

# T.C. Resmî Gazete

Başbakanlık

Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğüne Yayınlanır

9 Eylül 2017  
CUMARTESİ

Sayı : 30175

## YÜRÜTME VE İDARE BÖLÜMÜ

### TEBLİĞLER

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

#### **SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ**

**MADDE 1** – 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete’ de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 1.5.1 numaralı maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesinde yer alan “(1), (3) ve (9)” ibaresi “(1) ve (3)” şeklinde ve ikinci cümlesinde yer alan “60/c-1, 60/c-3 veya 60/c-9” ibaresi “60/c-1 veya 60/c-3” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 2** – Aynı Tebliğin 1.9.3 numaralı maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde ve aynı fıkranın (h) bendinde yer alan “EK-2/C Listesindeki” ibarelerinden sonra gelen “Koklear” ibareleri “işitsel” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 3** – Aynı Tebliğin 2.4.1 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) 2.4.1.A numaralı maddesinin birinci fıkrasının dördüncü cümlesinde yer alan “işlemler” ibaresi ile “ve vakıf üniversiteleri” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

b) 2.4.1.B numaralı maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesinde yer alan “60/c-1, 60/c-3 veya 60/c-9” ibaresi “60/c-1 veya 60/c-3” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 4** – Aynı Tebliğin 2.4.4.F-2 numaralı maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “ve genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerden” ibaresi “3713 sayılı Kanun kapsamına girmese dahi atış, tatbikat veya diğer ateşli silah yaralanmaları nedeniyle malul olan vazife ve harp malullerine” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 5** – Aynı Tebliğin 2.4.4.F-3 numaralı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “gözetiminde” ibaresi “sorumluluğunda” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 6** – Aynı Tebliğin 2.4.4.F-4 numaralı maddesinin üçüncü fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“2.4.4.F-2(5) fıkrasında belirtilen fizik tedavi ve rehabilitasyon tedavileri için uygulanan, sağlık raporu sayısı, bölge, seans kontrolleri hesaba katılmaz.”

**MADDE 7** – Aynı Tebliğin 2.4.4.F-6 numaralı maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

“2.4.4.F-6 - Spor hekimliği ile tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uygulamaları

(1) Resmi sağlık kurumlarında görevli; spor hekimlerince sunulan spor hekimliği uygulamalarının bedelinin Kurumca karşılanabilmesi için bu hekimler tarafından, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince sunulan tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uygulamalarının Kurumca bedelinin karşılanabilmesi için bu uzman hekimler tarafından sağlık raporu düzenlenmesi gereklidir. Düzenlenecek raporda uygulanacak tedavi ve tedavi süresi belirtilmektedir.

(2) Bir hasta için son bir yıl içinde en fazla; aynı bölgeden toplam 30 seans, iki farklı vücut bölgesinden toplam 60 seans fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarına ait bedeller Kurumca karşılanır. Aynı bölge için bir yıl içinde en fazla iki sağlık raporu düzenlenebilir. Bölge, seans ve sağlık raporu sayılarının kontrollerinde 2.4.4.F-2(5) fıkrasında belirtilen bölge, seans ve sağlık raporu sayıları da hesaba katılır.

(3) Spor hekimliği ile tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince SUT eki EK-2/D-2 Listesinde yer alan tanılarda yapılan fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları SUT eki EK-2/C Listesindeki “P915030” kodlu işlem puanı esas alınarak faturalandırılır.”

**MADDE 8** – Aynı Tebliğin 2.4.4.K numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “U1 ve U2” ibaresi “U1, U2 ile U4” şeklinde değiştirilmiş ve yedinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Palyatif bakım tedavisine tanı ve tedavi kapsamında yapılan tüm işlemler dahil olup ayrıca faturalandırılmaz.”

**MADDE 9** – Aynı Tebliğin 2.6.1 numaralı maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(2) 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış maluller, 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun 56 ncı maddesi veya 2330 sayılı Kanunun 2 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) ve (f) bentlerinde sayılanlardan 3713 sayılı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle aylık bağlananlar ile 3713 sayılı Kanun kapsamına girmese dahi başkasının yardımı ve desteği olmaksızın yaşamak için gereken hareketleri yapamayacak derecede malul olan vazife ve harp malulü hastalar, 3713 sayılı Kanun kapsamına girmese dahi atış, tatbikat veya diğer ateşli silah yaralanmaları nedeniyle malul olan vazife ve harp malulleri, tedavileri sonuçlanıncaya veya maluliyetleri kesinleşinceye kadar geçen süre içerisinde 3713 sayılı Kanunun 21 inci maddesinde sayılan olaylara maruz kalmaları nedeniyle yaralanan kişilerin yerleşim yeri dışına sevki için birinci fıkranın (a) bendinde yer alan şartlar aranmaz.”

**MADDE 10** – Aynı Tebliğin 2.6.1.A numaralı maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(6) 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış maluller, 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun 56 ncı maddesi veya 2330 sayılı Kanunun 2 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) ve (f) bentlerinde sayılanlardan 3713 sayılı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle aylık bağlananlar ile 3713 sayılı Kanun kapsamına girmese dahi başkasının yardımı ve desteği olmaksızın yaşamak için gereken hareketleri yapamayacak derecede malul olan vazife ve harp malulü hastalar, 3713 sayılı Kanun kapsamına girmese dahi atış, tatbikat veya diğer ateşli silah yaralanmaları nedeniyle malul olan vazife ve harp malulleri, tedavileri sonuçlanıncaya veya maluliyetleri kesinleşinceye kadar geçen süre içerisinde 3713 sayılı Kanunun 21 inci maddesinde sayılan olaylara maruz kalmaları nedeniyle yaralanan kişiler için birinci fıkra da yer alan şartlar aranmaz.”

**MADDE 11** – Aynı Tebliğin 2.6.9 numaralı maddesinin altıncı fıkrasında yer alan “(1), (3) ve (9)” ibaresi “(1) ve (3)” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 12** – Aynı Tebliğin 3.1.2 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Onuncu fıkrasının sonuna aşağıdaki bent eklenmiştir.

“c) Sürekli kullanılan tıbbi malzemelere ilişkin düzenlenen sağlık raporlarına istinaden temin edilen tıbbi malzeme reçeteleri, Kurum kayıtlarında yer alan malzeme bitim tarihinden 15 gün öncesine kadar düzenlenebilir.”

b) On yedinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

“a) SUT ve eki listelerinde yer alan tıbbi cihazları temin etmeleri halinde fatura bedelleri SUT ve eki listelerde yer alan fiyatları aşmıyor ise bu fiyatlar üzerinden Kurumca karşlanır.

b) SUT’ ta yer alan fiyatlarla temin edilemeyen ortez/protez ve diğer iyileştirici araç ve gereçler ile SUT’ ta yer almayan her türlü ortez/protez ve diğer iyileştirici araç ve gereçlere, Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile yapılacak protokol/sözleşme kapsamında, bu hastanede oluşan ve/veya oluşturulacak komisyon/kurulca ihtiyacı olduğunun tespit edilmesi ve ihtiyacın hastaneye karşılanarak Kuruma faturalandırılması halinde fatura tutarı üzerinden ödenir.”

**MADDE 13** – Aynı Tebliğin 3.2.1.B numaralı maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “işletme gideri,” ibaresi yürürlükten kaldırılmış, aynı fıkraya birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Bu fiyatlara Kurum bilgi işlem sistemi tarafından %12 işletme gideri ilave edilir.”

**MADDE 14** – Aynı Tebliğin 4.1.2 numaralı maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan “tüberküloz ilaçları” ibaresinden sonra gelmek üzere “, kür protokolü uygulanan ilaçlarda ise 1 küre yetecek miktarda kemoterapi ilaçları” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 15** – Aynı Tebliğin 4.2.1.A numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “hastalığın diğer hastalık modifiye edici ilaçlardan sulfasalazin veya methotrexat ile kontrol altına alınmadığı veya bu ilaçların kullanımının kontrendike olduğu veya yan etki nedeniyle kullanılmadığı durumlarda,” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 16** – Aynı Tebliğin 4.2.1.C-8 numaralı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“4.2.1.C-8 – Vedolizumab

(1) Fistülize, şiddetli veya aktif luminal Crohn hastalığında; en az bir anti TNF tedavisine rağmen hastalığı kontrol edilemeyen hastalarda, ilacın başlangıç tedavileri sonrasında idame dozunun sekiz haftada bir 300 mg olması koşuluyla, ilacın kullanım dozu ve kullanım süresini belirten 4 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tedaviye başlanır. Tedavinin 4 üncü ayında tedaviye cevap alınmaması (hastalığa yanıt kriteri: Crohn Hastalık Aktivite İndeksi’ nde 70 puanlık düşüşün olmaması) durumunda tedavi kesilir. Crohn Hastalık Aktivite İndeksi’ nde 70 puan üzerinde düşüş olması halinde, ilacın dozu ve süresinin belirtildiği 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tedaviye devam edilebilir. Sağlık kurulu raporunda, gastroenteroloji, genel cerrahi uzman hekimlerinden en az biri yer almalıdır. Sağlık kurulu raporlarına dayanılarak, bu hekimler ile iç hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilir ve sağlık kurum/kuruluşlarında klinik koşullarda uygulanır.

(2) Ülseratif kolit hastalığında; en az bir anti TNF tedavisine rağmen hastalığı kontrol edilemeyen hastalarda, şiddetli aktif ülseratif kolit bulgularının devam etmesi halinde, ilacın başlangıç tedavileri sonrasında idame dozunun sekiz haftada bir 300 mg olması koşuluyla, üçüncü basamak sağlık kurumlarında bu durumun belirtildiği gastroenteroloji uzman hekimi veya genel cerrahi uzmanı tarafından düzenlenecek 6 ay süreli uzman hekim raporuna dayanılarak, bu uzman hekimler ve iç hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilir.”

**MADDE 17** – Aynı Tebliğin 4.2.6.B numaralı maddesinde yer alan “En az bir” ve “sağlık kurulu raporu ile” ibarelerinden sonra gelmek üzere “çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları veya” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 18** – Aynı Tebliğin 4.2.8.A numaralı maddesinin dördüncü fıkrasının (a) bendinde yer alan “çocuk metabolizma” ibaresinden sonra gelmek üzere “, çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları” ibaresi eklenmiş ve aynı fıkranın (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“b) İnme, kronik nörolojik bozukluklar ve baş boyun kanserleri ve cerrahi rezeksiyonda görülen yutma güçlüğü çeken yetişkin hastalarda; bu durumun belirtildiği nöroloji, kulak burun boğaz, genel cerrahi, beyin cerrahi, anestezi ve yoğun bakım, geriatri, tıbbi onkoloji, radyasyon onkolojisi uzmanlarından en az birinin bulunduğu sağlık kurulu raporuna istinaden tüm uzman hekimlerce reçete edilebilir. Raporunda, ürünün adı, günlük kullanım miktarı açıkça belirtilerek aylık en fazla iki kutu yazılır.”

**MADDE 19** – Aynı Tebliğin 4.2.10 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) 4.2.10.A-3 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “Hasta adına,” ibaresinden sonra gelmek üzere “çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları veya” ibaresi eklenmiştir.

b) 4.2.10.B-2 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “gastroenteroloji,” ibaresinden sonra gelmek üzere “çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları,” ibaresi eklenmiştir.

c) 4.2.10.C-2 numaralı maddesinin birinci ve ikinci fıkralarında yer alan “çocuk metabolizma” ibarelerinden sonra gelmek üzere “, çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları” ibareleri eklenmiştir.

ç) 4.2.10.Ç-2 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “çocuk metabolizma” ibaresinden sonra gelmek üzere “, çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları” ibaresi eklenmiştir.

d) 4.2.10.D-2 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “çocuk metabolizma” ibaresinden sonra gelmek üzere “, çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları” ibaresi eklenmiştir.

e) 4.2.10.E numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “tedavisinde” ibaresi ile ikinci fıkrasında yer alan “en az bir” ibarelerinden sonra gelmek üzere “çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları veya” ibaresi ve aynı maddenin ikinci fıkrasında yer alan “dayanılarak” ibaresinden sonra gelmek üzere “çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları,” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 20** – Aynı Tebliğin 4.2.14.C numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Üçüncü fıkrasının (o) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“o) Erlotinib; epidermal büyüme faktörü reseptörü (EGFR) gen exon 19 delesyonu ve/veya exon 21 (L858R) mutasyonu, akredite bir laboratuvarında gösterilmiş metastatik nons-

kuamöz küçük hücreli dışı akciğer kanseri hastalarının birinci basamak tedavisinde ve yukarıda tanımlanan mutasyon ve delesyonu olan nonskuamöz küçük hücreli dışı akciğer kanseri hastalarında bir basamak kemoterapi sonu progresyonunda ikinci basamak tedavisinde progresyona kadar bu durumların belirtildiği tıbbi onkoloji uzmanının yer aldığı 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak bu uzman hekimlerce veya göğüs hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilir. Reçeteye genetik tetkik sonucu eklenir.”

b) Üçüncü fıkrasının (t) bendinin (1) numaralı alt bendinde yer alan “KRAS” ibaresi “RAS” şeklinde değiştirilmiştir.

c) Üçüncü fıkrasının (y) bendinin (2) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“2) Skuamoz hücreli baş ve boyun kanseri endikasyonunda;

a) ECOG performans skoru 0-1 olan yassı hücreli nüks ya da metastatik nazofarenks dışı baş-boyun kanserlerinde birinci basamakta platin ve 5-Fluorourasil içeren kemoterapi rejimi ile kombine olarak kullanılır.

b) Sisplatin ile tedavi edilemeyen, kreatinin klirensi 55 ml/dk olan ve/veya orta-ileri derece kalp yetmezliği olan hastalarda lokal-ileri evre hastalıkta radyasyon tedavisi ile kombine olarak kullanılır.

Bu durumların belirtildiği en az bir tıbbi onkoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporuna dayanılarak tıbbi onkoloji uzmanları tarafından reçete edilir.”

ç) Üçüncü fıkrasına aşağıdaki bent eklenmiştir.

“jj) Arsenik trioksit: Pro-miyelositik lösemi /retinoik asit reseptör alfa (PML/RAR-alfa) geni varlığı ve/veya t(15;17) translokasyon varlığı ile karakterize relapslı/refrakter akut promiyelositik lösemili (APL) yetişkin hastalarda, remisyon induksiyonu ve konsolidasyon (kurtarma tedavisi) için kullanılır. Önceki tedavi retinoid (ATRA) ve kemoterapi içermelidir. Diğer lösemi tiplerinde kullanılmaz. Bu durumların belirtildiği hematoloji uzman hekiminin yer aldığı tedavi protokolünü gösteren sağlık kurulu raporuna dayanılarak, yine bu uzman hekimlerce reçete edilebilir.”

**MADDE 21** – Aynı Tebliğin 4.2.15.D numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Maddenin başlığında yer alan “rivaroksaban” ibaresinden sonra gelmek üzere “, edoksaban” ibaresi eklenmiştir.

b) Aynı maddenin 4.2.15.D-1 numaralı alt maddesinin başlığında yer alan “rivaroksaban” ibaresinden sonra gelmek üzere “, edoksaban” ibaresi eklenmiştir.

c) Aynı maddenin 4.2.15.D-1 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde yer alan “apiksaban” ibarelerinden sonra gelmek üzere “ veya edoksaban” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 22** – Aynı Tebliğin 4.2.16 numaralı maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“a) Çocuk metabolizma hastalıkları, çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları veya çocuk gastroenteroloji uzman hekimi tarafından, bu uzman hekimlerin bulunmadığı hastanelerde çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimlerince düzenlenen 1 yıl süreli uzman hekim raporuna dayanılarak,”

**MADDE 23** – Aynı Tebliğin 4.2.23 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Maddenin başlığında yer alan “posakonazol” ibaresinden sonra gelmek üzere “(oral süspansiyon ve tablet formu)” ibaresi eklenmiştir

b) Maddenin dördüncü fıkrasının (b) bendinin (1) numaralı alt bendinde yer alan “tedavisinde” ibaresinden sonra gelmek üzere “yalnızca oral süspansiyon formu kullanılır” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 24** – Aynı Tebliğin 4.2.24.B numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “, vilanterol ve” ibaresi “ve vilanterol+flutikazon, vilanterol+umeklidinyum, tiotropium+olodaterol” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 25** – Aynı Tebliğin 4.2.27 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) 4.2.27.A numaralı maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan “4 doza” ibaresi “3 doza (3 dahil)” şeklinde değiştirilmiş ve aynı fıkrada yer alan “12 doza” ibaresinden sonra gelmek üzere “(12 dahil)” ibaresi eklenmiştir.

b) 4.2.27.A numaralı alt maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(6) İmmün tolerans tedavisi (İTT); sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında, üç hematoloji uzman hekiminin yer aldığı 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak, sadece hematoloji uzman hekimlerince reçete edilebilir. İTT tedavisi açısından maksimum tedavi süresi 1 yıldır. Tedavi süresinin tamamlanması sonrasında hastanın İTT tedavisine verdiği yanıtın belirtildiği sağlık kurulu raporu da düzenlenecektir. Hastanın takip ve tedavi edildiği sağlık kurumlarında, hastalar adına dosyalar açılacak ve tüm bilgiler istendiğinde Kuruma ibraz edilmek üzere bu dosyada muhafaza edilecektir.

a) Tedaviye başlama kriterleri; 11 (on bir) yaşından gün almamış, faktör düzeyi %1 ve altında, inhibitör titresi de 10 BU (bethesda ünitesi) (10 değeri dahil) arasında olan HR titrajlı inhibitörlü hemofili-A tanılı hastalarda İTT’ne başlanabilir. İTT için kötü yanıt kriterleri taşıyan hastalarda (inhibitör tanısı üzerinden 5 yıl geçmiş olması veya tepe inhibitör titresinin 200 BU/ml’nin üzerinde olması) İTT tedavisi Kurumca karşılanmaz (Bu kriterlerin raporda belirtilmesi gerekir.).

b) İTT uygulama doz ve süresi;

1) İmmün tolerans tedaviye haftada 3 kez 50 IU/kg dozunda en az 6 ay süreyle uygulanacak şekilde başlanır. İlaçlar aylık dozlar halinde reçete edilir. Bu süre sonunda FVIII:C aktivitesi ve inhibitör titresine bakılır. %20 ve üzerinde inhibitör titresinde azalma olması halinde bu durumun raporda belirtilmesi koşuluyla 6 ay süreli yeni rapor düzenlenerek tedaviye devam edilebilecektir. FVIII:C aktivitesinin  $\geq$  % 66 olarak saptanması durumunda İTT tedavisi sonlandırılacak olup, bu hastalarda Tebliğin 4.2.27 nci maddesi kapsamında tedaviye devam edilecektir.

2) İTT tedavisi esnasında akut kanaması ve/veya cerrahi girişim gerekli olan hastalarda mevcut bypass edici ajanlar ile SUT hükümleri doğrultusunda kanama tedavisi uygulanabilir ve aynı zamanda İTT tedavisi de sürdürülür. Bu tedaviler dışında İTT tedavisi görmekte olan hastalara bypass edici ajanlar kullanılmaz. Tedaviye 10 (on) günden fazla ara verildiği takdirde İTT tedavisine devam edilmeyecek olup, bu hastalarda Tebliğin 4.2.27 nci maddesi kapsamında tedaviye devam edilecektir. Söz konusu tedaviler için endikasyon uyumu aranacaktır.”

c) 4.2.27.D numaralı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“4.2.27.D - Eltrombopag kullanım ilkeleri

4.2.27.D.1- İmmün trombositopenik purpura endikasyonunda eltrombopag kullanım ilkeleri

(1) Diğer tedavilere (kortikostreoid ve immüno globulinler ve splenektomiye) dirençli ya da kortikostreoid ve immüno globulinlere dirençli ve splenektominin kontrendike olduğu/yapılamadığı ya da splenektomi sonrası nüks eden durumlarda, 1 yaşından itibaren trombosit sayısı 30.000’ in altında olan kanamalı kronik immün trombositopenik purpura hastalarında tedaviye başlanır.

(2) 1-5 yaş arası pediatrik popülasyonda başlangıç dozu günde bir kez 25 mg, 6-17 yaş arası pediatrik popülasyon ile erişkin popülasyonda başlangıç dozu günde bir kez alınan 50 mg'dır. 2 haftalık tedaviye rağmen trombosit sayısının 50.000'in altında olması durumunda doz 75 mg'a çıkarılabilir. Trombosit sayısının 150.000'i aşması durumunda günlük tedavi dozu 25 mg basamaklarla azaltılmalıdır. Her doz değişikliğinde trombosit sayısı raporun açıklama bölümünde belirtilir.

(3) Trombosit sayısının 250.000 üzerine çıkması veya günlük 75 mg'lık tedavi dozuna rağmen 4 haftalık tedavi sonrası trombosit sayısının 30.000'in altında kalması durumunda tedavi sonlandırılır.

(4) Trombosit sayısı 250.000'i aştığı için tedavisi kesilen vakalarda trombosit sayısı 100.000 ve altına düştüğünde 25 mg'lık günlük doz ile tedaviye yeniden başlanır.

(5) Bu durumların belirtildiği, hematoloji uzman hekimi tarafından düzenlenen 6 ay süreli uzman hekim raporuna dayanılarak bu uzman hekimlerce reçete edilir. Raporda kullanılacak ilaç/ilaçların kullanım dozu, uygulama planı ve süresi yer alır. Yenilenen her raporda hastanın bir önceki raporunda yer alan trombosit değerleri ve ayrıca tedaviye başlangıç kriterleri ve başlangıç tarihi belirtilir.

4.2.27.D.2- Kazanılmış ağır aplastik anemi endikasyonunda eltrombopag kullanım ilkelere

(1) Önceki immün sistemi baskılayıcı tedaviye dirençli olan ve yoğun ön tedavi görmüş olup allojenik kök hücre transplantasyonu için uygun olmayan ve hayatı tehdit eden organ kanaması olan, trombosit sayısı < 20.000 olan edinsel şiddetli aplastik anemili (SAA) erişkin hastalarda tedaviye başlanır.

(2) Tedaviye başladıktan sonra etkin dozu almasına rağmen 12 hafta sonunda trombosit sayısı 20.000'in altında ise ilaç kesilir. Transfüzyon ihtiyacı olmayan ve trombosit sayısı 20.000'in üzerinde olan hastalarda ilaca devam edilebilir. Tedavi sırasında hasta trombosit transfüzyonuna bağımlı olursa ve hematolojik yanıt kaybı olursa ilaç kesilir.

(3) Bu durumların belirtildiği üçüncü basamak hastanelerde hematoloji uzman hekiminin yer aldığı üç ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak hematoloji uzman hekimlerince reçete edilir. Her doz değişikliğinde trombosit sayısı raporun açıklama bölümünde belirtilir. Her raporda hastanın transfüzyona bağımlı olmadığı ve hematolojik yanıt kaybı oluşmadığı belirtilir.”

**MADDE 26** – Aynı Tebliğin 4.2.28.A numaralı maddesinin başlığında yer alan “antihipertansiflerle” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya asetilsalisilikasitle” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 27** – Aynı Tebliğin 4.2.33.A numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Maddenin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(2) Ranibizumab ve aflibersept; hasta anamnezi, FFA (kontrendikasyonu yoksa) ve lezyona ait renkli resim ve/veya OKT varlığına ait bilgiler 3 ay süreli sağlık kurulu raporunda belirtilerek 4 (dört) ila 6 (altı) hafta arayla 3 kez yükleme dozuyula başlanır. Yükleme dozları arasındaki sürenin hastaya bağlı sebeplerle 6 (altı) haftanın üzerine çıkması söz konusu olduğu takdirde bu durumun belirtildiği sağlık kurulu raporuna istinaden 4-6 hafta ara ile yükleme dozunun yeniden tekrarlanması gerekmektedir. Yükleme dozunun tamamlanması sonunda hastalar izlenerek göz dibi bulguları, görme keskinliği ve optik koherens tomografileri (OKT) değerlendirilir. Tedavinin devamında bu bulgular ve tedaviye devam kararı her uygulama için düzenlenecek yeni sağlık kurulu raporunda belirtilir. Devam tedavisi, ilacın Sağlık Bakanlığınca

ruhsatlı endikasyonu/kullanım şeklinde yer alan esaslar doğrultusunda sürdürülecektir. Tedaviye alınan olumlu cevaba göre Sağlık Bakanlığınca ruhsatlı endikasyonu/kullanım şeklinde yer alan esaslar doğrultusunda tedaviye ara verilmesi durumunda yeniden tedavi, başlangıç kriterlerine uygun olarak düzenlenmiş sağlık kurulu raporuna istinaden ara vermeden önce kullanılan ilaç ile mümkündür. Bu durumda yeniden yükleme dozu şartı aranmayacaktır. Tedavide ilaç değişimi bir defaya mahsus olmak üzere, ilk tedaviye başlanan ilaç ile yükleme dozu tamamlandıktan sonra devam edecek tedaviler esnasında yapılacak değerlendirme sonucuna göre, hekim tarafından uygun görülen durumda başlangıç kriterlerine uygun olarak düzenlenmiş, değişimin gerekçesinin belirtildiği sağlık kurulu raporu ile mümkün bulunmaktadır. İlaç değişimi yapıldığında yeniden yükleme dozu yapılması şartı aranmayacaktır. Yükleme dozu tamamlanmaksızın ilaç değişimi hasta bazında Sağlık Bakanlığı endikasyon dışı ilaç kullanımı onayına istinaden mümkündür.”

b) Maddenin üçüncü fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Farklı göze kullanımlar kombine kullanım olarak değerlendirilmez.”

**MADDE 28** – Aynı Tebliğin 4.2.33.B numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Maddenin ikinci fıkrasında yer alan “bire ay” ibaresi “4 (dört) ila 6 (altı) hafta” şeklinde değiştirilmiştir.

b) Maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“(5) Bu grup ilaçlar kombine olarak kullanılamayacaktır. Farklı göze kullanımlar kombine kullanım olarak değerlendirilmez.

(6) Bu grup ilaçlar yalnızca ayakta tedavi kapsamında ödenecektir.”

**MADDE 29** – Aynı Tebliğin 4.2.33.C numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Maddenin birinci ve ikinci fıkralarında yer alan “FFA” ibarelerinden sonra gelmek üzere “(kontrendikasyonu yoksa)” ibaresi eklenmiştir.

b) Maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(4) Bu grup ilaçlar kombine olarak kullanılamayacaktır. Farklı göze kullanımlar kombine kullanım olarak değerlendirilmez.”

**MADDE 30** – Aynı Tebliğin 4.2.33.D numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Maddenin ikinci, üçüncü ve dördüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(2) Ranibizumab tedavisine, 3 ay süreli sağlık kurulu raporunda belirtilerek 4 (dört) ila 6 (altı) hafta arayla 3 kez yükleme dozuyla, aflibersept tedavisine 5 ay süreli sağlık kurulu raporunda belirtilerek 4 (dört) ila 6 (altı) hafta arayla en az 3 en fazla 5 doza kadar yükleme dozyla başlanır. Dekametazon intravitreal implant için yükleme dozu uygulaması bulunmamaktadır. Yükleme dozları arasındaki sürenin hastaya bağlı sebeplerle 6 (altı) haftanın üzerine çıkması söz konusu olduğu takdirde bu durumun belirtildiği sağlık kurulu raporuna istinaden 4-6 hafta ara ile yükleme dozunun yeniden tekrarlanması gerekmektedir.

(3) Yükleme dozunun tamamlanması sonunda hastalar izlenerek göz dibi bulguları, görme keskinliği ve optik koherens tomografileri (OKT) değerlendirilir. Tedavinin devamında bu bulgular ve tedaviye devam kararı her uygulama için düzenlenecek yeni sağlık kurulu raporunda belirtilir. Devam tedavisi, ilacın Sağlık Bakanlığınca ruhsatlı endikasyonu/kullanım şeklinde yer alan esaslar doğrultusunda sürdürülecektir. Tedaviye alınan olumlu cevaba göre Sağlık Bakanlığınca ruhsatlı endikasyonu/kullanım şeklinde yer alan esaslar doğrultusunda tedaviye ara verilmesi durumunda yeniden tedavi, başlangıç kriterlerine uygun olarak düzenlenmiş sağlık kurulu raporuna istinaden ara vermeden önce kullanılan ilaç ile mümkündür. Bu durumda yeniden yükleme dozu şartı aranmayacaktır.



(4) Ranibizumab ve aflibersept arasında ilaç değişimi bir defaya mahsus olmak üzere, ilk tedaviye başlanan ilaç ile yükleme dozu tamamlandıktan sonra devam edecek tedaviler esnasında yapılacak değerlendirme sonucuna göre, hekim tarafından uygun görülen durumda başlangıç kriterlerine uygun olarak düzenlenmiş, değişimin gerekçesinin belirtildiği sağlık kurulu raporu ile mümkün bulunmaktadır. İlaç değişimi yapıldığında yeniden yükleme dozu yapılması şartı aranmayacaktır. Yükleme dozu tamamlanmaksızın ilaç değişimi hasta bazında Sağlık Bakanlığı endikasyon dışı ilaç kullanımı onayına istinaden mümkündür.”

b) Maddenin beşinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Farklı göze kullanımlar kombine kullanım olarak değerlendirilmez. Dekametazon intravitreal implant, ranibizumab ve aflibersept etkin maddeli ilaçlar ile aynı gün içerisinde olmamak kaydıyla uygulanabilecektir. (Aynı gözde diyabetik maküler ödemde 7 implanttan fazla tekrar edilmesi gereken durumlar için hasta bazında Sağlık Bakanlığı endikasyon dışı ilaç kullanımı onayı aranır.)”

**MADDE 31** – Aynı Tebliğin 4.2.38 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Maddenin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(3) Analog insülinler, pioglitazon, pioglitazonun oral kombinasyonları veya pioglitazonun insülin ile kombine kullanımları endokrinoloji, iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları ve kardiyoloji uzman hekimlerince veya bu hekimlerce düzenlenen uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edilebilir.

a) 300 IU/ml insülin glarjin içeren ilaçlar; günlük insülin ihtiyacı yüksek olan (100 IU/gün) veya uzun etkili insülin kullandığı halde gece hipoglisemi riski yüksek olan veya brittle tip 1 diyabeti olan hastalarda bu durumun belirtildiği en az bir endokrinoloji uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak endokrinoloji veya iç hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilebilir.

b) İnsülin degludek+insülin aspart kombinasyonu; analog karışım veya uzun etkili insülinlerden birini kullanmış olmasına rağmen kan şekeri labil seyreden ve/veya sık hipoglisemik olay geçiren ve/veya hipoglisemi riski yüksek ya da regülasyon sağlanamayan hastalarda bu durumun belirtildiği en az bir endokrinoloji uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak endokrinoloji veya iç hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilebilir.”

b) Maddenin dördüncü fıkrasında yer alan “linagliptin” ibaresinden sonra gelmek üzere “, alogliptin” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 32** – Aynı Tebliğin 4.2.46 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “Pirfenidon” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve Nintedanib” ibaresi ve aynı maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“(2) Pirfenidon ve Nintedanib etken maddesini içeren ilaçlar;

a) Bağ dokusu belirteçleri açısından romatoloji konsültasyonu alınmış, IPF tanısı biyopsi ile ve/veya aşağıda belirtilen uluslararası kriterlere göre konmuş olan hastalarda tedaviye başlanır.

1) Toraks yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (HRCT) raporu, (raporun tarih ve sayısının sağlık kurulu raporunda belirtilmiş olması)

2) Karbonmonoksit difüzyon kapasitesini (DLCO) de içeren ayrıntılı solunum fonksiyon testleri (DLCO-DLCO/VA-DLCO/VA/ADJ değerlerinin raporda belirtilmesi ve DLCO/VA/ADJ değerinin %30-90 arası olması.

b) Tedavinin devamı için hasta 6 ayda bir değerlendirilir. DLCO/VA/ADJ değerinde atak dönemi dışındaki ölçümde başlangıca göre %15 düşme (progresyon) olması halinde tedavi kesilir. Tedavinin devamı için başlangıca göre %15 düşme olmadığı her raporda belirtilmelidir.

Bu durumların belirtildiği üçüncü basamak sağlık kurumlarında üç göğüs hastalıkları uzman hekiminin yer aldığı 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tüm göğüs hastalıkları uzman hekimlerince reçetelenir.

(3) Pirfenidon ve Nintedanib etken maddeleri arasında tedavi geçişlerinde; tedaviye yanıtızsızlık (progresyon) kriteri veya intolerans şartı (ilaca bağlı yan etki) aranır. Bu durum sağlık kurulu raporlarında belirtilmelidir.”

**MADDE 33** – Aynı Tebliğin 4.2.47 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “süreli” ibaresinden sonra gelmek üzere “çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları ve/veya” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 34** – Aynı Tebliğin 4.2.48 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “çocuk endokronoloji,” ibaresinden sonra gelmek üzere “çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları,” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 35** – Aynı Tebliğin 4.2.49 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Birinci fıkrasında yer alan “6” ibaresi “4” şeklinde değiştirilmiştir.

b) Üçüncü fıkrasının (c) ve (ç) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“c) Bu maddenin üçüncü fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde belirtilen kriterlere uyan hastalara (invaziv/non invaziv mekanik solunum desteği ihtiyacı olup olmadığına bakılmaksızın) tedavi başlanır. Tedavi sürecinde SMA’ dan kaynaklı invaziv mekanik solunum desteği ihtiyacı geliştiği saptanan veya invaziv mekanik solunum desteği ihtiyacı devam eden hastalarda tedaviye son verilir. Enfeksiyon vb. durumlardan dolayı invaziv mekanik solunum desteği alan ve sebep ortadan kalktıktan sonra solunum desteği ihtiyacı kalkan hastalarda tedavi kesilmez.

ç) Sağlık Bakanlığınca hastaların klinik değerlendirmelerini yapmak üzere değerlendirme ekipleri oluşturulur, değerlendirme kriterleri ve hasta takiplerinin yapılacağı merkezler belirlenir. Hastaların klinik değerlendirmeleri belirlenen kriterler çerçevesinde ve periyotta bu merkezlerdeki sorumlu hekimler ve değerlendirme ekiplerince yapılır. Hastaların klinik değerlendirmelerinde Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) veya Hammersmith Functional Motor Scale Expanded (HFMSSE) veya The Children’s Hospital of Philadelphia Infant Test of Neuromuscular Disorders (CHOP INTEND) adı verilen nörolojik ve motor skalalar kullanılır. Değerlendirme sonrası raporlar, “Sağlık Bakanlığı-Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu” na sunulur. Tedaviyi sonlandırma veya tedaviye devam etmeye dair nihai karar bu komisyon tarafından verilir.”

**MADDE 36** – Aynı Tebliğin 4.3 numaralı maddesinin sekizinci fıkrasının ikinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Ancak, Sağlık Bakanlığınca ilaca verilen perakende satış fiyatı nedeniyle, bu fıkra kapsamında yapılan hesaplama sonucu bulunacak tutarın fazla olması halinde, bu durumdaki ilaca ilişkin MEDULA sistemi kayıtları, EK-4/C’de kayıtlı fiyatının EK-4/A Listesine giriş talep tarihindeki T.C. Merkez Bankası efektif döviz satış kuru üzerinden TL karşılığına çevrilerek SUT’un 4.4.1 maddesinde tanımlı baz iskontonun uygulanmasını müteakip bulunacak tutar üzerinden yapılır.”

**MADDE 37** – Aynı Tebliğin 5.2.4 numaralı maddesinin ikinci fıkrasında aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Fıkranın (a) ve (c) bentlerinde yer alan “60/c-1, 60/c-3 veya 60/c-9” ibareleri “60/c-1 veya 60/c-3” şeklinde değiştirilmiştir.

b) Fıkranın (f) bendinde yer alan “manuel olarak” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 38** – Aynı Tebliğ eki Ayaktan Başvurularda İlave Olarak Faturalandırılabilen İşlemler Listesi (EK-2/A-2)’nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listeye “703810” SUT kodlu işlemden sonra gelmek üzere aşağıdaki işlem satırları eklenmiştir.

703991	Videonistagmografi (VNG)	
704020	Çocuk işitme eğitimi, her bir seans	

b) Listeye “804280” SUT kodlu işlemden sonra gelmek üzere aşağıdaki işlem satırı eklenmiştir.

804281	MR T2 * kardiyak	
--------	------------------	--

c) Listeye “804410” SUT kodlu işlemden sonra gelmek üzere aşağıdaki işlem satırları eklenmiştir.

804411	MR T2 * karaciğer	
804412	MR enteroklizis	
804413	MR, fetal	
804414	MR sistemografi	
804415	MR, difüzyon tensör görüntüleme, traktografi	
804416	MR 3-boyutlu Görüntüleme	

**MADDE 39** – Aynı Tebliğ eki Hizmet Başlı İşlem Puan Listesi (EK-2/B)’nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan “610820” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

1519	610820	ESWT	Ekstrakorporal şok dalgası, tek seans. (En fazla 5 seans ödenir.)	42,16
------	--------	------	--	-------

b) Listede yer alan “701580” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2973	701580	Adale testi	Ortopedi ve travmatoloji, nöroloji, spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	8,09
------	--------	-------------	--	------

c) Listede yer alan “701600” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2975	701600	Bilgisayarlı izokinetik test	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	------------------------------	---	-------

ç) Listede yer alan “701610” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2976	701610	Denge/koordinasyon testleri	Nöroloji, beyin cerrahi, spor hekimliği, KBB, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	22,61
------	--------	-----------------------------	--	-------

d) Listede yer alan “701620” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2977	701620	Duyu-algi-motor değerlendirme	Nöroloji, beyin cerrahi, spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	22,61
------	--------	-------------------------------	---	-------

e) Listede yer alan “701630” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2978	701630	Eklem hareket açıklığı ölçümü	Ortopedi ve travmatoloji, romatoloji, spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	15,01
------	--------	-------------------------------	--	-------

f) Listede yer alan “701640” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2979	701640	El beceri testleri	Nöroloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	22,61
------	--------	--------------------	---	-------

g) Listede yer alan “701650” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2980	701650	Elektrodiagnostik testler	Nöroloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	---------------------------	---	-------

ğ) Listede yer alan “701660” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2981	701660	Günlük yaşam aktiviteleri testi	Nöroloji, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	---------------------------------	--	-------

h) Listede yer alan “701670” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2982	701670	Kas gücünün dinamometre ile ölçümü (tek ekstremite)	Ortopedi ve travmatoloji, spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	---	--	-------

ı) Listede yer alan “701690” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2984	701690	Nörofizyolojik değerlendirme	Nöroloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	------------------------------	---	-------

i) Listede yer alan “701700” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2985	701700	Postur analizi	Ortopedi ve travmatoloji, beyin cerrahi, romatoloji, spor hekimliği, nöroloji, tıbbi ekoloji hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	22,61
------	--------	----------------	--	-------

j) Listede yer alan "701710" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2986	701710	Skolyoz değerlendirmesi	Ortopedi ve travmatoloji, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji, beyin cerrahi uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	-------------------------	---	-------

k) Listede yer alan "701720" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2987	701720	Yürüme analizi	Spor hekimliği, nöroloji ve tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	----------------	--	-------

l) Listede yer alan "701730" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2988	701730	Yürüme analizi (bilgisayar sistemli kinetik-kinematik analiz)	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	30,02
------	--------	---	---	-------

m) Listede yer alan "701740" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2990	701740	Coldpack	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	4,05
------	--------	----------	--	------

n) Listede yer alan "701780" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

2995	701780	Fango, lokal	Tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	5,06
------	--------	--------------	--	------

o) Listede yer alan "701830" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3000	701830	Hotpack	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	4,05
------	--------	---------	--	------

ö) Listede yer alan "701890" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3006	701890	Klasik masaj, bölgesel	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır	6,07
------	--------	------------------------	---	------

p) Listede yer alan "701900" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3007	701900	Klasik masaj, tüm vücut	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	-------------------------	--	-------

r) Listede yer alan "701930" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3010	701930	Paleidoterapi (çamur tedavisi)	Tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	5,06
------	--------	--------------------------------	--	------

s) Listede yer alan “701940” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3011	701940	Parafin	Tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	4,05
------	--------	---------	--	------

ş) Listede yer alan “701950” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3012	701950	TENS	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	4,05
------	--------	------	--	------

t) Listede yer alan “701960” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3013	701960	Terapötik elektrik stimülasyon	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	5,06
------	--------	--------------------------------	---	------

u) Listede yer alan işlem başlığı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3019		<b>Hidroterapi - Balneoterapi</b>	Bu başlık altındaki işlemler aksi belirtilmedikçe tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	
------	--	-----------------------------------	--	--

ü) Listede yer alan “702030” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3021	702030	Girdap banyosu	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	15,01
------	--------	----------------	---	-------

v) Listede yer alan “702040” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3022	702040	Kontrast banyo	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	3,04
------	--------	----------------	---	------

y) Listede yer alan “702080” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3026	702080	Su içi egzersiz	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	-----------------	---	-------

z) Listede yer alan “702130” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3032	702130	Denge/koordinasyon eğitimi	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	----------------------------	---	-------

aa) Listede yer alan “702160” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3035	702160	Eklem enjeksiyonları	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	15,01
------	--------	----------------------	--	-------

bb) Listede yer alan “702170” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3036	702170	Eklem hareket açıklığı egzersizi	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de	7,08
------	--------	----------------------------------	---	------

			uygulandığında faturalandırılır.	
--	--	--	----------------------------------	--

cc) Listede yer alan "702230" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3042	702230	Germe egzersizi	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimierince de uygulanması halinde faturalandırılır.	8,09
------	--------	-----------------	---	------

çç) Listede yer alan "702270" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3046	702270	İzokinetik egzersizler	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	------------------------	---	-------

dd) Listede yer alan "702310" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3050	702310	Mekanik egzersiz istasyonu	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	20,07
------	--------	----------------------------	---	-------

ee) Listede yer alan "702400" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3059	702400	Progresif dirençli egzersiz	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	6,07
------	--------	-----------------------------	---	------

ff) Listede yer alan "702410" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3060	702410	Propioseptif eğitim	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	9,11
------	--------	---------------------	---	------

gg) Listede yer alan "702490" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3068	702490	Spor sakatlıkları rehabilitasyonu	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz. Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	25,13
------	--------	-----------------------------------	---	-------

ğğ) Listede yer alan "702500" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3069	702500	Yutkunma rehabilitasyonu	Yutma anatomik bölgelerine cerrahi uygulanmış hastalarda KBB uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	17,03
------	--------	--------------------------	---	-------

hh) Listede yer alan "702760" SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

3100	702760	Nöropsikolojik test bataryası	702770 ile birlikte faturalandırılmaz. Nöroloji uzman hekimlerince de yapılması halinde faturalandırılır.	59,02
------	--------	-------------------------------	---	-------

ıı) Listeye "700991" SUT kodlu işlemden sonra gelmek üzere aşağıdaki işlem satırı eklenmiştir.

	700992	Perkütan sol appendiks kapatılması		1200,00
--	--------	------------------------------------	--	---------

**MADDE 40** – Aynı Tebliğ eki Tanıya Dayalı İşlem Puan Listesi (EK-2/C)’nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan “P610820” SUT kodlu işlem satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

1110	P610820	ESWT	Ekstrakorporal şok dalgası, tek seans. (En fazla 5 seans ödenir.)	E		42,16
------	---------	------	--	---	--	-------

b) Listeye “P700991” SUT kodlu işlemden sonra gelmek üzere aşağıdaki işlem satırı eklenmiştir.

	P700992	Perkütan sol appendiks kapatılması	Appendiks kapama sistemi hariç	A3	*	3.500,00
--	---------	------------------------------------	--------------------------------	----	---	----------

**MADDE 41** – Aynı Tebliğ eki Eksternal Alt ve Üst Ekstremit/Gövde Protez Ortezler Listesi (EK-3/C-2)’nde yer alan “OP1178” SUT kodlu tıbbi malzemenin fiyatı aşağıdaki şekilde yeniden belirlenmiştir.

OP1178	DİZ DEZARTİKÜLASYON PROTEZİ SİLİKON LİNER DEĞİŞİMİ			734,40
--------	--	--	--	--------

**MADDE 42** – Aynı Tebliğin Diğer Protez Ortezler Listesi (EK-3/C-3)’nde yer alan aşağıda SUT kodu ve alan tanımı belirtilen tıbbi malzemelerin fiyatları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

SUT Kodu	SUT Alan Tanımı	SUT Fiyatı
DO1025	ELDİVEN (PARMAK UCU AÇIK/KAPALI)	375,00
DO1026	OMUZDAN DESTEKLİ KOLLUK BİLEĞE KADAR	345,00
DO1027	DİZ ALTI ÇORAP	270,00
DO1028	DİZ ÜSTÜ ÇORAP (SİLİKON DESTEKLİ)	287,00
DO1029	KÜLOTLU ÇORAP	636,00
DO1030	BELDEN DESTEKLİ TEK BACAK ÇORAP	720,00
DO1031	ELDİVEN (PARMAK UCU AÇIK/KAPALI)	128,00
DO1032	OMUZDAN DESTEKLİ KOLLUK BİLEĞE KADAR	117,00
DO1033	DİZ ALTI ÇORAP	92,00
DO1034	DİZ ÜSTÜ ÇORAP (SİLİKON DESTEKLİ)	98,00
DO1035	KÜLOTLU ÇORAP	216,00
DO1036	BELDEN DESTEKLİ TEK BACAK ÇORAP	190,00



**MADDE 43** – Aynı Tebliğ eki Kardiyoloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/H)’nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan “EMBOİLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN” başlığından sonra gelmek üzere aşağıdaki satır eklenmiştir.

Sadece nörovasküler (anevrizma, AVM ve AVF gibi) olgularda faturalandırılması halinde bedeli Kurumca karşılanır.	
--	--

b) Listede yer alan “KR1151” SUT kodlu tıbbi malzemenin fiyatı aşağıdaki şekilde yeniden belirlenmiştir.

KR1151	STENT, KORONER, BALONA MONTE EDİLMİŞ İLAÇ SALINIMLI	650,00
--------	---	--------

**MADDE 44** – Aynı Tebliğ eki Kalp Damar Cerrahisi Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/I)’nde yer alan “EMBOİLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN” başlığından sonra gelmek üzere aşağıdaki satır eklenmiştir.

Sadece nörovasküler (anevrizma, AVM ve AVF gibi) olgularda faturalandırılması halinde bedeli Kurumca karşılanır.	
--	--

**MADDE 45** – Aynı Tebliğ eki Üroloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/L)’nde “UR1088” SUT kodlu tıbbi malzemedden sonra gelmek üzere aşağıda yer alan başlıklar ve tıbbi malzeme satırı ödeme kriterleri ve fiyatı ile birlikte eklenmiştir.

	İNTRAKAVİTER HİPERTERMİ CİHAZLARI	
	RADYOFREKANS YÖNTEMİ	
UR2007	İNTRAKAVİTER HİPERTERMİ RF PROBU İLE BİRLİKTE İNTRAKAVİTER KEMOTERAPİ SETİ	2.484,00
(1) Aşağıda belirtilen kriterlerin tamamının birlikte varlığı halinde ve en fazla 12 seans bedelleri Kurumca karşılanır.		
1. Üçüncü basamak hastanelerde, 3 (üç) üroloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporuyla,		
2. BCG’ye refrakter veya BCG’yi tolere edemeyen veya BCG kullanımının kontrendike olduğu,		
3. Yüksek gradeli ve kasa invaze olmayan,		
4. Sistektomiye uygun olmayan hastalarda.		

**MADDE 46** – Aynı Tebliğin eki Radyoloji Branşı ve Endovasküler/Nonvasküler Girişimsel İşlemlere Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/M)’nde yer alan “EMBOİLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN” başlığından sonra gelmek üzere aşağıdaki satır eklenmiştir.

Sadece nörovasküler (anevrizma, AVM ve AVF gibi) olgularda faturalandırılması halinde bedeli Kurumca karşılanır.	
--	--

**MADDE 47** – Aynı Tebliğ eki Sistemik Antimikrobik ve Diğer İlaçların Reçeteleme Kuralları Listesi (EK-4/E)’nde yer alan 11- ANTİVİRAL İLAÇLAR A) HIV/AIDS Tedavisinde Kullanılan Spesifik İlaçlar başlıklı maddesine aşağıdaki satır eklenmiştir.

“

20	Tenofovir alafenamit+emtrisitabin+kobisistat+elvitegravir	Enfeksiyon hastalıkları uzmanlarınca düzenlenecek sağlık raporuna istinaden enfeksiyon hastalıkları uzmanlarınca, bunların bulunmadığı yerlerde reçetenin açıklama bölümünde bu durumun belirtilmesi koşuluyla iç hastalıkları ve çocuk hastalıkları uzman hekimlerince reçetelenir.
----	---	--

”

**MADDE 48** – Aynı Tebliğ eki Ayakta Tedavide Sağlık Raporu (Uzman Hekim Raporu/Sağlık Kurulu Raporu) ile Verilebilecek İlaçlar Listesi (EK-4/F)’nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listenin 45 numaralı maddesinde yer alan “Mirabegron; Oksibutinine” ibaresi “Mirabegron, Transdermal Oksibutinine; oral oksibutinine” şeklinde değiştirilmiştir.

b) Listenin 63 numaralı maddesinde yer alan “ve katapleksiz” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 49** – Aynı Tebliğ eki Sadece Yatarak Tedavilerde Kullanımı Halinde Bedelleri Ödenecek İlaçlar Listesi (EK-4/G)’nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan 55 numaralı madde aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“55. Tolvaptan (Serum sodyum düzeyi 125 mEq/L seviyesinin altında olan, daha önce sıvı kısıtlaması yöntemi ve diğer tedavilerin uygulandığı ancak direnç gösteren, hipervolemik ve övolemik hiponatremi tedavisinde 1x1 dozda başlanır. Hastada istenilen hedef sodyum seviyesine ulaşıldığında kesilir. Uzman hekimlerce yazılır.)”

b) Listeye aşağıdaki madde eklenmiştir.

“62. Parenteral ibuprofen: 34. haftadan önce doğmuş prematüre bebeklerde hemodinamik olarak anlamlı patent ductus arteriozus tedavisinde, çocuk kardiyoloji, çocuk kalp ve damar cerrahisi veya yenidoğan uzman hekimlerince yazılması koşulu ile kullanılır.”

**MADDE 50** – Bu Tebliğin;

a) 1 inci maddesi, 3 üncü maddesinin (b) bendi, 11 inci maddesi ve 37 nci maddesinin (a) bendi 29/4/2017 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) 27 ila 30 uncu maddeleri 8/5/2017 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

c) 3 üncü maddesinin (a) bendi ile 13 üncü maddesi 5/7/2017 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

ç) 2, 4, 9,10 uncu maddeleri ile 12 nci maddesinin (b) bendi,16, 35, 36 ncı maddeleri,

37 nci maddesinin (b) bendi ve 41 ila 46 ncı maddeleri yayımı tarihinde,

d) 5, 6, 7, 8, 38, 39, 40 ncı maddeleri yayımı tarihinden 10 gün sonra,

e) 12 nci maddesinin (a) bendi yayımı takip eden ayın ilk günü,

f) Diğer hükümleri yayımı tarihinden 10 iş günü sonra,

yürürlüğe girer.

**MADDE 51** – Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.

## Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

### SAĞLIK HİZMETLERİ FİYATLANDIRMA KOMİSYONU KARARI

#### Karar No : 2017/7

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği oluşturulan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu 03/08/2017 tarihinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

**MADDE 1-** Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.2.49 numaralı “Spinal Muskül Atrofi Tip-1 (SMA Tip-1) hastalığında nusinersen sodium kullanım ilkeleri;” başlıklı maddesinin;

a) Birinci fıkrasının,

“(1) SMA Tip-1 tedavisinde kullanılan ilaçlar çocuk nörolojisi uzman hekiminin yer aldığı, ilk 4 uygulama için 3 ay süreli sonraki uygulamalar için 4 ay süreli sağlık kurulu raporuna istinaden “Sağlık Bakanlığı-Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu” tarafından verilecek “İlaç Kullanım Onayı” ile çocuk nörolojisi uzman hekim tarafından her bir uygulama için ayrı ayrı reçete edilir. “İlaç Kullanım Onayı”nın ilk 4 uygulamaya için tek seferde ve sonraki her bir uygulamaya için ise ayrı ayrı verilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.”

b) Üçüncü fıkrasının (c) ve (ç) bentlerinin,

“c) Bu maddenin 3’üncü fıkrasının (a) ve (b) bendinde belirtilen kriterlere uyan hastalara (invaziv/non invaziv mekanik solunum desteği ihtiyacı olup olmadığına bakılmaksızın) tedavi başlanır. Tedavi sürecinde SMA’dan kaynaklı invaziv mekanik solunum desteği ihtiyacı geliştiği saptanan veya invaziv mekanik solunum desteği ihtiyacı devam eden hastalarda tedaviye son verilir. Enfeksiyon vb. durumlardan dolayı; invaziv mekanik solunum desteği alan ve sebep ortadan kalktıktan sonra solunum desteği ihtiyacı kalkan hastalarda tedavi kesilmez.

ç) Sağlık Bakanlığınca hastaların klinik değerlendirmelerini yapmak üzere değerlendirme ekipleri oluşturulur, değerlendirme kriterleri ve hasta takiplerinin yapılacağı merkezler belirlenir. Hastaların klinik değerlendirmeleri belirlenen kriterler çerçevesinde ve periyotta bu merkezlerdeki sorumlu hekimler ve değerlendirme ekiplerince yapılır. Hastaların klinik değerlendirmelerinde Hammersmith Infant Neurological Examination (IHNE) veya Hammersmith Functional Motor Scale Expanded (HFMSSE) veya The Children’s Hospital of Philadelphia Infant Test of Neuromuscular Disorders (CHOP INTEND) adı verilen nörolojik ve motor skalalar kullanılır. Değerlendirme sonrası raporlar, “Sağlık Bakanlığı-Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu”na sunulur. Tedaviyi sonlandırma veya tedaviye devam etmeye dair nihai karar bu komisyon tarafından verilir.”

şeklinde değiştirilmesine oybirliği ile,

**MADDE 2-** Sağlık Bakanlığı izni ile yurt dışından temin edilerek tedavide kullanılan ilacın ülkemizde ruhsat alarak satış izni alması ve EK-4/A Listesine giriş talebi olması nedeniyle ara ödeme kapsamına girmesi durumunda, Sağlık Bakanlığınca ilaca verilen perakende satış fiyatı üzerinden SUT’un 4.4.1 maddesinde tanımlı indirim oranları (firmalar tarafından verilen özel iskontolar dahil) uygulandıktan sonra kademeli eczane iskontosu uygulanarak bulunacak tutarın, ilacın Yurt Dışı İlaç Fiyat Listesi’nde (EK-4/C) kayıtlı fiyatın standart kamu kurum iskontosu olarak oranı SUT’un 4.4.1 maddesinde tanımlı baz iskonto uygulandıktan sonra bulunacak tutardan fazla olduğunun tespit edilmesi halinde; Kurum bilgi sistemine bahse konu ilaca ait barkod bilgisi ile birlikte fiyat kaydının EK-4/C’de döviz cinsinden kayıtlı fiyatının EK-4/A Listesine giriş talep tarihindeki T.C Merkez Bankası efektif satış kuru üzerinden TL cinsine çevrilecek ve SUT’un 4.4.1 maddesinde tanımlı baz iskontonun uygulanmasını müteakip bulunacak tutar üzerinden ve TL cinsinden yapılmasına ancak ödemeyi yapacak olan Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezince ödenecek tutarın SUT’un 4.3 numaralı maddesinin 8 inci fıkrasında belirtildiği şekilde hesaplanarak belirlenmesine.

Bu karar doğrultusunda yapılan işlemlerin bilgi amacıyla Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonuna sunulmasına oybirliği ile,

**MADDE 3-** SUT Eki Ek 2/B Listesinde aşağıda yer alan işlem kodunda açıklama ve işlem puanı değişikliği yapılmasına oybirliği ile,

EK-2/B			
HİZMET BAŞI İŞLEM PUAN LİSTESİ			
KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
610820	ESWT	Ekstrakorporal şok dalgası, tck scans. (En fazla 5 seans ödenir.)	42,16

**MADDE 4-** SUT Eki Ek 2/B 1.istesine aşağıdaki işlem kodunun eklenmesine oybirliği ile,

EK-2/B			
HİZMET BAŞI İŞLEM PUAN LİSTESİ			
KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
700992	Perkütan sol appendiks kapatılması		1200

**MADDE 5-** SUT Eki Ek 2/C Listesinde aşağıda yer alan işlem kodunda açıklama ve işlem puanı değişikliği yapılmasına oybirliği ile,

EK-2/C					
TANIYA DAYALI İŞLEM PUAN LİSTESİ					
PAKET KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM GRUBU	*	İŞLEM PUANI
P610820	ESWT	Ekstrakorporal şok dalgası, tek seans. (En fazla 5 seans ödenir.)	E		42.16

**MADDE 6-** SUT Eki Ek 2/C Listesine aşağıdaki işlem kodunun eklenmesine oybirliği ile,

EK-2/C					
TANIYA DAYALI İŞLEM PUAN LİSTESİ					
PAKET KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM GRUBU	*	İŞLEM PUANI
P700992	Perkütan sol appendiks kapatılması	Appendiks kapama sistemi hariç	A3	*	3.500,00

**MADDE 7-** SUT eki Ek-2/A-2 Listesine aşağıda yer alan işlem kodlarının eklenmesine oybirliği ile

EK-2/A-2		
AYAKTAN BAŞVURULARDA İLAVE OLARAK FATURALANDIRILABİLECEK İŞLEMLER LİSTESİ		
KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA
703991	Videonistagmografi (VNG)	
704020	Çocuk işitme eğitimi, her bir seans	
804281	MR T2 * kardiyak	
804411	MR T2 * karaciğer	
804412	MR Enteroklizis	
804413	MR, Fetal	
804414	MR Sisternografi	
804415	MR, Difüzyon Tensör Görüntüleme, Traktografi	
804416	MR 3-boyutlu Görüntüleme	

**MADDE 8-** Sağlık Uygulama Tebliği eki "EK-3H KARDİYOLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ"nde yer alan aşağıda SUT kodu ve alan tanımı belirtilen malzemenin mevcut fiyatının aşağıdaki gibi güncellenmesine oybirliği ile,

SUT Kodu	SUT Alan Tanımı	SUT Fiyatı
KR1151	STENT, KORONER, BALONA MONTE EDİLMİŞ İLAÇ SALINIMLI	650,00

**MADDE 9-** Sağlık Uygulama Tebliği eki “Ek-3L ÜROLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ”ne yeni eklenen aşağıda SUT kodu ve alan tanımı belirtilen malzemenin fiyatının aşağıdaki gibi belirlenmesine oybirliği ile,

SUT Kodu	SUT Alan Tanımı	SUT Fiyatı
UR2007	İNTRAKAVİTER HİPERTERMİ RF PROBU İLE BİRLİKTE İNTRAKAVİTER KEMOTERAPİ SETİ	2.484,00

**MADDE 10-** Sağlık Uygulama Tebliği eki “Ek-3C-2 EKSTERNAL ALT VE ÜST EKSTREMİTE/GÖVDE PROTEZ ORTEZLER LİSTESİ”nde yer alan aşağıda SUT kodu ve alan tanımı belirtilen malzemenin mevcut fiyatının aşağıdaki gibi güncellenmesine oybirliği ile,

SUT Kodu	SUT Alan Tanımı	SUT Fiyatı
OP1178	DİZ DEZARTİKÜLASYON PROTEZİ SİLİKON LİNER DEĞİŞİMİ	734,40

**MADDE 11-** Sağlık Uygulama Tebliğine aşağıdaki metnin eklenmesine oybirliği ile,

“5510 sayılı Kanunun 73 üncü maddesinin onuncu fıkrası kapsamında yer alan kişilerin; SUT’ta yer alan fiyatlarla temin edilemeyen ortez/protez ve diğer iyileştirici araç ve gereçler ile SUT’ta yer almayan her türlü ortez/protez ve diğer iyileştirici araç ve gereçlere, Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile yapılacak protokol/sözleşme kapsamında, bu hastanede oluşan ve/veya oluşturulacak komisyon/kurulca ihtiyacı olduğunun tespit edilmesi ve ihtiyacın hastaneye karşılanarak Kuruma faturalandırılması halinde fatura tutarı üzerinden ödenir.”

**MADDE 12-** Sağlık Uygulama Tebliği eki “Ek-3C-3 DİĞER PROTEZ ORTEZLER LİSTESİ”nde yer alan aşağıda SUT kodu ve alan tanımı belirtilen malzemelerin mevcut fiyatının aşağıdaki gibi güncellenmesine oybirliği ile,

SUT Kodu	SUT Alan Tanımı	SUT Fiyatı
DO1025	ELDİVEN (PARMAK UCU AÇIK/KAPALI)	375,00
DO1026	OMUZDAN DESTEKLİ KOLLUK BİLEĞE KADAR	345,00
DO1027	DİZ ALTI ÇORAP	270,00
DO1028	DİZ ÜSTÜ ÇORAP (SİLİKON DESTEKLİ)	287,00
DO1029	KÜLOTLU ÇORAP	636,00
DO1030	BELDEN DESTEKLİ TEK BACAK ÇORAP	720,00
DO1031	ELDİVEN (PARMAK UCU AÇIK/KAPALI)	128,00
DO1032	OMUZDAN DESTEKLİ KOLLUK BİLEĞE KADAR	117,00
DO1033	DİZ ALTI ÇORAP	92,00
DO1034	DİZ ÜSTÜ ÇORAP (SİLİKON DESTEKLİ)	98,00
DO1035	KÜLOTLU ÇORAP	216,00
DO1036	BELDEN DESTEKLİ TEK BACAK ÇORAP	190,00

Bu kararların yayımlanacak olan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ’de belirtilen tarihte yürürlüğe girmesine oybirliği ile,

Karar verilmiştir.

# YARGI BÖLÜMÜ

## ANAYASA MAHKEMESİ KARARI

Anayasa Mahkemesi Başkanlığından:

### İKİNCİ BÖLÜM KARAR

#### ÇAKIR ADA TURİZM GIDA YEM.TEM. İNŞAAT TAAH. İÇ VE DIŞ TİC. LİMİTED ŞİRKETİ BAŞVURUSU

**Başvuru Numarası** : 2014/1408  
**Karar Tarihi** : 5/7/2017

**Başkan** : Engin YILDIRIM

**Üyeler** : Osman Alifeyyaz PAKSÜT  
Recep KÖMÜRCÜ  
Celal Mümtaz AKINCI  
Muammer TOPAL

**Raportör** : Mehmet Sadık YAMLI

**Başvurucu** : Çakır Ada Turizm Gıda Yem. Tem. İnşaat Taah.  
İç ve Dış Tic. Limited Şirketi

**Temsilcisi** : Ali ÇAKIR

#### I. BAŞVURUNUN KONUSU

1. Başvuru, tahliye işlemine karşı açılan iptal davasının incelenmeksizin reddedilmesi ve yargılamanın makul sürede bitirilmemesi nedenleriyle adil yargılanma hakkının ihlal edildiği iddiasına ilişkindir.

#### II. BAŞVURU SÜRECİ

2. Başvuru 20/1/2014 tarihinde yapılmıştır.
3. Başvuru, başvuru formu ve eklerinin idari yönden yapılan ön incelemesinden sonra Komisyona sunulmuştur.
4. Komisyonca başvurunun kabul edilebilirlik incelemesinin Bölüm tarafından yapılmasına karar verilmiştir.
5. Bölüm Başkanı tarafından başvurunun kabul edilebilirlik ve esas incelemesinin birlikte yapılmasına karar verilmiştir.
6. Başvuru belgelerinin bir örneği bilgi için Adalet Bakanlığına (Bakanlık) gönderilmiştir. Bakanlık, görüşünü sunmuştur.
7. Başvurucu, Bakanlığın görüşüne karşı süresinde beyanda bulunmuştur.

#### III. OLAY VE OLGULAR

8. Başvuru formu ve eklerinde ifade edildiği şekliyle ve Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP) aracılığıyla elde edilen bilgi ve belgelere göre ilgili olaylar özetle şöyledir:

9. Sinop Valiliği İl Özel İdare Müdürlüğü ile başvuru dışı S.D. (kiracı) arasında imzalanan kira sözleşmesiyle mülkiyeti Sinop İl Özel İdaresine ait Karakum Yüzgeç Tatil Köyü (Ada Otel unvanlı tesis) 1/6/1997 tarihinden itibaren on yıl süre ile S.D. tarafından kiralanmıştır.

10. İl Özel İdare Müdürlüğü ile S.D. arasında imzalanan kira sözleşmesi en son 30/5/2008 tarihine kadar uzatılmıştır.

11. Kiracı S.D., başvuru Şirketin temsilcisi ve %90 oranda hissedarı olan Ali Çakır ile anılan tesislerin vekil sıfatıyla işletilmesi hususunda anlaşmış ve en son 22/6/2007 tarihinde de adi sözleşme yapmıştır. Bu sözleşmeye göre anılan kira sözleşmesinin bitimine kadar kira sözleşmesinin bütün yükümlülükleri Ali Çakır tarafından yürütülecek ve İl Özel İdare Müdürlüğüne ait demirbaşlardan, resmi kurum ve kuruluşlar ile üçüncü şahıslara ait olan borç ve ilişkilerden Ali Çakır sorumlu olacaktır.

12. Sinop Vergi Dairesi, başvuru Şirket adına 29/8/2007 tarihi itibarıyla anılan tesisin işletilmesiyle ilgili işe başlama tutanağı tutmuştur.

13. Bu arada İl Özel İdaresi anılan tesisin satışına karar vermiş ve 21/5/2008 tarihinde gayrimenkul satış ihalesi yapılmıştır. İhaleyi Ü. Ltd. Şti. kazanmıştır.

14. S.D., İl Özel İdare Müdürlüğüne verdiği 26/6/2008 tarihli dilekçesiyle söz konusu tesisleri ve demirbaşları teslim etmek istediğini belirtmiş; aynı tarihli azılname ile Ali Çakır'ı vekillikten azletmiştir.

15. Satıldığından bahisle 1/7/2008 tarihli vali olurlu işlemle 8/9/1983 tarihli ve 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu'nun 75. maddesi gereğince tesisin tahliyesine karar verilmiştir. Güvenlik güçleri de hazır bulundurulmuş 1/7/2008 tarihinde İl Özel İdaresine ait demirbaş eşya, 3/7/2008 tarihinde ise başvuru Şirkete ait olan eşya tesisten tahliye edilmiştir. Tahliye sırasında tutanak tutulmuş; tutanağı İl Özel İdaresi, Belediye, Emniyet yetkilileri ile S.D. imzalamış; başvuru Şirketin temsilcisi imzalamamıştır.

16. Başvuru Şirket tarafından tesisin satış ihalesinin hukuka aykırı olduğu ve buna dair açılmış başka bir iptal davasının bulunduğu, idarece herhangi bir yazılı bildirim yapılmadan 2886 sayılı Kanun hükümlerine aykırı şekilde zorla tahliye yapıldığı, tahliye için 2886 sayılı Kanun'da aranan koşulların gerçekleşmediği, tahliye sırasında oluşan zararın Sulh Hukuk Mahkemesince tespit edildiği belirtilerek ve tazminat davası açma hakkı saklı tutularak tahliye işleminin iptali istemiyle 26/8/2008 tarihinde dava açılmıştır. Dava dilekçesine, Şirket adına olan ve adres olarak söz konusu tatil köyünün gösterildiği vergi levhası da eklenmiştir.

17. Samsun 2. İdare Mahkemesi 30/10/2008 tarihli ve E.2008/910, K.2008/1160 sayılı kararıyla davayı ehliyet yönünden reddetmiştir. Kararın gerekçesinde özetle davacı Şirket tarafından Ada Otel unvanlı tesisten 3/7/2008 tarihinde tahliye edilmesine ilişkin işlemin iptali istemiyle dava açılmış ise de 3/7/2008 tarihinde davacı Şirket adına tesis edilmiş bir tahliye işleminin bulunmadığı, 3/7/2008 tarihinde tutulan tutanağın füzuli şağil olduğu belirtilen Ali Çakır hakkında tanzim edildiği, her ne kadar davacı Şirket adına Ali Çakır imzasıyla işbu dava açılmış ise de Ali Çakır'ın işbu davayı kendi adına değil Şirket müdürü sıfatıyla Şirketi temsilen açtığına anlaşıldığı, bu hâliyle dava dilekçesine ekli tahliye işleminin davacı Şirketin menfaatini etkileyici mahiyette olmaması nedeniyle subjektif ehliyet koşulunun gerçekleşmediği belirtilmiştir.

18. Başvuru Şirket tarafından karar temyiz edilmiştir. Temyiz dilekçesinde özetle Ada Otel unvanlı tesisin Şirket tarafından işletildiği, buna dair vergi dairesi kayıtlarının bulunduğu, tahliyenin de Şirkete yönelik olduğu, Ali Çakır'ın ise Şirketin müdürü ve %90 oranında hissedarı olarak tahliye anında orada bulunduğu,

Mahkemece tutanak esas alınarak tahliyenin Ali Çakır adına olduğu kabul edilmiş ise de söz konusu tutanakta Şirket yahut Ali Çakır adına imza bulunmadığı, idarece tek yanlı olarak tutulan tutanağın esas alınamayacağı ifade edilmiştir. Dilekçede ayrıca, tahliyenin otelin satılmış olmasına dayandığı oysa satış ihalesine karşı açılan davada ihalenin iptaline karar verildiği de belirtilerek buna ilişkin Mahkeme kararı da dilekçeye eklenmiştir.

19. Danıştay Onuncu Dairesi temyiz incelemesi neticesinde Hazineye ait taşınmaz malların gerçek ve tüzel kişilerce işgali üzerine taşınmazın idarenin talebi üzerine mülki amirce on beş gün içinde tahliye edilerek idareye teslim edilceği ve mülki amirce tesis edilen işlemin idari davaya konu olabileceği ancak somut olayda davanın mülki amirce tesis edilen işlemin iptali istemiyle açılmadığı, bu işlemin gereği yapılarak taşınmazın tahliye edildiğine ilişkin 3/7/2008 tarihinde düzenlenen tutanağın iptali istemiyle davanın açıldığı oysa tutanağın idari davaya konu olabilecek kesin ve yürütülmesi gereken bir işlem olmadığı gerekçeleriyle davanın reddi yönündeki ilk derece mahkemesi kararını sonucu itibarıyla onamıştır.

20. Başvurucu, karar düzeltme dilekçesinde hem zorla tahliye işlemine karşı dava açtığını hem de tesisin Şirket adına işletildiğinden menfaatinin ve dolayısıyla ehliyetinin bulunduğunu açıkça belirterek kararın düzeltilmesini istemiş ancak Danıştay Onuncu Dairesi, 2/10/2013 tarihli kararıyla 6/1/1982 tarihli ve 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 54. maddesinde yazılı nedenlerin bulunmadığı gerekçesiyle istemi reddetmiştir. Söz konusu karar başvurucuya 3/1/2014 tarihinde tebliğ edilmiştir.

21. Başvurucu 20/1/2014 tarihinde bireysel başvuruda bulunmuştur.

#### IV. İLGİLİ HUKUK

22. 2886 sayılı Kanun'un "Ecrimisil ve tahliye" kenar başlıklı 75. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

*"Devletin özel mülkiyetinde veya hüküm ve tasarrufu altında bulunan taşınmazmalları[n] ... gerçek ve tüzelkişilerce işgali üzerine, füzuli şagilden ... ecrimisil istenir...*

*İşgal edilen taşınmaz mal, idarenin talebi üzerine, bulunduğu yer mülkiye amirince en geç 15 gün içinde tahliye ettirilerek idareye teslim edilir."*

23. 2577 sayılı Kanun'un "İdari dava türleri ve idari yargı yetkisinin sınırı" kenar başlıklı 2. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

*"İdari dava türleri şunlardır:*

*a) İdarî işlemler hakkında yetki, şekil, sebep, konu ve maksat yönlerinden biri ile hukuka aykırı olduklarından dolayı iptalleri için menfaatleri ihlâl edilenler tarafından açılan iptal davaları,*

*b) İdari eylem ve işlemlerden dolayı kişisel hakları doğrudan muhtel olanlar tarafından açılan tam yargı davaları,*

*..."*

24. Aynı Kanun'un "İdari davaların açılması" kenar başlıklı 3. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

*"1. İdari davalar, Danıştay, idare mahkemesi ve vergi mahkemesi başkanlıklarına hitaben yazılmış imzalı dilekçelerle açılır.*



## 2. Dilekçelerde;

a) Tarafların ve varsa vekillerinin veya temsilcilerinin ad ve soyadları veya unvanları ve adresleri ile gerçek kişilere ait Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası,(3)

b) Davanın konusu ve sebepleri ile dayandığı deliller,

c) Davaya konu olan idari işlemin yazılı bildirim tarihi,

...

Gösterilir."

25. Aynı Kanun'un "İptal ve tam yargı davaları" kenar başlıklı 12. maddesi şöyledir:

"İlgililer haklarını ihlal eden bir idari işlem dolayısıyla Danıştaya ve idare ve vergi mahkemelerine doğrudan doğruya tam yargı davası veya iptal ve tam yargı davalarını birlikte açabilecekleri gibi ilk önce iptal davası açarak bu davanın karara bağlanması üzerine, bu husustaki kararın veya kanun yollarına başvurulması halinde verilecek kararın tebliği veya bir işlemin icrası sebebiyle doğan zararlardan dolayı icra tarihinden itibaren dava süresi içinde tam yargı davası açabilirler. Bu halde de ilgililerin 11 nci madde uyarınca idareye başvurma hakları saklıdır."

26. Aynı Kanun'un "Doğrudan doğruya tam yargı davası açılması" kenar başlıklı 13. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"1. İdari eylemlerden hakları ihlal edilmiş olanların idari dava açmadan önce, bu eylemleri yazılı bildirim üzerine veya başka suretle öğrendikleri tarihten itibaren bir yıl ve her halde eylem tarihinden itibaren beş yıl içinde ilgili idareye başvurarak haklarının yerine getirilmesini istemeleri gereklidir. Bu isteklerin kısmen veya tamamen reddi halinde, bu konudaki işlemin tebliğini izleyen günden itibaren veya istek hakkında altmış gün içinde cevap verilmediği takdirde bu sürenin bittiği tarihten itibaren, dava süresi içinde dava açılabilir."

27. Aynı Kanun'un "Dilekçeler üzerine ilk inceleme" kenar başlıklı 14. maddesinin (3) numaralı fıkrasının ilgili kısmı şöyledir:

"Dilekçeler, ...:

a) Görev ve yetki,

b) İdari merci tecavüzü,

c) Ehliyet,

d) İdari davaya konu olacak kesin ve yürütülmesi gereken bir işlem olup olmadığı,

...

g) 3 ve 5 inci maddelere uygun olup olmadıkları, yönlerinden sırasıyla incelenir."

28. Aynı Kanun'un "İlk inceleme üzerine verilecek kararlar" kenar başlıklı 15. maddesinin birinci fıkrasının ilgili kısmı şöyledir:

"Danıştay veya idare ve vergi mahkemelerince yukarıdaki maddenin 3 üncü fıkrasında yazılı hususlarda kanuna aykırılık görülürse, 14 üncü maddenin;

a) ...

b) 3/c, 3/d ve 3/e bentlerinde yazılı hallerde davanın reddine,

c)...

d) 3/g bendinde yazılı halde otuzgün içinde 3 ve 5 inci maddelere uygun şekilde yeniden düzenlenmek veya noksanları tamamlanmak yahut (c) bendinde yazılı hallerde, ehliyetli olan şahsın avukat olmayan vekili tarafından dava açılmış ise otuzgün içinde bizzat veya bir avukat vasıtasıyla dava açılmak üzere dilekçelerin reddine,

...

*Karar verilir..”*

29. Aynı Kanun’un “*Kararın bozulması*” kenar başlıklı 49. maddesi, şikâyete konu Danıştay kararının verildiği tarihte yürürlükte olan hâliyle şöyledir:

*"1. Temyiz incelemesi sonunda Danıştay:*

a) *Görev ve yetki dışında bir işe bakılmış olması,*

b) *Hukuka aykırı karar verilmesi,*

c) *Usul hükümlerine uyulmamış olunması,*

*Sebeplerinden dolayı incelenen kararı bozar.*

*2. Temyiz incelenmesi sonunda karardaki maddi yanlışlıkların düzeltilmesi mümkün ise kararın düzeltilerek onanmasına karar verilir.*

..."

## **V. İNCELEME VE GEREKÇE**

30. Mahkemenin 5/7/2017 tarihinde yapmış olduğu toplantıda başvuru incelenip gereği düşünüldü:

### **A. Başvurucunun İddiaları ve Bakanlık Görüşü**

31. Başvurucu Şirket tarafından; ilk derece mahkemesinin, tahliye tutanağının temsilci adına düzenlendiğinden bahisle Şirketin dava ehliyeti bulunmadığı, Danıştay Dairesinin ise tahliye sırasında tutulan tutanağa dava açılmayacağı gerekçesiyle davanın incelenmeksizin reddine karar verildiği oysa otelin tüzel kişilik tarafından işletildiği ve tahliye edilenin de tüzel kişilik olduğu, dolayısıyla 2886 sayılı Kanun'a aykırı şekilde zorla yapılan tahliye işleminin iptali istemiyle Şirket adına dava açıldığı belirtilerek derece mahkemesi kararları nedeniyle Anayasa'nın 36. maddesinde güvence altına alınan mahkemeye etkili erişim hakkının ihlal edildiği ileri sürülmüştür.

32. Bakanlık görüşünde; başvuru konusu olay bakımından yargı mercilerinin, uyumsuzluğun değerlendirilmesinde hukuk kurallarının yorumlanması ve uygulanmasında keyfi davrandığını gösteren herhangi bir emare bulunmadığı, başvuru Şirketin de böyle bir durumun varlığını gösteren somut bir delil gösteremediği, olayda davanın esasına girilmesine engel olan usule ilişkin eksikliklerden dolayı davanın reddedildiği, gerek ilk derece mahkemesinin gerekse Danıştayın 2577 sayılı Kanun'un 15. maddesinin (1) numaralı fıkrasının (b) bendi uyarınca davanın reddi gerektiğini değerlendirdiği ve buna göre Danıştayın 2577 sayılı Kanun'un 49. maddesinin (2) numaralı fıkrasında yer alan düzelterek onama yetkisini kullandığı ifade edilmiştir.

33. Başvurucu Şirket tarafından Bakanlık görüşüne karşı verilen cevapta başvuru dilekçesindeki hususların yanı sıra derece mahkemelerinin usul kurallarının katı bir şekilde uygulanması sonucu mağdur edildiği zira dava konusunun anlaşılmaması

durumunda dilekçeye ret kararı verilebileceği hâlde kararın verilmeyerek davanın esasının incelenmesinin engellendiği, öte yandan tahliyeden doğrudan doğruya Şirket etkilendiğinden Şirket veya temsilcisi fuzuli şağil kabul edilse dahi bu durumun davanın esasına girilmesine engel olmadığı belirtilmiştir.

## B. Değerlendirme

34. Anayasa'nın 148. maddesinin üçüncü fıkrasının ilgili kısmı şöyledir:

*"Herkes, Anayasada güvence altına alınmış temel hak ve özgürlüklerinden, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi kapsamındaki herhangi birinin kamu gücü tarafından, ihlal edildiği iddiasıyla Anayasa Mahkemesine başvurabilir..."*

35. 30/3/2011 tarihli ve 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un "Bireysel başvuru hakkı" kenar başlıklı 45. maddesinin (1) numaralı fıkrası şöyledir:

*"Herkes, Anayasada güvence altına alınmış temel hak ve özgürlüklerinden, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve buna ek Türkiye'nin taraf olduğu protokoller kapsamındaki herhangi birinin kamu gücü tarafından, ihlal edildiği iddiasıyla Anayasa Mahkemesine başvurabilir..."*

36. Anılan Anayasa ve Kanun hükmüne göre Anayasa Mahkemesine yapılan bir bireysel başvurunun esasının incelenebilmesi için kamu gücü tarafından müdahale edildiği iddia edilen hakkın Anayasa'da güvence altına alınmış olmasının yanı sıra Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (Sözleşme) ve Türkiye'nin taraf olduğu Ek Protokollerinin kapsamına da girmesi gerekir. Bir başka ifadeyle Anayasa ve Sözleşme'nin ortak koruma alanı dışında kalan bir hak ihlali iddiasını içeren başvurunun kabul edilebilir olduğuna karar verilmesi mümkün değildir (Onurhan Solmaz, B. No: 2012/1049, 26/3/2013, § 18).

37. Anayasa'nın "Hak arama hürriyeti" kenar başlıklı 36. maddesinin birinci fıkrası şöyledir:

*"Herkes, meşru vasıta ve yollardan faydalanmak suretiyle yargı mercileri önünde davacı veya davalı olarak iddia ve savunma ile adil yargılanma hakkına sahiptir."*

38. Sözleşme'nin "Adil yargılanma hakkı" kenar başlıklı 6. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

*"Herkes medeni hak ve yükümlülükleri ile ilgili uyuşmazlıklar ya da cezai alanda kendisine yöneltilen suçlamalar konusunda karar verecek olan, kanunla kurulmuş bağımsız ve tarafsız bir mahkeme tarafından davasının makul bir süre içinde, hakkaniyete uygun ve açık olarak görülmesini istemek hakkına sahiptir..."*

39. Anayasa'nın 36. maddesinin birinci fıkrasında herkesin meşru vasıta ve yollardan faydalanmak suretiyle yargı mercileri önünde davacı veya davalı olarak iddiada bulunma ve savunma ile adil yargılanma hakkına sahip olduğu belirtilmiştir. Anayasa'da adil yargılanma hakkının kapsamı düzenlenmediğinden bu hakkın kapsam ve içeriğinin Sözleşme'nin "Adil yargılanma hakkı" kenar başlıklı 6. maddesi çerçevesinde belirlenmesi gerekir (Güher Ergun ve diğerleri, B. No: 2012/13, 2/7/2013, § 38).

40. Sözleşme'nin adil yargılanma hakkını düzenleyen 6. maddesinde adil yargılanmaya ilişkin hak ve ilkelerin "medeni hak ve yükümlülükler ile ilgili uyumsuzluklar"ın ve bir "suç isnadı"nın esasının karara bağlanması esnasında geçerli olduğu belirtilerek hakkın kapsamı bu konularla sınırlandırılmıştır. Bu ifadeden, hak arama hürriyetinin ihlal edildiği gerekçesiyle bireysel başvuruda bulunabilmek için başvuruca'nın ya medeni hak ve yükümlülükleriyle ilgili bir uyumsuzluğun tarafı olması ya da başvuruca'ya yönelik bir suç isnadı hakkında karar verilmiş olması gerektiği anlaşılmaktadır (*Adnan Oktar*, B. No: 2012/917, 16/4/2013, § 21).

41. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) içtihatlarına göre Sözleşme, bir kişinin sahip olduğunu ileri sürebileceği tüm hak ve yükümlülükler bakımından adil yargılanma hakkını güvenceye almamaktadır. Sözleşme'nin 6. maddesi bir kimsenin "medeni hak ve yükümlülükleri"nin karara bağlanmasıyla ilgili bir yargılama usulünde uygulanır. Sözleşme'nin 6. maddesinin (1) numaralı fıkrasının "medeni" meselelerde uygulanabilirliği için ilk olarak bir uyumsuzluğun bulunması gerekir. İkinci olarak uyumsuzluk, en azından savunulabilir bir şekilde iç hukukta tanınmış olduğu söylenebilecek "haklar ve yükümlülükler" ile ilgili olmalıdır. Üçüncü olarak uyumsuzluk konusu "haklar ve yükümlülükler", Sözleşme'deki anlamıyla "medeni" olmalıdır. Son olarak adil yargılanma hakkının kapsamına alınması istenen usulün medeni hak ve yükümlülüğü karara bağlaması gerekir (*İsmail Taşpınar*, B. No: 2013/3912, 6/2/2014, § 21).

42. Bu uyumsuzluk, medeni (kişisel) bir hakkın varlığı, kapsamı ya da kullanılma şekillerine ilişkin gerçek ve ciddi bir uyumsuzluk olmalı; davanın sonucu da söz konusu hak için doğrudan belirleyici olmalıdır (*Vilho Eskelinen ve diğerleri/Finlandiya*, B. No: 63235/00, 19/4/2007, § 40).

43. Somut olayda mülkiyeti Sinop İl Özel İdaresine ait olan Ada Otel unvanlı tesis başvuru dışı S.D. tarafından kiralanmış; S.D., başvuruca Şirketin büyük ortağı ve müdürü Ali Çakır'ı vekil olarak atamıştır. S.D., tahliye işlemi öncesi idareye başvurarak kiracılık ilişkisini sonlandırmış ve tesisin teslim alınmasını talep etmiş; aynı tarihte Ali Çakır'ı da vekillikten azletmiştir. İdare tarafından tahliye gerçekleştirilmiş ve bu sırada tutanak tutulmuştur.

44. Olayda başvuruca Şirket tarafından tahliye konusu otelin işletildiği ileri sürülmekte ise de başvuruca Şirketin gerek Sinop İl Özel İdaresi ile gerekse asıl kiracı S.D. ile yapılmış herhangi bir sözleşmesi bulunmamaktadır. Öte yandan asıl kiracı S.D. otelin sahibi olan Sinop İl Özel İdaresine başvurarak kiracılık ilişkisini sonlandırmış ve tesisin teslim alınmasını talep etmiştir. Bunun yanında başvuruca Şirketçe tahliyeye karşı dava açıldığı ileri sürülmekle birlikte tahliye nedeniyle oluştuğu ileri sürülen zararının giderilmesi için yargısal yollara başvurulmadığı anlaşılmıştır.

45. Tüm bu hususlar birlikte dikkate alındığında başvuruca Şirketin tahliye işlemine karşı dava açmakta medeni hak ve yükümlülükleri yönünden yeterince savunulabilir bir hakkının bulunmadığı sonucuna varılmaktadır.

46. Bu durumda başvuruca'nın, Sözleşme'nin 6. maddesinde belirtildiği üzere medeni hak ve yükümlülük veya suç isnadı kapsamında değerlendirilemeyeceği; dolayısıyla adil yargılanma hakkı kapsamına girmediği anlaşılmaktadır.

47. Açıklanan nedenlerle başvuruca'nın diğer kabul edilebilirlik koşulları yönünden incelenmeksizin *konu bakımından yetkisizlik* nedeniyle kabul edilemez olduğuna karar verilmesi gerekir.

Muammer TOPAL bu görüşe katılmamıştır.

**VI. HÜKÜM**

Açıklanan gerekçelerle;

A. Başvurunun *konu bakımından yetkisizlik* nedeniyle KABUL EDİLEMEZ OLDUĞUNA,

B. Yargılama giderlerinin başvuru üzerinde BIRAKILMASINA 5/7/2017 tarihinde Muammer TOPAL'ın karşıoyu ve OYÇOKLUĞUYLA karar verildi.

Başkan  
Engin YILDIRIM

Üye  
Osman Alifeyyaz PAKSÜT

Üye  
Recep KÖMÜRCÜ

Üye  
Celal Mümtaz AKINCI

Üye  
Muammer TOPAL

**Başvuru Numarası** : 2014/1408

**Karar Tarihi** : 5/7/2017

**KARŞIOY GEREKÇESİ**

1. Başvuru konusu olayda, İdare Mahkemesine sunulan dava dilekçesine ekli belgelerden tahliyeye konu otelin başvuru şirket tarafından işletildiği, tahliye tutanağında aslında başvuru Şirketin temsilcisi olan Ali Çakır'ın "fuzuli şağıl" sıfatıyla bulunduğu, ancak tutanağı imzalamadığı, dolayısıyla tahliyenin şirket hakkında olup şirketin menfaatinin etkilediği anlaşılmaktadır. 2577 sayılı Kanun'un ikinci maddesinde iptal davalarının idari işlemler hakkında yetki, şekil, sebep, konu ve maksat yönlerinden biri ile hukuka aykırı olduklarından dolayı iptalleri için menfaatleri ihlâl edilenler tarafından açılacağı hükme bağlanmıştır (bkz. karar metni §§ 23-26). Nitckim Danıştay Dairesi de olayda başvuru Şirketin ehliyeti yönünden sorun görmemiştir. Dolayısıyla her ne kadar Sinop İl Özel İdaresi veya S.D. ile imzalanmış açık bir sözleşme bulunmamakta ise de söz konusu tesisi işlettiği ve bu nedenle tahliyeden menfaatinin etkilendiği açık olan (ve Danıştay Dairesi tarafından da menfaati olduğu kabul edilen) başvuru Şirketin tahliyeye karşı açtığı iptal davasının medeni hak kapsamında değerlendirilmesine engel bir durum bulunmamaktadır.

2. Diğer taraftan Anayasa'nın 36. maddesinin birinci fıkrasında, herkesin meşru vasıta ve yollardan faydalanmak suretiyle yargı mercileri önünde davacı veya davalı olarak iddia ve savunma ile adil yargılanma hakkına sahip olduğu belirtilmiştir.

3. Anayasa Mahkemesi içtihadına göre bir uyumsuzluğu mahkeme önüne taşıyabilmek ve uyumsuzluğun etkili bir şekilde karara bağlanmasını isteyebilmek anlamına gelen mahkemeye erişim hakkı, Anayasa'nın 36. maddesinde güvence altına alınan hak arama özgürlüğünün temel unsurlarından biridir (Özkan Şen, B. No: 2012/791, 7/11/2013, § 52). Mahkemeye erişim hakkı, mutlak bir hak olmayıp bu hakkın sınırlandırılması mümkündür. Ancak mahkemeye erişim hakkına müdahalede bulunulurken temel hak ve özgürlüklerin sınırlandırılmasına ilişkin genel ilkeleri düzenleyen Anayasa'nın 13. maddesinin gözönünde bulundurulması gerekmektedir (Murat Kara ve diğerleri, B. No: 2014/6042, 9/3/2017, § 59).

4. Müdahalenin Anayasa'nın 13. maddesinde öngörülen ve somut başvuruya uygun düşen kanun tarafından öngörülme, haklı bir sebebe dayanma (meşru amaç), ölçülülük ilkesine aykırı olmama koşullarına uygun olup olmadığının belirlenmesi gerekir. Aksi takdirde yukarıda anılan müdahale Anayasa'nın 36. maddesini ihlal eder.

5. Başvurucu Şirketin, işlettiği otelden tahliye edilmesine ilişkin açılan davayı İlk Derece Mahkemesi, davanın Şirket adına değil de Şirketin temsilcisi Ali Çakır adına açılması gerektiği gerekçesiyle reddetmiş, temyiz incelemesi sırasında Danıştay Dairesi ise davanın tahliye sırasında tutulan tutanağa karşı açıldığı; oysa, tutanağa karşı dava açılmayacağı gerekçesiyle İlk Derece Mahkemesi kararını onamış ve karar bu şekilde kesinleşmiştir. Böylece tahliyeye karşı açtığı iptal davasının esasını incelemekten mahrum kalan başvurucu şirketin mahkemeye erişim hakkına müdahalede bulunulmuştur. Olayda müdahale oluşturan karar, nihai nitelikteki Danıştay Onuncu Dairesinin gerekçeli onama kararıdır. Dolayısıyla başvuruda incelenmesi gereken karar da Daire kararı ve gerekçesi olmalıdır.

6. Kanunilik ve meşru amaç kriterleri yönünden bir sorun bulunmayan Daire kararının ölçülülük ilkesine uygun olduğunu söylemek ise mümkün değildir. Zira gerek dava dilekçesinde gerekse temyiz dilekçesinde başvurucu Şirket tarafından açık bir şekilde; herhangi bir yazılı bildirimde bulunulmadan zorla gerçekleştirilen tahliye işleminin hukuka aykırı olduğu iddia edilerek tahliye işleminin iptaline karar verilmesinin istenildiği, Dairenin ise davayı, dava dilekçesinde tutanağın tarihinin belirtilmesinden ve tutanakta Ali Çakır'ın imzasının olmadığından bahsedilmesinden dolayı, tutanağa karşı açılmış gibi değerlendirerek sonuca vardığı anlaşılmaktadır.

7. Anayasa Mahkemesi bir temyiz incelemesi yapmamakla birlikte adil yargılanma hakkı çerçevesinde mahkemeye erişim hakkına yönelik sınırlamaların veya mevzuat yorumlamalarının dava açmak isteyen bir kişinin mahkemeye erişim hakkını imkânsız hâle getirmemesi veya aşırı derecede güçleştirmemesi gerekir. Bu yönden başvuruya konu olaya bakıldığında yukarıda belirtilen tespitler ışığında başvurucu Şirketin açıkça "tahliye işleminin" iptali istemiyle dava açtığı hâlde davanın tutanağa karşı açıldığı kabul edilerek incelenmeksizin reddedilmesinin, usul kurallarına ilişkin katı bir yorum sonucu ortaya çıktığı ve bu yorumla başvurucu Şirketin davasının esasının incelenmesi imkânının ortadan kaldırıldığı, dolayısıyla başvurucu Şirketin mahkemeye erişim hakkına yapılan müdahalenin ölçülü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

8. Çoğunluk kararının gerekçesi, başvurucu şirketin gerek Sinop İl Özel İdaresi ile gerekse asıl kiracı S.D. ile yapılmış herhangi bir sözleşmenin bulunmadığına, ayrıca tahliye nedeniyle oluştuğu ileri sürülen zararın giderilmesi için yargısal yollara başvurulmadığına dayandırılmakta ise de, anılan hususlar davanın esası ile ilgili olup Danıştay Dairesinin, ilk inceleme konularından, tahliye tutanağının idari davaya konu olacak nitelikte kesin ve yürütülmesi gereken bir işlem olmadığı yönündeki, mahkemeye erişim hakkını engelleyen gerekçesi ile bir ilgisi bulunmamaktadır.

9. Açıklanan nedenlerle, başvurucu Şirketin Anayasa'nın 36. maddesinde güvence altına alınan adil yargılanma hakkı kapsamındaki mahkemeye erişim hakkının ihlal edildiğine karar verilmesi gerektiği görüşüyle çoğunluk kararına katılmadım.