

Davacı : İzmir Tabip Odası  
Vekilleri : Av. Abdullah Hızal - Av. Mithat Kara  
Şair Eşref Bulvarı No:22 Karaahmetoğlu İş Merk. K:4/407

Montrö - İZMİR

Davalı : Sağlık Bakanlığı  
Vekili : Hukuk Müşaviri Adem Keskin  
- Aynı Adreste -

Davanın Özeti : 03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/ D maddesinin 1.fıkrasının (b) bendindeki "Kullanım alanı en az 20 metrekaredir" ibaresinin, (ç) bendinin, (d) bendindeki "En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir." ibaresinin, (e) bendindeki "girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürülülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir satıhla bitirilir,muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır." ibarelerinin, (f) bendindeki "en az 110 santimetre genişliğinde" ibaresinin, (ğ), (h) bentlerinin ve anılan maddenin 3.fıkrasındaki "süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." ibaresinin, 3.maddesiyle 27.maddesine eklenen 8.fıkranın, 4.maddesiyle değişik Ek-1/d'de yer alan 6 ve 7 nolu fıkraların ve Ek-1/d'de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesine ilişkin eksik düzenlemenin, 6.maddesiyle eklenen geçici 7.maddesinin, 7.maddesiyle eklenen geçici 8.maddesinin; dava konusu Yönetmelik ile getirilen düzenlemenin makul olmayan standartlar içerdiği ve bu şartların muayenehanelerin kapanmasına neden olacağı, resmi makamlar ile yazışması neredeyse hiç olmayan muayenehaneler için ayrı bir oda tahsisine gerek olmadığı, Planlı Alanlar Tip İmar Yönetmeliği'nde belirlenen asgari ölçülerden farklı kriterler getirildiği, bazı uzmanlık dalları için yardımcı sağlık personeline ihtiyaç olmadığı, hastalara ait bilgilerin kişilerin özel hayatlarına ilişkin olduğu, depreme dayanıklılık ve yangınla ilgili tedbirlerin alındığına ilişkin belgenin muayeneler açısından orantısız bir durum yarattığı ileri sürülerek iptali istenilmektedir.

Savunmanın Özeti : Muayenehanelere ilişkin kriterlerin konusunda uzman Bakanlık personeline belirlendiği, muayenehanelere ayakta müracaat eden hastanın muayene esnasında tıbbi durumunun kötüye gidebileceği ve bu hallerde sedyeye ihtiyaç olacağı, Bakanlıkça istenecek bildirimlerde, hasta ismi belirtilerek yapılan işlemlerin istenmeyeceği, sadece istatistikî bilgilerin talep edileceği, dava konusu düzenlemelerin hizmetin gereklerine ve kamu yararına uygun olduğu ileri sürülerek davanın reddi gerektiği savunulmaktadır.

Danıştay Tetkik Hakimi : A. Habip Yıldırım

Düşüncesi : Dava; 03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/ D maddesinin 1.fıkrasının (b) bendindeki "Kullanım alanı en az 20 metrekaredir" ibaresinin, (ç) bendinin, (d) bendindeki "En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir." ibaresinin, (e) bendindeki "girişi en az 80





santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürhükümlerinin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir yüzle bitirilir, muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır." ibarelerinin, (f) bendindeki "en az 110 santimetre genişliğinde" ibaresinin, (ğ), (h) bentlerinin ve anılan maddenin 3.fıkrasındaki "süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." ibaresinin, 3.maddesiyle 27.maddesine eklenen 8.fıkranın, 4.maddesiyle değişik Ek-1/d'de yer alan 6 ve 7 nolu fıkraların ve Ek-1/d'de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesine ilişkin eksik düzenlemenin, 6.maddesiyle eklenen geçici 7.maddesinin, 7.maddesiyle eklenen geçici 8.maddesinin iptali istemiyle açılmıştır.

Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1.fıkrasının (b) bendindeki "Kullanım alanı en az 20 metrekaredir" ibaresinin, (d) bendindeki "En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir." ibaresinin, (e) bendindeki "girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürhükümlerinin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir yüzle bitirilir, muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır." ibarelerinin, (f) bendindeki "en az 110 santimetre genişliğinde" ibaresinin ve (ğ) bendinin iptali istemine yönelik olarak:

Asgari fiziki ve tıbbi gerekliliklerin belirlenmesi teknik bir konu olduğundan, bu hususların belirlenmesi, bu konulardaki uzmanların görüşlerine başvurmayı gerektirmekte olup, muayenehanelerin taşınması gereken asgari fiziki ve tıbbi gerekliliklerin; oluşturulacak bilimsel kurullarda konunun uzmanlarının görüşü alınarak belirlenmesi gerekirken, yeterli çalışma yapılmadan ve bütün muayenehaneler için aynı standartların uyulması zorunlu asgari standart olarak belirlenmesine ilişkin dava konusu düzenlemelerde hukuka uyarlık bulunmadığından, anılan maddenin 1/ğ bendinde de, yine uzmanlık dalları itibarıyla ihtiyaçlar ve standartlar belirlenmeden, bütün muayenehanelerde en az bir sağlık personeli istihdam zorunluluğu getirilmesi de hizmet gereklerine ve hukuka aykırı bulunduğundan iptallerine karar verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1. fıkrasının (h) bendinin, 3.maddesiyle 27.maddesine eklenen 8.fıkranın, 7.maddesiyle eklenen Geçici 8. maddesine yönelik olarak:

Sağlık Bakanlığının herkesin sağlık durumunu takip edebilmek için gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulması açısından 3359 sayılı Kanundan kaynaklanan yetkisi bulunmakla birlikte, dava konusu düzenleme tarihi itibarıyla bu yetkinin sınırları, kapsamı ve koşullarını belirleyen herhangi bir kanuni düzenleme bulunmamakta olup; dava konusu düzenleme tarihinde yürürlükte bulunan mülga 181 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 1593 sayılı Kanun'da davalı idareye sadece bulaşıcı hastalıklar ile kendi yetki, görev ve hizmet alanına giren konularda istatistikî bilgi toplamaya ilişkin yetkiler verildiğinden, davalı idarenin, dava konusu düzenleme tarihi itibarıyla kişisel sağlık verilerine ilişkin belirtilen avrımı (bulaşıcı hastalıklar ile istatistikî bilgiler dışında) yapmadan, kişisel sağlık verilerini isteme hususunda genel bir yetkisi bulunmamaktadır.





Bu nedenle, tıbbi kayıtlara yönelik olarak yukarıda belirtildiği gibi bir ayırım yapılmadan ve sınırlama getirilmeden davalı idareye belirlenen formatta ve istenen aralıklarla tıbbi kayıtların gönderilmesini, gönderilmemesi halinde yaptırım uygulanmasını öngören düzenlemelerde hukuka uyurluk bulunmadığından iptallerine karar verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Dava konusu Yönetmeliğin eki Ek-1/d'de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesine ilişkin kısmına yönelik olarak:

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 7.maddesinde, bir tabip odası sınırları içinde sanatını serbest olarak icra eden tabiplerin bir ay içinde o il veya bölge tabip odasına üye olmak ve üyelik görevlerini yerine getirmekle yükümlü oldukları hükmü yer almaktadır.

Türk Tabipleri Birliği, 6023 sayılı Kanun ile kurulmuş ve Türkiye sınırları içerisinde meslek ve sanatlarını icraya yetkili olup, sanatını serbest olarak yapan veya meslek diplomasından istifade etmek suretiyle resmi veya özel görev yapan tabiplerin katıldığı, tabipler arasında mesleki deontolojiyi ve dayanışmayı korumak, tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak ve meslek mensuplarının hak ve yararlarını korumak amacıyla kurulmuş kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşudur. Birlik, 6023 sayılı Kanun uyarınca halk sağlığı alanında çalışma yapmak ve bu konuda resmi makamlarla işbirliğinde bulunmakla mükellef olup tabiplik mesleğini sürdüren mensuplarının deontolojiye veya kamu hizmetine veya selametine uygun davranıp davranmadıklarını denetimle görevli bulunmaktadır.

Buna göre, hekimlerin tabip odasına kayıt olma zorunluluğu ile kayıt olunmaksızın mesleğin serbest olarak icra edilememesine ilişkin 6023 Kanununun 7.maddesi gözönünde bulundurulduğunda, dava konusu Yönetmeliğin eki Ek-1/d'de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesinde ilişkin eksik düzenlemede 6023 sayılı Kanununun 7.maddesine uyarlık bulunmamaktadır.

Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 3.fıkrasındaki "Süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." cümlesi ile 6.maddesiyle eklenen Geçici 7. maddesinin ilk cümlesi hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Yönetmeliğin diğer madde ve düzenlemelerinde hizmetin gereklerine aykırılık bulunmadığından bu kısımlara yönelik davanın reddine karar verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

**Danıştay Savcısı** : Nazlı Yanıkdemir

**Düşüncesi** : Dava, 3.8.2010 gün ve 27661 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin; 2'nci maddesi ile Yönetmeliğe eklenen 12/D maddesinin 1'inci fıkrasının; (b) bendindeki "Kullanım alanı en az 20 metrekaredir" ibaresinin, (ç) bendinin, (d) bendindeki "En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir." ibaresinin, (e) bendindeki "girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürülülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir sırtla bitirilir, muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yapılır." ibaresinin, (f) bendindeki "en az 110 santimetre genişliğinde" ibaresinin, (ğ) bendinin, (h) bendinin ve anılan maddenin 3'üncü fıkrasındaki "Süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." ibaresinin, 3'üncü maddesiyle aynı Yönetmeliğin 27'nci maddesine eklenen 8'inci fıkranın, 4'üncü maddesiyle





değişik Ek-1/d' de yer alan 6 ve 7 nolu fıkraların ve Ek-1/d de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesine ilişkin eksik düzenlemenin, aynı Yönetmeliğin 6'nci maddesiyle Yönetmeliğe eklenen Geçici 7'nci maddenin, 7'nci maddesiyle Yönetmeliğe eklenen Geçici 8'inci maddenin iptali istemiyle açılmıştır.

Dava konusu Yönetmeliğin 2'nci maddesi ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe eklenen 12/D maddesinin 3'üncü fıkrasındaki "Süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." cümlesinin yer aldığı 3'üncü fıkra, 25.9.2010 gün ve 27710 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Yönetmeliğin 2'nci maddesi ile değiştirildiğinden, uygulama imkanı olmayan cümlenin iptali istemi hakkında karar verilmesine yer bulunmamaktadır.

Davacı Odamın diğer maddelerle ilgili iptal istemine gelince; T.C. Anayasasının (Anayasa) 124'üncü maddesinde, Başbakanlık, bakanlıklar ve kamu tüzelkişilerinin, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla yönetmelikler çıkarabilecekleri belirtilmiştir.

Uyuşmazlığın çözümü bakımından, Yönetmelikle yapılan düzenlemenin üst normlara ve hukuka uygun olup olmadığının irdelenmesi gerekmektedir. Buna göre;

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 5 ve 6'nci maddelerinde, özel muayenehane açmak veyahut evinde hasta görmek suretiyle hekimlik yapmak isteyenlerle ilgili usul belirlenmiş; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 1'inci maddesinde, bu Kanunun amacının; sağlık hizmetleriyle ilgili temel esasları düzenlemek olduğu, hükmüne yer verilmiş; 3'üncü maddesinin (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 de, tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemi ile sağlık kuruluşlarının tespit edilen standart ve esaslar içinde hizmet vermesinin sağlanacağı, (i) bendinde ise, sağlık hizmetlerinin yurt çapında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en uçtaki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılacağı, sağlık kurum ve kuruluşlarının coğrafik ve fonksiyonel hizmet alanlarının, verecekleri hizmetler, yönetim, hizmet ilişki ve bağlantıları gibi konularda tespit edilen esaslara uymak ve verilen görevleri yapmakla yükümlü oldukları, hükümlerine yer verilmiş, 9'uncu maddesinin (c) bendinde de, 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, öngörümüştü; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 1'inci maddesinde, bu Kanunun amacının; sağlık hizmetleriyle ilgili temel esasları düzenlemek olduğu, hükmüne yer verilmiş; 3'üncü maddesinin (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 de, tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemi ile sağlık kuruluşlarının tespit edilen standart ve esaslar içinde hizmet vermesinin



T.C.  
DANIŞTAY  
ONBEŞİNCİ DAİRE

Esas No : 2013/2936  
Karar No : 2013/7582



sağlanacağı, (i) bendinde ise, sağlık hizmetlerinin yurt çapında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en uçtaki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılacağı, sağlık kurum ve kuruluşlarının coğrafik ve fonksiyonel hizmet alanlarının, verecekleri hizmetler, yönetim, hizmet ilişki ve bağlantıları gibi konularda tespit edilen esaslara uymak ve verilen görevleri yapmakla yükümlü oldukları, hükümlerine yer verilmiş, 9'uncu maddesinin (c) bendinde de, 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, öngörülmüş; ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin; 2'nci maddesinin 1'inci fıkrasının (a) bendinde, herkesin hayatını bedenen, ruhen ve sosyal bakımdan tam iyilik hali içinde sürdürmesini sağlamak için fert ve toplum sağlığını korumak ve bu amaçla ülkeyi kapsayan plan ve programlar yapmak, uygulamak ve uygulatmak, her türlü tedbiri almak, gerekli teşkilatı kurmak ve kurdurmak, 9'uncu maddesinin 1'inci fıkrasının (h) bendinde, sanatlarını serbest olarak icra eden tabip ve tababet mensuplarının hizmetlerinin ve işyerlerinin sağlık ve teknik denetimini yapmak, ücret tarifelerini tesbit etmek Sağlık Bakanlığının görevleri arasında sayılmıştır. Anılan Yasanın 31'inci maddesinde, Bakanlıkça verilecek önemli sağlık konuları hakkında görüş bildirmek ve tababet şubeleri sanatlarını ifadan doğan adli konularda görüş vermek üzere (11) üyeli bir Yüksek Sağlık Şurası kurulmuş olup, Bakanlığın, ülkenin sağlık ile ilgili konularında danışma fonksiyonu yapmak üzere Şûra'ya bağlı olarak danışma kurulları ve tababet şubeleri sanatlarını ifadan doğan adli konularda dosyaları inceleyip Şûra'ya sunmak üzere ihtisas komisyonları oluşturabileceği hükme bağlanmış, 43'üncü maddesinde ise, Bakanlığın, kanunla yerine getirmekle yükümlü olduğu hizmetleri tüzük, yönetmelik, tebliğ, genelge ve diğer idari metinlerle düzenlemekle görevli ve yetkili olduğu belirtilmiştir. Bu kanunlara dayanılarak 15.2.2008 gün ve 26788 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik uygulamaya konulmuştur.

Öte yandan; Birleşmiş Milletler Genel Kurulunca kabul edilen ve ülkemizin de taraf olduğu İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin 25'inci maddesinin 1'inci fıkrasında, her şahsın, kendisi veya ailesi için, sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkanlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı olduğu, hükmüne yer verilmekle, sosyal devletin yükümlülüğü belirtilmiştir. 2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 56'ncı maddesinin 3'üncü fıkrasında yer verilen, devletin, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla görevli olduğu hükmü ile sosyal devletin eşit bir şekilde, kaliteli, aksamadan ve zamanında sağlık hizmetlerini yürütmekle görevli olduğu vurgulanmıştır. Devletin ekonomik ve sosyal alanda Anayasa ile kendisine verilen bu görevi sürdürebilmesi amacıyla kamu yararına uygun kurullar getireceği açıktır.

Bütün bu amaçların uluslararası standartlara uygun olarak gerçekleştirilbilmesi amacıyla, sağlıklı insan gücünün ülke genelinde dengeli dağılımının ve kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmadan, yaşlı ve özürlü hastaların hizmete erişebilirliğini kolaylaştırıcı, daha sağlıklı ve temiz fiziki özelliklere sahip sağlık kuruluşlarına ait tesis, hizmet ve personel standartlarının sağlanması





hususları dikkate alınarak uygulamaya konulan dava konusu edilen düzenleme ile; ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının oluşumu, faaliyetleri ve denetimleri kurale bağlanmış olup, Sağlık Bakanlığının, ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan özel sağlık kuruluşları ile bu kuruluşların işletenlerini kapsar nitelikte taşınması gereken asgari tesis, hizmet ve personel standartlarını belirleme konusunda düzenleme yapmaya yetkili olduğu sonucuna varılmakla; bu haliyle düzenlemede kamu yararına, hizmetin gereklerine ve dayanılan üst norma aykırılık görülmemiştir.

Kaldı ki; Danıştay Onuncu Dairesinin 5.7.2011 gün ve 2011/7101 sayılı kararında yer verilen hususlar dikkate alınarak dava konusu edilen işlemlerle yeni bir düzenlemeye gidilerek, 3.8.2011 gün ve 28014 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 1'inci maddesiyle anılan Yönetmeliğin 12/D maddesinin 1'inci fıkrasında değişiklik yapılmış, (f) bendinde, muayenehanelerde yer alan giriş, kapı, asansör, merdiven, tuvalet ve lavabo gibi fiziki alanların 3.5.1985 tarih ve 3194 sayılı İmar Kanununun Ek 1'inci maddesi ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uygun olarak düzenleneceği; 2'nci maddesiyle Yönetmeliğin geçici 7'nci maddesinin 1'inci fıkrasında değişiklik yapılarak, 3.8.2010 tarihine kadar açılmış olan muayenehanelerin 12/D maddesi ile Ek-1/d de istenecek belgelerde yer alan depreme dayanıklılık raporu harici diğer maddelerine 3.8.2015 tarihine kadar uygunlukları sağlanarak müdürlüğe başvurulacağı kuralları getirilmiştir.

Açıklanan nedenle 3.8.2010 gün ve 27661 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yönetmeliğin 2'nci maddesi ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe eklenen 12/D maddesinin 3'üncü fıkrasındaki "Süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." cümlesinin iptali istemi hakkında karar verilmesine yer olmadığına; davanın diğer kısımlarına yönelik iptal isteminin ise reddine karar verilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

### TÜRK MİLLETİ ADINA

Hüküm veren Danıştay Onbeşinci Dairesi'nce, gereği görüldü:

Dava; 03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/ D maddesinin 1.fıkrasının (b) bendindeki "Kullanım alanı en az 20 metrekaredir" ibaresinin, (ç) bendinin, (d) bendindeki "En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir." ibaresinin, (e) bendindeki "girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yükseliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürülülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir yüzle bitirilir,muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır." ibarelerinin, (f) bendindeki "en az 110 santimetre genişliğinde" ibaresinin, (ğ), (h) bentlerinin ve anılan maddenin 3.fıkrasındaki "süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." ibaresinin, 3.maddesiyle 27.maddesine eklenen 8.fıkranın, 4.maddesiyle değişik Ek-1/d'de yer alan 6 ve 7 nolu fıkraların ve Ek-1/d'de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesine ilişkin eksik düzenlemenin, 6.maddesiyle eklenen geçici 7.maddesinin, 7.maddesiyle eklenen geçici 8.maddesinin iptali istemiyle açılmıştır.





Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin birinci fıkrasının (b) bendindeki "Kullanım alanı en az 20 metrekaredir" ibaresinin, (d) bendindeki "En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir." ibaresinin, (e) bendindeki "girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürülülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir sathla bitirilir,muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır." ibarelerinin, (f) bendindeki "en az 110 santimetre genişliğinde" ibaresinin ve (ğ) bendinin iptali isteminin incelenmesi:

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3.maddesinde, sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar sayılmış olup, anılan maddenin 1/(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, 1/(e) bendinde, tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemi ile sağlık kuruluşlarının tespit edilen standart ve esaslar içinde hizmet vermesinin sağlanacağı, 1/(i) bendinde, sağlık hizmetlerinin yurt çapında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en uçtaki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılacağı, sağlık kurum ve kuruluşlarının coğrafik ve fonksiyonel hizmet alanlarının, verecekleri hizmetler, yönetim, hizmet ilişki ve bağlantıları gibi konularda tespit edilen esaslara uymak ve verilen görevleri yapmakla yükümlü oldukları belirtilmiştir. Anılan Kanunun 9.maddesinin 1/(c) bendinde de, 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 öngörülmüştür.

Dava konusu düzenleme tarihinde yürürlükte bulunan mülga 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 2.maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde, herkesin hayatını beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam iyilik hali içinde sürdürmesini sağlamak için fert ve toplum sağlığını korumak ve bu amaçla ülkeyi kapsayan plan ve programlar yapmak, uygulamak ve uygulatmak, her türlü tedbiri almak, gerekli teşkilatı kurmak ve kurdurmak, 9.maddesinin birinci fıkrasının (h) bendinde, sanatlarını serbest olarak icra eden tabip ve tababet mensuplarının hizmetlerinin ve işyerlerinin sağlık ve teknik denetimini yapmak, ücret tarifelerini tesbit etmek Sağlık Bakanlığının görevleri arasında sayılmıştır. Anılan Kanunun 31.maddesinde, Bakanlıkça verilecek önemli sağlık konuları hakkında görüş bildirmek ve tababet şubeleri sanatlarını ifadan doğan adli konularda görüş vermek üzere (11) üyeli bir Yüksek Sağlık Şurası kurulmuş olup, Bakanlığın, ülkenin sağlık ile ilgili konularında danışma fonksiyonu yapmak üzere Şûra'ya bağlı olarak danışma kurulları ve tababet şubeleri sanatlarını ifadan doğan adli konularda dosyaları inceleyip Şûra'ya sunmak üzere ihtisas komisyonları oluşturabileceği hükme bağlanmış, 43.maddesinde ise, Bakanlığın, kanunla yerine getirmekle yükümlü olduğu hizmetleri tüzük, yönetmelik, tebliğ, genelge ve diğer idari metinlerle düzenlemekle görevli ve yetkili olduğu belirtilmiştir.





Öte yandan, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının İcrasına Dair Kanun'un 9.maddesinde 28.3.2007 tarih ve 5614 sayılı Kanununla yapılan değişiklikle (daya kontuşu düzenleme tarihinde yürürlükte), Sağlık Bakanlığının sürekli kurulu niteliğinde Tıpta Uzmanlık Kurula oluşturulmuş, anılan Kurula tıpta uzmanlık ana dalları ve tıpta uzman insan gücü ile ilgili görüşler vermek görevleri verilmiştir.

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 1.maddesinde, Türkiye sınırları içerisinde meslek ve sanatlarını icraya yetkili olup da sanatını serbest olarak yapan veya meslek diplomasından istifade etmek suretiyle resmi veya özel görev yapan tabiplerin katıldığı Türk Tabipleri Birliği; tabipler arasında mesleki deontolojiyi ve dayanışmayı korumak, tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak ve meslek mensuplarının hak ve yararlarını korumak amacıyla kurulmuş kamu kurumu niteliğinde mesleki bir kuruluş olduğu belirtilmiş, 4.maddesinin 1/(d) bendinde, Birliğin, halk sağlığı ve tıp meslekleri ile ilgili meseleler için resmi makamlarla karşılıklı işbirliği yapmakla yükümlü olduğu belirtilmiştir.

1219 sayılı Kanunun 1. ve 5.maddeleri uyarınca, tabiplik yapma yetkisine sahip pratisyen doktorlar ile değişik uzmanlık dallarında uzmanlık yapmış olan uzman doktorlar tarafından açılabilen muayenehaneler; Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te, anılan Yönetmeliğin kapsamında bulunan sağlık kuruluşu türleri arasında sayılmıştır.

Yukarıda belirtilen mevzuat hükümlerinin birlikte değerlendirilmesinden; Sağlık Bakanlığının, muayenehanelerin taşınması gereken asgari tesis, hizmet ve personel standartlarını belirleme konusunda düzenleme yapmaya yetkili olduğu ve Bakanlığın bu yetkisini kullanırken, hizmet gereklerine ve kamu yararına uygun standartlar koyması gerektiği tartışmasıdır.

Yönetmeliğin 12/D maddesi ile getirilen dava konusu düzenlemeler incelendiğinde; 1/(a) bendinde, muayenehanede, 8 metrekare hekim çalışma alanı ve 8 metrekare hasta muayene alanı olmak üzere en az 16 metrekare kullanım alanına sahip hasta muayene odası ayrılması, hasta muayene odalarında hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunması, "Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji muayene odalarında ayrıca tuvaletin bulunması" gerektiği, 1/(b) bendinde, kullanım alanı en az 20 metrekare olan hasta bekleme salonu, 1/(d) bendinde, en az 10 metrekare kullanım alanına sahip pansuman ve acil müdahale bölümü/odası ile acil müdahaleler için gerekli olan acil seti ve bu setin içinde ambu, laringoskop, endotrakeal tüp bulundurulması gerektiği, 1/(e) bendinde, giriş katta olmayan muayenehanelerin bulunduğu binada, hastanın tekerlekli sandalye ile girebilmesini sağlamak amacıyla, girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması, merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliğinin 16-18 santimetre, basamak genişliğinin 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliğinin en az 1,30 metre olacağı ve merdiven basamak yüksekliğinin özürülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir sırtla bitirileceği, muayenehanenin girişinin, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılacağı, (f) bendinde, hasta kullanımına ait tüm kapıların sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olacak şekilde en az 110 santimetre genişliğinde olması gerektiği, (ğ) bendinde, muayenehanelerde en az bir sağlık personeli istihdam edileceği, (i) bendinde, kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk hastalıkları uzmanlarının muayenehanelerinde, içinde lavabosu bulunan asgari 5 metrekarelik bebek emzirme ve bakım odası bulunması gerektiğinin belirtildiği; bu düzenlemelerde; kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji muayene odalarında tuvalet bulunması ve kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk hastalıkları uzmanlarının muayenehanelerinde bebek





emzirme ve bakım odası öngörülmesi yolundaki iki özel belirleme dışında, bu dallarla birlikte diğer tüm dallardaki muayenehaneleri kapsayacak şekilde, zorunlu tek bir standart oluşturulduğu görülmektedir.

Asgari fizikî ve tıbbî gerekliliklerin belirlenmesi teknik bir konu olduğundan, bu hususların belirlenmesinin, bu konulardaki uzmanların görüşlerine başvurmayı gerektireceği, Sağlık Bakanlığı'nın bünyesinde yukarıda belirtilen sürekli kurullar bulunduğu dikkate alınarak; Danıştay Onuncu Dairesi'nce, bakılmakta olan E:2010/11735 sayılı dava dosyasında 6.12.2010 tarihli ara kararıyla; davalı idareden; dava konusu düzenlemelerin hangi kriterlere göre yapıldığı sorularak, bu konuda herhangi bir bilimsel kurulun veya mesleki örgütün görüşüne başvurulduysa buna ilişkin bilgi ve belgelerin istenildiği, 10.1.2011 tarihinde Danıştay Genel Evrak kaydına giren cevapta; söz konusu standartların, sağlık hizmeti sunan diğer özel sağlık kuruluşları (özel hastane, tıp merkezi, poliklinik) ve aile hekimi sağlığı merkezlerinde belirlenen standartlar dikkate alınarak Bakanlıklarınca düzenlendiği, bu konuda Bakanlıkları nezdinde görev yapan uzman ve teknik personelin, sağlık kuruluşlarının fiziki şartlarının belirlenmesi konusunda yeterli deneyime sahip olduklarından, Bakanlığın merkez ve taşra teşkilatı dışında her hangi bir kurumun görüşüne ihtiyaç duyulmadığının belirtildiği ve bu konuda Bakanlık bünyesinde bulunan veya dışından her hangi bir kurulun veya mesleki örgütün görüşüne ilişkin bilgi veya belge gönderilmediği anlaşılmaktadır.

Bu durumda, pratisyen veya çeşitli uzmanlık dallarında uzman olan doktorlar tarafından açılabilen muayenehanelerin taşınması gereken asgari fizikî ve tıbbî gerekliliklerin; oluşturulacak bilimsel kurullarda konunun uzmanlarının görüşü alınarak belirlenmesi gerekirken, yeterli çalışma yapılmadan ve bütün muayenehaneler için aynı standartların uyulması zorunlu asgari standart olarak belirlenmesine ilişkin dava konusu düzenlemelerde hukuka ayarlık bulunmamaktadır.

Anılan maddenin 1/ğ bendinde de, yine uzmanlık dalları itibariyle ihtiyaçlar ve standartlar belirlenmeden, bütün muayenehanelerde en az bir sağlık personeli istihdam zorunluluğu getirilmesi de hizmet gereklerine ve hukuka aykırı bulunmaktadır.

**Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1. fıkrasının (ç) bendinin incelenmesi:**

03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile Yönetmeliğe eklenen ve muayenehanelerin taşınması gereken şartları düzenleyen 12/D maddesinin 1. fıkrasının (ç) bendinde, "Arşiv birimi: Sağlık kayıtlarının tutulacağı, dosyalama, verilerin toplanması ve istatistikî değerlendirmeler ile resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi çalışmaların güvenli bir şekilde yapılabileceği bir büro veya bölüm bulundurulur." hükmü yer almıştır.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının İcrasına Dair Kanun' un 72.maddesinde, "İcrayı sanat eden tabipler, diş tabiplerinin, dişçiler ve ebeler numunesi veçhile Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti tarafından tertip ve mahalli sıhhiye memurlarınca musaddak, hastaların isim ve hüviyetlerini kayda mahsus bir protokol defteri tutmağa mecburdurlar. Bu defterlerin kuyudu ücretten mütevellit davalarda Sahibi lehine delil ittihaz olunabilir..." hükmü getirilerek, hekimlerin hastaların kayıtlarını tutmaya yarayan protokol defteri tutacakları belirtilmiştir.





Davacı tarafından kayıtların bilgisayar ortamında tutulması nedeniyle ayrı bir arşiv biriminin külfet olduğu ileri sürülmekte ise de, dava konusu düzenleme ile hekimler açısından tutulması zorunlu olan protokol defteri, hastalar adına düzenlenen sağlık raporları vb. kayıtlarının tutulması, bunların dosyalanması, verilerin toplanması ve istatistikî değerlendirmeler ile resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi çalışmaların güvenli bir şekilde yapılabilmesinin amaçlandığı, ayrıca, sunulan sağlık hizmetine veya diğer hususlara ilişkin (resmî kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimler gibi) çıkan uyuşmazlıklarda, ispatlama vasıtası olarak kullanılmak üzere eski tarihli bile olsa bazı bilgi ve belgelere ihtiyaç duyulabileceği, bunun sağlanabilmesi amacıyla, ayrı bir odadan ziyade büyüklük şartı da aranmayan bir bölümün de yeterli görüldüğü dikkate alındığında, dava konusu düzenlemede hukuka ve hizmetin gereklerine aykırılık bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

**Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1. fıkrasının (h) bendinin, 3.maddesiyle 27.maddesine eklenen 8.fıkranın ve 7.maddesiyle eklenen Geçici 8. maddesinin incelenmesi:**

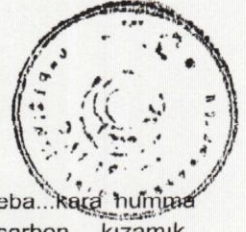
03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile Yönetmeliğe eklenen ve muayenehanelerin taşınması gereken şartları düzenleyen 12/D maddesinin 1. fıkrasının "Kayıt ve bildirim" başlıklı (h) bendinde, Bakanlıkça istenecek tıbbi kayıtların, belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla gönderileceği hükmü yer almış, bu hükme paralel bir hüküm, dava konusu Yönetmeliğin 3.maddesiyle Yönetmeliğin 27.maddesine eklenen 8.fıkrada tüm sağlık kuruluşları açısından getirilmiş, 7.maddesiyle eklenen Geçici 8.maddesinde ise, Bakanlığın, tıbbi kayıtların bildirimine ilişkin bilgi işletim sistemini 3/8/2010 tarihinden itibaren bir ay içerisinde kuracağı, sağlık kuruluşlarının bu sistemin kurulmasından sonra bildirim başlayacakları hükmü getirilmiştir.

Uyuşmazlık, idari işlemin denetiminin işlem tarihi itibarıyla yürürlükte bulunan mevzuat hükümlerine göre yapılması gerektiği yolundaki idare hukuku ilkesinden hareketle, düzenleme tarihinde yürürlükte bulunan mevzuat hükümleri irdelenerek dava konusu hükümler incelenmiştir.

1982 Anayasası'nın 12.maddesinde, herkesin, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahip olduğu, "Özel Hayatın Gizliliği" başlıklı 20.maddesinde, herkesin, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahip olduğu, özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamayacağı belirtilmiş, aynı maddeye 07.05.2010 tarih ve 5982 sayılı Kanunla eklenen ek fıkrada, **herkesin, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahip olduğu, bu hakkın; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsadığı, kişisel verilerin, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebileceği, kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usullerin kanunla düzenleneceği** kurala bağlanmıştır.

Dava konusu düzenlemeler tarihinde yürürlükte olan Mülga 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 45.maddesinde, Sağlık Bakanlığının yetki, görev ve hizmet alanına giren konularda, 13/06/1962 tarih ve 53 sayılı Devlet İstatistik Enstitüsünün Görev, Yetki ve Kuruluşu Hakkında Kanununun 26'ncı maddesine dayanarak Milli Savunma Bakanlığına bağlı kurumu ve kuruluşlar hariç olmak üzere diğer tüm resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından **istatistikî** bilgi toplamaya yetkili olduğu hükmü yer almıştır.





1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 57.maddesinde, kolera, veba...kara humma daimi surette basil çıkaran mikrop hamilleri dahi-çiçek, difteri, kızıl, şarbon, kızamık, cüzam...hastalıklarından biri zuhur eder veya bunların birinden şüphe edilir veyahut bu hastalıklardan vefiyat vuku bulur veya mevtin bu hastalıklardan biri sebebiyle husule geldiğinden şüphe olunursa aşağıdaki maddelerde zikredilen kimselerin vak'ayı haber vermeğe mecbur oldukları, kudurmuş veya kuduz şüpheli bir hayvan tarafından ısırılmaları, kuduza müptela hastaların veya kuduzdan ölenlerin ihbarının da mecburi olduğu, 58.maddesinde, icrayı sanat eder her tabibin 57 nci maddede zikredilen vakaları kati veya muhtemel teşhis vaz'ını mütaakıp ilk 24 saat zarfında sıhhiye dairesine, hükümet veya belediye tabibi bulunmadığı takdirde polis veya jandarma karakoluna hastanın isim ve adresiyle beraber tahriren veya şifahen haber vereceği, polis ve jandarma daireleri ittila hasıl eyledikleri bu vakaları hiç vakit kaybetmeden alakadar makamlara bildirecekleri belirtilmiş,aynı Kanunun 279.maddesinde ise,bilümm hususi hastaneler, sanatoryumlar, dispanserler müdürlerinin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince talep edilecek **istatistikleri** muayyen mühletler dahilinde vermeğe mecbur oldukları hükmü yer almıştır.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3.maddesinin (f) bendinde, herkesin sağlık durumunu takip edebilmek için gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulacağı; Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 4.maddesinde ise tabip ve diş tabibinin, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça ifşa edemeyeceği belirtilmiştir.

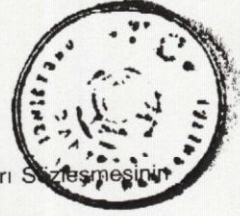
03.12.2003 tarih ve 5013 sayılı Kanunla onaylanması uygun bulunan "Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi"nin, "Özel Yaşam ve Bilgilendirme Hakkı" kenar başlığını taşıyan 10.maddesinde, herkesin, kendi sağlığıyla ilgili bilgiler bakımından, özel yaşamına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahip olduğu, herkesin, kendi sağlığı hakkında toplanmış herhangi bir bilgiyi öğrenme hakkına sahip olduğu... kuralı yer almıştır.

Kişisel veri, kimliği belirlenmiş veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle (veri sahibi) ilgili tüm bilgileri ifade etmekte olup, Elektronik Haberleşme Sektöründe Kişisel Verilerin İşlenmesi ve Gizliliğin Korunması Hakkında Yönetmeliğin 3.maddesinde, kişisel verinin, belirli veya kimliği belirlenebilir gerçek ve tüzel kişilere ilişkin bütün bilgileri belirttiği, kişisel verilerin işlenmesinin ise, kişisel verilerin otomatik olan veya olmayan yollarla elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması, değiştirilmesi, silinmesi veya yok edilmesi, yeniden düzenlenmesi, açıklanması veya başka bir şekilde elde edilebilir hale getirilmesi, üçüncü kişilere aktarılması, kullanılmasının sınırlanması amacıyla işaretlenmesi, tasniflenmesi veya kullanılmasının engellenmesi gibi bu veriler üzerinde gerçekleştirilen işlem ya da işlemler bütünü olduğu belirtilmektedir.

Anayasanın 20.maddesinde, **kişisel verilerin, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebileceği, kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usullerin kanunla düzenleneceği** belirtildiğinden, bir temel hak ve özgürlük olarak Anayasa ile güvence altına alınan kişisel verilerin korunması hakkında ve bu hakkın içerisinde yer alan kişisel sağlık verilerinin korunmasına yönelik yapılacak düzenlemeler ancak ve ancak kanunla yapılabilir.

Diğer taraftan, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 8.maddesinde, herkesin özel hayatına, aile hayatına, konutuna ve haberleşmesine saygı gösterilmesi hakkına sahip olduğu, bu hakkın kullanılmasına bir kamu otoritesinin müdahalesinin, ancak ulusal güvenlik, kamu emniyeti, ülkenin ekonomik refahı, dirlik ve düzenin korunması, suç işlenmesinin önlenmesi, sağlığın veya ahlakın veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için, demokratik **bir toplumda zorunlu olan ölçüde ve yasayla öngörülmüş olmak koşuluyla söz konusu** olabileceği belirtilmiştir.





Tıbbi verilerin toplanması ve tıbbi kayıtların tutulması Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 8.maddesi uyarınca özel hayatın kapsamına girmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi M.S./İsveç'e karşı davasında, kişiye ait tıbbî verilerin Sosyal Sigortalar Kurumu'na verilmesinin sözleşmenin 8.maddesini ihlal ettiği iddiası ile açılan davada, söz konusu kurumun başvuranın yaralanmasına ilişkin tazminat talebini incelemekten sorumlu olduğu, klinikten bilgileri isteme yükümlülüğünün kanundan kaynaklandığı, tıbbî verilerin kötüye kullanımını önlemek için etkili ve yeterli güvenceye ilişkin yasal düzenlemelerin varlığının tesbit edildiği gerekçesiyle Sözleşmenin 8. maddesinde güvence altına alınan özel hayata saygı hakkının ihlal edilmediğine karar vermiştir. Anılan kararda da görüldüğü üzere Mahkeme, bilgi isteme yükümlülüğünün kanundan kaynaklanması ve tıbbî verilerin kötüye kullanımını önlemek için etkili ve yeterli güvenceye ilişkin yasal düzenlemelerin varlığını aramaktadır.

Bireylerin sağlığına ilişkin bilgiler içeren kişisel sağlık verileri de kişisel verilerden bir kısmını oluşturduğundan, kanuni dayanağı veya ilgilinin rızası bulunmaksızın sağlık verilerine yapılacak müdahalelerde bireylerin kişisel verilerin korunmasını isteme hakları vardır.

Kanuni dayanağı bulunmaksızın kişisel sağlık verilerinin korunması hakkına yönelik yapılacak düzenlemelerin hukuka aykırı olacağı açıktır. Ayrıca, Anayasanın 20.maddesi hükmü karşısında, toplanacak ve işlenecek kişisel sağlık verilerine yönelik sınırlama getirilmeden, kişisel sağlık verilerini toplama ve işlemenin kapsam ve koşulları belirlenmeksizin her türlü kişisel sağlık verilerinin toplanması ve işlenmesine olanak tanıyan düzenlemeler de Anayasa'ya aykırı olacaktır.

Kişisel verilerin korunması alanındaki ulusal ve uluslararası düzenlemelerin temel dayanak noktaları; kişisel verilerin korunması hakkının anayasal güvenceye kavuşturulması, kişisel verilerin temel ilkelere uygun olarak işlenmesi, kişisel verisi işlenen kişilerin haklarının kanun düzeyinde belirlenmesi oluşturmaktadır.

Bu durumda, Sağlık Bakanlığı'nın herkesin sağlık durumunu takip edebilmek için gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulması açısından 3359 sayılı Kanundan kaynaklanan yetkisi bulunmakla birlikte, dava konusu düzenlemelerin yürürlük tarihi itibarıyla bu yetkinin sınırları, kapsamı ve koşullarını belirleyen herhangi bir kanuni düzenleme bulunmamakta olup; dava konusu düzenlemeler tarihinde yürürlükte bulunan mülga 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda davalı idareye sadece bulaşıcı hastalıklar ile kendi yetki, görev ve hizmet alanına giren konularda istatistiki bilgi toplamaya ilişkin yetkiler verildiğinden, davalı idarenin, dava konusu düzenlemelerin yürürlük tarihi itibarıyla kişisel sağlık verilerine ilişkin belirtilen ayrımı (bulaşıcı hastalıklar ile istatistiki bilgiler dışında) yapmadan, kişisel sağlık verilerini isteme hususunda genel bir yetkisi bulunmamaktadır.

Bu nedenle, tıbbi kayıtlara yönelik olarak yukarıda belirtildiği gibi bir ayırım yapılmaksızın ve sınırlama getirilmeksizin, yasal dayanaktan yoksun bir şekilde, "davalı idareye belirlenen formatta ve istenen aralıklarla tıbbi kayıtların gönderilmemesine" hüküm getiren dava konusu düzenlemelerde hukuka uyarlık bulunmamaktadır.

Ayrıca, Yönetmeliğin 7.maddesi ile eklenen Geçici 8.maddesi uyarınca, Sağlık Bakanlığı'nın herkesin sağlık durumunu takip edebilmek için gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulması açısından 3359 sayılı Kanundan kaynaklanan yetkisi bulunmakla birlikte, 03.08.2010 tarihinden itibaren bir ay içerisinde kurulacak bilgi işletim sistemine sağlık kuruluşlarının bildirimde bulunmaya başlayacakları belirtildiğinden, yukarıda yapılan açıklamalar uyarınca bu maddede de hukuka uyarlık görülmemiştir.





Davalı idare tarafından, hekimlerden sadece genel istatistik bilgilerinin talep edileceği savunulmakla birlikte, dava konusu düzenlemede, gönderilecek tıbbi kayıtların sadece istatistik bilgileri içereceğine ilişkin bir hüküm bulunmadığından, (kişisel verilerin de istenilebilecek olması nedeniyle) davalı idarenin bu iddiasına itibar edilmemiştir.

Nitekim, dava konusu Yönetmelikten sonra 02.11.2011 tarih ve 28103 sayılı Mükerrer Resmî Gazete'de yayımlanan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 47.maddesinde Sağlık Bakanlığının "Bilgi Toplama, İşleme ve Paylaşma" yetkisi düzenlenmiştir. Buna göre, (1)Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıtayla toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkili oldukları, (2)Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının işlediği kişisel sağlık verilerini ilgili üçüncü kişiler ve kamu kurum ve kuruluşları ile ancak bu kişi ve kurumların bu verilere erişebileceği hususunda kanunen yetkili olması halinde ve görevlerini yapmalarına yetecek derecede paylaşabilecekleri, (3)Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının, mevzuatla kendilerine verilen görevleri yerine getirebilmek için gereken bilgileri, kamu ve özel ilgili bütün kişi ve kuruluşlardan istemeye yetkili oldukları, ilgili kişi ve kuruluşların istenilen bilgileri vermekle yükümlü oldukları, (4)sağlık personeli istihdam eden kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişilerin, istihdam ettiği personeli ve personel hareketlerini Bakanlığa bildirmekle yükümlü oldukları, (5) bu maddenin uygulanmasına ilişkin hususların Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği hükmü getirilmiş; ancak, Anayasa Mahkemesi'nin 14.02.2013 tarih ve E:2011/150, K:2013/30 sayılı kararı ile Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının kişisel verileri toplama yetkisinin amacını, kapsamını, bunların toplanmasını ve paylaşılmasını düzenleyen (1), (2) ve (3) numaralı fıkralarının, Anayasa'nın 91. maddesinin birinci fıkrası uyarınca Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle iptaline karar verilerek, kişisel verileri toplama yetkisinin amacını, kapsamını, bunların toplanmasını ve paylaşılmasına ilişkin düzenlemelerin kanunla yapılması gerektiği vurgulanmıştır.

Anılan karar sonrasında 02.08.2013 tarih ve 28726 sayılı Resmi Gazete yayımlanan 6495 sayılı Kanun ile iptal edilen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 47.maddesinin 1., 2., ve 3. fıkraları yeniden düzenlenmiş ve "(1) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve daha hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıtayla toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkilidir. (2) Bakanlık ve bağlı kuruluşları işlediği kişisel sağlık verilerini ilgili üçüncü kişiler ve kamu kurum ve kuruluşları ile ancak bu kişi ve kurumların bu verilere erişebileceği hususunda kanunen yetkili olması hâlinde görevlerini yapmalarına yetecek derecede paylaşabilir. (3) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri yerine getirebilmek için gereken bilgileri, kamu ve özel ilgili bütün kişi ve kuruluşlardan istemeye yetkilidir. İlgili kişi ve kuruluşlar istenilen bilgileri vermekle yükümlüdür." hükümleri getirilmiştir.





Öte yandan, 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 47.maddesinin son fıkrası uyarınca, anılan maddenin uygulanmasına ilişkin hususların Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle düzenlenmesi gerektiğinden, dava konusu Yönetmelikte yer alan ve iptaline karar verilen hükümlere ilişkin düzenleme yapılırken 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 47.maddesinin son fıkrası uyarınca çıkarılacak Yönetmelik hükümlerinin de dikkate alınacağı açıktır.

**Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 3.fıkrasındaki "Süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." cümlesinin incelenmesi:**

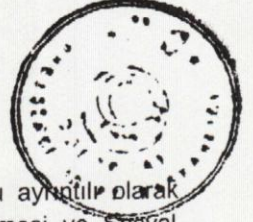
03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile Yönetmeliğe eklenen 12/D maddesinin 3. fıkrasında, muayenehanelerin, müdürlükçe asgari altı ayda bir bu maddeye ve EK-1/d'ye göre yerinde denetleneceği, denetim sırasında noksanlıkları bulunan muayenehanelerin uyarılacağı ve noksanlarını tamamlamaları için yedi gün süre verileceği, süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyetinin durdurulacağı hükmü yer almış, anılan fıkrada yer alan *süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyetinin durdurulacağı hükmünün iptali istemiyle dava açılmıştır.*

Dava konusu düzenlemeden sonra 25.09.2010 tarih ve 27710 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile Yönetmeliğin dava konusu 12/D maddesinin 3.fıkrası yeniden düzenlenmiş ve muayenehanelerin, müdürlükçe asgari altı ayda bir defa bu maddeye ve EK-6/a'daki denetim formuna göre yerinde denetleneceği, denetim sırasında noksanlık ve mevzuata aykırılık tespiti halinde denetim formunda öngörülen müeyyidenin uygulanacağı belirtilerek dava konusu düzenlemeden farklı bir hüküm getirilerek EK-6/a'daki denetim formuna göre her eylem için farklı bir müeyyidenin uygulanmasının öngörüldüğü anlaşıldığından bu maddenin iptali istemi hakkında karar verilmesine yer bulunmamaktadır.

**Dava konusu Yönetmeliğin 4.maddesi ile değiştirilen Ek-1/d' de yer alan 6 ve 7 nolu fıkraların incelenmesi:**

15.02.2008 tarih ve 26788 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin "Muayenehane Açma Başvurusunda İstenecek Belgeler" başlığını taşıyan EK-1/d'de, "1) Muayenehanenin faaliyet göstereceği adres, açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi, 2) Muayenehanenin oda esasında bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösteren en az 1/100 ölçekli ve hizmet sınırları içerisinde bulunduğu Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği, 3) Muayenehane açacak olan tabibin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ve iki adet vesikalık fotoğrafı, 4) Muayenehanesinde kullanacağı ve bulundurulması mecburi asgari tıbbi malzeme ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış, Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış asgari araç-gereç ve ilaç listesi"nin isteneceği belirtilmiş, dava konusu 03.08.2010 tarihli Yönetmeliğin 4.maddesi ile EK-1/(d)'de değişiklik yapılarak, yukarıda belirtilen belgelere ek olarak, "5) Binanın yapı kullanma izin belgesinin aslı ya da müdürlükçe onaylı sureti, 6) Binanın, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu, 7) Binada, ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli





tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belgeyi, 8) Çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı, 9) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşmeyi." muayenehane açma başvurusunda ibraz edecekleri belirtilmiş, anılan Yönetmelik değişikliği ile EK-1/(d)'ye eklenen binanın, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporuna ilişkin 6.satırı ile binada, ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belgeye ilişkin 7. satırının iptali istemiyle bakılan dava açılmıştır.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile dava konusu düzenleme tarihinde yürürlükte bulunan mülga 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin yukarıda açıklanan maddeleri birlikte değerlendirildiğinde, Sağlık Bakanlığı'nın, muayenehanelerin taşınması gereken asgari tesis, hizmet ve personel standartları ile açılmaları sırasında istenecek belgeleri belirleme konusunda düzenleme yapmaya yetkili olduğu açıktır.

Sağlık Bakanlığının da bu yetkisini kullanıp, muayenehanelerin taşınması gereken asgari tesis, hizmet ve personel standartları ile açılmaları sırasında istenecek belgeleri belirlerken, muayenehanede **yürütülen işin niteliği ve hizmet gerekleriyle bağlı olduğu** tartışmasıdır.

634 sayılı Kat Mülkiyeti Kanunu'nun 1.maddesinde, tamamlanmış bir yapının kat, daire, iş bürosu, dükkan, mağaza, mahzen, depo gibi bölümlerinden ayrı ayrı ve başlı başına kullanılmaya elverişli olanları üzerinde, o gayrimenkulun maliki veya ortak malikleri tarafından, bu kanun hükümlerine göre, bağımsız mülkiyet hakları kurulabileceği belirtilmiş, 4.maddesinde, temeller ve ana duvarlar, taşıyıcı sistemi oluşturan giriş, kolon ve perde duvarlar ile taşıyıcı sistemin parçası diğer elemanlar, bağımsız bölümleri ayıran ortak duvarlar, tavan ve tabanlar, avlular, genel giriş kapıları, antreler, merdivenler, asansörler, sahanlıklar, koridorlar ve buralardaki genel tuvalet ve lavabolar, kapıcı daire veya odaları, genel çamaşırılık ve çamaşır kurutma yerleri, genel kömürlük ve ortak garajlar, elektrik, su ve havagazı saatlerinin korunmasına mahsus olup bağımsız bölüm dışında bulunan yuvalar ve kapalı kısımlar, kalorifer daireleri, kuyu ve sarnıçlar, yapının genel su depoları, sığınaklar ile her kat malikinin kendi bölümü dışındaki kanalizasyon tesisleri ve çöp kanalları ile kalorifer, su, havagazı ve elektrik tesisleri, telefon, radyo ve televizyon için ortak şebeke ve antenler sıcak ve soğuk hava tesisleri, çatılar, bacalar, genel dam terasları, yağmur olukları, yangın emniyet merdivenlerinin ortak yer sayılacağı hükmü yer almış, 15.maddesinde, kat malikleri kendilerine ait bağımsız bölümler üzerinde, bu kanunun ilgili hükümleri saklı kalmak şartıyla, Medeni Kanunun maliklere tanıdığı bütün hak ve yetkilere sahip oldukları, 16.maddesinde, **kat maliklerinin anagayrimenkulün bütün ortak yerlerine, arsa payları oranında, ortak mülkiyet hükümlerine göre malik olacakları, kat maliklerinin ortak yerlerde kullanma hakkına sahip oldukları, bu hakkın genel kömürlük, garaj, teras, çamaşırhane ve çamaşır kurutma alanları gibi yerlerdeki ölçüsü, aksine sözleşme olmadıkça, her kat malikine ait arsa payı ile orantılı olduğu**, 19.maddesinde, kat maliklerinden birinin, bütün kat maliklerinin beşte dördünün yazılı rızası olmadıkça anagayrimenkulün ortak yerlerinde inşaat, onarım ve tesisler, değişik renkte dış badana veya boya yaptıramayacağı, 20.maddesinde ise, ...bütün ortak yerlerin bakım, koruma,güçlendirme ve onarım giderleri ile yönetici aylığı gibi diğer giderlere ve ortak tesislerin işletme giderlerine ve giderler için toplanacak avansa kendi arsa payı oranında katılmakla yükümlü oldukları hüküm altına alınmıştır.





Buna göre, dava konusu düzenlemeler ile muayenehane açma başvurusu sırasında binanın, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu ile ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için binada gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygun olduğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belge istenmekle birlikte söz konusu rapor ve belge içeriği itibarıyla muayenehanenin bulunduğu binanın tamamına yönelik ve tamamını ilgilendiren unsurlar içermekte olup, binanın sadece bağımsız bir bölümünde faaliyette bulunacak muayenehaneler açısından, binanın diğer bağımsız bölümlerini, ortak kullanım alanlarını da içine alan yani binanın tamamını ilgilendiren konularda (Binanın tamamında, ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirleri alma, tesisatı kurma ve binanın bu açıdan uygunluğunu sağlama şartı getirilmekte) muayenehane açacak kişiler açısından 634 sayılı Kat Mülkiyeti Kanunu'ndaki hükümlerin de ötesinde orantısız bir yükümlülük getirilmesi, hizmetin gereklerine uygun olmadığı gibi sağlık hizmetinin sunumunu da zorlaştıracak nitelikte bulunduğundan, dava konusu düzenlemelerde hukuka uyarlık bulunmamaktadır.

**Dava konusu Yönetmeliğin 6.maddesiyle eklenen Geçici 7. maddesinin incelenmesi:**

03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6.maddesi ile Yönetmeliğe eklenen Geçici 7.maddesinde, 3/8/2010 tarihine kadar açılmış olan muayenehanelerin, 12/D maddesine bir yıl içerisinde uygunluklarını sağlayarak müdürlüğe başvuracakları, Müdürlükçe yerinde incelenen ve bu Yönetmelikteki şartları taşıdığı tespit edilen muayenehanelere uygunluk belgesi düzenleneceği, bu süre içerisinde yeni uygunluk belgesi almayan muayenehanelerin valilikçe faaliyetinin durdurulacağı hükmü yer almış, anılan maddenin iptali istemiyle dava açıldıktan sonra 03.08.2011 tarih ve 28014 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile Yönetmeliğin dava konusu Geçici 7.maddesinin birinci fıkrasının **ilk cümlesi**, "3/8/2010 tarihine kadar açılmış olan muayenehanelerin, 12/D maddesi ile bu Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1/d Muayenehane Açma Başvurusunda İstenecek Belgeler'de yer alan depreme dayanıklılık raporu hariç diğer maddelerine 3/8/2015 tarihine kadar uygunlukları sağlanarak müdürlüğe başvurulur." şeklinde değiştirilmiştir.

Bu nedenle dava konusu Yönetmeliğin 6.maddesiyle eklenen Geçici 7. maddesinin ilk cümlesi hakkında karar verilmesine yer bulunmamaktadır.

Dava konusu maddenin ilk cümlesi dışında kalan diğer kısımlarında ise hizmetin gereklerine ve mevzuata aykırılık görülmemiştir.

**Dava konusu Yönetmeliğin eki Ek-1/d'de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesine ilişkin kısmının incelenmesi:**

Davacı tarafından, hekimin muayenehane açabilmesi için gerekli belgelerin düzenlendiği Ek-1/d'de tabip odası üyelik belgesine yer vermeyen Yönetmeliğin eksik düzenlendiği ve bunun hukuka aykırı olduğu ileri sürülmektedir.

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 7.maddesinde, bir tabip odası sınırları içinde sanatını serbest olarak icra eden tabiplerin bir ay içinde o il veya bölge tabip odasına üye olmak ve üyelik görevlerini yerine getirmekle yükümlü oldukları hükmü yer almaktadır.

Türk Tabipleri Birliği, 6023 sayılı Kanun ile kurulmuş ve Türkiye sınırları içerisinde meslek ve sanatlarını icraya yetkili olup, sanatını serbest olarak yapan veya meslek diplomasından istifade etmek suretiyle resmi veya özel görev yapan tabiplerin katıldığı, tabipler arasında mesleki





deontolojiyi ve dayanışmayı korumak, tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak ve meslek mensuplarının hak ve yararlarını korumak amacıyla kurulmuş kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşudur. Birlik, 6023 sayılı Kanun uyarınca halk sağlığı alanında çalışma yapmak ve bu konuda resmi makamlarla işbirliğinde bulunmakla mükellef olup tabiplik mesleğini sürdüren mensuplarının deontolojiye veya kamu hizmetine veya selametine uygun davranıp davranmadıklarını denetimle görevli bulunmaktadır.

Serbest olarak mesleğini ifa etmek isteyen tabipler yönünden tabip odasına kayıtlı olmak yasal bir zorunluluk olup, aynı düzenlemeye Yönetmelik hükmünde yeniden yer verilmesinin gerekmediği düşünülebilirse de, tabip odasına kayıt yolu ile Türk Tabipleri Birliğince tabiplerin deontolojiye uygun davranmaları, mesleki denetim ve yaptırımların uygulanmasının sağlanması amaçlandığından, mesleğini serbest olarak ifa etmek isteyen tabiplerden bu belgenin istenmemesi halinde tabip odasına üye olmaksızın çalışan tabiplerin Türk Tabipleri Birliğince saptanması ve denetimlerinin mümkün olmaması sonucunun ortaya çıkmasına neden olunabileceği de açıktır.

Buna göre, Türk Tabipleri Birliği'nin yukarıda yer verilen niteliği ve görevleri, ayrıca, hekimlerin tabip odasına kayıt olma zorunluluğu ile kayıt olunmaksızın mesleğin serbest olarak icra edilememesine ilişkin 6023 Kanununun 7.maddesi gözönünde bulundurulduğunda, dava konusu Yönetmeliğin eki Ek-1/d'de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesinde ilişkin eksik düzenlemede 6023 sayılı Kanununun 7.maddesine uyarlık bulunmamaktadır.

Nitekim 11.07.2013 tarih ve 28704 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile "Sağlık Kuruluşları Ruhsatname Başvurusu İçin Gerekli Belgeler"e ilişkin Ek-1/a 'da yapılan değişiklik ile "A ve B tipi tıp merkezlerinde ruhsatname başvurusu için gerekli belgeler" arasında, tıp merkezinde çalışacak asgari sayıdaki uzman/tabiplerin diplomaları/uzmanlık belgeleri ile birlikte **tabip odası kayıt belgesine** de yer verilmiş; aynı maddede, polikliniklerde ruhsatname başvurusunda, **poliklinikte çalışan hekimlerin tabip odası kayıt belgeleri** de gerekli belgeler arasında sayılmıştır.

Açıklanan nedenlerle, 03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 3.fıkrasındaki "Süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur." cümlesi ile 6.maddesiyle eklenen Geçici 7. maddesinin ilk cümlesi hakkında oybirliğiyle **KARAR VERİLMESİNE YER OLMADIĞINA**, Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1.fıkrasının (b) bendindeki "Kullanım alanı en az 20 metrekaredir" ibaresinin, (d) bendindeki "En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir." ibaresinin, (e) bendindeki "girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir sathla bitirilir, muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır." ibarelerinin, (f) bendindeki "en az 110 santimetre genişliğinde" ibaresinin, (ğ) bendinin ve Yönetmeliğin eki Ek-1/d'de düzenlenen belgeler arasında "Tabip Odası Üyelik Belgesine" yer verilmemesine ilişkin eksik düzenlemenin oybirliğiyle, Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1. fıkrasının (h) bendinin, 3.maddesiyle 27.maddesine eklenen 8.fıkrasının, Yönetmeliğin 4.maddesi ile



**T.C.**  
**DANIŞTAY**  
**ONBEŞİNCİ DAİRE**  
**Esas No : 2013/2936**  
**Karar No : 2013/7582**

değiştirilen Ek-1/d' de yer alan 6 ve 7 nolu fıkraların ve 7.maddesiyle eklenen Geçici 8. maddesinin oyçokluğuyla **İPTALİNE**, Yönetmeliğin 6.maddesiyle eklenen Geçici 7. maddesinin ilk cümlesi dışında kalan kısmının iptal isteminin oybirliğiyle, dava konusu diğer hükümlerin iptali isteminin oyçokluğuyla **REDDİNE**, dava kısmen iptal, kısmen ret, kısmen karar verilmesine yer olmadığına şeklinde sonuçlandırıldığından aşağıda dökümü yapılan 190,66 TL yargılama giderinin yarısı olan 95,33 TL'nin davacı üzerinde bırakılmasına, kararın verildiği tarihte yürürlükte olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre belirlenen 1.320 TL avukatlık ücretinin davacıdan alınarak davalı idareye verilmesine, yargılama giderinin kalan kısmı olan 95.33 TL ile kararın verildiği tarihte yürürlükte olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre belirlenen 1.320 TL avukatlık ücretinin davalı idareden alınarak davacıya verilmesine, artan posta ücretinin istemi halinde davacıya iadesine, bu karara karşı tebliğ tarihini izleyen otuz (30) gün içerisinde Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu nezdinde temyiz isteminde bulunabileceğinin taraflara bildirilmesine 05.11.2013 tarihinde karar verildi.

**Başkan**  
Kırdar  
ÖZSOYLU  
(XX)

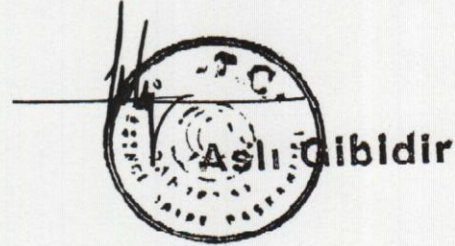
**Üye**  
Dr. Tacettin  
ŞİMŞEK  
(X)

**Üye**  
Yunus  
ÇETİN  
(XX)  
(XXX)

**Üye**  
Süleyman  
KURT

**Üye**  
Hannan  
YILBAŞI

Yargılama Giderleri	:	
Başvuru Harcı	:	26,25 TL
Karar Harcı	:	35,50 TL
YD Harcı	:	28,15 TL
Vekalet Harcı	:	2,75 TL
Posta Gideri	:	98,01 TL
<b>TOPLAM</b>	:	<b>190,66 TL</b>





**KARŞI OY(X)**

Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1. fıkrasının (ç) bendinin iptali istemine yönelik olarak:

Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1. fıkrasının (ç) bendine göre, muayenehanelerde, sağlık kayıtlarının tutulacağı, dosyalama, verilerin toplanması ve istatistikî değerlendirmeler ile resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi çalışmaların güvenli bir şekilde yapılabileceği bir büro veya bölüm bulundurulması gerektiği belirtilmiştir.

Buna göre, dava konusu maddede muayenehaneler açısından, sağlık kayıtları ile diğer bilgi ve belgelerin güvenli bir şekilde tutulabileceği bir büro veya bölüm bulundurma yükümlülüğü getirilmekle birlikte, bu bilgi ve belgelerin davalı idarece veya diğer kamu kurum ve kuruluşlarınca istenildiği zaman ibraz edilebilmesi bu yükümlülüğün yerine getirilebilmesi açısından yeterli olup, muayenehanelere müracaat eden hastaların kayıtlarının ve diğer bilgilerinin bilgisayar ortamında tutulduğu da dikkate alındığında, muayenehanelerde, sağlık kayıtlarının tutulacağı, dosyalama, verilerin toplanması ve istatistikî değerlendirmeler ile resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi çalışmaların güvenli bir şekilde yapılabileceği ayrı bir büro veya bölüm bulundurulmasına gerek bulunmamakta olup, dava konusu düzenlemede hizmetin gereklerine ve hukuka uyarlık bulunmadığından iptali gerektiği görüşü ile çoğunluk kararının bu kısmına katılmıyorum.

Üye

Dr. Tacettin ŞİMŞEK

Aslı Gibidir



**KARŞI OY(XX)**

Dava konusu Yönetmeliğin 2.maddesi ile eklenen 12/D maddesinin 1. fıkrasının (h) bendinin, 3.maddesiyle 27.maddesine eklenen 8.fıkranın, 7.maddesiyle eklenen Geçici 8. maddesinin iptali istemine yönelik olarak:

25.09.2010 tarih ve 27710 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 5.maddesi ile eklenen Ek-6/a "Muayenehane Denetim Formu"nun "Hizmet Birimlerine Esas Bilgiler" başlıklı 2. bölümünün 7. satırında, tıbbi kayıtların, belirlenen formata uygun şekilde ve istenen aralıklarla Bakanlığa gönderilip gönderilmediği yönünden de denetleneceği, gönderilmemiş ise tabibin uyarılacağı ve eksikliğin giderilmesi için 3 gün süre verileceği, eksikliğin devamında/tekrarında bildirim yapıncaya kadar faaliyetin durdurulacağı hükme bağlanmıştır.

Dava konusu düzenlemeler tarihinde yürürlükte olan Mülga 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Karamamenin 45.maddesinde, Sağlık Bakanlığı'nın yetki, görev ve hizmet alanına giren konularda, 13/06/1962 tarih ve 53 sayılı Devlet İstatistik Enstitüsünün Görev, Yetki ve Kuruluşu Hakkında Kanununun 26'ncı maddesine dayanarak Millî Savunma Bakanlığına bağlı kurumu ve kuruluşlar hariç olmak üzere diğer tüm resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından istatistiki bilgi toplamaya yetkili olduğu hükmü yer almıştır.

Buna göre, yukarıdaki hüküm uyarınca davalı idare tarafından sadece istatistiki bilgilerin edinilmesinin amaçlandığı anlaşılmakta olup, dava konusu hükümlerde hukuka ve mevzuata aykırı bir durum bulunmadığından, bu kısımlara yönelik olarak davanın reddi gerektiği görüşü ile çoğunluk kararının bu kısmına katılmıyoruz.

**Başkan**  
Kırdar ÖZSOYLU

**Üye**  
Yunus ÇETİN

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains the text "Aslı Gıbidir" in a bold, sans-serif font. The stamp also features a central emblem and some smaller text around the perimeter, which is partially obscured by the signature.



**KARŞI OY(XXX)**

Dava konusu Yönetmeliğın 4.maddesiyle değiştirilen Ek-1/d'de yer alan 6 ve 7 nolu satırların iptali istemine yönelik olarak:

Dava konusu 03.08.2010 tarihli Yönetmeliğın 4.maddesi ile "Muayenehane Açma Başvurusunda İstenecek Belgeler" arasına, binanın, ilgili mevzuata göre alınmiŐ depreme dayanıklılık raporuna ilişkin 6.satır ile binada, ilgili mevzuata uygun Şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belgeye ilişkin 7. satırı eklenmiŐtir.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile dava konusu düzenleme tarihinde yürürlükte bulunan mülga 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname uyarınca, Sağlık Bakanlığı'nın, muayenehanelerin taŐıması gereken asgari tesis, hizmet ve personel standartları ile aımları sırasında istenecek belgeleri belirleme konusunda düzenleme yapmaya yetkili olduğu açıktır.

Buna göre, dava konusu düzenleme ile muayenehane olarak kullanılacak yerin ve burada bulunan kişilerin/hastaların güvenliğini sağlamaya yönelik olarak düzenleme yapıldığı anlaşıldığından, dava konusu ibarelerde hizmetin gereklerine ve kamu yararına aykırı bir durum bulunmadığından, bu kısma yönelik olarak davanın reddi gerektiği görüşü ile çoğunluk kararının bu kısmına katılmıyorum.

Üye

Yunus ÇETİN

