T.C.
D A N I Ş T A Y
ONUNCU DAİRE
Esas No : 2025/1597

DAVACI VE YÜRÜTMENİN DURDURULMASINI İSTEYEN :
VEKİLİ :

DAVALI :
VEKİLİ :

İSTEMİN KONUSU : 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin;

1-5. maddesinin 8. fıkrasının,

2- 7. maddesinin 2. fıkrasının,

3- 8. maddesinin 1. fıkrasının,

4-10. maddesinin 8. fıkrasının,

5- 12. maddesinin 1. ve 4. fıkrasının,

6- 15. maddesinin 4. fıkrasının son cümlesinin,

7- 16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresinin,

8- 24. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesinin,

9- 40. maddesinin 3. fıkrasının,

10- 43. maddesinin 1. fıkrasının (j) bendinin,

11- 44. maddesinin 1. fıkrasının (b) ve (c) bentlerinin,

12- 45. maddesinin 1. fıkrasının (d) bendinin,

13- Geçici 1. maddesinin,

14- Geçici 10. maddesinin,

15- "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 13., 20., 21. ve 68. satırlarının,

16- "Ek-2/b Özel Hastane Ruhsata Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 66. satırının,

iptali ve yürütmesinin durdurulması ile 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 11. maddesinin 4. fıkrasının iptali için somut norm denetimi yoluyla Anayasa Mahkemesine başvurulmasına karar verilmesi istenilmektedir.

DAVACININ İDDİALARI : Davacı tarafından, **3359 sayılı Kanun'un Ek 11. maddesinin 4. fıkrasına yönelik olarak**, Kanun'un bu fıkrasının Bakanlığa oldukça geniş bir takdir yetkisi tanıdığı, bu geniş ve soyut takdir yetkisinin özel hastanelerin mahvına sebebiyet verecek nitelikte olduğu, hastane bina ve donanımının Bakanlığın belirleyeceği standartlarda olmasının zorunlu olduğu, bu standartları belirleme yetkisinin keyfi biçimde

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

Bakanlığa verildiği, Kanun maddesinin Anayasa ve genel hukuk ilkelerine aykırı olduğu, bu sebeple somut norm denetimi yoluyla iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulmasına karar verilmesi gerektiği, öte yandan Yönetmelik maddeleri yönünden ise **Yönetmeliğin 5. maddesinin 8. fıkrası yönünden,** dava konusu düzenleme ile Türkiye'deki tüm özel hastanelere Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünden (TÜSKA) akreditasyon şartı getirildiği, ancak akreditasyonun ciddi bir maliyet gerektiren ve ihtiyari bir uygulama olduğu, akreditasyonun temel amaçlarından birisi olan rekabet avantajının dahi sağlanamayacağı bu illerde dahi söz konusu şartın zorunlu kılınmasının açıkça hukuka aykırı olduğu, öte yandan hali hazırda Sağlık Bakanlığının SKS (Sağlıkta Kalite Standartları) akreditasyonunun da mevcut olduğu, dolayısıyla Bakanlığın zaten halihazırda SKS kapsamında kalite denetimi yaptığı, dolayısıyla kendi bünyesindeki teşkilat ile kamu yararını sağlayabilecek iken bunun yerine özel hastanelere ciddi bir mali yük oluşturacak biçimde düzenleme yapılmasının ölçülülük ilkesine aykırı olduğu, Türkiye'deki birçok özel hastanenin başkaca akreditasyon kuruluşlarından alınmış belgelerinin bulunduğu, dava konusu düzenleme ile o belgelerin de hiçbir öneminin kalmadığı, ayrıca, düzenleme ile sadece özel hastanelere akreditasyon şartının getirilmesinin, özel hastaneler ile kamu hastaneleri arasındaki rekabeti de ciddi anlamda kısıtlayacağı ve rekabet hukukuna aykırılık teşkil edeceği, öte yandan, maddenin son cümlesinde, Bakanlıkça akreditasyon belgesi olmayan hastanelerin her yıl Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) bildirileceğinin düzenlendiği, ancak söz konusu cümlenin amacının anlaşılamadığı, bu cümleyi makul ve geçerli kılan hiçbir düzenleme olmadığı gibi dayanak mevzuat olarak da hiçbir düzenlemenin bulunmadığı, TÜSKA akreditasyonu almamış sağlık kuruluşlarının SGK'ya bildirilmesinin hiçbir amaca hizmet etmediği, cümlenin amaç unsuru yönünden sakat olduğu; **7. maddesinin 2. fıkrası yönünden**, Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre kurulmuş bir şirkette ıskatın şartlarının sınırlı olarak sayıldığı, bunlar arasında madde metninde belirtilen suçlardan hüküm giymek halinin olmadığı, dolayısıyla, çok küçük pay oranına sahip bir hissedarın bile böyle bir suç işlemesi halinde ortaklıktan çıkartılmasının ticaret hukukuna göre mümkün olmadığı, iptali istenen yönetmelik maddesiyle, özel hastanelere hukuken yerine getirmeleri mümkün olmayan bir yükümlülük ve müeyyide getirildiği; **8. maddesinin 1. fıkrası yönünden,** 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 kamu hastaneleri lehine ancak özel hastanelerin 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 hastanelerin 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, KDK ilke kararları doğrultusunda ülke çapında her bir il bazında özel hastanelere verilebilecek yatak kapasitesi, özellikli

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

merkez, ünite, tıbbi cihaz ile uzmanlık dalları ve kadro sayıları belirlendiği, ancak bu ilke kararların hiçbir zaman ilan edilmediği, ilan edilmek bir kenara, özel hastanelerle 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; **10. maddesinin 8. fıkrası yönünden**, madde tümüyle incelendiğinde, ruhsatlandırma için öncelikle Bakanlığa başvuru evrakının ibraz edileceği, ardından müşterek teknik raporun düzenleneceği, sonrasında dosyanın Bakanlığa uygunluk için gönderileceği, uygunluk verilmesi halinde ise ruhsat belgesi düzenleneceğinin anlaşıldığı, ruhsatlandırma için uygunluğun müşterek teknik raporla beraber tasdik edilmesi halinde sadece Bakanlığın buna onay verme sürecinin kaldığı, başka bir deyişle, ruhsat talep eden şirketlerin yüksek bedelle yatırımlar yaparak neredeyse tamamen ruhsatlandırmaya uygun bir aşamaya hastaneyi getirmiş olacağı, iptali istenen fıkra hükmünde, eksikliğin yahut uygunsuzluğun teknik rapordan sonra dahi ortaya çıkması halinde aynı maddenin 1. fıkrasında belirtilen ruhsatlandırma süresinin uzamayacağının düzenlendiği, müşterek teknik rapor aşamasından geçerek uygunluk alan bir özel hastanenin ruhsatlandırılması için eksik belge kalmasının, geriye ancak ve ancak usuli ve formalite icabı birtakım belgelerin kalması demek olduğu, bu kadar çok şartı yerine getirmiş, müşterek teknik rapordan uygunluk almış bir özel hastanenin salt birtakım usuli evrak eksikliği oluşması nedeniyle ruhsat süresinin uzatılmaması ve ruhsat hakkını kaybetmesi oldukça ölçüsüz ve kamu yararı içermeyen bir düzenleme olduğu, en azından, teknik raporun uygunluğundan sonraki eksiklikler için sürenin uzatılmasına cevaz veren bir düzenleme yapılması gerekirken, düzenlemenin bu haliyle oldukça ölçüsüz, kamu yararından yoksun ve çok ciddi mağduriyetler yaratmaya gebe olduğu; **12. maddesinin 1. fıkrası yönünden**, 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 hastane taşınması ve birleştirilmesinin yasaklandığı, bu düzenlemenin, Yönetmeliğin 8. maddesi ve Bakanlık politikalarıyla çelişki içerisinde olduğu, ayrıca kamu yararı tesis edecek hiçbir yanının olmadığı, **aynı maddenin 4. fıkrası yönünden,** 100 yataklı ve kapasitesini 250 yatağa çıkarmak isteyen bir özel hastanenin bu kapasite artışını başka özel hastanelerle birleşme yoluyla sağlamak istemesi halinde eş zamanlı olarak birden fazla özel hastaneyle birleşmek durumunda olacağı, örneğin, 80 yataklı bir özel hastaneyle birleşme talebinde bulunulmuş, aynı zaman diliminde 70 yataklı bir özel hastanenin satıldığını öğrenen ve burayı da bünyesine katmak isteyen bir özel hastane, bu düzenleme nedeniyle eş zamanlı olarak birleşme talebinde bulunamayacağı, dolayısıyla ticari yönden birçok fırsat kaçırmış olacağı ve düzenleme nedeniyle mağdur

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

olacağı, düzenlemenin kamu yararına hiç bir katkısının bulunmadığı; **15. maddesinin 4. fıkrasının son cümlesi yönünden,** 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 yapılacağının da düzenlemediği, 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; **16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresi yönünden**, iptali istenen bu düzenleme ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanun yok sayılarak hukuksuz bir kısıtlama yoluna gidildiği ve bu hakkın sadece vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan özel hastanelere verildiği, düzenlemenin anılan Kanun'a tamamen aykırı olduğu, öte yandan düzenlemenin bu haliyle amaç yönünden de sakat olduğu, düzenleme ile temin edilecek bir kamu yararının da mevcut olmadığı; **24. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesi yönünden**, bir muayenehane tabibinin bir özel hastane ameliyathanesini kullanması ve hastanın malpraktis nedeniyle vefat etmesi durumunda özel hastanenin hukuki ve cezai sorumluluğuna ilişkin düzenlemelerin ancak ve ancak Kanun ile yapılabileceği, bu durumun ise Türk Borçlar Kanunu ve Türk Ceza Kanunu'nun kapsamına giren konular olduğu, Bakanlığın bu konularda takdir ve inisiyatif yetkisinin bulunmadığı, düzenlemenin idari işlemin temel unsurlarından olan yetki yönünden sakat olduğu, Bakanlığın yetkisi olsa dahi, bu düzenlemenin hukuka ve Yargıtay yerleşik içtihatlarına aykırı olduğu, zira özel hastanelerin malpraktisten sorumluluklarının kusursuz sorumluluk esasına dayandığı ve kaynağını adam çalıştıranın sorumluluğu hükümlerinden aldığı, muayenehane tabibi özel hastanenin çalışanı olmadığı için kusursuz ve müştereken sorumluluk esasının uygulanamayacağı, düzenlemenin genel hukuk ilkelerine de aykırı olduğu; **40. maddesinin 3. fıkrası yönünden**, iptali istenen fıkrada hasta hakları ihlalinin yapıldığı tespit edilen birimin faaliyetinin durdurulacağının belirtildiği, ancak hasta haklarının tanımının yapılmadığı, bu nedenle özel hastanelerin mesul tutulacağı fiilin belirsiz olduğu, bunun belirlilik ilkesinin ihlali niteliğinde olduğu, Yönetmeliğin dayanak maddesinde de bu hususla alakalı herhangi bir dayanak mevzuattan bahsedilmediği, düzenlemenin ayrıca hakkaniyete 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 hastaneye böyle bir durumda kişiyi işten çıkarma ve hasta ile iletişime geçerek gereklilikleri yerine getirme fırsatı tanınması gerektiği, en azından düzenleme ile böyle bir durumda hastaneye hasta haklarına ilişkin

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

uygun şartların sağlanması için bir süre verilmesinin daha ölçülü ve makul olacağı, hastanenin kusursuz sorumlu kabul edilerek doğrudan müeyyide uygulanmasının hakkaniyete aykırı olduğu; **43. maddesinin 1. fıkrasının (j) bendi ile Yönetmeliğin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 13. satırı yönünden**, düzenleme ile taksirle işlenen suçların da kapsama alındığı, örneğin bir malpraktis durumu meydana geldiğinde Türk Ceza Kanunu'ndaki karşılığı taksirle yaralama/öldürme suçlarından herhangi bir hastane hekiminin hüküm giymesi durumunda işbu bent nezdinde müeyyide uygulanabileceği, oysa yalnızca kasten işlenen suçların kapsama alınması gerektiği, taksirle işlenebilecek suçlardan dolayı özel hastanelerin sorumlu tutulmasının hakkaniyete aykırı olduğu; **44. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendi yönünden,** iptali istenen bentte 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, **aynı fıkranın (c) bendi yönünden,** Yönetmeliğin 40. maddesinin 3. fıkrasının iptaline ilişkin ileri sürülen itirazların burada da aynen tekrar edildiği; **45. maddesinin 1. fıkrasının (d) bendi yönünden**, iptali istenen bentte yer alan ifadelerin muğlak, belirsiz ve geniş yorumlanmaya açık olduğu, zira hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek durumlardan anlaşılması gerekenin ne olduğu hiçbir şekilde belirtilmediği, aynı şekilde bendin geri kalan bölümlerinde de bu şekilde muğlak ifadelerin olduğu, kaldı ki hastanenin tamamında faaliyetinin durdurulmasına sebebiyet verecek mahiyette bir kabahatin somut ve detaylı şekilde belirtilmesi gerektiği, bu haliyle düzenlemenin uygulamada keyfiyete sebebiyet verecek nitelikte olduğu; **geçici 1. maddesi yönünden**, Yönetmeliğin 5. maddesinin 8. fıkrasına ilişkin itirazların bu kısım yönünden de tekrar edildiği; **geçici 10. maddesi yönünden**, iptali talep edilen iş bu maddenin Yönetmeliğin 16. maddesinin 2. 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 iadesinde 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, düzenleme bir kadro arz kısıtlaması anlamı taşıdığından, aslında kamu yararı yerine kamu zararı oluşturduğu, ayrıca, iptali istenen maddede, 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 hastanenin 3 yıl sonra da herhangi bir

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

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, kaldı ki; böyle bir yasaklamanın geçici madde ile değil asıl madde ile düzenlenmesinin gerektiği; **Yönetmeliğin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 20. satırı yönünden**, iptali istenen düzenlemenin dayanağını 3359 sayılı Kanun'un ek 11. maddesinin 4.fıkrasından aldığı, kanun koyucunun amacının, herhangi bir odada internet erişiminin yahut televizyonun olmaması halinde alt sınırı 100.000 TL olan fahiş bir tutarda cezai müeyyide uygulamanın önünü açmak olmadığı, iptali istenen bu satır ile internet erişimi, buzdolabı ve televizyon kadar basit konular için bile bu denli yüksek bedelli müeyyideler uygulanmak istenildiği, talep edilen bu fiziki şartların sağlık hizmetinin verimli biçimde sunulmasının temininden ziyade tüketici-hizmet satıcısı ilişkisi bakımından tüketiciye konforlu ve lüks bir hizmet sunulmasının temin edilmesine yönelik olduğu, bu sayılanların tamamen ihtiyari şartlar olduğu, düzenleme yapılarak zorunlu bir şart olarak özel hastanelere dayatılmasının ölçüsüz olduğu ve kabulünün mümkün olmadığı, ölçülülük ilkesinin ihlal edildiği; Yönetmeliğin **"Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 21. satırı yönünden**, iptali istenen satır ile özel hastanede refakatçilere de gece yatabilecekleri uygun bir yatak temin edilmesinin istendiği, satırda, "açılır refakatçi koltuğu veya çekyat" şartı getirildiği, refakatçiye açılır olmayan ama uyuyabileceği geniş bir koltuk temin edilebileceği, düzenlemenin bu haliyle, özel hastanenin, açılıp kapanabilir bir mekanizmaya sahip koltuğu olmadığı için çok ağır cezalar ödemek durumunda kalacağı, düzenlemede kamu yararı bulunmadığı gibi ölçülülük ilkesinin de ihlal edildiği, öte yandan kişisel eşya dolabının da tamamen lüks ve hasta konforunu temin etmeye yönelik olduğu, böyle bir şart getirilse dahi cezasının alt sınırının 100.000 TL olmasının ölçüsüz olduğu; **Yönetmeliğin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 68. satırı yönünden**, özel hastanede çalışan personelin yaka kartının bulunmasının sağlanmak istenmesinde hukuken bir problem olmadığı, ancak ulaşılmak istenen amaç ile müeyyide arasında orantısızlık ve ölçüsüzlük bulunduğu, zira yaka kartını bir mola esnasında çıkartmış bulunan bir personel nedeniyle 100.000 TL'den aşağı olmamak üzere idari para cezasıyla karşı karşıya kalınmasının basit bir kabahatin çok ağır cezalandırılması anlamını taşıdığı; **Yönetmeliğin "Ek-2/b Özel Hastane Ruhsata Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 66. satırı yönünden**, iptali istenen düzenlemede "yeterli miktarda çelik evye" ibaresinin mevcut olduğu, ancak yeterli miktarın ne olduğu konusunda hiçbir düzenleme bulunmadığı, düzenlemenin bu yönüyle hukuka aykırı olduğu, bu nedenle "Yeterli miktarda çelik evye bulunduruluyor mu?" cümlesinin iptali gerektiği belirtilerek, dava konu edilen düzenlemelerin iptalleri ve yürütmelerinin durdurulmaları gerektiği ileri sürülmektedir.

DAVALININ_SAVUNMASI : Davalı tarafından, **3359 sayılı Kanun'un ek 11. maddesinin 4. fıkrasına yönelik olarak**, Anayasa Mahkemesinin muhtelif kararlarında belirtildiği üzere kamu yararı amacını gerçekleştirmeye yönelik öngörülen yükümlülüklerin

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

yerine getirilmesini sağlamak ve yasaklanan fiillerin işlenmesini önlemek için hangi tür ve ölçekte idari yaptırım uygulanacağının kanun koyucunun takdir yetkisinde olduğu ve Kanun koyucunun bu konudaki takdirinin yerindeliğinin incelenmesinin, anayasal denetimin kapsamı dışında kaldığı, bununla birlikte, standartlara uyulmaması halinde idarî para cezası için takdir edilen asgarî ve azamî sınırların, mali yönden aşırı külfet yükleyecek parasal miktarlara tekabül edecek boyutlarda belirlenmediği, 3359 sayılı Kanun'un ek 11. maddesinin 4. fıkrası hükmünün ölçülülük ilkesine aykırı bir yönü bulunmadığından, davacının hükmün Anayasaya aykırı olduğu iddiasının ciddiye alınmaması gerektiği; Yönetmelik maddeleri yönünden ise, Yönetmeliğin **5. maddesinin 8. fıkrası yönünden,** 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 olunduğu, 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 olunduğu, 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 2. fıkrası yönünden**, Anayasa Mahkemesinin muhtelif kararlarında sağlık hizmetinin bir kamu hizmeti olduğunun vurgulandığı, Anayasanın 17. ve 56. maddeleri hükümleri çerçevesinde yaşama ve sağlık hakkının temini

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

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. fıkrası yönünden,** Anayasa'nın 5., 3359 sayılı Kanun'un 3. ve 9. maddeleri ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi hükümleri ile sağlık hizmetlerini planlama görevinin Bakanlığa verildiği, 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, 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 mesnedi bulunmadığı; **10. maddesinin 8. fıkrası yönünden**, ruhsatın, Bakanlıkça yapılan planlamalar kapsamında ihtiyaç olan yerlerde sağlık hizmeti sunumunun verilmesi amacıyla düzenlenmekte olduğu, planlama hükümlerine işlevsellik kazandırılmak maksadıyla dava konusu Yönetmelik maddesinin 1. fıkrasıyla ön izin belgesinin verildiği tarihten itibaren 3 yıl içerisinde ruhsatın alınmasının zorunlu olduğu, ancak temel üstü vizesi bulunan ve fakat 3 yıl içerisinde hastanesini tamamlayamayanlara 2 yıl ek süre verileceğinin hükme bağlandığı, dolayısıyla belirli koşulların varlığında ruhsatlandırma için beş yıla kadar süre öngörüldüğü, ön izin verilenlerin belirtilen süre içerisinde işlemlerini tam ve eksiksiz olarak tamamlamak yükümlülüğünün bulunduğu, bu durum bilinerek alınan ön izin sonrasında bir takım usulî eksikliklerin de belirtilen süre içerisinde tamamlanması gerektiği, netice itibarıyla işlerin sürüncemede kalmasını, belirtilen sürede sağlık hizmeti sunumuna başlanmasını ve yeni ihtilaflara sebebiyet verilmemesini teminen sevk olunan hükmün de hukuka ve kamu yararına uygun olduğu; **12. maddesinin 1. fıkrası yönünden**, Bakanlık tarafından ilin ihtiyacı gözetilerek faaliyette bulunmasına izin verilen özel hastanelerin il dışına taşınmasının uygun olmadığı değerlendirilerek bu fıkra hükmünün sevk olunduğu, **aynı maddenin 4. fıkrası yönünden,** bir özel hastanenin başka bir özel hastane ile birleşme talebi olumlu veya olumsuz sonuçlanmadan başka bir talepte bulunamayacağının hüküm altına alındığı, örneğin B hastanesinin A hastanesi ile birleşme talebi ile B hastanesinin C hastanesi bünyesinde birleşme talebinin eş zamanlı olarak yapılmasına ve olumlu değerlendirilmesi halinde her iki birleşme işleminin de eş zamanlı olarak yürütülmesine engel bulunmadığı, şu halde, planlama hükümleri çerçevesinde hizmetin devamlılığı ve birleşme taleplerinin takibinin sağlanmasına yönelik olarak sevk olunan hükümlerde de hukuka aykırılık bulunmadığı; **15. maddesinin 4. fıkrasının son cümlesi yönünden,** 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

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

içtihatları ile sabit olduğu, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin 3. fıkrasında tabiplerin, diş 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 alınacağının 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 karışımını olması gerekenin aksi yönde etkileyeceği, ilgili hekimin yan dal uzmanı olduğu halde ana dalında çalışmak istemesi durumunda bu defa yerine bir yan dal

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

uzmanının yetiştirilmesinin yıllar aldığı, bunun yanı sıra ana dalda yığılma olacağının da ayrı bir etki olarak karşılarına 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 arttırılmasının zorunlu olmasından dolayı, planlama yapılırken öncelikle yan dal uzmanlık eğitimi verilebilen Bakanlığa bağlı 3. basamak eğitim hastanelerinin ve üniversitelerin ihtiyaçlarının karşılanması gerektiği; **16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresi yönünden**, belirli bir alanda belirli mesleği icra yetkisinin kazanılmış olmasının, o mesleğin herhangi bir kurala bağlı olmaksızın icra edilebileceği anlamına gelmediği, Anayasa Mahkemesinin de 5947 sayılı Kanun hakkında verdiği kararında Devlete Anayasa'nın 56. maddesi ile verilen görevin gereği olarak, hekimlerin çalışma koşullarının bazı kayıtlara tabi tutulmasını Anayasa'ya aykırı bulmadığı, dolayısıyla konunun sadece meslek mensupları bakımından ve meslekî yetki kapsamında değerlendirilemeyeceği, hekimlerin ana dalda veya yan dalda çalışma haklarının ellerinden alındığı şeklinde de nitelendirilemeyeceği, nitekim, 2547 sayılı Kanun'da kurumsal sözleşme yoluyla kamu görevlisi statüsündeki profesör ve doçentlerin vakıf ile işbirliği yapan özel hastanelerde çalıştırılmasına imkân sağlanmış olmasının, plânlama hükümlerinin ve bireysel çalışma yasağının bertaraf edilmesinin gerekçesini oluşturamayacağı; **24. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesi yönünden**, dava konusu hüküm ile 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, ayrıca hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden asıl olarak müdahaleyi gerçekleştirecek olan hekimin sorumlu olduğu kabul edilmekle birlikte, müdahalenin ve tedavinin yapıldığı özel hastanenin de hastaya karşı hastalığın teşhis ve tedavisi için verilmesi gereken tıbbi hizmetten sorumlu olmasının, hastanın hastanedeki bakımının sağlanmasının, hastane organizasyonunun gerçekleştirilmesi ile sağlık hizmetinin gereği gibi ve tam olarak işletilmesinin amaçlandığı, aynı yönde düzenlemeye mülga Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin ek 5. maddesinin 1. fıkrasının 06/10/2022 yayım tarihli Yönetmelik ile değişik (ı) bendinde yer verildiği ve söz konusu hükmün iptali istemiyle Danıştay Onuncu Dairesi nezdinde Bakanlık aleyhine açılan davalarda, mezkûr hüküm bakımından hukuka aykırılık olmadığı yönünde karar verildiği; **40. maddesinin 3. fıkrası yönünden**, hasta

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

haklarının neler olduğuna ilişkin düzenlemelerin Hasta Hakları Yönetmeliğinde detaylı şekilde gösterildiği, bu durumda, özel hastanelerin kapsamında bulunduğu Hasta Hakları Yönetmeliğini bilmediklerinin kabulünün mümkün olmadığı gibi hasta haklarının neler olduğunu bilmedikleri yolundaki iddiaların da dinlenebilirliğinin bulunmadığı, 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 uygulanması; ihlalin yapıldığı birimin özel hastane faaliyetinde zorunlu birimlerden olması halinde ise bu birimin, uygun şartlar sağlanana kadar bir komisyonun gözetimi altında faaliyet göstermesinin öngörülmesi karşısında ölçülülük ilkesine aykırılık iddialarının da yerinde olmadığı; **43. maddesinin 1. fıkrasının (j) bendi ile Yönetmeliğin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 13. satırı yönünden**, Anayasanın 137. maddesinin 2. fıkrasında konusu suç teşkil eden emirin, hiçbir suretle yerine getirilmeyeceği; yerine getiren kimsenin sorumluluktan kurtulamayacağının hüküm altına alındığı, 3359 sayılı Kanunun 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 hastanelerde ilgili kanunlarca konusunun suç teşkil ettiği belirlenen tıbbi işlem yapılamayacağının izahtan vareste olduğu, bu çerçevede, örneğin özel hastanelerde 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 90. maddesindeki insan üzerinde deney suçu işlenemeyeceği, 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; **44. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendi yönünden,** bu hüküm ile faaliyet durdurma yaptırımı uygulanabilmesi için hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek, toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması şeklinde objektif kriter belirlendiği, bu durumların sağlık hizmetinin niteliği gereği tahdidi olarak sayılmasının olanaklı olmadığı, bu sebeple her somut olayın kendi içerisinde il sağlık müdürlüklerince yerinde değerlendirilmesi, bu yapılır iken de keyfi uygulamalara sebebiyet verilmemesi ve uygulama birliğinin sağlanmasını teminen Bakanlığın uygun görüşünün alınması koşulunun getirildiği, üst hukuk normlarına ve hizmet gereklerine uygun olan hükmün iptali isteminin reddine karar verilmesi gerektiği, **aynı fıkranın (c) bendi yönünden**, Yönetmeliğin 40. maddesinin 3. fıkrasına ilişkin açıklamalar doğrultusunda bu maddeye ilişkin iptal isteminin reddine karar verilmesi gerektiği; **45. maddesinin 1. fıkrasının (d) bendi yönünden**, özel hastanenin faaliyetinin eksiklikler giderilinceye kadar geçici olarak durdurulabilmesi için hadiselerin hastanenin tamamında hastaların tedavisini olumsuz etkilemesi, hizmetin devamının hasta sağlığını ve güvenliğini tehlikeye düşürmesi, hizmetin

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

derhal durdurulmasını gerektirmesi, acil ve telafisi güç durumlara sebebiyet vermesi gerektiği, sağlık hizmetinin niteliği gereği bu durumların tek tek sayma yoluyla belirlenebilmesinin olanaklı olmadığı, bu itibarla her somut olayın kendi içerisinde il sağlık müdürlüklerince yerinde değerlendirilmesi, bu yapılır iken de keyfi uygulamalara sebebiyet verilmemesi ve uygulama birliğinin sağlanmasını teminen Bakanlığın kararının alınması koşulu getirildiği, netice itibarıyla yaşam hakkı öncelenerek yapılan düzenleme ile objektif kriterlerin belirlendiği, tek tek hadiseler bakımından ise sağlık hizmetinin niteliği gözetilerek değerlendirme yapılmasının öngörüldüğü, örneğin, hastanenin tamamında arıza ve benzeri sebeplerle uzun süreli elektrik kesintilerinin olması veya kanalizasyon sisteminde meydana gelen ve hastanenin tamamını etkileyen arıza gibi durumlarda eksiklik giderilinceye kadar faaliyetin durdurulabileceği, bu itibarla, iptal isteminin reddine karar verilmesi gerektiği; **geçici 1. maddesi yönünden**, Yönetmeliğin 5. maddesinin 8. fıkrasında yer alan hüküm doğrultusunda getirilen geçiş hükmünde, söz konusu maddeye ilişkin açıklamalar çerçevesinde hukuka aykırı bir yön bulunmadığı; **geçici 10. maddesi yönünden**, mülga Özel Hastaneler Yönetmeliğinde özel hastane kadrolarının devrine cevaz verildiği, davaya konu Yönetmelik ile ise kadro devrine izin verilmediğinden geçiş hükmü öngörülerek 31/12/2025 tarihine kadar kullanılmayan kadroların devredilebilmesine olanak tanındığı, düzenlemenin özel hastanelerin lehine olduğu; **Yönetmeliğin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 20. ve 21. satırları yönünden**, 3359 sayılı Kanun'un 9/c maddesi kapsamında yataklı sağlık tesislerinin asgari fiziki kriterlerinin belirlendiği, aynı Kanun'un ek 11. maddesinin 4. ve 6. fıkraları hükümleri çerçevesinde yaptırım öngörüldüğü, dolayısıyla dava konusu düzenlemelerin dayanakları Kanun hükümlerine uygun oldukları; **Yönetmeliğin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 68. satırı yönünden**, hizmetin görevli kişilerce ve hizmet gereklerine uygun önlük veya üniforma ile verilmesini sağlamaya, yetkisiz sağlık hizmeti sunulmasını engellemeye; personelin, hastaların veya refakatçilerin muhatap oldukları görevlilerin kim olduklarını anlamalarına, dolayısıyla hasta, çalışan ve ilgililerin güveni ve güvenliği ile hizmetin gerektiği gibi sunulmasını sağlamaya yönelik olarak sevk olunan hükme aykırılığın yaptırımının 3359 sayılı Kanun hükümleri uyarınca belirlenmesinde hukuka aykırılıktan söz edilemeyeceği; **Yönetmeliğin "Ek-2/b Özel Hastane Ruhsata Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 66. satırı yönünden**, 3359 sayılı Kanun'un ek 11. maddesinin çizdiği sınırlar içerisinde belirleme yapıldığı belirtilerek, davanın ve yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği savunulmaktadır.

DANIŞTAY TETKİK HAKİMİ :

DÜŞÜNCESİ : Dava konusu Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 7. maddesinin 2. fıkrasının, 12. maddesinin 1. fıkrasının, 15. maddesinin 4. fıkrasının son cümlesinin, 16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulü; Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması istenen diğer maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin reddi

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

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, davacının Anayasa'ya aykırılık iddiası yerinde görülmeyerek işin esasına geçildi:

İNCELEME VE GEREKÇE :

MADDİ OLAY :

Dava; 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin; 5. maddesinin 8. fıkrasının, 7. maddesinin 2. fıkrasının, 8. maddesinin 1. fıkrasının, 10. maddesinin 8. fıkrasının, 12. maddesinin 1. ve 4. fıkrasının, 15. maddesinin 4. fıkrasının son cümlesinin, 16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresinin, 24. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesinin, 40. maddesinin 3. fıkrasının, 43. maddesinin 1. fıkrasının (j) bendinin, 44. maddesinin 1. fıkrasının (b) ve (c) bentlerinin, 45. maddesinin 1. fıkrasının (d) bendinin, geçici 1. maddesinin, geçici 10. maddesinin, "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 13., 20., 21. ve 68. satırlarının, "Ek-2/b Özel Hastane Ruhsata Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 66. satırının iptali ve yürütmesinin durdurulması ile 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 11. maddesinin 4. fıkrasının iptali için somut norm denetimi yoluyla Anayasa Mahkemesine başvurulmasına 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 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

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

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 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

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

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.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 28. maddesinin 1. fıkrasında, "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." hükmüne yer 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

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

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 5. maddesinin 8. fıkrasıyla, geçici 1. maddesine yönelik yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin **"Özel hastanelerin temel özellikleri" başlıklı 5. maddesinin 8. fıkrasında**, "Özel hastaneler ruhsatlandırıldıkları tarihten itibaren en geç üç yıl içinde Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünden (TÜSKA) akreditasyon belgesi almak zorundadır. Akreditasyon belgesi alamayan hastanelerde, hastaların görebileceği şekilde 'Bu hastanenin TÜSKA akreditasyon belgesi yoktur' ibareli Ek-14'te belirlenen standartlara uygun bilgilendirme tabelası asılmak zorundadır. Bakanlıkça bu hastaneler her yıl ocak ayında Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilir." kuralına; **"Akreditasyon belgesi" başlıklı geçici 1. maddesinde ise**, "Bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten önce ruhsatlandırılmış ve faaliyette olan özel hastaneler en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan akreditasyon belgesi almak zorundadır." kuralına yer verilmiştir.

4 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin Kırkyedinci 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

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

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 olarak 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, özel hastanelerin hizmet, tıp teknolojisi, tesis ve personel

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

standartlarının belirlenmesine, teşkilatlandırılmasına, planlamasına ve bunların açılmalarına, faaliyetlerine, kapatılmalarına ve denetimlerine ilişkin detaylı kurallara yer verildiği, bu kapsamda, gerek özel hastanelerin 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 ve yine Türkiye'deki birçok özel hastanenin başka akreditasyon kuruluşlarından alınmış belgelerinin olduğu yolunda iddialarda bulunulduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra, davalı idarenin savunmasında, özel hastanelerin mevcut akreditasyon belgelerinin durumuna ve geçerliliğine ilişkin herhangi bir açıklamaya yer verilmediği gibi nitelikli ve etkili sağlık hizmetinin sunumu için yalnızca Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünden (TÜSKA) akreditasyon belgesi alma şartı getirilmesinin sebebi, başka akreditasyon **kuruluşlarından** alınan belgelerin kabul edilmemesinin gerekçeleri de ortaya konulmamıştır.

Bu haliyle, özel hastanelerin açılması ve faaliyetlerinin devamında aranan kriterler arasında olmayan akreditasyon belgesi alma şartının hastane ruhsatlandırıldıktan sonra üç yıl içinde TÜSKA'dan alınması ve bu belgeyi alamayan hastanelerde "Bu hastanenin 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 özel hastaneler yönünden anılan belgenin en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan alınması zorunluluğu getiren geçici 1. 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.

Açıklanan nedenlerle, Yönetmeliğin 5. maddesinin 8. fıkrasıyla, geçici 1. maddesi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne karar verilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

2) 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 7. maddesinin 2. fıkrasına yönelik yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin "Özel hastane açmaya ve işletmeye yetkili kişiler" başlıklı **7.**

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

maddesinin 2. 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 özel hastane açılmasına izin verilmez. Bu kişiler ruhsatlı özel hastanelerin ruhsatlarını devralamaz, adına özel hastane ruhsatı bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer alamaz." kuralına yer verilmiştir.

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 sınırlandırılabileceği 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 taşıdığının 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.

Bu bağlamda, dava konusu Yönetmelik kuralı ile özel hastane açacak ve işletecek kişilere 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, madde kapsamındaki suçlardan hüküm giymiş gerçek kişilerin, kamu görevinden yasaklı gerçek kişilerin ve ortaklık yapısında bu kişilerin bulunduğu tüzel kişilerin özel hastane açmalarının olanaklı olmadığının, yine bu kişilerin ruhsatlı özel hastanelerin ruhsatlarını devir almalarının ve adına özel hastane ruhsatı

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

bulunan tüzel kişilerin ortaklık yapısında yer almalarının mümkün olmadığının kurala bağlandığı görülmekle birlikte;3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu hükümleri incelendiğinde, anılan Kanunlarda gerek özel hastane açmaya yetkili gerçek ve tüzel kişilere, gerekse de söz konusu tüzel kişilerin ortaklık yapısına ilişkin herhangi bir sınırlamaya yer verilmediği görülmektedir.

Bu haliyle, davaya konu Yönetmelik kuralı ile özel hastane açacak ve işletecek kişilere yönelik belirli sınırlamalar getirilmek suretiyle teşebbüs hürriyeti ve çalışma özgürlüğüne müdahalede bulunulduğu, ancak 3359 ve 2219 sayılı Kanunlarda sınırlama getirilmesini öngören açık, belirli ve öngörülebilir bir kural 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 özel hastane açmaya ve işletmeye yetkili kişilere 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) 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 12. maddesinin 1. fıkrasına yönelik yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin **"Özel hastanelerin taşınma ve birleşme işlemleri" başlıklı 12. maddesinin 1. fıkrasında**, "Özel hastaneler planlama ilkeleri doğrultusunda Bakanlık izniyle yalnızca bulunduğu il içinde taşınabilir ya da birleşebilir." 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, Bakanlık tarafından, 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.

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

27/03/2002 tarih ve 24708 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan mülga Özel Hastaneler Yönetmeliğinde, özel hastanelerin iller arasında taşınmaları veya birleşmelerine izin verilirken dava konusu kuralda özel hastanelerin ancak bulundukları il içinde taşınabilecekleri veya birleşebilecekleri kurala bağlanmış, böylece iller arası taşınma veya birleşme yasaklanmıştır. Davalı idarece savunma dilekçesinde, ilin ihtiyacı gözetilerek faaliyette bulunmasına izin verilen özel hastanelerin il dışına taşınmasının planlama ilkeleri gereği uygun olmayacağı değerlendirmesiyle 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 özel hastanelerin bulundukları illerden başka illere taşınmalarının veya başka illerdeki özel hastanelerle birleşmelerinin uygun olup olmadığı yolunda bir değerlendirme yapılabilmesi mümkünken, dava konusu düzenleme ile doğrudan bu durumların yasaklandığı görülmektedir. Dolayısıyla, özel hastanelerin il dışına taşınmaları veya birleşmeleri konusunda sağlık hizmetinin sunumu açısından ihtiyaç durumu ortaya çıksa dahi söz konusu taşınma veya birleşme mümkün olmayacaktır.

Hal böyleyken, sağlık hizmetinin etkin, verimli sunumunun sağlanması açısından illerin güncel ihtiyaçları ve değişen koşullar gözetilerek taşınma ve birleşme istemlerinin değerlendirilebilmesi mümkünken, bu ihtiyaçların ve koşulların göz ardı edilmesi sonucunu doğuracak ve sağlık hizmetinin etkin sunumunu güçleştirecek şekilde özel hastanelerin il dışına taşınmaları ve birleşmeleri 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) 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 8. maddesinin 1. fıkrası, 10. maddesinin 8. fıkrası, 12. maddesinin 4. fıkrası, 15. maddesinin 4. fıkrasının son cümlesi, 16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresi, 24. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesi, 40. maddesinin 3. fıkrası, 43. maddesinin 1. fıkrasının (j) bendi, 44. maddesinin 1. fıkrasının (b) ve (c) bentleri, 45. maddesinin 1. fıkrasının (d) bendi, Geçici 10. maddesi, "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 13., 20., 21. ve 68. satırları, "Ek-2/b Özel Hastane Ruhsata Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 66. satırına yönelik 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.

.

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

T.C.
D A N I Ş T A Y
ONUNCU DAİRE
Esas No : 2025/1597

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 5. maddesinin 8. fıkrasının, 7. maddesinin 2. fıkrasının, 12. maddesinin 1. fıkrasının ve geçici 1. Maddesinin **oy çokluğuyla YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASINA,**

2. Davacının yürütmenin durdurulması isteminin **KISMEN REDDİ ile,** 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 8. maddesinin 1. fıkrası, 10. maddesinin 8. fıkrası, 12. maddesinin 4. fıkrası, 24. maddesinin 7. fıkrasının son cümlesi, 43. maddesinin 1. fıkrasının (j) bendi, 44. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendi, 45. maddesinin 1. fıkrasının (d) bendi, geçici 10. maddesi, "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 13., 21. ve 68. satırları, "Ek-2/b Özel Hastane Ruhsata Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 66. satırı yönünden **oy birliğiyle,** 15. maddesinin 4. fıkrasının son cümlesi, 16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresi, 40. maddesinin 3. fıkrası, 44. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendi, "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 20. satırı 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,** 18/09/2025 tarihinde karar verildi.

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

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

(X)-KARŞI OY :

1) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 15. maddesinin 4. fıkrasının son cümlesi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin "Asgari personel standardı" başlıklı 15. maddesinin 4. 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.**" 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 her hangi bir şubei tababette müstemirren mütehassıs olmak ve o unvanı ilan edebilmek için Türkiye Tıp Fakültesinden veya Sıhhıye Vekaletince kabul ve ilan edilecek müessesattan verilmiş ve yahut ecnebi memleketlerin maruf bir hastane veya laboratuvarından verilip Türkiye Tıp Fakültesince tasdik edilmiş bir ihtısas vesikasını haiz olmalıdır." hükmüne yer verilmiştir.

Aynı Kanun'un 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.

(Değişik üçüncü fıkra: 21/1/2010-5947/7 md.)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 en fazla iki sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilir. (Ek cümle: 21/7/2025-7557/2 md.) Tabipler, diş tabipleri ve

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi olup olmamasına bakılmaksızın özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversitelerinde 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışır. 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, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, anılan maddenin ikinci fıkrasının her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla, 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 Bakanlıkta 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 4. fıkrasının son cümlesine yönelik yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne karar verilmesi gerektiği oyuyla bu kısım yönünden aksi yöndeki Daire kararına katılmıyorum.

2) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresi yönünden yürütmenin

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin **"Kadrolu tabip çalıştırma" başlıklı 16. maddesinin 5. fıkrasında**, "**Vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan özel hastaneler**, tabip ve diş tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu kadro sayılarının yüzde yirmisini geçmemek üzere belirlenen sayıda profesör ve doçenti, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında Devlet üniversitelerince yapılacak değerlendirmede uygun bulunması halinde yapacakları kurumsal sözleşme çerçevesinde mesai dışında hastanenin boş uzman tabip kadrosunda çalıştırabilir." kuralına yer verilmiştir.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 12. maddesinin 2. fıkrasında; tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 28. maddesi, 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanunu'nun ek 27. maddesi, **2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 36. maddesi** ile 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanunu'nun 32. maddesi **saklı kalmak kaydıyla**, maddede sayılan sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilecekleri düzenlenmiştir.

2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 36. maddesinin 7. fıkrasında da; "Tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan öğretim elemanları, kanunlarda belirtilen hâller dışında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi hükmüne tabidir. **Ancak bunlardan profesör ve doçent kadrosunda olanlar, her bir anabilim dalındaki kadrolu profesör ve doçent sayısının yüzde 50'sini geçmemek, bir yıla kadar kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri üniversite döner sermayesi hesabına kaydedilmek şartıyla ve ilgilinin muvafakati ile mesai dışında özel hastaneler veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabilir.** Bu şekilde çalıştırılabileceklerin hesabında küsurat dikkate alınmaz ve çalıştırılacak öğretim üyeleri, Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulunca belirlenecek yüzde 50'si uygulama, yüzde 50'si de akademik faaliyetlerinden oluşacak önceki yılın performans kriterlerine göre belirlenir. Bu fıkra kapsamında çalıştırılan öğretim üyeleri;

a) Aynı anda birden fazla sözleşme ile çalıştırılamaz.

b) Aylık sözleşme ücretleri, mesai dışı toplam tavan ek ödeme brüt tutarından az olamaz.

c) Altıncı fıkrada sayılan idari görevlerde bulunamaz.

ç) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrası çerçevesinde ilave ücret alınmak suretiyle hizmet veremez.

d) İlgili mevzuata ve sözleşme hükümlerine aykırı davranmaları hâlinde, idari ve disiplin sorumlulukları saklı kalmak kaydıyla bir yıl, üç yıl içinde tekerrüründe beş yıl süreyle bu kapsamda çalıştırılamaz." hükmü; 8. fıkrasında ise, "**Özel hastaneler ve vakıf üniversitesi hastaneleri, tabip ve diş tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu sayıların yüzde 20'sini geçmemek üzere yedinci fıkra kapsamında**

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

üniversite ile sözleşme yapabilir. Vakıf üniversiteleri ile iş birliği yapan özel hastanelerde yüzde 20 oranının hesabında, üniversite kadrolarındaki tabip ve diş tabibi dikkate alınmaz. Bunlardan ilgili mevzuata ve sözleşme hükümlerine aykırı davrananların, bu kapsamdaki ilgili sözleşmesi sona erdirilir ve bunlar bir yıl süreyle yeni sözleşme yapamaz. Aykırı davranışın üç yıl içinde tekerrüründe ise beş yıl süreyle yeni sözleşme yapma yasağı uygulanır" hükmü yer almaktadır.

Buna göre, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinde, tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, 2547 sayılı Kanun'un 36. maddesi saklı kalmak kaydıyla, maddede sayılan sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilecekleri düzenlenmiş, anılan düzenlemede atıf yapılan 2547 sayılı Kanun'un 36. maddesinin yedinci fıkrası ile, tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan öğretim elemanlarından profesör ve doçent kadrosunda olanların, maddede belirlenen kriterler çerçevesinde muvafakatleri ile kurumsal sözleşme yapılarak mesai saatleri dışında özel hastanelerde çalıştırılabilmelerine olanak sağlanmıştır.

Dava konusu Yönetmelik hükmünde ise, üniversitelerin profesör ve doçent kadrosunda bulunan öğretim üyelerinin vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan özel hastanelerde, 2547 sayılı Kanun'un 36. maddesinin 7. fıkrası çerçevesinde çalıştırabilecekleri düzenlenmiştir.

Dava konusu Yönetmelik kuralıyla öğretim elemanlarının çalışma esasların da belirlendiği özel Kanun niteliğindeki 2547 sayılı Kanun'da olmayan bir koşul getirilerek, üniversite kadrosunda bulunan ve tabip ve diş tabibi olan öğretim üyelerinin çalışabilecekleri özel hastanelerin, vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan özel hastanelerle sınırlandırıldığı görülmekte olup, bu durumun öğretim üyelerinin kurumsal sözleşme ile özel hastanelerde çalışma hakkını Kanun'daki sınırlamaları aşar nitelikte engellediği sonucuna varılmıştır.

Bu durumda, öğretim üyesi tabiplerin kurumsal sözleşme ile çalışma hakkını 2547 sayılı Kanun'daki sınırlamaların ötesinde engelleyen dava konusu hükümde hukuka uyarlık bulunmadığından ve bu haliyle uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zararlara sebebiyet vereceğinden dava konusu Yönetmeliğin 16. maddesinin 5. fıkrasındaki *"vakıf üniversiteleriyle iş birliği protokolü bulunan"* ibaresine yönelik yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne karar verilmesi gerektiği oyuyla bu kısım yönünden aksi yöndeki Daire kararına katılmıyorum.

3) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 40. maddesinin 3. fıkrası ve 44. maddesinin 1. fıkasının (c) bendi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin **"Hasta hakları" başlıklı 40 maddesinin 3. fıkrasında**, "Kötü muamele gibi hasta hakları ihlalinin yapıldığı tespit edilen özel hastanelerde 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. İlgili birim; acil servis,

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

tıbbi laboratuvar, görüntüleme ve yoğun bakım gibi özel hastane faaliyetinde zorunlu birimlerden ise bu birimin, uygun şartlar sağlanana kadar aynı ilde Müdürlükçe belirlenecek bir komisyonun gözetimi altında faaliyet göstermesi sağlanır." kuralına; **"Hastanenin bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması" başlıklı 44. maddesinin 1. fıkasının (c) bendinde,** "40 ıncı maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen durumların tespiti halinde gerekli idari tedbirler alınıncaya kadar, ilgili birimin faaliyeti durdurulur." kuralına yer verilmiştir.

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

Dava konusu kurallar 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 düzenlemelerle, 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 40. maddesinin 3. fıkrasına ve 44. maddesinin 1. fıkasının (c) bendine yönelik yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne karar verilmesi gerektiği oyuyla bu kısımlar yönünden aksi yöndeki Daire kararına katılmıyorum.

4) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim, Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 20. satırı yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Özel Hastaneler Yönetmeliğinin eki **"Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 20. Satırında**, hasta odalarında internet erişiminin sağlanmadığı, televizyon ve buzdolabının bulunmadığının, birinci tespitinde, “Yüz bin Türk lirasından az olmamak üzere bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idari para cezası uygulanır ve otuz gün süre verilir.” kuralına; ikinci tespitinde, “İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.” kuralına; üçüncü tespitinde, “Sağlık tesisinin poliklinik faaliyeti üç gün süreyle durdurulur.” kuralına yer verilmiştir.

3359 sayılı Kanun ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi hükümleri gereği ve bu hükümler çerçevesinde, davalı idarenin, bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis,

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

hizmet, personel, kıstaslarını belirleme, sağlık hizmeti sunumu ile ilgili iş ve işlemleri denetleme ve hizmet standartlarına uymayanlara uygulanacak yaptırımları belirleme konusunda yetkisi bulunmakla birlikte; söz konusu yetkinin sağlık hizmetinin niteliği de gözetilerek kamu yararı ve hizmet gereklerine uygun olarak kullanılması gerektiği açıktır.

Davaya konu Yönetmeliğin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 20. satırında, özel hastanelere hasta odalarında internet erişiminin sağlanması, televizyon ve buzdolabının bulundurulması yolunda standart getirildiği ve bu duruma aykırılık halinde müeyyideler öngörüldüğü görülmekte olup, hasta odaları açısından, getirilen bu standartlar hastaların konfor alanını artıracak olmakla birlikte, bunlar sağlık hizmeti sunumunun ana unsuru olmadığı gibi kamu sağlığını doğrudan etkileyen unsurlar da değildir. Bu husus göz önünde bulundurulduğunda, idarenin hasta odaları açısından zorunlu tuttuğu bu standartlarda kamu yararı ve hizmet gereklerine uyarlık bulunmadığı gibi bunlara aykırılık halinde öngörülen müeyyidelerin de ölçülü olmadığı sonucuna varılmıştır.

Açıklanan nedenlerle, dava konusu düzenlemede hukuka uyarlık bulunmamakta olup, söz konusu düzenlemenin uygulanması hâlinde telafisi güç veya imkânsız zararların doğacağı da açıktır.

Bu durumda, Yönetmeliğin "Ek-2/a Özel Hastane Hizmete Esas Denetim Sorgu ve İdari Yaptırım Formu"nun 20. satırı yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne karar verilmesi gerektiği oyuyla bu kısım yönünden aksi yöndeki Daire kararına katılmıyorum.

Başkan

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

T.C.
D A N I Ş T A Y
ONUNCU DAİRE
Esas No : 2025/1597

(XX)-KARŞI OY :

30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 7. maddesinin 2. fıkrası yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin "Özel hastane açmaya ve işletmeye yetkili kişiler" başlıklı **7. maddesinin 2. 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 özel hastane açılmasına izin verilmez. Bu kişiler ruhsatlı özel hastanelerin ruhsatlarını devralamaz, adına özel hastane 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 özel hastane açmaya ve işletmeye yetkili kişilerin belirlenmesine ilişkin düzenleme yapılmasında hukuka aykırılık bulunmadığı gibi dava konusu düzenleme içeriğinde, sağlık hizmetinin niteliği gözetilerek özel hastane açacak, işletecek gerçek ve tüzel kişilere yönelik olarak sınırlayıcı kriterler getirilmesinde kamu yararı ve hizmet gereklerine aykırı bir yön de bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

Belirtilen sebeplerle, Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 7. maddesinin 2. fıkrası 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 YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

(XXX)-KARŞI OY :

1)30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 5. maddesinin 8. fıkrasıyla, geçici 1. maddesi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin **"Özel hastanelerin temel özellikleri" başlıklı 5. maddesinin 8. fıkrasında**, "Özel hastaneler ruhsatlandırıldıkları tarihten itibaren en geç üç yıl içinde Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünden (TÜSKA) akreditasyon belgesi almak zorundadır. Akreditasyon belgesi alamayan hastanelerde, hastaların görebileceği şekilde 'Bu hastanenin TÜSKA akreditasyon belgesi yoktur' ibareli Ek-14'te belirlenen standartlara uygun bilgilendirme tabelası asılmak zorundadır. Bakanlıkça bu hastaneler her yıl ocak ayında Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilir." kuralına; **"Akreditasyon belgesi" başlıklı geçici 1. maddesinde ise**, "Bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten önce ruhsatlandırılmış ve faaliyette olan özel hastaneler en geç üç yıl içinde TÜSKA'dan akreditasyon belgesi almak zorundadır." kuralına yer verilmiştir.

Davalı ..., 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 ile 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 düzenlemelerin, belli fiziki standartla ve personel kapasitesi ile sağlık hizmeti sunumu gerçekleştiren özel hastanelerde, sağlık hizmeti sunumunun daha kaliteli ve nitelikli bir şekilde sunulmasını sağlamak, hizmet standartlarını yükseltmek amacıyla yapıldığı anlaşılmaktadır.

Buna göre, üst hukuk normlarının verdiği yetkiye istinaden etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere, kamu yararı ve hizmet gerekleri güdülerek tesis edildiği anlaşılan düzenlemelerde bu yönüyle hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Ayrıca, 5. maddenin 8. fıkrasında, akreditasyon belgesi olmayan özel hastanelerde, hastaların görebileceği şekilde "Bu hastanenin TÜSKA akreditasyon belgesi yoktur" ibareli bilgilendirme tabelasının asılması zorunluluğu getirilmesinde de, hizmet standardını yükselmek amacıyla belirlenmiş olan ulusal standartları sağlayarak akreditasyon belgesi alan özel hastaneler ile bu belgeyi alamayan özel hastanelerin hasta nezdinde bilinebilirliği

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana http://vatandas.uyap.gov.tr adresinden YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin

sağlanarak hastanın sağlık kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkının etkin bir şekilde kullanılmasına imkan sağlandığı göz önünde alındığında, düzenlemede bu yönüyle de hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Belirtilen sebeplerle, söz 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) 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 12. maddesinin 1. fıkrası yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Yönetmeliğin **"Özel hastanelerin taşınma ve birleşme işlemleri" başlıklı 12. maddesinin 1. fıkrasında**, "Özel hastaneler planlama ilkeleri doğrultusunda Bakanlık izniyle yalnızca bulunduğu il içinde taşınabilir ya da birleşebilir." 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 ilin ihtiyaçları gözetilerek, il bazında yapılan planlamaya uyumun sağlanması ve il dışına taşınma ve birleşmelerle planlamanın işlevsiz hale gelmesinin engellenmesi amacıyla özel hastanelerin sadece bulundukları il içinde taşınabileceklerine ve birleşebileceklerine yönelik getirilen kuralda kamu yararı ve hizmet gereklerine aykırılık bulunmamaktadır.

Belirtilen sebeplerle, Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 12. maddesinin 1. fıkrası 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 YxSQ0dd - 4SnR4wp - FQRd+DU - BHKvCs= ile erişebilirsin