



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ



Sayı : 43.A.00/

Ankara,

Konu : Danıştay Kararı Hakkında

BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

08/09/2021 tarih ve 31592 (Mükerrer) sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararı ile, 52 adet ilacın Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi'nden çıkarıldığı duyurulmuştur.

Birliğimizin karar hakkında açtığı dava olumlu yönde sonuçlanmış olup Danıştay Onuncu Dairesi tarafından verilen iptal kararı Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından 15.02.2023 tarihinde "Danıştay Kararı Hakkında" konulu duyuru yayımlanmıştır.

Duyuru şu şekildedir;

"Danıştay Onuncu Dairesinin 13.12.2022 tarihli ve 2021/6677 Esas numaralı kararı ile, 13.12.2022 tarihli ve 2021/6731 Esas numaralı kararı ile, 13.12.2022 tarihli ve 2021/6760 Esas numaralı kararı ile, 13.12.2022 tarihli ve 2021/6809 Esas numaralı kararı ile, 13.12.2022 tarihli ve 2022/1313 Esas numaralı kararı ile, 08/09/2021 tarih ve 31592 (Mükerrer) sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararının 1'inci, 2'nci, 3'üncü, 4'üncü maddeleri ile 7'nci maddesinin birinci fıkrasının birinci ve ikinci bendinin yürütülmesi durdurulmuştur.

26/02/2023 tarihinden başlayarak işlemler bu kapsamda yürütülecektir.

Tüm ilgililere önemle duyurulur."

Bilgilerinizi ve üyelerinizin bilgilendirilmesini saygılarımla rica ederim.

Ecz.Saygın Garğın
Genel Sekreter

EKLER :

- 1- SGK Duyurusu
- 2- Danıştay Kararı
- 3- Geri Ödemeden Çıkarılması İptal Edilen İlaçların Listesi

Evrakı Doğrulamak İçin : https://dys.teb.org.tr/enVision/validate_doc.aspx?eD=BS940EZP73

TS-EN ISO 9001:2015 Belge No: KY-2570-03/10-R15

Mustafa Kemal Mah. 2147. Sk. No: 3 06510 Çankaya/ANKARA Tel: 0312 409 81 00 • Fax: 0312 409 81 09

e-posta: teb@teb.org.tr internet sayfası: www.teb.org.tr



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

15/02/2023

DUYURU

DANIŞTAY KARARI HAKKINDA

Danıştay Onuncu Dairesinin 13.12.2022 tarihli ve 2021/6677 Esas numaralı kararı ile, 13.12.2022 tarihli ve 2021/6731 Esas numaralı kararı ile, 13.12.2022 tarihli ve 2021/6760 Esas numaralı kararı ile, 13.12.2022 tarihli ve 2021/6809 Esas numaralı kararı ile, 13.12.2022 tarihli ve 2022/1313 Esas numaralı kararı ile,

08/09/2021 tarih ve 31592 (Mükerrer) sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararının 1'inci, 2'nci, 3'üncü, 4'üncü maddeleri ile 7'nci maddesinin birinci fıkrasının birinci ve ikinci bendinin yürütülmesi durdurulmuştur.

26/02/2023 tarihinden başlayarak işlemler bu kapsamda yürütülecektir.

Tüm ilgililere önemle duyurulur.

Ziyabey Cad. No:6 Pk:06520 Balgat/ANKARA

Telefon No: (312) 207 89 39 Faks No:(312) 207 81 65

E-Posta:gssgm_idb@sgk.gov.tr İnternet Adresi: www.sgk.gov.tr

Bilgi İçin: Ecz. Müşüde ERGİN ALTUN

Şube Müdürü Sor.

Telefon No: (312) 207 82 41

Sıra No	Güncel Barkod	Ürün Adı	Eski Barkodlar	Listeye Giriş Tarihi	Aktifleme Tarihi	Pasifleme Tarihi
1	8680760510036	ANDOREX %0.15+%0.12 SPREY, COZELTI (30 ML)				
2	8681801640767	BENPAIN 1,5 MG/ML ORAL MUKOZAYA UYGULANACAK SPREY, COZELTI		27.08.2020		
3	8681911510011	BENZYDEX %0,15 30 ML ORAL SPREY	8699591510078	19.07.2016		
4	8699522345311	CALGEL 20 GR JEL				
5	8699591340019	DENCOL JEL SPREY		11.03.2011		
6	8699514344421	DENTINOX 20 GR DIS JELI				
7	8699514340096	DICLOMEC PLUS 30 GR JEL		25.04.2017		
8	8699772519128	DOLINE 100 MG/ML 50 ML SPREY				
9	8699527340021	ELEKTRA PLUS 30 G JEL		11.05.2015		
10	8699293340973	ETNA COMBO %1 / %0.25 JEL 50 G		28.11.2019		
11	8680400770752	ETOVER 100 MG/ML 50 ML SPREY		10.05.2018		
12	8699525518095	FARDOBEN ORAL SPREY 30 ML		03.01.2013		
13	8699565523578	FARHEX 30 ML SPREY				
14	8699566515008	FLEXO TOPIKAL SPREY				
15	8699527520034	FLUREND %0,25 ORAL SPREY 30 ML		03.04.2014		
16	8680008040073	FRENAG PLUS %1 + %5 SPREY 50 ML SISE		01.04.2020		
17	8699567510019	GERAKS %0,12+%0,15 ORAL SPREY, COZELTI (30 ML) (GERAKS 30 ML ORAL SPREY)		10.05.2016		
18	8699578511210	GERAL %0.15 + %0.12 ORAL SPREY,30 ML		03.06.2010		
19	8699642511184	HEKSOBEN ORAL SPREY 30 ML		01.09.2014		
20	8680530620125	HEXINAT %0,15+%0,12 ORAL SPREY COZELTI 30 ML		02.08.2019		
21	8699591510108	KETOBER %0,16 SPREY ÇÖZELTI 30 ML		01.04.2020		
22	8699587512680	KLODAMIN %0,12+%0,15 ORAL SPREY, COZELTI (30 ML)				
23	8680859510015	KLOREMIN %0,15+%0,12 ORAL SPREY, COZELTI (30 ML)		16.06.2021		
24	8699580510027	KLOROBEN 1,5 MG/ML + 1,2 MG/ML ORAL SPREY, COZELTI, 30 ML				
25	8699536510019	MAJEZİK % 0,25 ORAL SPREY, COZELTI 30 ML		06.08.2012		
26	8699293512776	MAXIFLU %0,25 ORAL SPREY, COZELTI (30 ML, 1 SISE)		02.08.2019		
27	8699580510034	MAXIMUS %0,25 ORAL SPREY, COZELTI 30 ML		08.05.2014		
28	8699525375766	MAXTHIO %0,25 30 GR MERHEM		10.02.2011		
29	8699569350064	MUSCOFLEX %0.25 30 GR KREM				
30	8699569340126	MUSCOFLEX DUO %0,25+%1,16 JEL (30 G)		03.04.2015		
31	8680199371062	MUSCOMED % 0,25 30 GR MERHEM		29.04.2016		27.05.2021
32	8699809370012	MUSCORIL %0.25 30 GR POMAD				
33	8680760370029	MUSFIXA %0,25 30 G MERHEM		14.04.2014		
34	8699514510079	NAPROSYN PLUS %10 + %5 DERIYE UYGULANACAK SPREY, COZELTI (50 ML)		07.08.2021		
35	8699536340050	NIMES COMBO %1 / %0.25 JEL 50 G		03.04.2015		
36	8699772525747	OROHEKS PLUS 30 ML ORAL SPREY				
37	8699293516019	PAINOUT ICE %1 DERIYE UYGULANACAK SPREY,COZELTI (100 ML)		19.06.2019	23.04.2020	21.11.2019
38	8699695000086	PARODEX ORAL SPREY 30 ML		12.03.2021		
39	8681085010096	PERIMEX PLUS 30 ML ORAL SPREY		30.10.2009		
40	8699543380018	RECOSEIDE %0.25 30 GR MERHEM		02.04.2009		
41	8699844510510	RESTAFEN 100 MG/ML 50 ML SPREY		22.03.2012		
42	8698856510150	RHEUMON 100 MG/ML 50 ML SPREY				
43	8681657005420	SARCOPEM %1,25+ 0,25 JEL, 30 G		25.04.2019		
44	8699844510626	SEPTONAT %0,12 + %0,15 ORAL SPREY		30.04.2018		
45	8690570513004	STREPSRAY PLUS ORAL SPREY		18.01.2013		
46	8699514520498	TANFLEX %0.15 30 ML SPREY				
47	8699514510048	TANFLEX FORT %0,3 ORAL SPREY 15 ML		01.04.2020		
48	8699565523585	TANTUM VERDE %0.15 30 ML SPREY				
49	8681801370299	THIOSPA %0,25 30 GR MERHEM		16.06.2021		
50	8699566376135	TIORELAX %0.25 30 GR MERHEM				
51	8699540340022	TIYOKAS % 1,25 / % 0,25 30 G JEL		03.04.2015		
52	8699514376026	TYOFLEX %0.25 30 GR MERHEM				

DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE

Esas No : 2021/6760

DAVACI VE YÜRÜTMENİN

DURDURULMASINI İSTEYEN : Türk Eczacıları Birliği

VEKİLİ : Av. Hüseyin Ögüşlü

UETS: 16059-50154-19620

DAVALILAR : 1- Sağlık Bakanlığı

VEKİLLERİ : Hukuk Müşaviri Av. Rüya Günaydın

Hukuk Müşaviri Av. Hakan Bozkurt

UETS: 35756-76579-89740

2- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı

VEKİLİ : Av. Hakan Tutar

UETS: 35773-73770-62988

İSTEMİN KONUSU : 08/09/2021 tarih ve 31592 (Mükerrer) sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararı'nın 1. maddesinde yer alan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki 'Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (EK-4/A)'nde kayıtlı (aktif/pasif) iş bu Karar eki Ek-1'de yer alan 52 adet ilacın geri ödeme kapsamından çıkarılmasına" ibaresinin ve Kararın eki Ek-1 sayılı listenin iptali ve yürütülmesinin durdurulması istenilmektedir.

DAVACININ İDDİALARI : Davacı tarafından, dava konusu düzenleme ile antienflamatuar ilaçlar olarak adlandırılan ağrı ve iltihaplanma (inflamasyon) tedavisinde lokal olarak kullanılan spreyler, eklem-kas ağrısı tedavisinde kullanılan jel ve merhem gibi topikal ilaçlar, çocukların diş çıkarma döneminde lokal kullanılan ağrı kesici topikal ilaçlar ve ağız spreylerinin Sosyal Güvenlik Kurumunun geri ödeme sisteminden çıkarıldığı, bu değişiklik ile reçetesiz ilaçların genişletilmesinin sağlandığı, zira reçete yazıldığı takdirde muayene ücreti ödenmesine rağmen ilacın bedeli karşılanmayacağından ilacı alabilecek hastanın bu kez de reçetesiz alma yolunu seçeceği, ayrıca söz konusu durumun hastaların ödeme yapması sonucunu doğuracağı, bu karar alınırken yasal olarak dikkate alınması gerekli hususlar gözetilmeden, sadece Kurum giderlerinde azalma sağlanmasının dikkate alındığı, Kurum giderlerinde azalmaya gidilmesinin haklılığını ortaya koyacak somut bir gerekçe sunulmadan dava konusu düzenlemenin yapılarak uygulamaya konulmasının hukuka aykırı olduğu, salt sağlık harcamalarında tasarruf sağlamak, sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılan ödemeler noktasında ortaya çıkan denetim noksanlığını gidermek amacıyla yapılan düzenlemelerin, sağlık hizmetinin tıp biliminin öngördüğü biçimde yerine getirilmesini engelleyecek nitelikte olmaması gerektiği, diğer yandan, hastalıkların geçmişte olduğu gibi, günümüzde de bireyleri ve toplumları tehdit eden risklerin en önemlilerinden biri



DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE

Esas No : 2021/6760

olduğu dikkate alındığında, sağlık hakkının kullanılmasına engel teşkil edecek düzenlemelerin hukuka uygun olduğundan söz etmenin mümkün olmadığı, bu bağlamda, iptale konu düzenlemenin, (reçetesiz ilaç sayısının artışı ve geri ödemededen çıkarılması) hastalar yönünden sağlık hakkına ulaşımı ve dolayısıyla tedavilerinin zamanında yapılmasını engellediği, Karar'ın eki EK-1'deki ilaçlar belirlenirken hangi somut kriterlerin esas alındığının ortaya konulması gerektiği, Kurumun, 5510 sayılı Kanun'da belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usul ve esaslarını Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkili olduğu, bu konuda düzenleme yapmadan önce 5510 sayılı Kanun gereğince sağlık otoritesi olan Sağlık Bakanlığından görüş alma zorunluluğunun bulunduğu, dava konusu düzenlemelerin hukuka aykırı olduğu, hastaların ilaca ulaşımını engellediği, kamu sağlığı ve kamu yararı açısından telafisi imkânsız zararlara yol açtığı, öncelikle yürütülmesinin durdurulmasına, ardından iptaline karar verilmesi gerektiği ileri sürülmektedir.

DAVALILARIN SAVUNMALARI : Davalı Sağlık Bakanlığı tarafından, dava konusu düzenleme hakkında Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca görüş talebinde bulunulmadığı, düzenlemenin Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca tesis edildiği, bu nedenle Bakanlıklarının hasım mevkiinden çıkarılması gerektiği savunulmaktadır.

Davalı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından, dava konusu düzenlemelerin Orta Vadeli Program (2019-2021) kapsamında ilaç bütçesinin etkin bir şekilde tahsisini gerçekleştirmek, sağlık harcamalarında bütçe disiplininin sürdürülebilirliğini sağlamak ve kamu harcamalarını öngörülebilir hale getirebilmek amacı ile ilaç harcamalarına ilişkin yapılması planlanan tedbirler çerçevesinde getirildiği, belirlenen ATC gruplarında yer alan ilaçların geri ödeme kapsamında çıkarılması halinde tıbbi açıdan insan sağlığında geri dönüşümü olmayan hastalık riski oluşturup oluşturmayacağı hususunda Sağlık Bakanlığı görüşlerinin de alınarak çalışmalar yapıldığı, "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi"nden çıkarılması kararlaştırılan 52 adet ilacın hayati öneme haiz olmayan ilaçlar olduğu, bu ilaçların ödeme listesinden çıkarılmasıyla hastaların tedavisinde herhangi bir aksama yaşanmadığı, "Terapötik Referans grubu" (TR) oluşturulmasının, yani aynı endikasyonda tedaviye yetecek eklem ve kas ağrısı, tedavisinde analjezik ve/veya antiinflamatuvar özellikli topikal ilaçlardan birinin, aynı endikasyonda tedaviye yetecek ağız-boğaz iltihaplarında kullanılan gargaraardan birinin ve aynı endikasyonda tedaviye yetecek ağız-diş eti iltihabında kullanılan çözeltilerden birinin reçetelenmesi sağlanarak ürün gruplarında gereksiz kullanımın önüne geçildiği, böylece akılcı ilaç kullanımının teşvik edildiği, sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesinde, 5510 sayılı Kanun'un 63 . ve 72. maddesi gereği oluşturulan komisyonlarda klinik ve teknik veriler kullanılarak, kanıta dayalı tıp uygulamaları, maliyet-etkililik ölçütlerinin dikkate alındığı ve Kurumun yetkili kılındığı, komisyonlarda Sağlık Bakanlığı temsilcilerinin de yer aldığı, böylece görüşünün alındığı, yapılan işlemlerin mevzuata uygun olduğu, yürütmenin durdurulması isteminin ve davanın reddi gerektiği savunulmaktadır.



DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE

Esas No : 2021/6760

DANIŞTAY TETKİK HÂKİMİ : Tülay Güler

DÜŞÜNCESİ : Yürütmenin durdurulması isteminin kabulü gerektiği düşünülmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Karar veren Danıştay Onuncu Dairesince; ara kararı cevabı alındıktan sonra incelenmesine karar verilen yürütmenin durdurulması istemi, ara kararına cevabın verildiği görülmekle yeniden incelendi, gereği görüldü:

Dava konusu düzenlemelerin dayanağını oluşturan 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "Finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve süresi" başlıklı 63. maddesinde Sosyal Güvenlik Kurumunun, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usûl ve esaslarını Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkili olduğu belirtildiğinden davalı Sağlık Bakanlığının husumet itirazı yerinde görülmemiştir.

MADDİ OLAY VE HUKUKİ SÜREÇ :

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği oluşturulan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu 12/08/2021 tarihinde toplanmış ve anılan toplantıda alınan kararlar 08/09/2021 tarih ve 31592 (Mükerrer) sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır.

Söz konusu Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararı'nın **1. maddesinin birinci fıkrasında**, "*Halihazırda Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki 'Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi EK-4/A)'nde kayıtlı (aktif/pasif) işbu Karar eki Ek-1'de yer alan 52 adet ilacın geri ödeme kapsamından çıkarılması*" yönünde karar alınmış ve anılan Karar'ın eki **Ek-1 sayılı listede** geri ödeme listesinden çıkarılan 52 adet ilaca yer verilmiştir.

Davacı tarafından anılan Karar'ın 1. maddesinde yer alan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki 'Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (EK-4/A)'nde kayıtlı (aktif/pasif) iş bu Karar eki Ek-1'de yer alan 52 adet ilacın geri ödeme kapsamından çıkarılmasına" ibaresinin ve Karar'ın eki Ek-1 sayılı listenin iptali istemiyle bakılmakta olan dava açılmıştır.

İNCELEME VE GEREKÇE:

İlgili Mevzuat:

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 1. maddesine göre, bu Kanun'un amacı, sosyal sigortalar ile genel sağlık sigortası bakımından kişileri güvence altına almak; bu sigortalardan yararlanacak kişileri ve sağlanacak hakları, bu haklardan yararlanma şartları ile finansman ve karşılanma yöntemlerini belirlemek; sosyal sigortaların ve genel sağlık sigortasının işleyişi ile ilgili usûl ve esasları düzenlemektir.



DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE

Esas No : 2021/6760

Anılan Kanun'un **63. maddesinde**, Kurum tarafından finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile bu hizmetlerin süresine dair usul ve esaslara yer verilmiş; **ikinci fıkrasında da**, Kurumun, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile (f) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usul ve esaslarını Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkili olduğu, ancak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının görüşünün alınmasının (f) bendinde belirtilen ortez, protez ve diğer iyileştirici nitelikteki araç ve gereçlerin miktarını, standartlarını, sağlanmasını, uygulanmasını, kullanma sürelerini ve garanti süresi sonrası bakım, onarım ve yenilenmesi hususlarını kapsayacağı; Kurumun, bu amaçla komisyonlar kurabileceği, ulusal ve uluslararası tüzel kişilerle işbirliği yapabileceği, komisyonların çalışma usul ve esaslarının Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirleneceği hükme bağlanmıştır.

Aynı Kanun'un **72. maddesinde ise**, 65. madde gereği ödenecek gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin Kurumca ödenecek bedellerini belirlemeye Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunun yetkili olduğu; Komisyonun, tıp eğitimini, hizmet basamağını, alt yapı ve kaynak kullanımı ile maliyet unsurlarını dikkate alarak sağlık hizmeti sunucularını fiyatlandırmaya esas olmak üzere ayrı ayrı sınıflandırabileceği; 63. madde hükümlerine göre finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca ödenecek bedellerini, sağlık hizmetinin sunulduğu il ve basamak, Devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağlamış olduğu sübvansiyonlar, sağlık hizmetinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması, kanıta dayalı tıp uygulamaları, maliyet-etkililik ölçütleri ve genel sağlık sigortası bütçesi dikkate alınmak suretiyle, her sınıf için tek tek veya gruplandırarak belirlemeye yetkili olduğu belirtilmiştir.

Öte yandan, **2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinin ikinci fıkrasında**, idari işlemin uygulanması hâlinde telafisi güç veya imkânsız zararların doğması ve idari işlemin açıkça hukuka aykırı olması şartlarının birlikte gerçekleşmesi durumunda, yürütmenin durdurulmasına karar verileceği hükme bağlanmıştır.

Hukuki Değerlendirme:

İdari işlemler tesis olunurken, mutlaka bir yol, bir usul izlenerek hazırlanırlar. İdarenin irade açıklamaları, önceden birtakım kurallara bağlıdır. İdari işlemde "şekil" unsuru da, idarenin iradesinin ortaya çıkması için izlenecek usul, yol kavramını ifade etmektedir.

İdarenin iradesinin ortaya konulabilmesi için veya idari işlemin oluşabilmesi için şekil şartına uyulması gerekmektedir. Aksi takdirde, şekil unsurundaki bozukluk idari işlemin sakatlığı sonucunu doğurmaktadır.

Eğer ki mevzuatta, nihai işlemi tesis edecek idari makam açısından tesis olunacak işlemin içeriğine ilişkin bilgi sahibi olan başka idari makamlardan, otoritelerden ya da uzmanlardan görüş alınması konusunda düzenleme var ve bu kurala riayet edilmeden işlem tesis edilmişse, işlemin hazırlık aşamasındaki bu eksiklik idari işlemi şekil unsuru yönünden sakatlayacaktır.



DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE

Esas No : 2021/6760

Yapılan açıklamalar ve yukarıda yer verilen mevzuat hükümlerinden anlaşılacağı üzere; finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerine ilişkin ödeme usul ve esaslarının belirlenmesinde Sosyal Güvenlik Kurumu yetkili idare olmakla birlikte, Kurumun, bu konuda düzenleme yapmadan önce 5510 sayılı Kanun gereğince sağlık otoritesi olan Sağlık Bakanlığından görüş alma zorunluluğu bulunmaktadır. Görüşe uyulmasının ihtiyari olması da bu zorunluluğu ortadan kaldırmamaktadır.

Kurumun işlem tesis etmeden önce yerine getirmesi gereken bu yükümlülük, yasal olarak zorunlu bir yükümlülüktür. Burada, Sosyal Güvenlik Kurumunun, Sağlık Bakanlığının verdiği görüş doğrultusunda işlem tesis etme yükümlülüğü bulunmamasına rağmen, ilgili Bakanlığın görüşünü alması zorunludur. Aksi takdirde işlem, şekil unsuru açısından hukuka aykırı olacaktır.

Uyuşmazlığın öncelikle bu çerçevede çözümü için; Dairemizce yapılan 08/12/2021 tarihli ara karar ile, dava konusu düzenlemelerden önce Sağlık Bakanlığının görüşünün alınıp alınmadığı sorulmuş; davalı Sosyal Güvenlik Kurumunun savunma dilekçesinde, Sosyal Güvenlik Kurumunun 03/12/2018 tarih ve E.16401969 sayılı yazısı ile bazı ilaç gruplarına dair belirlenen geri ödeme kurallarına ilişkin Sağlık Bakanlığından görüş talep edildiğinin, yine 09/09/2019 tarih ve E.12962051 sayılı yazısı ile ATC gruplarında yer alan ilaçların geri ödeme kapsamından çıkarılması halinde tıbbi açıdan insan sağlığında geri dönüşümü olmayan hastalık riski oluşturup oluşturmayacağı hakkında Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumundan görüş talep edildiğinin belirtildiği, ancak Sağlık Bakanlığının savunma dilekçesinde Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararının dava konusu düzenlemesine ilişkin olarak Sosyal Güvenlik Kurumunca herhangi bir görüş talebinde bulunulmadığının belirtildiği görülmüştür.

Bunun üzerine, dava konusu düzenlemenin 08/09/2021 tarihinde yayımlandığı, ancak davalı Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sunulan görüş yazılarının 03/12/2018 ve 09/09/2019 tarihli yazılar olduğu görüldüğünden, anılan görüş yazıları ile davalı Sağlık Bakanlığının 12/03/2019 tarih ve E.41999 sayılı cevabının, dava konusu düzenlemeler ile ilgisinin olup olmadığı, söz konusu cevapta yer alan ilaç sınıflandırmalarının dava konusu düzenlemeler ile geri ödeme listesinden çıkarılan ilaç grupları ile uyumlu olup olmadığı hususlarının netleştirilmesi amacıyla Dairemizce 06/04/2022 ve 14/09/2022 tarihli ara kararlar ile dava konusu edilen her bir düzenlemeden önce Sağlık Bakanlığının görüşünün alınıp alınmadığının sorulmasına ve bahsedilen hususların açıklığa kavuşturulmasına karar verilmiştir.

Ara kararlarına verilen cevaplar ile dosyadaki belgelerin bir bütün olarak incelenmesinden; dava konusu Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararının Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nin eki "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (Ek-4/A)"nde kayıtlı bulunan ve Karar eki listede belirlenen 52 adet ilacın geri ödeme kapsamından çıkarılmasına ilişkin yayımlanan 1. maddesi ile ek-1 sayılı liste için, Sağlık Bakanlığınca verilmiş herhangi bir görüş bulunmadığı görülmektedir. Her ne kadar davalı Sosyal Güvenlik Kurumunca dosyaya "Geri Ödeme Listesinde Kalması Önerilen Ürünler"



DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE

Esas No : 2021/6760

başlıklı bir liste sunulmuş ise de, Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 14/11/2022 tarihinde Danıştay Genel Yazı İşleri Müdürlüğüne kayda giren cevabında, anılan liste ile ilgili görüş talebinde bulunulmadığı, listenin ve konunun içeriği, hangi tarihte nasıl bir çalışma ile hazırlandığı konusunda bilgilerinin bulunmadığı belirtilmiştir.

Bununla birlikte davalı Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 03/12/2018 tarih ve E.16401969 sayılı yazı ve 09/09/2019 tarih ve E.12962051 sayılı yazı ile konuya ilişkin Sağlık Bakanlığından görüş talep edildiği savunulmuş ise de, dava dosyasına sunulan belgelerin 2018 ve 2019 yıllarına ait olduğu ve bu görüş yazılarının dava konusu düzenlemeler ile örtüşmediği, bu itibarla anılan maddelere ilişkin olarak davalı Sosyal Güvenlik Kurumunca Sağlık Bakanlığından görüş talebinde bulunulmadığı sonucuna varılmıştır. Nitekim Sağlık Bakanlığı tarafından, ara kararımıza "..... talep edilen görüş yazısı konu olarak mevcut düzenlemenin sadece 'b' ve 'c' maddelerinde yer alan ilaçları kapsadığı düşünülmektedir. Diğer iki ilaç grubu hakkında bir görüş talebi bulunmadığı görülmektedir. Ancak, görüş talep yazısının 03/12/2018 tarihli olduğu, yapılan düzenlemenin ise 08/09/2021 tarihli olduğu göz önünde bulundurulduğunda aradan geçen yaklaşık 3 sene zarfında Kurumumuzca iletilen önerilere istinaden yapılması planlanan düzenlemenin taslağının Sosyal Güvenlik Kurumunca görüş için tarafımıza iletilmediği tespit edilmiştir. Yapılan düzenleme, görüş talep yazısında belirtilen ilaç gruplarından daha farklı grupları farmasötik formlarıyla birlikte içerdiği için, sunmuş olduğumuz önerilerin yapılan düzenlemede dikkate alınması ile ilgili tam bir değerlendirme bu gerekçeler ile yapılamamıştır." şeklinde cevap verilmiştir.

Bu durumda, davalı Sosyal Güvenlik Kurumunca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerine ilişkin ödeme usul ve esaslarının belirlenmesi niteliğinde bulunan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu kararları verilmeden önce Sağlık Bakanlığının görüşünün alınması yasal bir zorunluluk olmasına rağmen, bu zorunluluk yerine getirilmeden dava konusu düzenlemelerin Resmî Gazete'de yayımlandığı sonucuna varılmış olup, bu haliyle düzenlemelerde şekil unsuru yönünden hukuka uyarlık görülmemiştir.

Ayrıca, dava konusu düzenlemelerde hukuka uyarlık bulunmamakta olup, maddenin bu haliyle uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zararların doğmasına yol açacağı da muhakkaktır.

Açıklanan nedenle, anılan düzenlemelerin yürütülmesinin durdurulması gerekmektedir.

KARAR SONUCU

Açıklanan nedenlerle;

1. 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 27. maddesinin ikinci fıkrasında öngörülen koşulların birlikte gerçekleştiği anlaşıldığından davacının **YÜRÜTMENİN DURDURULMASI İSTEMİNİN KABULÜNE,**

2. Dava konusu 08/09/2021 tarih ve 31592 (Mükerrer) sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararı'nın 1. maddesinde yer alan



DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE

Esas No : 2021/6760

"Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki 'Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (EK-4/A)'nde kayıtlı (aktif/pasif) iş bu Karar eki Ek-1'de yer alan 52 adet ilacın geri ödeme kapsamından çıkarılmasına" ibaresinin ve Kararın eki Ek-1 sayılı listenin **YÜRÜTÜLMESİNİN DURDURULMASINA,**

3. Bu kararın tebliğini izleyen günden itibaren **7 (yedi) gün içerisinde Danıştay İdari Dava Daireleri Kuruluna itiraz yolu açık olmak üzere, 13/12/2022 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.**

Başkan
Yılmaz
AKÇİL

Üye
İbrahim
TOPUZ

Üye
Ahmet
SARAÇ

Üye
Hümeyra
ERGIN ERCAN

Üye
Uğurhan
KUŞ

