

T.C.
DANIŞTAY
İDARİ DAVA DAİRELERİ
KURULU
YD İtiraz No : 2011/731

İtiraz Eden (Davalı) : Sağlık Bakanlığı - ANKARA
Diğer Davalı : Manavgat Kaymakamlığı - ANTALYA
Karşı Taraf (Davacı) : Derya Fidan Köysüren
Vekili : Av. Semih Önem
Kızılsaray Mah. 61. Sok. Alanyalı İş Merkezi No:10/20

ANTALYA

İstemin Özeti : Danıştay Onikinci Dairesince verilen yürütmenin durdurulması isteminin kısmen reddine, kısmen kabulüne ilişkin 9.6.2011 günlü, E:2011/311 sayılı kararın, yürütmenin durdurulmasına ilişkin kısmına, davalı idare itiraz etmekte ve kararın kaldırılmasını istemektedir.

Danıştay Tetkik Hakimi Betül Özyiğit'in Düşüncesi : İtirazın kabulü gerektiği düşünülmektedir.

Danıştay Savcısı Nazmiye Kılıç'ın Düşüncesi : İtiraz dilekçesinde ileri sürülen nedenler Danıştay Onikinci Dairesince verilen yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne ilişkin kararın kaldırılmasını gerektirecek nitelikte görülmediğinden, itirazın reddi gerekeceği düşünülmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Hüküm veren Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunca dosya incelendi, gereği görüldü:

Dava; radyoloji uzman doktoru olan davacı tarafından, "Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ"ın 12. maddesinin 9. fıkrasının 2. cümlesinde yer alan, "Bunlar için ihtiyaç halinde çağrı yöntemi ile sağlık tesisine davet edilmek üzere icap nöbeti tutturulur." ibaresinin ve Manavgat Devlet Hastanesi Baştabipliğinin "2011 yılı Ocak Ayı Ultrasonografi Çalışma Listesinin" iptali ve yürütmenin durdurulması istemiyle açılmıştır.

Danıştay Onikinci Dairesince;Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin icap nöbetine ilişkin 42/A maddesi hükmüne göre, icap nöbetinin esas itibariyle evde tutulan, ilgili uzman doktora, mesai saatleri dışında da kurumun her türlü tıbbi ve idari gerekleri yönünden sorumluluk yükleyen, mesai dışında bulunduğu yeri bildirme ve işin gereği icabı kuruma makul bir süre içinde ulaşabileceği bir mesafede bulunma yükümlülüğü getiren ve gerektiğinde kuruma davet edildiğinde iştirak edilen nöbet türü olduğu, bir uzman doktora icap nöbeti yazılabilmesi için uzman adedinin birden fazla olması gerektiği, davalı idarelerce, dava konusu edilen Tebliğ'in 12/9. maddesinin dayanağı olarak gösterilen, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin, uzman durumu müsait olan kurumlar için öngördüğü acil nöbet ve bu nöbet sistemine ilişkin olarak getirilen çağrı sistemine ilişkin 42/C maddesinin, uzman adedinin tek

T.C.
DANIŞTAY
İDARİ DAVA DAİRELERİ
KURULU
YD İtiraz No : 2011/731

olduğu kurumlarda çağrı yöntemi ile icap nöbeti şeklindeki uygulamanın hukuki dayanağı olamayacağı, anılan maddede yer alan kuralın, icapçı nöbeti, normal nöbet, acil nöbeti veya branş nöbeti ile görevlendirilmiş olsun ya da olmasın tüm uzmanlar için getirilmiş, genel bir kural niteliğinde olduğu, bu madde gereğince yapılacak çağrıya nöbet görevi bulunmayan tüm uzmanların uymasının zorunluluk arz ettiği, çağrıya uymak için icapçı nöbetçisi olmaya da gerek bulunmadığı, dolayısıyla Yönetmeliğin açık hükmüne rağmen, dava konusu Tebliğ hükmü ile, uzman tabip mevcudunun tek olduğu branşlarda ihtiyaç halinde çağrı yöntemi ile icap nöbeti tutturulacağına dair düzenleme getirilmesinin dayanağı olan Yönetmelik maddesine ve hukuka aykırı olduğu sonucuna varıldığı gerekçesiyle dava konusu Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in 12. maddesinin 9. fıkrasının 2. cümlesinde yer alan, "Bunlar için ihtiyaç halinde çağrı yöntemi ile sağlık tesisine davet edilmek üzere icap nöbeti tutturulur." ibaresinin yürütmesinin durdurulmasına, bu aşamada uygulanması söz konusu olmayan Manavgat Devlet Hastanesi Baştabipliğinin "2011 Ocak Ayı Ultrasonografi Çalışma Listesi" açısından, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 27. maddesinde öngörülen koşulların gerçekleşmediği gerekçesiyle uygulama işleminin yürütmesinin durdurulması isteminin reddine karar verilmiştir.

Davalı idare, Danıştay Onikinci Dairesinin 9.6.2011 günlü, E:2011/311 sayılı kararının, yürütmenin durdurulmasına ilişkin kısmına itiraz etmekte ve kaldırılmasını istemektedir.

181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 43. maddesinde, Bakanlığın, kanunla yerine getirmekle yükümlü olduğu hizmetleri tüzük, yönetmelik, tebliğ, genelge ve diğer idari metinlerle düzenlemekle görevli ve yetkili olduğu belirtilmiş; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 9. maddesinin (c) bendinde de, bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarının belirlenmesi, sağlık kurum ve kuruluşlarını sınıflandırılması ve sınıflarının değiştirilmesi, sağlık kuruluşlarının amaca uygun olarak teşkilatlanmaları, sağlık hizmet zinciri oluşturulması, 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 çıkarılacak yönetmelikle tespit edileceği hükme bağlanmıştır.

Yataklı tedavi kurumlarında çeşitli hizmetlerin uygulama esaslarını, personelin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek ve modern çağın icaplarına ve memleket gerçeklerine uygun, süratli, kaliteli, ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamak amacıyla, 10.9.1982 günlü, 8/5319 sayılı Bakanlar Kurulu kararıyla çıkartılan ve 13.1.1983 günlü, 17927 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği"nin "Nöbet Türleri" başlıklı 42. maddesinde; nöbet hizmetlerinin evde nöbet, normal, acil ve branş nöbeti olarak dört şekilde yürütüleceği, acil ve branş nöbetlerinin hangi hallerde tutulacağını, hastanenin

T.C.
DANIŞTAY
İDARİ DAVA DAİRELERİ
KURULU
YD İtiraz No : 2011/731

türüne, iş durumuna, personel mevcuduna, hizmetin gereklerine göre baştabip tarafından tesbit edileceği belirtildikten sonra, hangi hallerde hangi nöbet türünün tutulacağı düzenlenerek, bu nöbet türlerinden, icapçı nöbetinin (evde nöbet) uzman adedinin nöbet tutacak miktarlardan az, fakat birden fazla olduğu durumlarda, uzmanlar tarafından sırasıyla tutacağı, bunun için aylık ev nöbet listelerinin hazırlanacağı, icapçı nöbetçisinin mesai saatleri dışında kurumun idari ve tıbbi her türlü gereklerinden sorumlu olduğu, akşam vizitlerini yapmaya, mesai dışında bulunduğu yeri bildirmeye ve kuruma her davette gelmeye mecbur olduğu hükmüne, aynı Yönetmeliğin "Tabib Nöbetleri" başlıklı 43. maddesinin (A) bendinde ise, tek tabip bulunan kurumlarda, kurumda yatan hasta varsa, tabibin arandığında bulunabileceği yeri bildirmekle ve akşam vizitlerini yapmakla görevli olduğu düzenlemesine yer verilmiştir.

Öte yandan, Sağlık Bakanlığı tarafından 11.5.2000 günlü, 24046 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin 15. maddesinde de, acil servislerin malzeme, personel, hizmet kıstasları, fizikî şartları ve diğer hususların Bakanlıkça belirleneceği öngörülmüştür.

Bu kapsamda, Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin 15. maddesi uyarınca, yataklı sağlık tesislerinde sunulmakta olan acil servis hizmetlerinin çağın gereklerine, günümüz ihtiyaç ve beklentilerine uygun olarak geliştirilmesi maksadıyla, acil servislerin personel ve hizmet kıstasları, fiziki şartları, ulaşım, her türlü malzeme ve tıbbi teknolojik imkânları bakımından asgari standartlarını belirlemek amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak, 16.10.2009 günlü, 27378 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ" in "Acil servis nöbetleri" başlıklı 12. maddesinde, acil servis hizmetlerinin, yeterli sayıda uzman tabip bulunması hâlinde uzman düzeyinde, sayının yetersiz olması durumunda bir uzman tabibin denetim ve sorumluluğunda tabip tarafından verilmesinin esas olduğu, kadrosunda beş ve daha fazla acil tıp uzmanı bulunan sağlık tesislerinde 24 saat kesintisiz hizmet esasına dayalı acil servis sorumlu tabip nöbeti tutulacağı, acil servisin kurulu bulunduğu sağlık tesisinde aynı uzmanlık dalından 6 (altı) ve üzeri sayıda uzman tabibin görev yaptığı branşlarda 24 saat kesintisiz hizmet esasına dayalı olarak her bir uzmanlık dalı için müstakil acil branş nöbeti düzenleneceği, müstakil acil branş nöbetlerinin, hasta yoğunluğu ve hayati önemi dikkate alınarak öncelikle iç hastalıkları, genel cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları, beyin cerrahi ile ortopedi ve travmatoloji, kardiyoloji, nöroloji, anestezi ve reanimasyon branşlarında düzenleneceği, bu branşlarla birlikte, ilave olarak, hasta yoğunluğuna göre uzman tabip sayısı yeterli olan klinisyen branşlarda da müstakil acil branş nöbeti düzenlenebileceği, öte yandan, uzman tabip sayısının her bir branş için müstakil acil branş nöbeti düzenlenmesi için yetersiz olması hâlinde, tüm dahili ve cerrahi klinisyen branşların her ikisinde de toplam 6 (altı) ve üzeri sayıda uzman tabip bulunması durumunda sağlık tesisi bünyesindeki mevcut klinisyen

T.C.
DANIŞTAY
İDARİ DAVA DAİRELERİ
KURULU
YD İtiraz No : 2011/731

uzman tabipler arasında dahili branş acil havuz nöbeti ve cerrahi branş acil havuz nöbeti düzenleneceği, yan dal uzmanlıklarında görevli uzman tabip sayısının birden fazla olması durumunda, bunların ilgili ana dalda müstakil acil branş nöbetine veya ilgisine göre dahili veya cerrahi acil branş havuz nöbetine dahil edilebileceği, düzenlemelerine yer verdikten sonra dava konusu edilen 9. fıkrasında, "Ana dal ve yan dal branşlarından uzman tabip mevcudu 1 (bir) olan branşların acil branş nöbetlerine dahil edilmeyeceği, bunlar için ihtiyaç hâlinde çağrı yöntemi ile sağlık tesisine davet edilmek üzere icap nöbeti tutturulacağı, icap nöbetçisi uzman tabibin sağlık tesisine davet edilip edilmeyeceğine, gerekli tıbbi değerlendirmeler yapıldıktan sonra, acil servis sorumlu tabibi veya nöbetçi uzman tabibince karar verileceği, sağlık tesisine davetin bizzat bu tabiplerden birisi tarafından yapılmasının esas olduğu hükmüne yer verilmiştir.

Görüldüğü üzere, acil servis hizmetlerine mahsus nöbet esaslarının düzenlendiği Tebliğin 12. maddesinde, uzman sayısına göre tutulacak acil nöbet türü ile ilgili farklılaştırmaya gidilirken yapılan tüm düzenlemelerle, acil servislerde günün her saatinde kesintisiz ve uzman düzeyinde sağlık hizmeti verilmesinin amaçlanmış olduğu anlaşılmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin genel olarak, 24 saat süreklilik arzeden, geciktirilemez ve ertelenemez nitelikte bir kamu hizmeti olmasının yanısıra, acil servis hizmetleri, normal sağlık hizmetlerinden farklı olarak, ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri beklenmeyen durumlarda oluşan sağlık sorunlarında, sakatlık ya da ölümden korunması amacıyla, hastanın acil serviste görevli sağlık personeli tarafından tıbbi araç ve gereç desteği ile değerlendirilmesi, tanısının konulması, tıbbi müdahale ve tedavisinin yapılması için yataklı sağlık tesislerinde sunulan acil sağlık hizmetlerini ifade etmektedir. Yaşanacak en küçük gecikmenin bile telafisi olmayan sakatlıklarla, daha da önemlisi ölümle sonuçlanma ihtimali, etkin ve zamanında yapılması gereken tıbbi müdahaleyi, acil servisteki sağlık hizmetinin en temel unsuru haline getirmektedir. Etkin müdahalenin ise, öncelikle uzman tabip tarafından yapılabileceği açıktır. Diğer taraftan, acil servislerde günün her saatinde uzman düzeyindeki doktorlardan sağlık hizmeti alınması, bu hizmete ihtiyaç duyan her vatandaşın tabii hakkı olduğu da kuşkusuzdur. Öte yandan, belirtilen düzenlemeler yapılırken, doktorların ve diğer sağlık personelinin Anayasa ve yasalardan doğan çalışma saatleri, izin ve diğer sosyal haklarının da korunması gerekmektedir.

Davacı, Tebliğin 12. maddesinin 9. fıkrasındaki düzenlemenin Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 42/A maddesine aykırılığından bahisle iptalini ve yürütmenin durdurulmasını istemektedir. Oysaki, dava konusu düzenlemenin Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde belirtilen icapçı nöbeti niteliğinde olmadığı, burada amaçlananın, ana dal ve yan dal branşlarından uzman tabip mevcudu (1) olan branşların acil branş nöbetlerine dahil edilmemesi nedeniyle, ilgili uzmanlık dalındaki acil sağlık hizmetinin uzman hekim

T.C.
DANIŞTAY
İDARİ DAVA DAİRELERİ
KURULU
YD İtiraz No : 2011/731

tarafından zamanında, süratli ve dolayısıyla etkin bir şekilde karşılanması olduğu anlaşılmaktadır. Kaldı ki, anılan düzenlemenin, aynı Yönetmeliğin 43. maddesinin (A) bendinde yer alan ve tek tabip bulunan kurumlarda, tabibin arandığında bulunabileceği yeri bildirmekle ve akşam vizitlerini yapmakla görevli olduğuna ilişkin düzenleme ile aynı amaca hizmet ettiği de açıktır.

Bu durumda, acil sağlık hizmetlerinin kendine özgü niteliği gözetilerek yapılan düzenlemede hukuka aykırılık görülmemiştir.

Açıklanan nedenlerle, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun değişik 27. maddesinde öngörülen ve yürütmenin durdurulması kararı verilebilmesi için gerekli olan koşulların, dava konusu uyuşmazlıkta gerçekleşmediği anlaşıldığından, davalı idarenin itirazının KABULÜNE ve Danıştay Onikinci Dairesince verilen 9.6.2011 günlü, E:2011/311 sayılı kararın yürütmenin durdurulmasına ilişkin kısmının kaldırılmasına, davacının yürütmenin durdurulması isteminin reddine, 6.10.2011 gününde oybirliği ile karar verildi.

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu

Danıştay Başkanvekili Sinan Yörükoğlu	10. Daire Başkanı Mehmet Ünlüçay	8. Daire Başkanı Ayla Alkılıcı	2. Daire Başkanı Kamuran Erbuğa
11. Daire Başkanı Ahmet Hamdi Ünlü	5. Daire Başkanı Mustafa Kılıçhan	15. Daire Başkanı Kırdar Özsoylu	6. Daire Başkanı Habibe Ünal
6. Daire Üyesi Banu Dilçin	2. Daire Üyesi Murat Cebeci	5. Daire Üyesi Günay Erden	8. Daire Üyesi Yeniay Kaya
6. Daire Üyesi Suna Türkoğlu	10. Daire Üyesi Nüket Yoklamacıoğlu	10. Daire Üyesi İbrahim Berberoğlu	10. Daire Üyesi Tülün Özdemir
10. Daire Üyesi E. Celalettin Özkan	2. Daire Üyesi Nurben Ömerbaş	10. Daire Üyesi Kemal Bilecen	11. Daire Üyesi Emel Cengiz
10. Daire Üyesi Asuman Yet	10. Daire Üyesi Nevzat Özgür	13. Daire Üyesi Gürsel Mekik	14. Daire Üyesi İlyas Arlı
5. Daire Üyesi Mustafa Döner	11. Daire Üyesi Şaban Işık	5. Daire Üyesi Bedrettin Işıldak	11. Daire Üyesi Resul Çomoğlu

T.C.
DANIŞTAY
İDARİ DAVA DAİRELERİ
KURULU
YD İtiraz No : 2011/731

5. Daire Üyesi İbrahim Aliusta	14. Daire Üyesi Halil Çırak	14. Daire Üyesi Mustafa Genç	11. Daire Üyesi Mustafa Gökçek
6. Daire Üyesi Emin Sınmaz	15. Daire Üyesi Vahit Bektaş	10. Daire Üyesi Ali Kazan	8. Daire Üyesi M. Ali Duran
2. Daire Üyesi Yılmaz Akçil	8. Daire Üyesi Mehmet Çelik	15. Daire Üyesi Ahmet Eğerci	11. Daire Üyesi Vecdi Karanfil
11. Daire Üyesi Mesut Güngör	13. Daire Üyesi E. Yücel Seyhan	14. Daire Üyesi Orhan Boyraz	15. Daire Üyesi S. Hilmi Aydın
13. Daire Üyesi Zeki Yiğit	15. Daire Üyesi Yalçın Ekmekçi	10. Daire Üyesi Prof.Dr.Ali D. Ulusoy	6. Daire Üyesi Ramazan Erol

13. Daire Üyesi
Hamza Eyidemir