

DANIŞTAY BAŞKANLIĞI'NA

Anayasa'ya aykırılık iddiası vardır.
Yürütmenin durdurulması taleplidir.

DAVACI : Eczacı Çözüm Derneği
Viyana Cd. No:10/6, 66100 Merkez/Yozgat.

DAVALI : SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

DAVA KONUSU: 26 Nisan 2025 tarihli ve 32882 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren *Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ* 9. Maddesinin 1. Fıkrasının b bendinde yer alan;

- "Radyolojik görüntüleme ve tedavi incelemelerde kullanılan kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri açıklama kısmında aksi belirtenler hariç olmak üzere ayrıca faturalandırılır."

hükümünün öncelikli olarak yürütmesinin durdurulması ve akabinde tüm sonuçlarıyla birlikte **İPTALİ** taleplidir.

AÇIKLAMALAR :

A-İPTALE KONU EDİLEN İDARİ İŞLEM

26 Nisan 2025 tarihli ve 32882 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren *Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ* 9. Maddesinin 1. Fıkrasının b bendinde yer alan hüküm ile radyoopak ilaç grubunun serbest eczanelerden tedariki sonlandırılarak doğrudan hastaneler tarafından karşılanmasına yönelik düzenleme getirilmiştir.

Dava konusu idari işlemde;

- 5510 sayılı Kanun ile sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliği ile sağlık hizmetine erişim hakkı arasında makul bir dengenin kurulamaması,
- Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerce temin edilerek gününbirlik tedavi kapsamındaki hastalara verilecek dava konusu ilaçların; enflasyon, değer kaybı, stok maliyeti, zaiyat gibi unsurlar bir arada değerlendirildiğinde perakende olarak temininin daha az maliyetli olması sebebiyle kamu yararına aykırı olduğu,
- Kaynak kullanımında ekonomikliği ve verimliliği sağlayacak düzenlemeler ile meşakkatli bir tedavi süreci içeren hastaların ilaca erişimleri noktasında yaşanan sıkıntılarının giderilebileceği yerde radikal olarak nitelendirilecek bir tedarik sürecinin belirlenmesi,

hususları bir arada değerlendirildiğinde, kamu yararına ve hizmet gereklerine uygun olmayan, üst hukuk normları ve taraflar arasındaki Protokole aykırı tesis edilen işlemle ilgili dava açma gerekliliği hasıl olmuştur.

B-USUL ve ESASA İLİŞKİN İTİRAZLARIMIZ

1-Dava konusu hüküm Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol hükümlerine aykırılık teşkil etmektedir.

Ülkemizde perakende ilaç teminine ilişkin usul ve esaslar davalı ile Türk Eczacıları Birliği arasında akdedilen İlaç Temin Protokolü ile yürütülmektedir. İlaç Temin Protokolü; kamu tüzel kişiliğini haiz SGK ve Türk Eczacıları Birliği (TEB) arasında akdedilen düzenleyici bir idari işlem niteliğindedir. (Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'nun 08.02.2007 tarihli ve 2006/4286 E., 2007/60 K. Künyeli kararı, Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'nun 15.11.2016 tarihli ve 2015/3748 E., 2016/2919 K. künyeli kararı, ANKARA, İbrahim (2024) "İlaç Temin Protokolü Genel İşlem Koşullarının Mahkeme Tarafından Denetimi / Court supervision of medicine supply protocol general terms and conditions," Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, s.4.)

Öyle ki Danıştay Danıştay 10.İdari Dava Dairesi'nin 09.06.2010 tarihli ve E.2009/16817 sayılı kararında;

*"..Dolayısıyla taraflarından biri kamu idaresi ve diğeri kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu olan kurumlar arasında, bir kamu hizmeti niteliğindeki sağlık hizmetinin yürütülmesi amacıyla imzalanan protokol, bu niteliği itibariyle **genel düzenleyici nitelikte idari bir işlemdir.** Bu nedenle genel düzenleyici nitelikteki bu işlemin feshine yönelik dava konusu işlemin de düzenleyici işlem olduğunun kabulü gerekir. Bu itibarla, düzenleyici işlemlere karşı açılacak davanın görüm ve çözüm görevi, 2575 sayılı Yasanın 24/1-c maddesi gereğince Danıştaya verildiğinden, davalı idarenin bu davanın görüm ve çözümünde adli yargının görevli olduğu iddiası yerinde görülmemiştir."*

gerekçesiyle bu hususa atıf yapmıştır.

Gelinen noktada taraflar arasında akdedilen işbu protokol iki tarafın iradesinin ortak yansıması olup SUT olarak ifade edilen Sağlık Uygulama Tebliği ise tek taraflı hazırlanan bir idari işlemdir. Bu kapsamda, eczanelerden ilaç teminine ilişkin usul ve esasları belirleyen metinlerden, tarafların ortak iradelerini yansıtan metnin önceliğe haiz olduğu izahtan varestedir. Aksi takdirde, ortak taraf iradelerine rağmen tek taraflı hazırlanan metinlere üstünlük tanınması, *irade* müessesesini hiçe sayma anlamı taşıyacak olup, hukukun temel ilkelerine aykırılık teşkil edecektir.

İlaç Temin Protokolü madde 3.1/3'de açıkça "SUT'ta eczacının ilaç vermesi ile ilgili iş ve işlemlere ilişkin değişiklik yapılması halinde görüş birliği sağlanır." hükmü haizdir. Görüldüğü üzere ortak iradelerin yansıtıldığı düzenleyici idari işlemde, eczanelerin ilaç vermesi ile ilgili iş ve işlemlerde herhangi bir değişiklik yapılması halinde **mutlak** olarak tarafların **görüş birliğinde** olması zorunluluk halidir. Diğer bir tabirle, taraflardan herhangi birinin tek taraflı olarak değişikliğe gitmesi düzenleyici işlem niteliğinde olan İlaç Temin Protokolüne aykırılık teşkil etmektedir. Bu noktada Türk Eczacılar Birliği'ne müzekkere yazılarak,

- İlaç Temin Protokolü uyarınca görüş birliği sağlanıp sağlanmadığı,

tespit edildikten sonra, işbu itirazımızın değerlendirilmesini talep etmekteyiz.

2-Dava konusu düzenleme normlar hiyerarşisine aykırılık teşkil etmektedir.

Bilindiği üzere 1982 tarihli Anayasa'nın 17.maddesinde yaşam hakkı, 60.maddesinde sosyal güvenlik hakkı düzenlenmiş, 65.maddesinde ise devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırlarının belirlenmiştir.

5510 sayılı Kanun'un 62.maddesinde, sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanmanın sigortalı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bir hak, Kurum için ise bu hizmet ve hakların finansmanını sağlamak bir yükümlülük olduğu ifade edilmiştir. Kanun'un 62 ila 74.maddeleri arasında da; finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve süresi, Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri, yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri, yurt dışında tedavi, sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları, katılım payı alınması, katılım payı alınmayacak haller, sağlık hizmetleri ve kişiler, hizmet basamakları ve sevk zinciri, sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesi ve sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi hususları detaylı olarak düzenlenmiştir.

Tüm bunlarla birlikte Anayasa madde 90 uyarınca yabancı devletlerle ve milletlerarası kuruluşlarla yapılacak antlaşmaların yaşam ve sosyal güvenlik hakkına ilişkin hükümleri kanun hükmünde kabul edilmiş, temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası antlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası antlaşma hükümlerinin esas alınacağı belirtilmiştir.

Hasta Hakları Yönetmeliği 6.maddesi uyarınca da "*Hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir.*"

Anayasa Mahkemesi bir kararında (E: 2010/29 K: 2010/90 T: 16/07/2010) ise sağlık hakkı ile yaşam hakkı arasındaki ilişkiyi açıkça ortaya koymuştur. Yüksek Mahkeme'ye göre:

*Kişinin sahip olduğu hak ve hürriyetler önem dereceleri göz önünde bulundurularak Anayasa'da yer almıştır. Bu bağlamda hekimlik, Anayasanın 17. maddesinde yer alan ve bireyin en önemli hakkı olan yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı ile doğrudan ilgili bir meslektir. **Kişilerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirebilmelerinin mutlu ve huzurlu olabilmelerinin başlıca şartı, ihtiyaç duydukları anda sağlık hizmetlerine ulaşip bu hizmetlerden yararlanabilmeleridir.** Devlet için bir görev ve kişiler için de bir hak olan bu amacın gerçekleştirilmesine bu haktan yararlanmayı zorlaştıran ya da zayıflatıcı düzenlemeler Anayasa'ya aykırı düşer."*

Yine Anayasa Mahkemesi aynı kararında;

*"Sağlık hizmetleri doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklıdır. Sağlık hizmetinin temel hedefi olan insan sağlığı, mahiyeti itibarıyla **ertelenemez ve ikame edilemez bir özelliğe sahip**" olduğunu vurgulamış ve sağlıklı yaşam hakkını "İnsanın en temel hakkı",*

olarak nitelendirmiştir.

Bu kapsamda gerek uluslararası metinler gerekse de ulusal metinlerin temel felsefesinin "**akılcı ilaca kolay ve etkin erişim**" olduğu görülmektedir. Bireyin, ilaca erişiminin kısıtlandığı veya zorlaştırıldığı durumlarda yaşam hakkı gündeme gelecektir.

Eski yıllarda SSK tarafından yapılan perakende ilaç tedariğinin ortaya çıkardığı erişim ve maliyet problemleri sebebiyle birçok ilacın perakende satışı serbest eczanelere devredilmiştir. Bu çerçevede yıllar içerisinde serbest eczaneler üzerinden sağlanan ilaç tedariği; gerek farmakoeconomik gerekse etkin danışmanlık noktasında akılcı ilaç politikasına müspet katkılar sağladığı gibi bireylerin ilaca etkin ve kolay ulaşımı, doğrudan kamu maliyesi üzerinde olumlu etki doğurmuştur.

Tüm bu gerekçeler dikkate alındığında, dava konusu hükümle mezkur ilaçların serbest eczanelerden doğrudan satışı engelleyen fiili durum, bireylerin ilaca erişimini zorlaştırması sebebiyle üst hukuk normlarına aykırılık teşkil etmektedir.

3-Dava konusu düzenleme akılcı ilaç kullanım politikasına aykırılık teşkil etmektedir.

Devletlerin sağlığa ayrılan kaynakları sınırlı olmakla birlikte bu kıt kaynakların etkin ve dengeli şekilde kullanımı da önem arz etmektedir. Özellikle ilaçların, akılcı bir şekilde kullanılması, etkinlik ve güvenirliliğin genel anlamda değerlendirmesiyle beraber ilacın ekonomik değerlendirmelerin de yapılması oldukça önem arz etmektedir. (ACAR Aylin ve YEĞENOĞLU Selen (2005), "Akılcı İlaç Kullanımı Penceresinden Farmakoeconomik ve Hastane Formüllerleri", Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi, C.34, S.3, Ankara, ss.214.)

Bu noktada karşımıza çıkan Farmakoeconomik; *maliyet-yarar*, *maliyet-etkinlik*, *maliyet-minimizasyon* ve *maliyet-kullanım* analizlerine başvurarak, değişik farmasötik ürünleri kıyaslayan veya bir tedavi yöntemini alternatif ilaç tedavileri ile karşılaştıran ekonomi dalıdır. (YEĞENOĞLU Selen ve EMRE Hale (2004), "Farmakoeconomik Alanında Temel Kavramlar", Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi, C.33, S.1, Ankara, s.48.) İlacın seçimi, **tedariği, danışmanlığı** ve kullanımı noktasında önem arz eden farmakoeconomik analizler, kanımızca Anayasa m.65 ile Devlete atfedilen *sosyal ve ekonomik alanlarda amaca uygun öncelikleri gözeterek malî kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirilmesi* görevine de yardımcı olacaktır.

Dolayısıyla Farmakoeconomik biliminden faydalanılarak ortaya çıkan tedaviler, kamu ekonomisine fayda sağlayacaktır. Bu fayda ise bireylerin sağlık ve sosyal güvenliğe ilişkin haklarına pozitif katkı sağlayacaktır. Ülkemizde farmaekonomik süreç yönetimin en önemli parçalarından biri de serbest eczanelerdir. Etkinlik, maliyet ve güvenlik açısından sürece katkı sağlayan eczaneler, bireylere sundukları ilaç danışmanlığı ile de akılcı ilaç kullanım sürecine etki etmektedir. Bu sebeple dava konusu hükümle eczacı danışmanlığı dışına aktarılacak ilaç yönetim sürecinin Sağlık Bakanlığı akılcı ilaç politikasına da aykırılık teşkil edeceği düşünülmektedir.

4-Dava konusu düzenleme ilaca erişimi zorlaştırabilecektir.

Yukarıda izah edildiği üzere her birey, sağlık hakkının bir yansıması olarak ilaca etkin ve hızlı ulaşım hakkına sahiptir. Bununla birlikte diğer bir hak ise ilaca eşit olarak erişimdir. Zira eşit şartlarda ilaca erişilemeyen noktada salt etkin/hızlı erişimin sınıfsal

mağduriyetlere sebebiyet vereceği açıktır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında ülkemiz sağlık sisteminde ciddi adımlar atılmıştır. Şehir hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri gibi kuruluşlar sağlık hizmetimize inkar edilemeyecek bir katkı sağlamıştır. Bununla birlikte merkezi idareden uzaklaştıkça bireyin sağlık hizmetine ulaşımı zorlaşabilmektedir. Her ne kadar sağlık hizmet sunumundaki eksiklikler personel tedariği ile giderilmeye çalışılsa da ilaç ve tıbbi malzeme tedarik noktasında bölgesel sıkıntılar yaşanabilmektedir. Kamu sağlık kuruluşlarında, Kamu İhale Kanunu çerçevesinde hantallaşabilen ürün tedarik sistemi, birey mağduriyetine yol açabilmektedir. İlaç ihalelerinin DMO'ya entegre edilmesi, ihale süreleri, tedarik, lojistik, hastane eczanelerinde eczacı kadrolarının sınırlı olması gibi süreçlerde yaşanan aksaklıklar ilaca erişimde problem çıkabilmektedir. Bununla birlikte ihale süreçlerinde ekonomik saikin ön planda tutulması sebebiyle ürün çeşitliliği sağlanamamaktadır. Ürün çeşitliliğinin sağlanamaması; hekimin tedavisini kısıtlayabilecek, eldeki ürüne göre yetersiz/gereksiz tedavi uygulanabilecektir. Akılcı ilaç politikasına aykırı olabilecek bu süreç ise kamu maliyesine dolaylı bir mali külfet oluşturacaktır.

Bunun aksine 81 il ve 922 ilçede faaliyet gösteren serbest eczaneler, yaygın bir erişim ağı sunmaktadır. Ürün çeşitliliği, etkin miad ve muhafaza kontrollerinin sağlandığı eczaneler, akılcı ilaç politikası çerçevesinde hekimin seçenek tedavisine entegre edebilecek ilaç portföyü sunabilmektedir. Fiili bu durum, hasta haklarına uygunluk sağladığı gibi etkin tedaviye katkı sağlamaktadır.

Öyle ki pandemi döneminde serbest eczanelerin önemi ortaya çıkmıştır. Cumhurbaşkanının talimatıyla pandemi döneminde birçok tıbbi ürün "serbest eczaneler" üzerinden halka ulaştırılmıştır. Yürütme erkinin bu tercihi, yukarıda ifade edilen gerekçelerin bir sonucu olduğunun açık göstergesidir.

(<https://www.aa.com.tr/tr/saglik/sms-kodu-ve-tc-kimlik-numarasi-ile-eczanelerden-maske-alinabilecek/1802627>)

Bireylerin hızlı, etkin ve eşit ilaca ulaşım noktasında dava konusu ürünlerin serbest eczaneden tedariğinin kısıtlanması halinde bölgesel eşitsizliklerin ortaya çıkacağı aşikardır. MR, BT gibi hizmetleri almak isteyen bireyler, ilaca ulaşamadığı takdirde merkezi sağlık kuruluşlarına yönlenecektir. Bu fiili durum sağlık hizmetinin merkezileşmesine yol açacak ve ileri basamak hastanelerde yoğunluğa sebep olabilecektir. Bununla birlikte radyoopak maddelerin kullanıldığı tetkiklerin belirsizliği, hitap ettiği hasta sayısının değişkenliği gibi durumlar hastane eczanelerinde gereksiz bir stok maliyetine sebep verebilecektir.

Tüm bu gerekçelerle, dava konusu ilaç grubunun serbest eczane tedariğinin kesilmesi halinde ortaya çıkacak en büyük mağduriyet bölgesel sağlık hizmeti eşitsizliği olacaktır. Bu ise dolaylı bir kamu külfetini beraberinde getirecektir.

5-Dava konusu düzenleme serbest ticaret modeline müdahale niteliği taşımaktadır.

31746 sayılı ve 10.02.2022 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanan Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılmasına Dair Yönetmelik’in 5.maddesinin 2.fıkrasının k bendi ile 6197 sayılı Kanun uyarınca serbest faaliyet gösteren eczaneler, birinci basamak sağlık hizmet sunucusu olarak nitelendirilmiştir. Konumuz kapsamında özel hukuk alanında eczanelerin bir ticari işletme, eczacıların da bir tacir olduğu Yargıtay’ın da yerleşmiş içtihatları arasındadır.(Yargıtay Hukuk Genel Kurulu’nun 15.10.2003 tarihli ve 2003/13-599 E., 2003/599 K., sayılı kararı) Konuya ilişkin eski tarihli bir kararda işbu husus;

“...eczacı da iktisadi faaliyeti nakdi sermayesinden ziyade bedeni çalışmasına dayanmadığı ve kazancı da ancak geçimini sağlamaya yetecek derecede az bulunamayacağı cihetle ... eczaneler TTK’nın 12/1 ve 11. maddeleri gereğince ticari işletme sayılırlar”

şeklinde ifade edilmiş olup günümüzde de aynı içtihat istikrarını korumaktadır. Gelineen noktada serbest eczaneler, birinci derece sağlık hizmet sunucusu kimliğinin yanında ticari işletme statüsüne de haizdir. Yukarıda ifade edildiği bireyin sağlık hakkını önceleyen eczane ve eczacıların, sağlık profesyoneli kimliklerinin yanı sıra ticari haklarının da korunması devletin temel yükümlülüğüdür. Aksi halde ülkemizde tüm perakende ilaç tedarik sürecinin kamusal ağırlık göstermesi gibi bir sonucun ortaya çıkma ihtimali mevcuttur. Bu durum, onlarca yıl önce SSK ile tecrübe edilmiş olup ortaya çıkan başarısızlık hali izahtan varestedir.

Bilindiği üzere ülkemizde serbest ekonomi modeli uygulanmakta olup esas olan devletin müdahalesinin regülasyon boyutunda kontrol edici olarak sınırlı kalmasıdır. Devletin serbest ekonomi modeline amaca uygun olmayan müdahalesi menfi sonuçları da beraberinde getirecektir. Elbette bu durum, devletin herhangi bir sürece hiçbir şekilde müdahale edemeyeceği anlamı taşımamaktadır. Devletin müdahalesi, bireylerin hak ve hukuklarını öncelemek, bu sujeleri karşı yapılacak ihlallere müdahale ile sınırlı olmalıdır. Gelineen noktada dava konusu işlemin açıkça amaca aykırılık teşkil ettiği düşünüldüğünde işbu müdahalenin, birey ve kamu menfaatine uygun olmayacağı düşünülmektedir. Bu müdahale, hali hazırda daralan eczane ekonomilerinde doğrudan veya dolaylı şekilde zarar ortaya çıkaracaktır. Bu ise ticari işletme vasfına haiz serbest eczanelerin ticaret yapma hakkına müdahale niteliği taşımaktadır.

SONUÇ OLARAK;

İdari işlemin hukuka uygunluğundan bahsedebilmek için o işlemin amaç unsurunun, söz gelimi idari işlemle istenen hedef, gaye, istek yönelimlerinin hukuka uygun ve kamu menfaatine yönelik olması gerekmektedir. Mezkur idari işlemde kamu yararına yönelik bir gerekçelendirme söz konusu değildir. İlgili işlemin kamu için yararlı sonuçlar doğuracağına yönelik yapılmış sosyo-ekonomik kıstasları ve sonuçları içeren çalışmaların mevcut olup olmadığının belirlenmesi önem arz etmektedir.

İlgili tebliğ ile serbest eczaneler üzerinden hastaya ulaştırılan görüntüleme ilaçları, kamu kurumları bünyesine toplu şekilde alımlar ile temin edilecektir. İlk etapta ekonomik avantaj olacağı düşünülen bu işlemde; hastaların ihtiyacının oluşmadığı durumda ilaçların miadının dolacağı ve böylelikle kamu zararı oluşacağı, ihale yoluyla temin edilen ilacın **birim** başına ödenen tutarın daha düşük olacağı düşünülse de, üretici firmaya toplu şekilde ödeme yapıldığı ve günümüzdeki enflasyon ortamı düşünüldüğünde toplu alım ile stok yapılması durumunda ekonomik külfet oluşacağı, ancak serbest eczanelere yapılan ödemelerin peyderpey oluşundan kaynaklı sadece hasta tarafından kullanılan kadar miktarın ödeneceği, ve bu durumun gereksiz stok maliyetini engelleyeceği, durumları birlikte değerlendirildiğinde, farmakoekonomi bilim kriterlerine aykırı olarak kamu yararına işlem yapılmadığı belirgin olup yapılan bu işlem;

- Kamu kaynaklarının etkin kullanımı,
- Bölgesel anlamda eşit ilaca erişim hakkı,
- Sürdürülebilir sağlık hizmeti,
- Akılcı ilaç politikalarına üzerine müspet katkı sağlamayacağından amaç unsuru bakımından da sakat bir işlemdir.

C-YÜRÜTMENİN DURDURULMASI TALEBİMİZ

Bilindiği üzere 2577 sayılı İYUK ‘un 27. maddesi yürütmenin durdurulmasını düzenlemiştir. Buna göre Danıştayda veya İdari Mahkemelerde dava açılması dava edilen idari işlemin yürütülmesini durdurmamakla birlikte Danıştay veya idari mahkemeler, idari işlemin uygulanması halinde telafisi güç veya imkansız zararların doğması ve idari işlemin açıkça hukuka aykırı olması şartlarının birlikte gerçekleşmesi durumunda gerekçe göstererek yürütmenin durdurulmasına karar verebilirler.

Yargılama sürerken işlemin uygulanması ve sonra da işlemin iptal edilmesi bireylerin çoğu zaman giderilmesi güç ya da imkânsız zararlara uğramasına yol açar. Dava açmakla çıkarlarını tam olarak güvence altına alamayan bireyler, idarenin denetlenmesinde ve keyfiliğin önlenmesinde etkin bir yol olan yürütmenin durdurulmasını talep edecektir. Aksi halde, dava sonuna kadar işlem uygulanabilir ve bu esnada yeni zararlar ortaya çıkabilir.

İşlemin uygulanmasını erteleyen, koruyucu önlem niteliğinde yargısal bir işlem olan yürütmenin durdurulması kararı, işlemin uygulanmasını durdurarak işlemin uygulamasından önceki durumun geri getirilmesini amaçlar. Bu kararla, ilgili işlemin kanunilik karinesi geçici olarak durdurulmaktadır.

Mevzuat hükümlerine aykırı olarak iş bu dava konusu tebliğ ile serbest eczaneler tarafından karşılanan ilaçlar listeden çıkarılmış ve buna yönelik yapılan çalışma ve görüş birliğinin mevcudiyeti belirtilmemiştir. Yapılan işlemin süreç boyunca telafisi güç mağduriyetler yaşatmaması için durdurulması gerekmektedir. Kurum ile eczaneler arasında mevcut olan protokole aykırı tebliğin yürütmesinin durdurulmasını talep etmekteyiz.

HUKUKİ NEDENLER: T.C. Anayasası, 26 Nisan 2025 Tarihli 32882 Sayılı Resmi Gazetede Yayınlanarak Yürürlüğe Giren " Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ , 5253 sayılı Dernekler Kanunu'na tabi olan davacı Dernek Tüzüğü, Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol, İYUK vs. ilgili mevzuat.

HUKUKİ DELİLLER: Davalı kurumun sunduğu her türlü yasal delile karşı delil sunma hakkımızın saklı kalması kaydıyla, Anayasa, İYUK, 26 Nisan 2025 Tarihli 32882 Sayılı Resmi Gazetede Yayınlanarak Yürürlüğe Giren " Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ , 5253 sayılı Dernekler Kanunu'na tabi olan davacı Dernek Tüzüğü, Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol, Davalı nezdindeki kayıtlar ile diğer bütün kanıtlar, Bilirkişi raporu

NETİCE VE TALEP: Yukarıda açıklamaya çalıştığımız nedenlerle, 26 Nisan 2025 tarihli ve 32882 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren *Sosyal Güvenlik Kurumu*

Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ 9. Maddesinin 1. Fıkrasının b bendinde yer alan;

- *"Radyolojik görüntüleme ve tedavi incelemelerde kullanılan kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri açıklama kısmında aksi belirtenler hariç olmak üzere ayrıca faturalandırılır."*

maddesinin **amaç, sebep ve usul unsuru yönünden sakat olması** nedeniyle öncelikli olarak **yürütmesinin durdurulmasının ve akabinde iptali** yönünde karar verilerek yargılama giderleri ve vekalet ücretinin davalı üzerine bırakılmasını müvekkilimiz adına saygıyla talep ederiz. 27.04.2025