

DAVACI VE YÜRÜTMENİN

DURDURULMASINI İSTEYEN : İstanbul Tabip Odası

VEKİLİ : Av. Oya Öznur

UETS: 16117-11177-92408

DAVALI : Sağlık Bakanlığı

UETS: 35756-76579-89740

VEKİLİ : Av. Sebanur Aşık Zerdali /Aynı yerde

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

1- 24. maddesinin

- 1. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "*ilgili branşta ruhsatı bulunan*" ibaresinin,

- 2. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "*ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde*" ibaresi ile ikinci cümlesinde yer alan "*sözleşme yaptığı hastanelerin birinde*" ibaresinin,

- 6. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "*ve hastanın bilgileri tedavi olacağı özel hastaneye, Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) üzerinden Bakanlıkça belirlenen form ile gönderilir*" ibaresi ile ikinci cümlesinde yer alan "*özel hastanenin ilgili birim sorumlusu*" ibaresinin,

-9. fıkrasında yer alan "*Bu madde kapsamında hizmet sunan tabiplerin hastane eczanesi dışında ilaç ve sarf malzemesi kullanması yasaktır.*" şeklindeki birinci cümlesinin,

2- Geçici 7. maddesinin birinci cümlesindeki "*7/1/2023*" ibaresi ile "*en fazla ikisinde*" ibaresinin,

iptali ve yürütmesinin durdurulması istenilmektedir.

DAVACININ İDDİALARI : Davacı tarafından, dava konusu Yönetmelik ile hekimlerin mesleklerini serbest olarak icra etme haklarının ölçüsüz şekilde kısıtlandığı, hastaların hekim seçme başta olmak üzere nitelikli sağlık hizmetine erişim haklarına da zarar verildiği; **Yönetmeliğin 24. maddesinin 1., 2., 9. fıkraları ile geçici 7. maddesi yönünden**, dava konusu düzenlemelerin üst hukuk normlarına aykırı olduğu, 1219 sayılı Kanun'da muayenehane hekimlerinin hastalarının teşhis ve tedavi işlemlerini daha gelişmiş imkânlarla sahip olan özel sağlık kuruluşlarında yapabilmelerinin mümkün kılındığı, 2219 sayılı Kanun'un 12. ve 25. maddelerinde de muayenehane hekimlerinin hastalarının teşhis ve tedavi işlemlerini özel hastanelerde yapabileceklerinin açıkça hükme bağlandığı, öncesinde hiçbir çalışma yapılmadan, sağlık hizmeti sunan paydaşlardan görüş alınmadan, gerekçesi anlaşılamayan düzenlemeler yapıldığı, bu düzenlemelerin hangi bilimsel kritere göre yapıldığının da açıklanmadığı, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesi ile 2219 sayılı



Kanun'un 12. ve 25. maddeleri uyarınca, mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin, hastalarının teşhis ve tedavilerini özel hastanelerde yapabilmelerinin tek koşulunun, "hizmet bedelinin hasta tarafından karşılanması ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemesi" olarak düzenlendiği, dava konusu düzenlemeler ile teşhis ve tedavi hakkının kısıtlandığı, öte yandan, dava konusu düzenlemelerin çalışma ve sözleşme özgürlüğü ile eşitlik ilkesini ihlal ettiği, öncelikle, bir muayenehane hekiminin bir özel hastanede hastasının tedavisini yapabilmesinin, örneğin ameliyat için ameliyathane hizmetlerini kullanabilmesinin ancak o hastanenin ruhsatında bu branşın mevcut olmasına bağlandığı, oysa pek çok özel hastanenin ruhsatında her branş olmasa da tam teçhizatlı ameliyathane, anestezi ve servis imkanları olduğu, ikinci olarak, bir özel hastanenin bir branştaki toplam kadro sayısının üçte biri kadar hekimle sözleşme yapabileceğinin belirtildiği, üçte bir kısıtlamasının pek çok muayenehane hekiminin sözleşme yapamaması sonucunu doğurduğu, 9. fıkradaki düzenleme sebebiyle hekimlerin hizmet sunmasına ve hastaların sağlık hakkına erişimine yeni bir zorluk getirildiği, önemli olanın tam teçhizatlı ameliyathane, anestezi ve servis imkanlarının özel hastane tarafından nitelikli olarak sunulması olduğu, özellikle cerrahi branşlarda kimi tedavilerin ve özellikli tıbbi uygulamaların, akademik alanda çalışmalarını bulunan veya bu alanda uzmanlaşmış muayenehane hekimleri tarafından yapıldığı, söz konusu hekimlerin yaptığı tedavilerin, ameliyathanesi veya servis imkanı kullanılan özel hastanede hiç yapılmadığının bir çok örneğinin bulunduğu, bu durumda ilaç veya sarf malzemelerinin ayrıca temin edilmesi gerektiği, zaten tedavi masrafları Sosyal Güvenlik Kurumundan karşılanmadığı için bu yasağın kamu yararına nasıl hizmet edeceğinin de anlaşılamadığı, diğer taraftan muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü hekimlerin, "sözleşme yaptığı hastanelerin birinde" kadro sınırlamasından muaf tutulacağı veya "7/1/2023" tarihinden önce muayenehanesi bulunan hekimlerin sözleşme yapacakları özel hastanelerden ikisinde muaf olacağına ilişkin düzenlemelerin belirtilen ihlalleri ortadan kaldırmadığı, "muafiyet" adı altında sözleşme imzalayan hekimler açısından ilgili hastaneye bağımlı kalmanın söz konusu olduğu, yani bağımsız çalışmanın zorunlu bir bağımlılık ilişkisine döndüğü, 07/01/2023 tarihinde sonra muayene açan ve Yönetmeliğin geçici maddesindeki muafiyet kapsamı dışında kalan hekimlerin sözleşme yapabilmek için branş ve kadro şartı uygun özel hastane bulamadıkları, teşhis ve tedavi işlemlerini, kontenjan dolduğu gerekçesiyle diledikleri özel hastanelerde yapamaz hale geldikleri, gelinen aşamada hastaların hekim seçme özgürlüğünün yerini, hastanelerin muayenehane hekimlerini "seçtiği" bir ortamın aldığı, düzenlemelerle, idareye hâkim olması gereken istikrar ve hukuki güvenlik ilkelerine aykırı işlem tesis edildiği, ayrıca geçici 7. maddenin kapsamı dışında kalan, yani muayenehanesini 07/01/2023 tarihinden sonra açan hekimler açısından Anayasa'nın 10 maddesinde tanımlanan "kanun önünde eşitlik" ilkesinin de ihlal edildiği, düzenlemelerin sebep ve amaç unsurları yönünden hukuka aykırı olduğu, muayenehane hekimlerini mesleklerini icra edemez duruma getirmenin, sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli şekilde planlanması ile açıklanabilecek bir yönünün bulunmadığı gibi hasta haklarına aykırı olmaları sebebiyle de kamu yararıyla örtüşmedikleri; **24. maddesinin 6. fıkrası yönünden,**



Sağlık Bakanlığının, kişisel verileri hastaların açık rızası olmaksızın belli amaçlarla işleme hakkına sahip olmakla birlikte, bu hakkın sınırsız ve kuralsız olmadığı, 6698 sayılı Kanun'un 4. maddesindeki genel ilkelere uyulması zorunluluğunun yanı sıra söz konusu işlemede Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen yeterli önlemlerin alınmasının da gerekli olduğu, bu koşullar bulunmadığı halde hastalara ait özel nitelikli kişisel bilgilerin Bakanlıkça oluşturulan elektronik bir sistem olan MBYS üzerinden aktarılmasına ilişkin yapılan düzenlemenin hukuka aykırı olduğu, Hasta Hakları Yönetmeliği'nin "Rıza Formu" başlıklı 26. maddesinde, bu belgenin hasta veya kanuni temsilcisi ve bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından imzalanacağı belirtilmiş, herhangi bir yasal dayanağı olmadığı halde bu belgelerin özel hastanenin ilgili birim sorumlusu tarafından da imzalanmasının istenmesinin hasta mahremiyetinin ihlali niteliğinde olduğu ileri sürülmektedir.

DAVALININ SAVUNMASI : Davalı idare tarafından, 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 davaya konu Özel Hastaneler Yönetmeliği ile kamu yararı ve hizmet gerekleri dikkate alınarak konuyla ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde ihtiyaca bağlı olarak yapılan dava konusu düzenlemelerde hukuka aykırılık bulunmadığı, dava konusu Yönetmeliğin dayanağı Kanun'un kuralsız ve denetimsiz bir meslek icra yetkisi öngörmediği, aksine Sağlık Bakanlığınca belirlenmiş genel ve objektif kurallar çerçevesinde hizmetin yürütülmesini öngördüğü, Anayasa'ya uygun olarak, herkesin bir insan hakkı olarak nitelikli sağlık hizmetine güven içinde erişebilmesinin hedeflendiği, Yönetmelik hükümlerinin kamu yararı ile hizmet gereklerini gerçekleştirme amacına matuf olduğu, özel hastanede "ilgili branşta ruhsatın olması" ve "ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde tabiple sözleşme yapabilmesi"nin amacının hastaların tedavisinin gerekli donanımına sahip hastanelerde yapılmasını temin etme ve Anayasa ve özel olarak 1219 sayılı Kanun'un yüklediği planlamaya işlerlik kazandırmak olduğu, başka bir ifadeyle muayenehanelerin planlama kapsamında bulunmadığı gözetildiğinde, bu düzenleme yapılmadığı takdirde hangi hekimin istisna kapsamındaki teşhis ve tedavi hizmetini nerede hangi şartlarda verdiğinin bilinip denetlenemeyeceği, hekimlerin ülke genelinde dengeli dağılımının sağlanamayacağı, bundan insanların sağlığının zarar göreceği, mevcut durumda sağlık hizmetinin sunulduğu kurumların "düzenleyici çerçevesi" ve bu kapsamda hekim kadrolarının planlamaya uygun olarak belirlendiği, bununla birlikte, muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü hekimler için, sözleşme yaptıkları hastanelerin birinde bu kadro sınırlamasından muaf tutuldukları, sözleşme imzalanan hastanede muayenehaneden gelen hastaya öngörülen müdahalenin yapılamadığı durumlarda hekimin istediği başka bir hastanede bu işlemin yapılması için il sağlık müdürlüğü tarafından vaka bazlı özel izin verilmesine dair hüküm sevk edilerek hastaların hekim seçme haklarının da azamî düzeyde korunduğu,



ayrıca, muayenehanenin bulunduğu ilde ilgili uzmanlık dalında sözleşme yapılabilecek uygun özel sağlık kuruluşu bulunmadığı hallerde talep edilmesi halinde Bakanlığın uygun görüşüyle yakın bir ildeki özel hastane ile sözleşme yapılabilmesine olanak tanındığı, mülga 2002 yayım tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliğinde 07/01/2023 yayım tarihli Yönetmelik ile yapılan düzenlemeler de dikkate alınarak davaya konu Yönetmeliğin geçici 7. maddesinde, "7/1/2023 tarihinden önce..." şeklinde düzenleme getirildiği, Türkiye genelinde 2013 yılında 3569 muayenehane bulunmakta iken, 2022 yılında muayenehane sayısının 9927'ye, 19/04/2023 tarihinde ise 10.310'a ulaştığı dikkate alındığında, kamudan ayrılarak muayenehane hizmeti vermeye başlayan hekim sayısının hızla arttığı, gelinen noktada kamu eliyle hizmet verilmesini önceleyen yaklaşımın tehdit altına girdiği ve hekim dağılımı açısından kamu-özel planlama dengesinin kamu aleyhine bozulduğu müşahede edildiğinden ve 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesi ile Bakanlığa verilen olan yetkinin kullanıldığı, düzenleme yapılırken kanunun istihdam planlamasına uygunluğu şart koşan hüküm karşısında kanunen zorunlu olmamasına rağmen hekimlerin çalışma hakları ve teşebbüs hürriyeti belirli sınırlar altında korunarak "boş kadro olmasa dahi" özel hastanelerin ruhsatında kayıtlı uzman hekim branşlarındaki toplam kadro sayısının üçte birine kadar uzman hekimle sözleşme imzalanabilmesine imkân verildiği, keza aynı branşta birden fazla hekimle sözleşme imzalanmak istemesi durumunda ilgili branşın toplam kadro sayısının üçte birinden fazla uzman hekim ile sözleşme imzalanamayacağı öngörülerek planlamanın işlev ve işlerliğinin devamının sağlanmak istenildiği, dava konusu hükümlerin 1219 sayılı Kanun'da öngörülen çalışma şartlarına sınırlama getirmediği, bilakis aynı Kanun'un 12. maddesinin 3. fıkrası kapsamında muayenehane bünyesinde meslek icra eden hekimlerin özel hastanede hastalarına sunacakları hizmete ilişkin esaslar belirlenerek konunun disipline edildiği, bunun Bakanlığın planlama ve denetim görevinin gereği olduğu ve tıbbi hizmetlerin kayıt altına alınmasıyla hasta sağlığı ve güvenliğinin temin edilmiş olduğu, kayıt tutma ve bildirim yükümlülüğü ile kayıtların elektronik ortamda bildiriminden öteden beri üst hukuk normlarında öngörülen ve birçok ikincil düzenlemede yer alan ve Danıştay'ın da yargısal denetiminden geçmiş ve hukuka uygun bulunmuş olan konular oldukları, Muayene Bilgi Yönetim Sisteminin (MBYS) kullanımına yönelik olarak açılan davalarda Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 20/04/2022 tarihli ve 2022/183 YD İtiraz No'lu kararında davacının yürütmenin durdurulması talebinin reddine dair kararının da bu durumu net olarak ortaya koyduğu, Yönetmelik hükümlerinin, Bakanlığın kanunen yürütmekle mükellef olduğu sağlık hizmetlerinin herhangi bir aksaklığa meydan vermeyecek şekilde, kaliteli, hızlı ve etkili sunulabilmesinin temini ile hasta mağduriyetlerinin önlenmesi ve güvenliğinin sağlanması maksadıyla üst hukuk normlarına uygun olarak, kamu yararı amacıyla ölçülülük ilkesi gözetilerek getirilmiş olduğu, bu hükümlerde hukuka aykırı ve iptali gerektirici bir husus ile davacı yanın iddialarının dayanağı bulunmadığı, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinde, tabiplik ve diş tabipliği mesleklerini tercih etmiş olanların çalışma koşullarının düzenlendiği ve bu meslek mensuplarının en fazla iki sağlık kurum ve kuruluşunda mesleklerini icra edebilmeleri için bu çalışmanın öncelikle Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam



planlamalarına uygun olması gerektiğinin öngörüldüğü, istihdam planlamalarına uygun bir çalışmanın da 2. fıkranın her bir bendi ile 3. fıkra kapsamında yapılabileceği, 7146 sayılı Kanunla 12. maddenin 3. fıkrasının 1. cümlesine "Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde" ibaresinin eklenmesiyle Anayasa'nın 56. maddesinin Devlete, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak amacıyla yüklediği planlama yapma ödevinin tabip ve diş tabiplerinin meslekî faaliyette bulunma özgürlüğünün sınırını oluşturduğunun bu özel düzenlemeyle kabul edildiği belirtilerek davanın ve yürütmenin durdurulması isteminin reddi gerektiği savunulmaktadır.

DANIŞTAY TETKİK HAKİMİ : Ersin Yılmaz

DÜŞÜNCESİ : 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 24. maddesinin 2. fıkrasının ilk cümlesinde yer alan "ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde" ibaresi, 2. fıkrasının 2. cümlesindeki "sözleşme yaptığı hastanelerin birinde" ibaresi ve geçici 7. maddesinin 1. cümlesindeki "7/1/2023" ibaresi ile "en fazla ikisinde" ibaresi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulü; Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması istenen diğer kısımları yönünden yürütmenin isteminin reddi gerektiği düşünülmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

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

İNCELEME VE GEREKÇE :

MADDİ OLAY :

Dava; 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 24. maddesinin 1. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ilgili branşta ruhsatı bulunan" ibaresinin, 2. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde" ibaresi ile ikinci cümlesinde yer alan "sözleşme yaptığı hastanelerin birinde" ibaresinin, 6. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ve hastanın bilgileri tedavi olacağı özel hastaneye, Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) üzerinden Bakanlıkça belirlenen form ile gönderilir" ibaresi ile ikinci cümlesinde yer alan "özel hastanenin ilgili birim sorumlusu" ibaresinin, 9. fıkrasında yer alan "Bu madde kapsamında hizmet sunan tabiplerin hastane eczanesi dışında ilaç ve sarf malzemesi kullanması yasaktır." şeklindeki birinci cümlesinin, geçici 7. maddesinin birinci cümlesindeki "7/1/2023" ibaresi ile "en fazla ikisinde" ibaresinin iptaline ve yürütmesinin durdurulmasına karar verilmesi istemiyle açılmıştır.



İLGİLİ MEVZUAT:

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

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

Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıma ve sağlık hizmeti devamlılık arz edene kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız veya yetkisiz olarak sağlık hizmeti veren veya verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Özel izne tabi hizmet birimlerini ve sağlık kuruluşlarını Sağlık 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 kuruluşunun ilgili bölümünün veya tamamının faaliyeti on güne kadar durdurulur. Aynı isim ve sahiplikte birden fazla sağlık kurum ve kuruluşu bulunması hâlinde idari yaptırımlar sadece ihlalin yapıldığı sağlık kurum ve kuruluşu ile sınırlı olarak uygulanır.

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

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

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



Anılan mevzuat hükümleri çerçevesinde, etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere, 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) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 24. maddesinin 1. ve 2. fıkralarında yer alan dava konusu ibareler yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin "**Muayenehane tabiplerinin özel hastanede hasta tedavisi**" başlıklı **24. maddesinin 1. ve 2. fıkraları**, "Muayenehanesi bulunan tabipler, 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrası gereğince hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, muayenehanesine müracaat eden hastalarının tedavisini sözleşme yapmak suretiyle **ilgili branşta ruhsatı bulunan özel hastanelerde** yapabilir.

Özel hastaneler, **ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde** tabiple sözleşme yapabilir. Muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü tabipler, **sözleşme yaptığı hastanelerin birinde** bu kadro sınırlamasına tabi tutulmaz." şeklinde düzenlenmiştir.

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

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

a) Kamu kurum ve kuruluşları.

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



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

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

Özel Hastaneler Yönetmeliğinin "Planlama" başlıklı 8. maddesinin 1. fıkrasında ise; "Bakanlıkça, sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması; sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması; koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi iş birliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda ve sağlık turizminde uygun kapasitenin oluşturulması ve kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması adına, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılır." düzenlemesine yer verilmiştir.

a) 24. maddenin 1. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ilgili branşta ruhsatı bulunan" ibaresi yönünden:

Anılan fıkarda yer alan "...*ilgili branşta ruhsatı bulunan* ..." ibaresi yönünden; mesleğini serbest olarak icra eden tabiplerin, hastaların teşhis ve tedavisini belirli şartlar dahilinde 1219 sayılı Kanun'un 12. maddenin 2. fıkrasının (b) bendi kapsamında sayılan sağlık kuruluşlarında yapabilmeleri için tabip ile özel sağlık kuruluşu arasında sözleşme yapılması ve **sözleşme yapılacak sağlık kuruluşunun ilgili branşta ruhsatının bulunması zorunluluğu getirilmesinin**, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesi ile 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi ile, sağlık hizmetleri ile ilgili temel esasları belirlemek, bu alanda planlama yapmak, sağlık kuruluşlarının tespit edilen standartlar ve esaslar içinde hizmet vermesini sağlamak ve bunları denetlemek konusunda davalı idareye tanınan görev ve yetki çerçevesinde hukuken mümkün olduğu ve dava konusu anılan düzenlemenin de, sağlık kurum ve kuruluşlarının kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde planlanması ve bunun denetlenmesi, özel sağlık kuruluşlarında teşhis ve tedavisi yapılan hastaların ve bu hizmeti sunan hekimlerin takibinin yapılabilmesi ve bu faaliyetlerin disipline edilmesi



amacıyla Sağlık Bakanlığına verilen bu yetki çerçevesinde kamu yararı ve hizmet gerekleri güdülerek tesis edildiği anlaşılmakta olup, bu ibarenin üst hukuk normlarına ve hukuka uygun olduğu sonucuna varılmıştır.

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

b) 24. maddenin 2. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde" ibaresi ile ikinci cümlesinde yer alan "sözleşme yaptığı hastanelerin birinde" ibaresi yönünden:

Dava konusu Yönetmeliğin 24. maddesinin 2. fıkrasında, özel hastanelerin, ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde tabiple sözleşme yapabileceği, muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü tabiplerin, sözleşme yaptığı hastanelerin birinde bu kadro sınırlamasına tabi tutulmayacağı kurala bağlanmıştır.

1219 sayılı Kanun'un 12. maddesi 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 ve bunlardan mesleğini serbest olarak icra edenlerin, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde de hastalarının teşhis ve tedavisini yapabilecekleri muhakkaktır.

Bununla birlikte, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesi, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi ve bu düzenlemelere dayanılarak çıkarılan Özel Hastaneler Yönetmeliği hükümleri gereği Sağlık Bakanlığının, mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlamaya, istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini sağlamaya ve bunu denetlemeye yetkili olduğu açık olup, bu husus yerleşik Danıştay içtihatları ile de sabittir.

Ayrıca, Sağlık Bakanlığının genel olarak sağlık insan gücünü planlama yetkisine ilişkin anılan mevzuat hükümlerinin yanı sıra, hekimlerin birden fazla yerde çalışabilmelerine ve mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin, muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde yapabilmelerine ilişkin olarak da 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesine 26/07/2018 tarih ve 7146 sayılı Kanun'un 3. maddesiyle, "uzman olanlar," ibaresinden sonra gelmek üzere "Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde ve" ibaresinin eklendiği ve bu değişiklikte anılan fıkranın birinci cümlesinin, "Tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, **Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde** ve ikinci fıkranın her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilir." halini aldığı, 7146 sayılı



Kanun'un gerekçesinde de, 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 bu planlamaların esas alınacağı belirtilmiştir.

Yukarıda bahsi geçen mevzuat hükümleri uyarınca, bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke sathında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esasına dayalı olarak, sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesi 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 yapma konusunda Sağlık Bakanlığınca bir takdir yetkisi verildiği görülmektedir. Sağlık hizmetlerinin planlanması konusunda Sağlık Bakanlığınca verilen söz konusu takdir yetkisinin mutlak ve sınırsız olmadığı, hukukun genel ilkelerine, kamu yararına ve hizmet gereklerine uygun olarak kullanılması gerektiği ve bu gerekliliğe uyulup uyulmadığının hukuki denetiminin idari yargı yerlerince yapılacağı da kuşkusuzdur.

Zira, idareler, düzenleme yetkisini kullanırken kendilerine Anayasa ve yasalarla çizilen çerçeve içerisinde takdir yetkisine sahip olup, bu takdir yetkisini kamu yararı, hizmet gerekleri, hak ve nesafet ilkeleri açısından hukuka uygun olarak temellendirmekle yükümlüdürler.

Yukarıda ayrıntılı olarak izah edildiği üzere, muayenehanesi bulunan tabiplerin, muayenehanesine müracaat eden hastaların tedavisini özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yapabilmelerinde Sağlık Bakanlığınca yapılan planlamalar esas alınacağından uyumsuzluğun çözümü açısından, dava konusu düzenleme ile, hekimlerin bu kapsamda sözleşme imzalayabilmeleri için 1/3 oranında kadro sınırlaması belirlenirken herhangi bir **planlama çalışması yapıp yapılmadığının ve planlama yapılmış ise hangi kriterlerin esas alındığının ortaya konulması** gerekmiştir.

Bu çerçevede; Dairemizin 18/09/2025 tarih ve E:2025/1575 sayılı ara kararıyla davalı idareden, dava konusu Yönetmelik maddesinde yer alan, "Özel hastaneler, ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde tabiple sözleşme yapabilir." kuralındaki **1/3 oranının** belirlenmesi sürecinde hukuken geçerli somut bilgi ve belgelere dayanan herhangi bir bilimsel çalışma yapıp yapılmadığının sorulmasına, yapıldı ise, konuya ilişkin çalışmaların birer örneğinin gönderilmesinin istenilmesine, anılan düzenleme gereğince özel hastane ile sözleşme imzalamak istemek e birlikte sözleşme imzalayamayan muayenehane hekimi bulunup bulunmadığının ve her il özelinde, o ildeki özel hastanelerde bulunan ameliyathane sayısı ile söz konusu ameliyathanelerin kullanım kapasitelerinin dava konusu düzenlemede yer alan kota sayıları ile planlamada dikkate alınıp alınmadığının ve ameliyathanelerin kullanım kapasitesinin belirlenmesinde kadro dışı geçici çalışan ve kurumsal sözleşme ile çalışmakta olan hekimlerin de göz önünde bulundurulup bulundurulmadığı ile dava konusu düzenlemenin ilgili branşta toplam kadro sayısı üçten az olan özel hastanelerde nasıl uygulandığının sorulmasına karar verildiği; davalı Sağlık Bakanlığı tarafından ara kararına verilen cevapta, muayenehanesi bulunan hekimlerden



özel hastane ile sözleşme imzalamayan hekim sayısının Bakanlıkları kayıtlarında bulunmadığı, İl Sağlık Müdürlüğü kayıtlarında bulunduğu, ilgili branştaki toplam kadro sayısı bir ve üç arasında olan özel hastanelerin bir hekim ile sözleşme imzalayabilecekleri yönünde açıklamalara yer verildiği, her il özelinde, o ildeki özel hastanelerde bulunan ameliyathane sayısı ile söz konusu ameliyathanelerin kullanım kapasitelerinin dava konusu düzenlemede yer alan kota sayıları ile planlamada dikkate alınıp alınmadığının ve ameliyathanelerin kullanım kapasitesinin belirlenmesinde kadro dışı geçici çalışan ve kurumsal sözleşme ile çalışmakta olan hekimlerin de göz önünde bulundurulup bulundurulmadığı hususuyla ilgili olarak **kayıtlarında veri bulunmadığının** belirtildiği ve **1/3 oranının** belirlenmesi sürecinde hukukten geçerli somut bilgi ve belgelere dayanan herhangi bir bilimsel çalışma yapıp yapılmadığına ilişkin olarak da **herhangi bir cevap verilmediği** anlaşılmaktadır.

Tüm bu açıklamalar ışığında, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesi ile 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesinin davalı idareye tanıdığı yetki çerçevesinde, mesleğini serbest olarak icra eden tabiplerin, hastaların teşhis ve tedavisini belirli şartlar dahilinde 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendinde yer alan sağlık kuruluşlarında yapabilmeleri için **tabip ile özel sağlık kuruluşu arasında sözleşme yapma zorunluluğu getirilmesinin hukukten mümkün olduğu ve** bu yöndeki düzenlemenin de, sağlık kurum ve kuruluşlarının kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde planlanması ve bunun denetlenmesi, özel sağlık kuruluşlarında teşhis ve tedavisi yapılan hastaların ve bu hizmeti sunan hekimlerin takibinin yapılabilmesi ve bu faaliyetlerin disipline edilmesi amacıyla Sağlık Bakanlığına verilen bu yetki çerçevesinde tesis edildiği anlaşılmakta ise de, anılan yetkiye dayanılarak dava konusu düzenleme ile getirilen sözleşme zorunluluğunun, **kadro sınırlamasına bağlanmasına ilişkin düzenleme öncesi herhangi bir planlama çalışması yapılmadığı ve özel hastanelerde bulunan ameliyathane sayısı veya ameliyathanelerin kullanım kapasitesi gibi hizmet kapasitesine ilişkin kriterler dikkate alınmaksızın 1/3 oranında kadro kotasının belirlendiği, başka bir ifadeyle davaya konu edilen söz konusu düzenleme yapılmadan önce herhangi bir planlama yapılmadığı** görülmektedir.

Buna göre, sağlık hizmetinin niteliği de göz önüne alındığında, davalı idare tarafından dava konusu düzenlemelerin sebep unsurlarının somut olarak ortaya konulmadığı, planlama yapma konusunda davalı idareye tanınan takdir yetkisinin hukukun genel ilkelerine, kamu yararına ve hizmet gereklerine uygun olarak kullanıldığından söz edilemeyeceği sonucuna varılmıştır.

Hukuka aykırılığı bu şekilde ortaya konulmuş olan bu düzenlemeye (kadro sınırlaması) bağlı olarak muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü tabipler yönünden getirilen muafiyete ilişkin kuralda da hukuka uygunluk bulunmamaktadır.

Söz konusu düzenlemelerin uygulanması hâlinde telafisi güç veya imkânsız zararların doğacağı da açıktır.

Açıklanan nedenle, dava konusu düzenlemelerin yürütülmesinin durdurulması



gerekmektedir.

2) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin geçici 7. maddesi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Dava konusu Yönetmeliğın geçici 7. maddesinde, "7/1/2023 tarihinden önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları özel hastaneden **en fazla ikisinde** bu Yönetmeliğın 24 üncü maddesinde yer alan kadro sınırlamasından muaf tutulur. Bu hekimlerin muayenehanelerini kapatmaları halinde üç ay içinde aynı ya da farklı ilde tekrar muayenehane açmaları durumunda muafiyetleri devam eder." kuralına yer verilmiş ve böylece 07/01/2023 tarihinden önce muayenehane işletmekte olan hekimlere, hastalarının teşhis ve tedavilerini yapabilmeleri için sözleşme imzalayacakları özel hastanelerden en fazla ikisi için kota sınırlamasından muafiyet tanınmıştır.

Yukarıda dava konusu Yönetmeliğın 24. maddesinin 2. fıkrasının ilk cümlesinde yer alan "*ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde*" ibaresinin sebep unsuru yönünden hukuka aykırı olduğu tespit edildiğinden, söz konusu düzenleme ile getirilen kota sınırlamasından muaf tutulmaya yönelik geçici maddede de bu yönüyle hukuka uygunluk bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Söz konusu düzenlemenin uygulanması hâlinde telafisi güç veya imkânsız zararların doğacağı da açıktır.

Açıklanan nedenle, dava konusu düzenlemenin yürütülmesinin durdurulması gerekmektedir.

3) Yönetmeliğın 24. maddesinin 6. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ve hastanın bilgileri tedavi olacağı özel hastaneye, Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) üzerinden Bakanlıkça belirlenen form ile gönderilir" ibaresi ile ikinci cümlesinde yer alan "özel hastanenin ilgili birim sorumlusu" ibaresinin, 9. fıkrasında yer alan "Bu madde kapsamında hizmet sunan tabiilerin hastane eczanesi dışında ilaç ve sarf malzemesi kullanması yasaktır." şeklindeki birinci cümlesinin incelenmesi:

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

KARAR SONUCU :

Açıklanan nedenlerle;

1. Davacının yürütmenin durdurulması isteminin **KISMEN KABULÜ** ile, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinin 2. fıkrasında öngörülen koşulların birlikte gerçekleştiği anlaşıldığından, 30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğının 24. maddesinin 2. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "*ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde*" ibaresi, 2.



fıkrasının ikinci cümlesindeki "sözleşme yaptığı hastanelerin birinde" ibaresi ve geçici 7. maddesinin birinci cümlesindeki "7/1/2023" ibaresi ile "en fazla ikisinde" ibaresinin 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 24. maddesinin 1. fıkrasının birinci yer alan "ilgili branşta ruhsatı bulunan" ibaresi, 6. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ve hastanın bilgileri tedavi olacağı özel hastaneye, Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) üzerinden Bakanlıkça belirlenen form ile gönderilir." ibaresi ile ikinci cümlesinde yer alan "özel hastanenin ilgili birim sorumlusu" ibaresi, 9. fıkrasında yer alan "Bu madde kapsamında hizmet sunan tabiplerin hastane eczanesi dışında ilaç ve sarf malzemesi kullanması yasaktır." şeklindeki birinci cümlesi yönünden **oy birliğiyle YÜRÜTMENİN DURDURULMASI İSTEMİNİN REDDİNE**,

3. Bu kararın tebliğini izleyen günden itibaren **7 (yedi) gün içinde Danıştay İdari Dava Daireleri Kuruluna itiraz yolu açık olmak üzere**, 31/12/2025 tarihinde karar verildi.

Başkan	Üye	Üye	Üye	Üye
İbrahim	Ahmet	Hümeyra	Yunus Emre	Uğurhan
TOPUZ	SARAÇ	ERGİN ERCAN	SILAY	KUŞ
			(X)	



(X)-KARŞI OY :

1) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 24. maddesinin 2. fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "*ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde*" ibaresi ile ikinci cümlesinde yer alan "*sözleşme yaptığı hastanelerin birinde*" ibaresi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

30/01/2025 tarih ve 32798 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin "Muayenehane tabiplerinin özel hastanede hasta tedavisi" başlıklı 24. maddesinin 2. fıkrasında, "Özel hastaneler, ilgili uzmanlık dalındaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde tabiple sözleşme yapabilir. Muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü tabipler, sözleşme yaptığı hastanelerin birinde bu kadro sınırlamasına tabi tutulmaz." kuralına yer verilmiştir.

Özel Hastaneler Yönetmeliğinin "Planlama" başlıklı 8. maddesinin 1. fıkrasında ise, "Bakanlıkça, sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması; sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması; koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi iş birliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda ve sağlık turizminde uygun kapasitenin oluşturulması ve kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması adına, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılır." düzenlemesine yer verilmiştir.

Yukarıda yer verilen 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesi 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 ve bunlardan mesleğini serbest olarak icra edenlerin, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde de hastalarının teşhis ve tedavisini yapabilecekleri açıktır.

Bununla birlikte, yukarıda yer verilen 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3. maddesi, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355. maddesi ve bu düzenlemelere dayanılarak çıkarılan Özel Hastaneler Yönetmeliği hükümleri gereği **Sağlık Bakanlığının, mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlamaya ve istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini sağlamaya ve bunu denetlemeye**



yetkili olduğu açık olup, bu husus yerleşik Danıştay içtihatları ile de sabittir.

Ayrıca, Sağlık Bakanlığının genel olarak sağlık insan gücünü planlama yetkisine ilişkin anılan mevzuat hükümlerinin yanı sıra, hekimlerin birden fazla yerde çalışabilmelerine ve mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin, muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde yapabilmelerine ilişkin olarak da 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesine 26/07/2018 tarih ve 7146 sayılı Kanun'un 3. maddesiyle, "uzman olanlar," ibaresinden sonra gelmek üzere "Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde ve" ibaresinin eklendiği ve bu değişiklikle anılan fıkranın birinci cümlesinin, "Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, **Sağlık Bakanlığınca yapılan istihdam planlamaları çerçevesinde ve ikinci fıkranın her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilir.**" halini aldığı, 7146 sayılı Kanun'un gerekçesinde de, 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 bu planlamaların esas alınacağı belirtilmiştir.

Buna göre, yukarıda bahsi geçen mevzuat hükümleri uyarınca sağlık kurum ve kuruluşlarının yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde planlanması ve bunun denetlenmesi konusunda Sağlık Bakanlığına verilen yetki çerçevesinde dava konusu düzenlemeye yer verildiği görülmektedir.

Dolayısıyla, mevzuatla davalı idareye tanınan **planlama ve denetleme yetkisi** çerçevesinde, planlamanın işlevsiz kalmasının önlenmesi, istihdamda belirliliğin sağlanması, özel hastanelerde teşhis ve tedavisi yapılan hastaların ve bu hizmeti sunan hekimlerin takibinin ve denetiminin yapılabilmesi ve bu faaliyetlerin disipline edilmesi, böylece hasta sağlığının korunması ile suistimallerin önüne geçilmesini teminen, hekimlerin ülke genelinde dengeli ve adil dağılımının gerçekleştirilmesi amacıyla ve 1219 sayılı Kanun'a da uygun olarak getirildiği anlaşılan dava konusu düzenlemelerde üst hukuk normlarına, kamu yararına ve hizmet gereklerine aykırılık görülmemiştir.

Bununla birlikte, muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü tabiplerin, sözleşme yaptığı hastanelerin birinde bu kadro sınırlamasına tabi tutulmayacağı yönündeki düzenleme ile de, sözleşme zorunluluğunun kota sınırına bağlanmasından kaynaklı hekimin yaşı dezavantajlı duruma düşmemesinin amaçlandığı ve getirilen muafiyetin de bu kapsamdaki kişilerin yeni durumdan en az etkilenmesi açısından elverişli ve makul olduğu anlaşıldığından düzenlemenin bu kısmında da hukuka aykırılık görülmemiştir.

Nitekim Dairemizin 27/12/2024 tarih ve E:2023/1771, K:2024/7307 sayılı kararının iptale ilişkin kısmına karşı yapılan temyiz başvurusunun kabulüyle kararın iptale ilişkin kısımlarının bozulması yolunda verilen 25/09/2025 tarih ve E:2025/2358, K:2025/1740 sayılı Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu kararı da aynı yöndedir.



Bu nedenle, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinde öngörülen koşullar gerçekleşmediğinden, bu kısım yönünden yürütmenin durdurulması isteminin reddine karar verilmesi gerektiği oyuyla çoğunluk kararına katılmıyorum.

2) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin geçici 7. maddesi yönünden yürütmenin durdurulması isteminin incelenmesi:

Dava konusu Yönetmeliğin geçici 7. maddesinde, "7/1/2023 tarihinden önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları özel hastaneden en fazla ikisinde bu Yönetmeliğin 24 üncü maddesinde yer alan kadro sınırlamasından muaf tutulur. Bu hekimlerin muayenehanelerini kapatmaları halinde üç ay içinde aynı ya da farklı ilde tekrar muayenehane açmaları durumunda muafiyetleri devam eder." kuralına yer verilmiş ve böylece 07/01/2023 tarihinden önce muayenehane işletmekte olan hekimlere, hastalarının teşhis ve tedavilerini yapabilmeleri için sözleşme imzalayacakları özel hastanelerden en fazla ikisi için kota sınırlamasından muafiyet tanınmıştır.

Davalı idarenin mevzuatla kendisine tanınan planlama yetkisi kapsamında, mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin, hastalarının teşhis ve tedavilerini özel sağlık kuruluşlarında yapabilmeleri hususunda sözleşme yapma (hekim ve özel sağlık kuruluşu arasında) zorunluluğu ve kota sınırlaması getirmesinde hukuka aykırılık bulunmadığı yukarıdaki hükümler incelenirken açıkça ifade edilmiştir.

Dava konusu düzenleme de, getirilen sözleşme yapma zorunluluğu ve kota sınırlaması nedeniyle önceki düzenlemelere göre muayenehanesinde mesleki faaliyet yürüten hekimlerin mevcut faaliyetlerinin yeni duruma intibakının sağlanması amacıyla getirilmiştir.

Diğer yandan, mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin, hastalarının teşhis ve tedavilerini özel sağlık kuruluşlarında yapabilmeleri hususunda sözleşme yapma (hekim ve özel sağlık kuruluşu arasında) zorunluluğu ve kota sınırlamasının ilk kez mülga Yönetmeliğin yürürlükte olduğu 07/01/2023 tarihli Yönetmelik değişikliği ile getirildiği görülmektedir.

Hukuk devleti ilkesinin gereklerinden biri olan hukuk güvenliği ilkesi; hukuk normlarının öngörülebilir olmasını, bireylerin tüm eylem ve işlemlerinde devlete güven duyabilmesini, devletin de yasal düzenlemelerinde bu güven duygusunu zedeleyici yöntemlerden kaçınmasını gerekli kılar. Kanunlara ve istikrar kazanmış idari uygulamalara güvenerek hayatını yönlendiren, hukuki iş ve işlemlere girişen bireyin bu ve istikrar kazanmış idari uygulamalara devam edileceği yolunda oluşan beklentisinin mümkün olduğunca korunması hukuki güvenlik ilkesinin gereğidir.

Ancak güvenin korunması, mevcut bir hukuki durumun dokunulmazlığı anlamında da değerlendirilmemelidir. Hukuki güvenliğin mevcut bir hukuki durum için dokunulmazlık şeklinde algılanması, dinamik toplum yapısının kurallarla statik, durağan hâle getirilmesi sonucunu doğurabilir.

İdarenin ister düzenleyici işlem, ister bir taahhüt, isterse uzun süren bir uygulamasına güvenerek olsun, bireylerin çıkarlarına ya da lehlerine olan bir sonuca



ulaşabileceklerini ümit etmeleri halinde "haklı beklenti"nin varlığı kabul edilmektedir.

Buna göre, 07/01/2023 tarihinden önce muayenehanesi bulunan hekimlerin, sözleşme yapma zorunluluğu ve kota sınırlaması olmaksızın hastalarının teşhis ve tedavilerini özel sağlık kuruluşlarında yapabildikleri, bu kapsamdaki hekimlerin kota sınırlamasına tabi tutulmama yönünden haklı beklentilerinin varlığının hukuk devleti ilkesi doğrultusunda kabulü gerektiği açıktır. Ancak bu kimselerin kota sınırlamasından **tamamen** muaf tutulmasının dava konusu düzenlemenin getiriliş amacıyla bağdaşmayacağı da muhakkaktır. Dolayısıyla, hekimlerin bahse konu haklı beklentisinin dava konusu düzenlemenin getiriliş amacı da gözetilerek hakkaniyete uygun olarak korunması gerekmektedir.

Bu durumda, 07/01/2023 tarihinden önce muayenehane işletmekte olan hekimlerin, hastalarının teşhis ve tedavilerini yapabilmeleri için sözleşme imzalayacakları özel hastanelerden en fazla ikisi için kota sınırlamasından muaf tutulmasına yönelik düzenlemenin, haklı beklentinin korunmasına yönelik makul, orantılı ve hakkaniyete uygun olduğu, hukuk güvenliği dolayısıyla hukuk devleti ilkesine aykırı bir durumun söz konusu olmadığından hukuka aykırılık görülmemiştir.

Öte yandan, muayenehanesi bulunan tabip ile özel sağlık kuruluşu arasında sözleşme yapma zorunluluğu, sağlık kurum ve kuruluşlarının kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde planlanması ve bunun denetlenmesi, özel hastanelerde teşhis ve tedavisi yapılan hastaların ve bu hizmeti sunan hekimlerin takibinin yapılabilmesi ve bu faaliyetlerin disipline edilmesi amacıyla getirildiğinden üstün kamu yararının bulunduğu, kişinin yararı ile kıyaslandığında üstün bir kamu yararının amaçlanması halinde, haklı beklentinin korunması gerekliliğinden söz edilmesi mümkün olmayacağından, 7/1/2023 tarihinden önce muayenehanesi bulunan hekimlerin sözleşme yapma zorunluluğuna yönelik haklı beklentilerinin korunmamasında da hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Yukarıda hukuka uygunluğu tespit edilen düzenlemelere istinaden getirilen geçici maddede de bu yönüyle hukuka aykırılık görülmemiştir.

Bu nedenle 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinde öngörülen koşullar gerçekleşmediğinden, bu kısım yönünden yürütmenin durdurulması isteminin reddine karar verilmesi gerektiği oyuyla çoğunluk kararına katılmıyorum.

Üye

Yunus Emre

SILAY

