dava Daireleri Kuruluna itiraz yolu açık olmak üzere,17/12/2025 tarihinde karar verildi.

Başkan	Üye	Üye	Üye	Üye
İbrahim	Kemal	Hümevra	Yunus Emre	Ahmet Cüneyt
TOPUZ	KUKU	ERGİN	SILAY	YILMAZ
(X)		ERCAN	(XXX)	(XX)
		(XX)		(XXX)

**(X)-KARŞI OY :**

19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin;

1) 15. maddesinin 5. fıkrasının üçüncü cümlesi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin "Personel çalışması" başlıklı 15. maddesinin 5. fıkrasında, "Sağlık personelinin işten ayrılışları, en geç on iş günü içinde Müdürlüğe bildirilir ve personel çalışma belgesi iptal edilir. İşten ayrılan uzman tabip yerine aynı uzmanlık dalında tabip başlatılabilir. **Yan dal uzmanlığı bulunanlar, Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan komisyonlardan uygun görüş alınarak ana dalda başlatılabilir.** Ayrıca, tıp merkezinde ve poliklinikte ayrılan uzman tabip haricinde o dalda başka bir uzman tabip çalışmıyor ise derhal ilgili uzmanlık dalında hasta kabulü durdurulur ve durum Müdürlüğe bildirilir." kuralına yer verilmiştir.

Anayasa'nın "**Çalışma ve sözleşme hürriyeti**" başlıklı 48. maddesinde, herkesin, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahip olduğu; 13. maddesinde de, temel hakların ancak kanunla sınırlandırılacağı hükmü yer almıştır.

**1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 8. maddesinde**, "Türkiye'de icrayı tababet için bu kanunda gösterilen vasıfları haiz olanlar umumi surette hastalıkları tedavi hakkını haizdirler. Ancak herhangi bir şubei tababette müstemirren mütehassıs olmak ve o unvanı ilan edebilmek için Türkiye Tıp Fakültesinden veya Sıhhiye Vekaletince kabul ve ilan edilecek müessesattan verilmiş ve yahut ecnebi memleketlerin maruf bir hastane veya laboratuvarından verilip Türkiye Tıp Fakültesince tasdik edilmiş bir ihtisas vesikasını haiz olmalıdır." hükmüne yer verilmiştir.

**Aynı Kanun'un -dava konusu düzenleme tarihinde yürürlükte olan haliyle- 12. maddesinde**, "Sanatını icra etmek üzere bir mahalde kayıtlı olan herhangi bir tabibin bizzat dükkan ve mağaza açmak suretiyle her türlü ticaret yapması memnudur.

(Değişik ikinci fıkra: 21/1/2010-5947/7 md.; Değişik: 2/1/2014-6514/21 md.)  
Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi, 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesi ile 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesi saklı kalmak kaydıyla, aşağıdaki sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilir:

a) Kamu kurum ve kuruluşları.

b) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan vakıf üniversiteleri.

c) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan

özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan vakıf üniversiteleri, serbest meslek icrası.

(Değişik üçüncü fıkra: 21/1/2010-5947/7 md.)Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde ve ikinci fıkranın her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilir. Bu maddenin uygulanması bakımından Sosyal Güvenlik Kurumunca branş bazında sözleşme yapılan özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversiteleri yalnızca sözleşme yaptıkları branşlarda (b) bendi kapsamında kabul edilir. Mesleğini serbest olarak icra edenler, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, (b) bendi kapsamında sayılan sağlık kuruluşlarında da hastalarının teşhis ve tedavisini yapabilir (Değişik dördüncü cümle: 2/1/2014-6514/21 md.) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimleri, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında ve kurumlarının izniyle aylık otuz saati geçmemek üzere iş yeri hekimliği yapabilir. Döner sermayeli sağlık kuruluşları ise kurumsal olarak işyeri hekimliği hizmeti verebilir. (Ek cümle: 2/1/2014-6514/21 md.) Tabipler, iş yeri hekimliği eğitimi alma ve iş yeri hekimliği belgesine sahip olma şartı aranmaksızın 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli iş yerlerinin iş yeri hekimliği görevini yapabilirler. Bu maddenin uygulamasına ve işyeri hekimliğine ilişkin esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir..." hükmü yer almıştır.

Mezkur Kanun hükmü uyarınca, tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, anılan maddenin ikinci fıkrasının her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla ve başka bir sınırlama olmadan, birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilme hakkına sahip oldukları tartışmasızdır.

Dava konusu Yönetmelik kuralı, uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzmanlık belgesi almış bir tabibin, ayrıca yan dal uzmanlığının da bulunması nedeniyle, sahip olduğu ana uzmanlık dalında çalışma hakkını Bakanlıkça oluşturulan komisyonlardan uygun görüş alma şartına bağlayarak 1219 sayılı Kanun'daki sınırlamaların ötesinde engellemekte, yan dal uzmanlığı bulunan tabipleri özel sağlık kuruluşlarında çalışabilme bakımından yan dal uzmanlığı bulunmayan tabiplere göre dezavantajlı konuma getirmektedir.

Bu durumda, uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzmanlık belgesi almış bir tabibin, o uzmanlık dalı içerisinde ayrıca yan dalının da bulunması nedeniyle, sahip olduğu uzmanlık dalında çalışma hakkını ortadan kaldıran dava konusu düzenleme,

yasayla tanınmış olan, uzmanlık dalında çalışma özgürlüğünü ortadan kaldırması nedeniyle hukuka aykırı bulunmaktadır. Düzenleme bu haliyle uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zararlara sebebiyet vereceğinden yürütmesinin durdurulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Açıklanan nedenlerle, dava konusu Yönetmeliğin 15. maddesinin 5. fıkrasının üçüncü cümlesine yönelik yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne karar verilmesi gerektiği oyuyla bu kısım yönünden aksi yöndeki Daire kararına katılmıyorum.

**2) 34. maddesinin 2. fıkrası yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin "**Hasta hakları**" başlıklı **34. maddesinin 2. fıkrasında**, "Kötü muamele gibi hasta hakları ihlalinin yapıldığı tespit edilen özel sağlık kuruluşunda ihlalin gerçekleştiği ilgili birimin faaliyeti uygun şartlar sağlanana kadar Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe durdurulur ve ilgililer hakkında ilgili mevzuatı uyarınca idari ve adli işlemler yapılır." kuralına yer verilmiştir.

Dava konusu düzenlemede, sağlık tesisinde hasta hakları ihlali yapıldığının tespiti halinde, ihlalin gerçekleştiği ilgili birimin faaliyetinin uygun şartlar sağlanana kadar durdurulacağı kurala bağlanmıştır.

Dava konusu kural ile sağlık tesisinde hasta hakkı ihlali yapılmaksızın hizmet verilmesinin amaçlandığı görülmektedir.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesi, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi gereği Sağlık Bakanlığının, sağlık kuruluşlarının hizmet vereceği standart ve esasları tespit etmeye, sağlık hizmetinin bu çerçevede yürütülmesini sağlamaya ve bunu denetlemeye yetkili olduğu muhakkaktır.

Bununla birlikte, sağlık ve yaşam hakkını doğrudan ilgilendiren bu düzenlemelerin sınırlarının belirli ve öngörülebilir olması, bu düzenlemeye aykırı bir durumda uygulanacak yaptırımın da orantılı bir şekilde belirlenmesi hukuk devleti ilkesinin bir gereğidir.

Dava konusu düzenlemede, sınırları belirli ve gözetilen amaç ve işlenen fiilin ağırlığı ile orantılı yaptırımların öngörülmesi gerekirken bu hususa riayet edilmediği görülmektedir. Bu nedenle, anılan düzenlemede hukuka uyarlık bulunmamakta olup, düzenleme uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zararlara sebebiyet vereceğinden yürütmesinin durdurulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Açıklanan nedenlerle, dava konusu Yönetmeliğin 34. maddesinin 2. fıkrasına

yönelik yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne karar verilmesi gerektiği oyuyla bu kısım yönünden aksi yöndeki Daire kararına katılmıyorum.

**Başkan**

İbrahim

TOPUZ

**(XX)-KARŞI OY :**

**19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 7. maddesinin 7. fıkrasında yer alan " adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz."ibaresi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin "Sağlık kuruluşu açmaya ve işletmeye yetkili kişiler" başlıklı 7. maddesinin 7. fıkrasında, " 1219 sayılı Kanunun 28 inci maddesinde sayılan suçlar ile cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlardan hüküm giymiş gerçek kişiler, kamu görevinden yasaklı gerçek kişiler ile ortaklık yapısında bu kişilerin bulunduğu tüzel kişiler adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese açılmasına izin verilmez. Bu kişiler; tıp merkezi, poliklinik ve müessesenin ruhsatını devralamaz, adına tıp merkezi,

poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz." kuralına yer verilmiştir.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi uyarınca Sağlık Bakanlığının, bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel kıstaslarını belirlemeye, kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına izin vermeye yetkili olduğu sabittir.

Buna göre, yukarıda bahsi geçen mevzuat hükümleri uyarınca davalı idarece adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında 1219 sayılı Kanun'un 28. maddesinde sayılan suçlar ile cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlardan hüküm giymiş gerçek kişiler, kamu görevinden yasaklı gerçek kişiler ile ortaklık yapısında bu kişilerin bulunduğu tüzel kişilerin yer alamayacağına dair düzenleme yapılmasında hukuka aykırılık bulunmadığı gibi dava konusu düzenleme ile sağlık hizmetinin niteliği gözetilerek adına tıp merkezi, poliklinik ve müessese ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısına yönelik sınırlayıcı kriterler getirilmesinde hukuka, kamu yararına ve hizmet gereklerine aykırı bir yön de bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

Belirtilen sebeplerle, dava konusu düzenleme yönünden, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinde yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için öngörülen koşulların bu aşamada gerçekleşmediği sonucuna varılmış olup, bu kısım yönünden de yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği oyuyla aksi yöndeki Daire kararına katılmıyoruz.

**Üye**

Hümevra

ERGİN ERCAN

**Üye**

Ahmet Cüneyt

YILMAZ

**(XXX)-KARŞI OY :**

**19/04/2025 tarih ve 32875 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta**

**Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin;**

**1) 5. maddesinin 5. fıkrası ile geçici 8. maddesi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin "**Sağlık kuruluşunun temel özellikleri**" başlıklı 5. maddesinin 5. fıkrasında, "Tıp merkezi ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan akreditasyon belgesi almak zorundadır. Akreditasyon belgesi alamayan tıp merkezine, hastaların görebileceği şekilde 'Bu tıp merkezinin TÜSKA akreditasyon belgesi yoktur' ibareli Ek-16'da belirlenen standartlara uygun bilgilendirme tabelasının asılması zorunludur. Bakanlık tarafından TÜSKA akreditasyon belgesi olmayan tıp merkezi, her yıl ocak ayında Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilir." kuralına; "**Akreditasyon belgesi**" başlıklı geçici 8. maddesinde ise, "Bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten önce ruhsatlandırılmış ve faaliyette olan tıp merkezi, en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan akreditasyon belgesi almak zorundadır." kuralına yer verilmiştir.

Davalı Sağlık Bakanlığının, 3359 sayılı Kanun ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi hükümleri uyarınca çıkaracağı yönetmeliklerle, sağlık hizmeti sunucularını sınıflandırma, hizmet standartlarını ve sunulacak hizmetin içeriğini belirleme, değişen koşullara göre bunları değiştirme konusunda görevli ve yetkili olduğu tartışmasızdır.

Ayrıca, 4 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ve Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünün Yapılanması ve Faaliyetlerinin Yürütülmesine Dair Yönetmelik hükümleri gereği, sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kurallarını belirlemek ve uygulanmasını sağlamak konusunda Sağlık Bakanlığının görevli ve yetkili olduğu anlaşılmaktadır. Anılan düzenlemeler çerçevesinde, kalite ve akreditasyon kurallarının belirlenmesinde Bakanlığa bilimsel katkı sağlamak, ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık kuruluşlarını akredite etmek görevleri bulunan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının kurulduğu, söz konusu Başkanlığın bünyesinde yer alan enstitülerden birinin de Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü olduğu görülmektedir.

Dava konusu düzenlemenin, belli fiziki standartla ve personel kapasitesi ile sağlık hizmeti sunumu gerçekleştiren tıp merkezlerinde, sağlık hizmeti sunumunun daha kaliteli ve nitelikli bir şekilde sunulmasını sağlamak, hizmet standartlarını yükseltmek amacıyla yapıldığı anlaşılmaktadır.

Buna göre, üst hukuk normlarının verdiği yetkiye dayanılarak etkin, verimli ve

kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere kamu yararı ve hizmet gerekleri güdülerek getirildiği anlaşılan Yönetmeliğin dava konusu 5. maddesinin 5. fıkrasında bu yönüyle hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Ayrıca, düzenleme ile, akreditasyon belgesi alamayan tıp merkezine, hastaların görebileceği şekilde "Bu tıp Merkezinin TÜSKA akreditasyon belgesi yoktur" ibareli bilgilendirme tabelasının asılması zorunluluğu getirilmesinde de, hizmet standardını yükseltmek amacıyla belirlenmiş olan ulusal standartları sağlayarak akreditasyon belgesi alan tıp merkezleri ile bu belgeyi alamayan tıp merkezlerinin hasta nezdinde bilinebilirliği sağlanarak hastanın sağlık kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkının etkin bir şekilde kullanılmasına imkan sağlandığı göz önüne alındığında, düzenlemede bu yönüyle de hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Bu çerçevede, Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten önce ruhsatlandırılmış ve faaliyette olan tıp merkezleri yönünden anılan belgenin en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan alınması zorunluluğu getiren geçici 8. madde hükmü de aynı gerekçelerle hukuka uygun bulunmuştur.

Belirtilen sebeplerle, dava konusu düzenlemeler yönünden, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinde yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için öngörülen koşulların bu aşamada gerçekleşmediği sonucuna varılmış olup, bu kısım yönünden de yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği oyuyla aksi yöndeki Daire kararına katılmıyoruz.

**2) 12. maddesinin 1. fıkrası yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin "**Birleşme, taşınma ve dönüşüm**" başlıklı **12. maddesinin 1. fıkrasında**, "Tıp merkezi, poliklinik ve müessese, Bakanlık izniyle yalnızca bulunduğu il içinde taşınabilir." kuralına yer verilmiştir.

Sağlık kuruluşlarının ve sağlık insan gücünün ülke genelinde dengeli dağılımının sağlanması amacıyla davalı idarece planlama yapılması yasal gerekliliktir. Planlama ile sağlık hizmetlerinin kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması, sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması, kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması amaçları doğrultusunda, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi

hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde sağlık hizmetlerinin dengeli sunulabilmesi amaçlanmaktadır.

Bu kapsamda, Bakanlık tarafından, sağlık hizmetinin kesintisiz bir şekilde yürütülmesinin temini için planlamaya uyumun sağlanması ve il dışına taşınma ve birleşmelerle planlamanın işlevsiz hale gelmesinin engellenmesi amacıyla tıp merkezi, poliklinik ve müessesenin sadece buldukları il içinde taşınabileceklerine yönelik getirilen kuralda kamu yararı ve hizmet gereklerine aykırılık bulunmamaktadır.

Belirtilen sebeplerle, dava konusu düzenleme yönünden, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinde yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için öngörülen koşulların bu aşamada gerçekleşmediği sonucuna varılmış olup, bu kısım yönünden de yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği oyuyla aksi yöndeki Daire kararına katılmıyoruz.

**3)15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendinde yer alan "aynı ilde" ibaresi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:**

Yönetmeliğin 15. maddesinin 4. fıkrasının (a) bendinde, planlama kapsamındaki sağlık kuruluşunda çalışan tabip/uzman tabipler ve dış tabiplerinin, Bakanlığın istihdam planlamaları gereğince, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesine uygun olmak kaydıyla aynı ilde kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşu dışında planlama kapsamındaki bir sağlık kuruluşunda da kadro dışı geçici çalışabileceği kuralına yer verilmiştir.

Yukarıda yer verilen 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesi, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi ve bu düzenlemelere dayanılarak çıkarılan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümleri gereği Sağlık Bakanlığının, mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlamaya ve istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini sağlamaya ve bunu denetlemeye yetkili olduğu hususu yerleşik Danıştay içtihatları ile sabittir.

Ayrıca, Sağlık Bakanlığının genel olarak sağlık insan gücünü planlama yetkisine ilişkin anılan mevzuat hükümlerinin yanı sıra, hekimlerin birden fazla yerde çalışabilmesine ilişkin olarak da 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin 3. fıkrasında bu

**istihdam planlamalarının** esas alınacağı belirtilmiştir.

Dava konusu düzenleme ile tabip, uzman tabip ve diş tabiplerinin, kadrolu çalıştığı sağlık kuruluğu dışında bir sağlık kuruluğu kadro dışı geçici çalışabilmesi tabibin kadrolu çalıştığı sağlık kuruluğunun bulunduğu il ile sınırlandırılmıştır.

Davalı idare tarafından, dava konusu düzenleme öncesinde uygulamada hekimlerin kadrolarının bulunduğu il dışındaki yerlerde çalışmaları ve kadrolu çalıştığı sağlık kuruluğu fiilen bulunma sürelerinin kısalığı nedeniyle hastaların hekime erişiminde ciddi sıkıntılar yaşandığı, dava konusu düzenleme ile bu durumun önüne geçilmesinin amaçlandığı belirtilmiştir.

Bu durumda, dava konusu değişiklik ile planlama kapsamındaki kısıtlı tabip insan gücünün kaliteli ve verimli kullanılabilmesinin, hastaların sağlık hizmetine ve hekime nitelikli düzeyde erişebilmesinin amaçlandığı ve değişikliğin 1219 sayılı Kanun'a uygun olduğu anlaşılmakla anılan düzenlemede kamu yararı ve hizmet gerekleri ile hukuka aykırılık görülmemiştir.

Bununla birlikte, dava konusu düzenlemedeki "aynı ilde" ibaresi, idari yargı denetiminde l norm olarak kullanılan temel ilkelerden biri olan "lllk ilkesi" açısından da değerlendirildiğinde, dava konusu düzenlemenin hekim insan gücünün kaliteli ve verimli kullanılması ve hekim ile aynı ilde bulunan hastaların hekime ulaşabilirliğinin sağlanmasına yönelik amacı gerçekleştirme bakımından elverişli ve gerekli ve orantılı olduğu ve lllk ilkesine aykırı olmadığı sonucuna varılmıştır.

Belirtilen sebeplerle, dava konusu ibare yönünden, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinde yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için öngörülen koşulların bu aşamada gerçekleşmediği sonucuna varılmış olup, bu kısım yönünden de yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği oyuyla aksi yöndeki Daire kararına katılmıyoruz.

**ye**

Yunus Emre

SILAY

**ye**

Ahmet Cüneyt

YILMAZ