T.C.
D A N I Ş T A Y
ONUNCU DAİRE
Esas No : 2025/817

DAVACI VE YÜRÜTMENİN DURDURULMASINI İSTEYEN :
VEKİLİ :

DAVALI :
VEKİLİ :

İSTEMİN KONUSU : 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 15. maddesinin 2. fıkrasının, 16. maddesinin 2. ve 3. fıkralarının, 21. maddesinin 5. fıkrasının, 33. maddesinin, 42. maddesinin, 43. maddesinin 1. fıkrasının (e), (l) ve (ö) bentlerinin iptaline ve yürütmesinin durdurulmasına karar verilmesi istenilmektedir.

DAVACININ İDDİALARI : Davacı tarafından, Yönetmeliğin **15. maddesinin 2. fıkrası yönünden**, söz konusu düzenlemeyle özel hastanelerde çalışan hekimlerin 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 4. maddesinin 1. fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmalarının zorunlu kılındığı, ancak Yönetmeliğin 3. maddesinde dayanak mevzuat hükümleri arasında 5510 sayılı Kanun'un yer almadığı gibi Sağlık Bakanlığının sosyal güvenlik ve sigorta konularında düzenleme yapma yetkisinin bulunmadığı, öte yandan, iptali istenen düzenlemenin 5510 sayılı Kanun'un ek 10. maddesine ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu'nun 66. maddesine aykırı olduğu, her iki Kanunda da açıkça hekimlere bir seçimlik hak tanındığı, 4/a veya 4/b statüsüyle özel hastanelerde çalışabileceklerinin düzenlendiği, ancak düzenlemeyle Kanun'un vermiş olduğu bir seçimlik hakkın ortadan kaldırıldığı; **16. maddesinin 2. fıkrası yönünden**, mevzuat gereği hekimlerin özel hastanelerde çalışabilmesi için ilgili branşa ait kadroların hastanede mevcut olması şartının olduğu, kadrolu çalışma esas olup ilgili branşta boş kadrosu bulunmayan özel hastanelerin hekimi çalıştıramadığı, mülga Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde Bakanlık tarafından planlama çerçevesinde özel hastanelere kadro dağıtımı yapılacağı düzenlemesine yer verildiği, ancak Bakanlığın söz konusu düzenlemenin yayım tarihi olan 2010 yılından bu yana hiçbir şekilde kadro dağıtımı yapmadığı, bu nedenle birçok hekimin kamu hastanelerine adeta zorla geçirildiği, özel hastanelerde hekimlerin çalışmasının "kadro yokluğu" nedeniyle engellendiği, Bakanlığın, mevzuat gereği yapması gerektiği halde kadro dağıtımı yapmadığı için özel hastaneler arasında kadroların devrinin çok yaygın hale geldiği, nitelikli bir kadronun bedelinin 200.000 USD gibi rakamlara dahi ulaştığı, dava konusu Yönetmelik yayımlanana kadar süregelen bu uygulama sonucunda kadroların bir mülkiyet haline geldiği, halihazırda kadrolara sahip olmak adına yüksek bedel ödeyen birçok özel hastane bulunduğu, ancak dava konusu kuralda, 2 yıl boyunca kullanılmayan kadroların iptal edileceğine dair düzenleme getirildiği, bu hususun mülkiyet hakkının ihlali niteliğinde olduğu, Bakanlıkça, kadroların 2 yıllık süre sonunda iptalinden

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

sonra talep ve ihtiyaç halinde yeniden bu maddeye göre ihdas edebileceği savunması yapılabilecek olsa dahi bu savunmanın gerçekçi, tutarlı ve öngörülebilir bir durum oluşturmayacağı, Bakanlığın "planlama" dan kastının, özel hastanelerin var olan kadrolarının da hukuka aykırı biçimde ellerinden alınması olduğu, diğer taraftan, iptali istenen fıkranın 2. cümlesinde iki yıllık süre hesabında 6 aydan kısa sürelerin dikkate alınmayacağının belirtildiği, Anayasa gereği hiç kimsenin çalışmaya zorlanamayacağı, 6 aydan kısa süreli hekim çalıştırmanın bir kabahat gibi algılanıp müeyyide olarak kadronun iptal edilmesinin hiçbir hukuki yönünün bulunmadığı, kaldı ki yukarıda izah edildiği üzere işten ayrılmak isteyen bir hekimin zorla 6 aydan uzun süre çalıştırılmasının da mümkün olmadığı; **16. maddesinin 3. fıkrası yönünden**, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atların Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 12. maddesinin hekimlerin birden fazla sağlık kuruluşunda çalışmasına izin verdiği, ancak iptali istenen düzenlemeyle hekimlerin çalıştıkları sağlık kuruluşu dışında sadece bir özel sağlık kuruluşunda daha çalışmasına izin verildiği, Kanun'da yer almayan kısıtlamanın Yönetmelik hükmü ile getirilmesinin hukuka aykırı olduğu, hekimlerin birden fazla sağlık kuruluşunda çalışmalarının bir ihtiyaçtan doğduğu ve kamu sağlığını yakından ilgilendirdiği, ayrıca mülga Yönetmelikte hekimin çalıştığı özel sağlık kuruluşu dışında başka bir ildeki sağlık kuruluşu dışında da çalışabileceği şeklinde düzenlendiği, bir hekimin bir başka ilde de faaliyet göstermesinin kamu sağlığı açısından faydalı olacağı, yine 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesine de uygun olacağı; **21. maddesinin 5. fıkrası yönünden**, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) mevzuatında yer alan ve hastalardan ilave fark ücreti alınmayacak işlemlerden birisinin de acil hizmeti olduğu, Bakanlığın kendi mevzuat hükümleri ve yasalar izin verdiği sürece acil servis hizmetlerinden ücret alınmayacağını kendi mevzuatında düzenleyebileceği, SGK mevzuatına müdahale ederek, kendisine ait olmayan bir mevzuatı kullanarak özel hastanelere müeyyide uygulayamayacağı, Bakanlığın görevinin SGK mevzuatına uygunluğu denetlemek ve müeyyide uygulamak olmadığı, düzenlemenin yetki gaspı içerdiği, ayrıca dava konusu düzenlemedeki "acil sağlık hizmetlerini düzenleyen ilgili diğer mevzuat" hükümleri ibaresinden kastedilenin açık olmadığı; **33. maddesi yönünden**, yatan hastalar için gündelik yatak ücreti tarifesinin bulunduğu, bu ücretin içerisinde yatak, yemek, bakım, hemşirelik hizmetlerinin olduğu, ancak ameliyatların ve tahlillerin bu ücrete dahil olmadığı, ayrıca ücretlendirileceğinin Kanun'da açıkça yer aldığı, ancak mevzuatta şüpheye yer vermeyecek biçimde açık ifadeler yer almadığından idarece bir çok özel hastaneye güncel biçimde haksız ve ağır cezalar uygulandığı, Bakanlığın SGK mevzuatını denetleme yetkisinin olmadığı, maddede yer alan boşluk, belirsizlik ve yanlış yorumlanmaya müsaitlik sebebiyle söz konusu maddenin iptali gerektiği; **42. maddesinin 1. fıkrası yönünden**, Bakanlıkça belirlenmiş tıbbi endikasyon ve uygulamalara uygunluktan bahsedildiği ancak Bakanlık tarafından bu hususta yayımlanmış hiçbir kılavuz ve tebliğin bulunmadığı, mevcut durumda hekimlerin neye göre endikasyon, teşhis ve tedavi yürüteceklerinin tamamen belirsiz olduğu, özel hastaneler ve hekimlerin bu fıkra ile kendilerine bildirilmeyen kurallar baz alınarak idari müeyyidelere maruz kalacakları, öte yandan, fıkranın ilk cümlesinde "gerektiğinde" denetim yapılacağı ibaresine yer verildiği, bu

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

ibareyle Bakanlığın keyfi uygulamalarının önünün açılmış olacağı, zira denetiminlerinin rutin yahut bir olay/vaka üzerine gerçekleştirildiği, gerektiğinde ibaresinin hukuk güvenliği bakımından sakıncalı olduğu, tıp biliminde fahiş bir hata mevcut olmadığı sürece tek doğru yaklaşımın olmadığı, hal böyleyken yapılan endikasyon denetimlerinin de sakıncalı hale geleceği, zira ihmal ve kusur bulunmadığı halde doktrinsel olarak farklı yaklaşımlar getiren hekimlerin bu fıkra uyarınca sorumlu tutulabilecekleri; **42. maddesinin 2. fıkrası yönünden**, tıbbi endikasyon denetimi olgusunun hekimin özgür biçimde mesleğini ifa etmesine engel olacak nitelikte olduğu; **42. maddesinin 3. fıkrası yönünden**, fıkrada yer verilen "tercihen" ibaresinin çok muğlak olduğu ve belirlilik ilkesine aykırı bir ifade olduğu, komisyon teşkilinin ne şekilde olacağının açıkça ortaya konulması gerektiği, düzenlemenin Anayasa'ya aykırı olduğu, öte yandan, tıbbi endikasyon denetimi olgusunun hekimin özgür biçimde mesleğini ifa etmesine engel olacak nitelikte olduğu; **42. maddesinin 4. fıkrası yönünden,** "İlgili mevzuatında bu amaçla yetkilendirilmiş komisyon bulunması halinde" ibaresinin muğlak ve belirsiz olduğu, ilgili mevzuattan neyin kastedildiğinin anlaşılamadığı, yine, "Gerekli hallerde birden fazla komisyon oluşturulabilir." cümlesinin de muğlak ve belirsiz olduğu, gerekli hallerin neler olacağı hususunda Bakanlığın keyfi olarak karar vereceği bir düzenlemenin Anayasa'nın temel ilkelerine aykırılık teşkil edeceği; **42. maddesinin 5. fıkrası yönünden,** tıbbi endikasyon denetimi olgusunun hekimin özgür biçimde mesleğini ifa etmesine engel olacak nitelikte olduğu; **42. maddesinin 6. fıkrası yönünden,** hastaların tedavisinin olumsuz etkilendiği ifadesinin yoruma açık ve çok geniş bir ifade olduğu, Bakanlıkça bu yönde kanaat oluşması halinde hastanenin iligli bölümünde veya tamamında faaliyetin durdurulacağı, bu müeyyide Bakanlık tarafından verilecekse faaliyet durdurma görevinin Valiliklere verilmesinin hukuk mantığı ve kamu yararıyla bağdaşmadığı, düzenlemenin bu haliyle uygulamada karışıklıklara sebebiyet vereceği, nitekim böyle bir faaliyet durdurma kararına karşı kanun yollarına başvuracak özel hastanelerin davayı Bakanlığa mı yoksa Valiliğe mi yönelteceği, yetkili mahkemenin hangisi olacağı gibi bir çok soruna ve karışıklığa sebeb olacağı, kaldı ki kararı veren Bakanlık ise Valilik olurunun aranamayacağı; **42. maddesinin 7. fıkrası yönünden,** "komisyonca uygun görülen sürede kontrol denetimi yapılır." ifadesinin de keyfi uygulamaların önünü açtığı, komisyon tarafından uygun görülen sürenin ne olacağı, bu kararı neye göre vereceğinin belirsiz olduğu; **43. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendi yönünden,** kuralın, "fazla yatak ücreti alamazlar" şeklinde düzenlenmesi gerekirken, fazla ücret alamazlar şeklinde düzenlendiği, bendin bu halinin lafzından özel hastanelerin yatan hastadan yatak ücreti dışında hiçbir ameliyat ücreti, muayene, tahlil ve tetkik ücreti alamayacağının anlaşıldığı; **43. maddesinin 1. fıkrasının (l) bendi yönünden,** 5510 sayılı Kanun'un hekimlere verdiği 4/a veya 4/b statüsündeki çalışmalarıyla ilgili seçimlik haklarının yönetmelik yoluyla engellenemeyeceği, özel hastanelerin hekimlerle, hizmet alım sözleşmesi akdetmelerinin engellenmesinin normlar hiyerarşi göz önünde bulundurulduğunda mümkün olmadığı; **43. maddesinin 1. fıkrasının (ö) bendi yönünden,** Bakanlığın SGK mevzuatını denetleme yetkisinin olmadığı, ancak iptali istenen bentte yer alan "ilgili mevzuatı gereği ilave ücret alınmayacak sağlık hizmetleri"

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

ibaresi ile SGK mevzuatında yer alan ilave ücret alınamayacak sağlık hizmetlerinin kastedildiğinin açık olduğu, SGK mevzuatına göre kardiyovasküler cerrahi, yoğun bakım, yeni doğan yoğun bakım, erişkin yoğun bakım gibi bölümlerde ilave ücret alınmasının yasaklandığı, ancak bu yasağın SGK ile sözleşmesi olan hastaneler için geçerli olduğu, Bakanlığın bu sözleşmeye taraf da olmadığı, her koşul ve şartta kamu yararının üstün tutulamayacağı, kamu yararının üstün tutulmasının temel şartının ölçülülük ilkesi olduğu ileri sürülmektedir.

DAVALININ_SAVUNMASI : Davalı tarafından, Yönetmeliğin **15. maddesinin 2. fıkrası yönünden,** kısıtlı insan gücünün kamu ve özel sektörün kendi içinde dengeli dağılımının sağlanmasının sağlığa ulaşımı kolaylaştıran faktörlerden olduğu, özel hastaneler bakımından planlama çalışmalarının, bu sağlık kuruluşlarının ruhsatlarına kayıtlı olan kadrolar üzerinden yapıldığı, davaya konu hüküm ile de özel hastane ile hekim arasında işçi-işveren ilişkisinin kurulması ile hekimin sorumluluğu söz konusu olan durumlarda özel hastanenin de sorumluluğunun sağlandığı ve hekimlerin ekonomik ve mesleki açıdan korunması ve herkesin bir insan hakkı olarak nitelikli sağlık hizmetine güven içinde erişebilmesinin hedeflendiği, dava konusu hüküm ile 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin 3. fıkrasına paralel olacak şekilde düzenleme yapıldığı, bu sebeple üst hukuk normuna, kamu yararı ve hizmet gereklerine uygun olan hükmün iptali isteminin reddine karar verilmesi gerektiği; **16. maddesinin 2. fıkrası yönünden,** özel hastaneler bakımından planlama çalışmalarının, sağlık kuruluşlarının ruhsatlarına kayıtlı olan kadrolar üzerinden yapıldığı, davaya konu hüküm ile de özel hastanenin kadro kapasitesinde bulunan ve fakat uzun süreli aktif olarak hizmet verilmeyen/verilemeyen kadroların ihtiyaç bulunan sağlık kuruluşları için planlanabilmesini sağlamanın amaçlandığı, kadro planlamalarının sağlık hizmetinin yurt sathında etkin ve verimli bir şekilde sunulmasının temin edilmesi amacıyla yapıldığı, düzenleme öncesinde verilen kadroların boş bırakılmakta ve hatta farklı usul ve yöntemlerle bu kadroların ticari çıkar sağlamak amacıyla kullanılmakta olduğu, bu durumun planlamanın amacına ulaşmasına mani olduğu, düzenleme ile özel hastanelere tahsis edildikten sonra boş bırakılan, başka bir ifade ile hekim çalıştırılmayan bu kadroların ticarete konu edilmesinin önlenmesi ve planlamanın amacına ulaşmasının temini ve ihtiyaç olan yerlerde ve ihtiyaç olan branşlarda “herkesin” bir insan hakkı olarak nitelikli sağlık hizmetine güven içinde erişebilmesinin hedeflendiği, planlama hükümleri ve hizmet gereklerine uygun olan ve atıl kapasiteyi önlemeye yönelik hükmün iptali isteminin reddine karar verilmesi gerektiği; **16. maddesinin 3. fıkrası yönünden,** 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin uygulanmasına ilişkin esasların Bakanlıkça belirleneceği ifade edilmek suretiyle, tabiplerin “her bir bent kapsamına giren” kuruluşlarda “ne şekilde çalışacağı” konusunda Bakanlığa açık düzenleme yetkisi ve görevi verildiği, Kanun’un verdiği “en fazla iki sağlık kurum ve kuruluşunda çalışma” hakkının, tamamen istedikleri yerlerde ve istedikleri çalışma usulünü tercih ederek kullanabileceklerini istisnasız kabul etmenin hukuk Devleti ilkesine, idarenin yürüttüğü hizmetler bakımından kaynağını Anayasa ve kanunlardan alan düzenleme yapma yetkisine,

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

kamu hizmetinin mahiyet ve niteliğine, eşitlik ilkesine, belirlilik ilkesine, Anayasa'nın 56. maddesine, sağlık hizmetleri ile ilgili temel ilkeler ve esaslar getiren 3359 sayılı Kanun'a, uygun düşmeyeceği, yine Kanun'un 12. maddesinin 2. ve 3. fıkralarında, tabiplerin "çalışma şekli"ne dair bir düzenleme getirilmediği, dolayısıyla, çalışma şekillerinin tam zamanlı (kadrolu çalışma şekli tam zamanlıyı da kapsamaktadır) veya kısmî zamanlı (kadro dışı geçici çalışma şekli de esasen kısmî zamanlıdır) mı olacağının ve kaç yerde çalışılabileceğinin Yönetmelik ile belirlenmesinin, sağlık hizmetlerinin kaliteli, ulaşılabilir ve süreklilik arz eden niteliği gereği Kanun'a aykırılığından bahsedilemeyeceği, öte yandan tabiplerin, özel sağlık kuruluşlarında dilediği şekilde ve kadro dışı geçici olarak çalışmasının önüne geçilmesinin, ülke genelinde sağlık insan kaynağının hizmette etkinlik, verimlilik ve süreklilik sağlayacak şekilde planlanması açısından bir gereklilik arz ettiği, aksi bir durumun Danıştay Onuncu Dairesi'nin 09/11/2010 tarihli ve E.2008/8137, K.2010/8938 sayılı kararıyla hukuka uygun bulunan "planlama"yı etkisiz kılacağı, dava konusu düzenlemeyle, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin maksadına uygun olarak hangi tabibin nerede, hangi zaman diliminde çalıştığı, hangi işlemi yaptığı, kayıt altına alınıp alınmadığı, başka tabibin adına işlem yapılıp yapılmadığı, dolayısıyla da kimin sorumluluğu altında işlem yapıldığının denetlenebilir olmasının amaçlandığı, 1500'ün üzerinde hekimin kadrolu çalıştığı ilden başka bir ilde kadro dışı çalıştığı, bunun da planlamayı işlevsizleştirdiği ve kadrolu bulunulan ildeki vatandaşların sağlık hizmetine erişimlerini engellediği değerlendirilerek mesleğin aynı il içerisinde kadrolu ve kadro dışı çalışma şeklinde sağlık kuruşunda icra edilebileceğine ilişkin hüküm getirildiği; **21. maddesinin 5. fıkrası yönünden**, acil sağlık hizmetlerinin yurt sathında eşit, ulaşılabilir, kaliteli, süratli ve verimli olarak yürütülmesini sağlamak maksadıyla, sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti ile ilgili olan bütün kurum ve kuruluşların uymakla mükellef oldukları esaslar ile bu kuruluşlar arasında koordinasyon temin edilmesine ve Bakanlık tarafından yürütülecek olan acil sağlık hizmetlerinin sevk ve idaresine dair usul ve esasları belirlemek amacıyla Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinin hazırlandığı, söz konusu Yönetmeliğin 15. maddesinde yataklı tedavi kuruluşları bünyesinde yer alan acil servislere ilişkin düzenlemelere yer verildiği, ayrıca, yataklı sağlık tesislerinde acil servislerin, çağın gerekleri ile günümüz ihtiyaç ve beklentilerine uygun olarak geliştirilmesi, personel ve hizmet kıstasları ile fiziki şartların, tıbbi teknoloji ve donanımın asgari standartlarının belirlenmesi, hastane öncesi acil sağlık hizmetleriyle etkin olarak koordinasyonun sağlanması, yataklı sağlık tesisinin statüsüne, hizmet verilen bölgenin ihtiyaç ve şartlarına göre seviyelendirilmesi, triyaj işlemleri, tedavi süreçleri ile konsültasyon, yatış, sevk ve nöbet hizmetlerine ilişkin usul ve esasları belirlemek amacıyla Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in yayımlandığı, söz konusu Tebliğin 2. maddesinde, ağız ve diş sağlığı hastaneleri ve merkezleri hariç olmak üzere kamu, özel ve üniversitelere ait tüm yataklı sağlık tesisleri ile buralarda görev yapan personeli kapsayacağının, yine özel sağlık tesisleri ile vakıf üniversitelerine ait hastanelerin, mülga Özel Hastaneler Yönetmeliğinin acil ünite ve servislere ilişkin hükümleri saklı kalmak kaydıyla bu Tebliğ hükümlerine tâbi olduğunun

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

kurala bağlandığı, dava konusu hüküm ile özel hastanelerin acil sağlık hizmeti sunumunu belirleyen ilgili mevzuat hükümlerine uymak zorunda olduklarının açık ve net olarak düzenlendiği, bu yönüyle dava konusu hükmün üst hukuk normlarına ve ikincil mevzuata uygun olduğu; **33. maddesi yönünden**, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Kanun'un 3. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendi, 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu'nun 28. maddeleri ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355. maddesinin 1. fıkrasının (ç) bendi hükümleri uyarınca özel hastanelerde yatan hastalardan yatak sınıflarına göre gündelik yatak ücreti alınmasına ilişkin usul ve esasları belirleme görev ve yetkisinin Bakanlığa tevdii edildiği, dava konusu Yönetmelik hükmünün de bahsi geçen mevzuat hükümlerine uygun düzenleme içerdiği, hükümde üst hukuk normlarına, kamu yararı ve hizmet gereklerine aykırılık bulunmadığı; **42. maddesi yönünden**, sağlık personelinin hastanın durumun gerektirdiği modern tıbbi bilgi ve teknolojilerin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulması, tedavisinin yapılması, bakımının sunulmasının sağlanması ve sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuata, etik kurallara ve Hasta Hakları Yönetmeliği hükümlerine uygun şekilde davranmak zorunda olduğunun ilgili mevzuatta kurala bağlandığı, ayrıca başta Anayasa olmak üzere 3359 sayılı Kanun, 2219 sayılı Kanun, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ve ilgili diğer Kanunlar ile ikincil düzenleme olan Hasta Hakları Yönetmeliği ve sair mevzuat hükümleri de gözetilerek özel hastanelerde sunulan sağlık hizmetinin Bakanlıkça belirlenmiş tıbbi endikasyonlara veya uygulamalara uygunluğunun tespiti amacıyla gerektiğinde denetim yapılması yolunda davaya konu düzenlemenin yapıldığı, belirtilen amaca ise, denetimin ilgili uzman hekimlerden oluşan komisyon marifetiyle ancak endikasyon denetimi yapılması suretiyle ulaşılacağı açık olduğundan, düzenlemenin üst hukuk normlarına, kamu yararına ve hizmet gereklerine uygun olduğunun görüleceği; **43. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendi yönünden,** 3359 sayılı Kanun'un 3. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendi, 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu'nun 28. maddesi ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355. maddesinin 1. fıkrasının (ç) bendi hükümleri uyarınca özel hastanelerde yatan hastalardan yatak sınıflarına göre gündelik yatak ücreti alınmasına ilişkin usul ve esasları belirleme görev ve yetkisinin Bakanlığa tevdii edildiği, 2219 sayılı Kanun'un 28. maddesi uyarınca özel hastaneler tarafından, yatak sınıfına bağlı olarak Bakanlıkça uygun görülen gündelik ücretten fazla miktarda ücret alınamayacağının kurala bağlandığı, dava konusu hüküm ile ilgili mevzuat hükümlerine uygun düzenleme yapıldığı, üst hukuk normlarına, kamu yararı ve hizmet gereklerine aykırılık bulunmadığı; **43. maddesinin 1. fıkrasının (l) bendi yönünden,** özel sağlık kuruluşlarında verilecek hizmetin standartlarının belirlenmesi konusunda Bakanlığın yetkili olduğu, davaya konu hüküm ile özellikle hastane faaliyet izin belgesinde yer alan uzmanlık dallarındaki klinik hizmetlerin hastane sahipliğince yürütülmesinin hizmetin etkin ve verimli yürütülmesi, aksamaların yaşanmaması, denetimi ve takibi için gerekli bir şart olduğunun değerlendirildiği ve bu hizmetin 3. kişiler eliyle gördürülmesinin yasak olduğunun açıkça kurala bağlandığı, Yönetmeliğin dava konusu 15. maddesinin 2. fıkrasında sağlık personelinin özel hastane kadrosunda sözleşme ile personel çalışma belgesi düzenlenerek çalışabileceğinin kurala

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

bağlandığı, dolayısıyla sağlık kuruluşunda çalışma belgesi düzenlene personelin çalışmasının esas olduğu, Yönetmeliğin hizmet alımına izin verdiği hizmetlerin bu kişiler eliyle sunulmasının istisnai bir durum olduğu, düzenlemede üst hukuk normlarına, kamu yararı ve hizmet gereklerine aykırılık bulunmadığı, aksi durumun kabulünün Bakanlıktan çalışma izni alınmadan, sadece mesleğin kimler tarafından icra edilebileceğini, başka bir ifadeyle kişi bakımından yetkiyi düzenleyen kurallarla kifayet edilerek resen meslek icrasına başlanmasının kamu sağlığının tehdit edebileceğinin açık olduğu; **43. maddesinin 1. fıkrasının (ö) bendi yönünden,** ilave ücret alınmayacak hallerde, sağlık kurum ve kuruluşlarına müracaat eden hastalara en iyi şartlarda, hizmet bütünlüğü içerisinde, süratli, adil, eşit, ulaşılabilir, etkin ve kaliteli sağlık hizmeti sunulması esnasında, sağlık hizmetinin sunumunda aksaklık, eksiklik olması veya kurallara uyulmaması halinde telafisi mümkün olmayan sonuçları önlemek maksadıyla düzenleme yapıldığı, Bakanlığın temel amacının hasta ve çalışan güvenliğini tesis ederek sağlık kurumlarında kaliteli hizmet sunumunu sağlamak olduğu belirtilerek, davanın ve yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği savunulmaktadır.

DANIŞTAY TETKİK HAKİMİ :

DÜŞÜNCESİ : Dava konusu 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 16. maddesinin 3. fıkrasında yer alan "aynı ilde" ibaresi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulü; 15. maddesinin 2. fıkrası, 16. maddesinin 2., 3. fıkrasında yer alan "aynı ilde" ibaresi haricindeki kısımları, 21. maddesinin 5. fıkrası, 42. maddesi, 43. maddesinin 1. fıkrasının (e), (l) ve (ö) bentleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği düşünülmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Karar veren Danıştay Onuncu Dairesince, davalı idarenin ara kararı cevabı alındıktan veya ara kararına cevap verme süresi geçtikten sonra incelenmesine karar verilen yürütmenin durdurulması istemi, ara kararı cevabının geldiği görülmekle yeniden incelendi, gereği görüşüldü:

İNCELEME VE GEREKÇE :

MADDİ OLAY :

Dava; 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 15. maddesinin 2. fıkrasının, 16. maddesinin 2. ve 3. fıkralarının, 21. maddesinin 5. fıkrasının, 33. maddesinin, 42. maddesinin, 43. maddesinin 1. fıkrasının (e), (l) ve (ö) bentlerinin iptaline ve yürütmesinin durdurulmasına karar verilmesi istemiyle açılmıştır.

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

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 tüzelkişileri 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 ulaşana 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 Bakanlığından 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

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

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.

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

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

Ayrıca **2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu'nun 1. maddesinde,** "Devletin resmi hastanelerinden ve hususi idarelerle belediye hastanelerinden başka yatırılarak hasta tedavi etmek veya yeni hastalık geçirmişlerin zayıfları yeniden eski kuvvetlerini buluncaya kadar sıhhi şartlar içinde beslenmek ve doğum yardımlarında bulunmak için açılan ve açılacak olan sağlık yurtları 'hususi hastaneler' den sayılır. Bunların açılma, kullanma, kapanma şartları bu kanunun hükümlerine bağlıdır." hükmüne yer verilmiş; **3. maddesinde,** özel hastanelerin Sağlık Bakanlığının izni ile açılabileceği, bu iznin verilmesi için yetkili kişilerce Valiliklere başvuruda bulunacağı belirtilmiş, başvuru kapsamında dilekçeye eklenmesi gereken evraklar sayılmış; **21. maddesinde,** "Hususi hastanelerin yapacakları hizmetlere göre nevileri ve her birinin idare şekilleri ve muhakkak bulunması lazımgelen sıhhi ve tıbbi eşya, alet ve ilaçların cinsleri ve en aşağı bulunması şart olan miktarları, hastane yapılarının sıhhi şart ve vasıfları ve iç taksimleri, fenni kayıtların tanzim ve muhafazası, hekimlerin ve müstamdemlerin kadrosu, hastaların kabul ve muayeneleri ve cerrahi ameliyeden evvel müşahede kağıdına kaydı icap eden hususlar, bu kanunun neşrinden sonra, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince tanzim edilecek bir yönetmelik ile tayin olunur." hükmü yer almıştır.

Anılan mevzuat hükümleri çerçevesinde, etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere, özel hastanelerin hizmet, tıp teknolojisi, tesis ve personel standartlarının belirlenmesine, teşkilatlandırılmasına, planlamasına ve bunların açılmalarına, faaliyetlerine, kapatılmalarına ve denetimlerine ilişkin usul ve esasları düzenlemek amacıyla hazırlanan **Özel Hastaneler Yönetmeliği** 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Öte yandan, **2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinin 2. fıkrasında,** idari işlemin uygulanması halinde telafisi 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) 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 16. maddesinin 3. fıkrası yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin 16. maddesinin 3. fıkrasında, planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşunda çalışan tabip/uzman tabipler ve diş tabiplerinin, Bakanlığın istihdam planlamaları gereğince, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesine uygun olmak kaydıyla aynı ilde kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşu dışında planlama kapsamındaki bir özel sağlık kuruluşunda daha kadro dışı geçici çalışabileceği kuralına yer verilmiştir.

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

Davacı tarafından, hekimlerin birden fazla yerde çalışabilmesi hakkına yönelik hem çalışılabilecek sağlık kuruluşu sayısı hem de birden fazla çalışmanın aynı il sınırları içerisinde olması şeklindeki sınırlamaların hukuka aykırı olduğu ileri sürülmüştür.

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, diş 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, diş 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) 16. maddesinin 3. fıkrasının "aynı ilde" ibaresi dışında kalan kısımlarının 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 Özel Hastaneler Yönetmeliği 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.

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

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 tabibin kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşu dışında planlama kapsamındaki bir özel sağlık kuruluşunda daha 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 anlaşılmakla 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 değişiklik ile, 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, Yönetmeliğin 16. maddesinin 3. fıkrasının "aynı ilde" ibaresi dışında kalan kısımları yönünden, yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği sonucuna varılmıştır.

b) 16. maddesinin 3. fıkrasında 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 özel sağlık kuruluşu dışında bir özel sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilmesinin tabibin kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşunun bulunduğu il ile sınırlandırıldığı, bir başka ifade ile, hekimin kadrolu çalıştığı özel 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 kısalığı nedeniyle hastaların hekime erişiminde ciddi

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

sıkıntılar yaşandığı, dava konusu düzenleme ile bu durumun önüne geçilmesinin amaçlandığı belirtilmiş, ancak uygulamada yaşanan aksaklıklara ilişkin somut bir bilgi belge de dosyaya sunulmamıştır.

Günümüz şehir yerleşimleri, ulaşım imkanları, bazı yerleşim yerlerinin bağlı bulundukları ilden ziyade komşu ile yakın olması, tıbbi teknolojideki gelişmeler dolayısıyla sağlık hizmetinin mekândan ve coğrafyadan bağımsız olarak sunulabilmesi (robotik cerrahi gibi) v.b. hususlar düşünüldüğünde hekimlerin hizmet sundukları hastaların yalnızca bulunduğu il ile sınırlı olmadığı, 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 ile gelmelerinden ziyade hekimlerin söz konusu hastaların bulunduğu ilde hizmet vermesinin, hastanın hekime erişimini ve sağlık hizmetinin sunumunu kolaylaştıracağında, bunun da hizmetin gerekleri ve kamu yararına uygun olacağında şüphe bulunmamaktadır.

Bu durumda, hekimin birden fazla yerde çalışmasını kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşunun bulunduğu il ile sınırlayan, bu il haricindeki başka bir ilde bulunan özel 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 idareye tanınan takdir yetkisinin hukuka uygun kullanılmadığı sonucuna varılmıştır.

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

Bu nedenle, Yönetmeliğin dava konusu 16. maddesinin 3. fıkrasında yer alan "aynı ilde" ibaresinin yürütmesinin durdurulması gerekmektedir.

2) 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 15. maddesinin 2. fıkrası, 16. maddesinin 2. fıkrası, 21. maddesinin 5. fıkrası, 33. maddesi, 42. maddesi, 43. maddesinin 1. fıkrasının (e), (l) ve (ö) bentleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Anılan düzenlemeler yönünden, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinde yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için öngörülen koşulların bu aşamada 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, 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 16. maddesinin 3. fıkrasında yer alan "aynı ilde" ibaresinin **oy çokluğuyla YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASINA,**

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

2. Davacının yürütmenin durdurulması isteminin **KISMEN REDDİ ile,** 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 15. maddesinin 2. fıkrası, 16. maddesinin 2. fıkrası ve 3. fıkrasının "aynı ilde" ibaresi dışında kalan kısımları, 21. maddesinin 5. fıkrası, 33. maddesi, 42. maddesi, 43. maddesinin 1. fıkrasının (l) ve (ö) bentleri yönünden **oy birliğiyle,** Yönetmeliğin 43. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendi 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,** 31/12/2025 tarihinde karar verildi.

Başkan **Üye** **Üye** **Üye** **Üye**

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

T.C.
D A N I Ş T A Y
ONUNCU DAİRE
Esas No : 2025/817

.
.

(X)-KARŞI OY :

30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 43. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin "**Yasaklar" başlıklı 43. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendinde**, "Özel hastaneler, yatan hastalardan belirlenen gündelik yatak ücretinden fazla ücret alamazlar." kuralına yer verilmiştir.

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.

Diğer taraftan, hukuki güvenlik ve öngörülebilirlik ilkesi ile belirlilik ilkesi, Anayasa'nın 2. maddesinde yer alan hukuk devleti ilkesinin ön koşullarındandır. Bu ilkelere göre, düzenleyici işlemlerin öngörülebilir olması, hem kişiler hem de idare yönünden herhangi bir duraksamaya ve kuşkuya yer vermeyecek şekilde açık, net, anlaşılır ve uygulanabilir olması, benzer konuda düzenleme getiren normlar arasında çelişki bulunmaması gereklidir.

Bu kapsamda, sağlık ve yaşam hakkını doğrudan ilgilendiren düzenlemelerin sınırlarının belirli ve öngörülebilir olması hukuk devleti ilkesinin bir gereğidir.

Davacı tarafından dava konusu kuralın "fazla yatak ücreti alamazlar" şeklinde düzenlenmesi gerektiği, ancak "fazla ücret alamazlar" şeklinde düzenlendiği, bendin bu halinin lafzından, özel hastanelerin yatan hastadan yatak ücreti dışında hiçbir ameliyat ücreti, muayene, tahlil ve tetkik ücreti alamayacağının anlaşıldığı ileri sürülerek anılan düzenlemenin iptali ve yürütülmesinin durdurulması istenilmiş; davalı idarece verilen savunma dilekçesinde, söz konusu madde metninden ne anlaşılması gerektiği (gündelik yatak ücretinden fazla bir yatak ücretini mi, yoksa gündelik yatak ücreti haricinde hiçbir ücret mi alınamayacağı) konusunda herhangi bir açıklamaya yer verilmemiştir.

Bu durumda, özel hastanelerin yatan hastalardan belirlenen gündelik yatak ücretinden fazla ücret alamayacakları şeklindeki düzenlemenin, özel hastanelerin yatan hastalardan gündelik yatak ücretinden fazla bir yatak ücretini mi, yoksa gündelik yatak ücreti haricinde hiçbir ücret mi alamayacakları konusunda belirsiz olduğu, açık, net ve anlaşılır olmadığı, dolayısıyla düzenlemenin bu yönüyle belirli olmadığı gibi eksik düzenleme içerdiği görülmektedir.

Açıklanan nedenlerle, dava konusu düzenlemede hukuka uyarlık bulunmadığı ve bu haliyle uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zarara sebebiyet vereceği sonucuna varılmış olup, Yönetmeliğin 43. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendine yönelik yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne karar verilmesi gerektiği oyuyla Daire kararının aksi yöndeki bu kısmına katılmıyorum.

Üye

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

(XX)-KARŞI OY :

30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 16. maddesinin 3. fıkrasında yer alan "aynı ilde" ibaresi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin 16. maddesinin 3. fıkrasında, planlama kapsamındaki sağlık kuruluşunda çalışan tabip/uzman tabipler ve diş 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 daha kadro dışı geçici çalışabileceği kuralına yer verilmiştir.

Davacı tarafından, hekimlerin birden fazla yerde çalışabilmesi hakkına yönelik olarak hem çalışılabilecek sağlık kuruluşu sayısına hem de birden fazla çalışmanın aynı il sınırları içerisinde olması zorunluluğuna ilişkin hukuka aykırılık iddialarında bulunulduğu görülmektedir.

Yukarıda yer verilen 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesi, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi ve bu düzenlemelere dayanılarak çıkarılan Özel Hastaneler Yönetmeliği 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 kuruluşu dışında bir sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilmesi, tabibin kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşunun bulunduğu il ile sınırlandırılmıştır.

Davalı idare tarafından, dava konusu düzenleme öncesinde uygulamada hekimlerin kadrolarının bulunduğu il dışındaki yerlerde çalışmaları ve kadrolu çalıştığı sağlık kuruluşunda 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" ibaresinin, idari yargı

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin

denetiminde ölçü norm olarak kullanılan temel ilkelerden biri olan "ölçülülük ilkesi" açısından da değerlendirildiğinde, dava konusu düzenlemenin tabip 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 ölçülülük 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.

.

Üye **Üye**

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden da4k745 - N+p8Qbv - QVLM+cX - 339H58= ile erişebilirsin