

**Davacı ve Yürütmenin**

**Durdurulmasını İsteyen** : TEB 5. Bölge Konya Eczacı Odası

**Vekili**

: Av. Süleyman Volkan Bali

Alaaddin Cad. M.Babalık Sk Adalet İş Hanı 102/104  
Karatay/KONYA

**Davalılar**

: 1- Sosyal Güvenlik Kurumu

**Vekili**

: Av. Özlem Atılğan

Atatürk Bulvarı Zafer Meydanı No:6 Kızılay  
Çankaya/ANKARA

**Vekilleri**

2- Sağlık Bakanlığı

: Av. Zeliha Sarı - Av. Sevgi Kurt

Ek Hizmet Binası Mahmut Esat Bozkurt Cad. Umut  
Sok. No:19 Kat:10 Kolej Çankaya/ANKARA

**İstemin Özeti** : 07/10/2016 tarihli ve 29850 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" in 12 nci maddesinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istenilmektedir.

**Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığının Savunmasının Özeti** : Dava konusu Tebliğin 12 nci maddesinin; MEDULA sisteminde "kombine bilgileri" başlığı altında yer verilen ancak "eşlenik ilaç uygulaması" olarak dilekçede tanımlanan uygulama ile ilgili olduğu, Ankara 4. İdare Mahkemesinin 2016/87 Esasına kayden yenilene davanın sonucunda verilen 29/01/2016 tarihli ve E.2016/87-K.2016/268 sayılı kararla "dava konusu işlemin iptaline" karar verildiği, karar gerekçesinde ise "... eşlenik ilaç uygulamasının Sağlık Uygulama Tebliğinde yer almadığı" şeklinde hüküm kurulması nedeniyle MEDULA sistemi üzerinde uygulamanın sonlandırıldığı, dava konusu düzenleme ile Sağlık Uygulama Tebliğinde eşlenik ilaç uygulamasına yer verildiği, "eşlenik ilaç uygulamasının" Kurumun kurulma tarihinden önce Sosyal Sigortalar Kurumu ve Emekli Sandığı tarafından da uygulanmakta olan bir düzenleme olduğu, hastaların tedavilerinin engellenmesi veya aksatılmasına sebebiyet verilmesi gibi bir durumun söz konusu olmadığı, 5510 sayılı Kanun'un 63 üncü maddesinin verdiği yetkiye dayanılarak sağlık hizmetlerinin türlerinin, miktarlarının ve kullanım sürelerinin, ödeme usul ve esaslarının belirlendiği, bu kapsamda 5510 sayılı Kanun'un 72 nci maddesine dayanılarak oluşturulan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından listeye yeni girecek ilaçların başvurularının değerlendirilmesi ve listede bulunan ilaçların iskonto oranları ve eşdeğer gruplarında yapılacak değişiklikler gibi konuların incelenerek karara bağlanması konusunda İlaç Geri Ödeme Komisyonunun yetkilendirildiği, dava konusu edilen eşlenik ilaç uygulamasının polifarmasi denilen fazla ilaç yazılmasının önüne geçilmek için yapılan bir düzenleme olduğu, eşdeğer ilaç uygulamasının esasının aynı etken maddeyi içeren ilaçların farklı iki ilaç gibi reçeteye yazılması sonucu rasyonel ilaç kullanımına aykırı bir durumun engellenmesi olduğu, aynı şekilde eşlenik ilaç uygulamasının da aynı endikasyonda kullanılan benzer ilaçların farklı iki ilaç gibi reçeteye yazılması sonucu yine rasyonel ilaç kullanımına aykırı bir durumun engellenmesine yönelik olduğu, eşlenik ilaç listesindeki ilaçların büyük çoğunluğunun aynı zamanda eşdeğer ilaçlar olduğu, bunun dışında az sayıda eşlenik ilaç bulunduğu, eşlenik ilaç

uygulamasında Kurum provizyon sisteminin aynı reçetede veya biri mevcut iken diğerine izin vermediği, burada dikkate alınması gereken hususun hastanın halihazırda tedavisinin sürdürülmekte olduğu, somut belge olmaksızın hasta mağduriyetinden bahsedilemeyeceği, örneğin astım tedavisi görmekte olan hastanın durumu belli bir sürede iyileşmediği takdirde astım tedavisi için başka bir ilaç kullanması gerektiğinde, eşlenik ilaç uygulaması kapsamında olsa dahi Kuruma yapılacak başvuru neticesinde ilacın Kısa Ürün Bilgisi/Kullanma Talimatı dikkate alınarak Kurumca kabul edilmesi durumunda hasta bazında MEDULA kaydı düzenlemek suretiyle ilaç temininin mümkün bulunduğu, Kuruma bu yönde mağduriyet yaşandığına dair yapılmış bir başvurunun da bulunmadığı, Kurumun ilaç politikasının belli ilkeler çerçevesinde yürütüldüğü, genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlandırılması aşamasında kendi bütçesi ve de dolayısıyla genel bütçe imkanları dahilinde kalması ve finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla mevcut ilaç politikalarının güncellenmesi gerektiği, alternatif modeller üretmek zorunda olduğu, dava konusu işlemin kamu yararı ilkesi çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği savunulmaktadır.

**Sağlık Bakanlığının Savunmasının Özeti** : 5510 sayılı Kanun'un 63 ve 64 üncü maddelerinde Kurumca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin Sağlık Bakanlığının görüşü alınmak suretiyle çıkarılacak Yönetmelikle belirlenmesinin öngörüldüğü, aynı etken maddeyi içeren ilaçların birlikte kullanılmamasına yönelik Sosyal Güvenlik Kurumuna gönderilen bir görüşün bulunmadığı, iptali talep edilen düzenleyici işlemin Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından tesis edildiği, davanın münhasıran Sosyal Güvenlik Kurumu husumetiyle görülmesi gerektiği savunulmaktadır.

**Danıştay Tetkik Hakimi** : Tülay Güler

**Düşüncesi** : 07/10/2016 tarihli ve 29850 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ'in 12 nci maddesi ile getirilen uygulamanın bilimsel ve teknik bir çalışma olmaksızın ve diğer davalı Sağlık Bakanlığının görüşü alınmaksızın yürürlüğe konulmuş olması nedeniyle hukuka aykırı olduğundan yürütmesinin durdurulmasına karar verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

## TÜRK MİLLETİ ADINA

Karar veren Danıştay Onbeşinci Dairesince davalı idarelerin birinci savunmaları ve ara karar cevabı alındıktan sonra incelenmesine karar verilen yürütmenin durdurulması istemi, savunmaların ve ara karar cevabının verildiği görülmüş olmakla incelenerek işin gereği görüşüldü:

Dava, 07/10/2016 tarihli ve 29850 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" in 12 nci maddesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılmıştır.

Davacı tarafından, dava konusu düzenlemenin hukuken geçerli somut bilgi ve belgelere dayanmadığı gibi, bu Tebliğ kapsamında bulunanların Anayasa'da ifadesini bulan sağlık hakkına ulaşmalarını ve bu haktan en iyi biçimde yararlanmalarını kısıtlayıcı ve engelleyici nitelikte olduğu, değişiklik ile getirilen uygulamanın, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesine, Anayasa'ya ve hukuka aykırılık teşkil ettiği, devletin çalışanlar, emekliler ve bakmakla yükümlü



olduklarının gereksinim duyduğu sağlık hizmetlerini bilimsel gereklilikler dışında bir sınırlamaya tabi tutmasını olanaklı kılan bir kural üst hukuk normlarında yer almamış iken, dava konusu düzenleme ile sağlık hizmet sunumunun sadece parasal yönünü gözeterek kısıtlamalara bulunulmasının bütünüyle hukuka aykırı olduğu, örneğin, tansiyon hastası olan bir kişinin kullandığı tansiyon ilacından herhangi bir fayda görmediği ya da kullanmakta olduğu ilacın yan etkileri sonucunda farklı bir tansiyon ilacı kullanması gerektiği durumunda elinde mevcut bir tansiyon ilacı olduğundan dolayı yeni bir tansiyon ilacı alamayacağı ve kullanmayacağı, bu nedenle anılan hükmün, hastaların ilaca erişimini zorlaştırdığı gibi, hasta sağlığını telafisi mümkün olmayan tehlikeler içine sokacağı, hastaların hayati önemi haiz ilaçlara ulaşmasını engelleyeceğini ileri sürerek, düzenlemenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenilmektedir.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasında, Kurum tarafından finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile bu hizmetlerin süresine dair usûl ve esaslara yer verilmiş, ikinci fıkrasında, Kurumun, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile (f) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usûl ve esaslarını Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı'nın görüşünü alarak belirlemeye yetkili olduğu; ancak, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın 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 usûl ve esaslarının Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirleneceği hükme bağlanmıştır.

Aynı Kanununun 64 üncü maddesinde de, finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetlerinin hangileri olduğu sayılmıştır.

Yine bahsolunan Kanununun 68 inci maddesinde, Kurumun maddede sayılan sağlık hizmetlerinden dolayı ilgili kişilerden katılım payı alacağı düzenlenmiş, yedinci fıkrasında ise, katılım paylarını, gelir veya aylık alan kişilerin gelir veya aylıklarından, çalışanların ücret veya maaşlarından mahsup edilmek suretiyle veya eczaneler ile diğer kurum ve kuruluşlar aracılığı ile tahsile ve katılım paylarının ödenme usulünü belirlemeye Kurumun yetkili olduğu, sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına, tahsil ettikleri katılım payı düşüldükten sonra kalan tutarın ödeneceği hükmü yer almıştır.

Anılan Kanununun 72 nci maddesinde ise, 65 inci 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 üncü 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.

Kanununun 73 üncü maddesinde de bu Kanuna göre sağlık hizmetlerinin, Kurum ile yurt içindeki veya yurt dışındaki sağlık hizmeti sunucuları arasında yapılan sözleşmeler yoluyla ve/veya bu Kanun hükümlerine uygun olarak genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü



olduğu kişilerin sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın aldıkları sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi suretiyle sağlanacağı hükmüne yer verilmiştir.

Eczanelerin birer sağlık hizmeti sunucusu olduğu, davalı Kurumun eczaneler ve diğer sağlık hizmeti sunucuları ile sözleşme veya protokol yapmak suretiyle sağlık hizmeti satın aldığı ve protokol kapsamındaki kişilerin sağlık hizmetlerinin karşılanması yoluna gidildiği bilinmektedir. Bu protokollerde ilaç teminine ilişkin usul ve esaslar belirlenmekte, protokolün geçerli olduğu dönemde Kurum tarafından uygulanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde de, sağlık yardımları Kurumca karşılanan ve kapsam maddesinde tanımlanan kişilerin, Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri, yol, gündelik ve refakatçi giderlerinden yararlanma esas ve usûlleri ile bu hizmetlere ilişkin Kurumca ödenecek bedeller belirtilmektedir.

Dava dosyasının incelenmesinden; 07/10/2016 tarihli ve 29850 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" in 12 nci maddesi ile Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğ in 4.1.1 numaralı maddesine "(12) Ödeme kapsamındaki aynı etkin maddeyi içeren ilaçlar ile aynı endikasyonda birbirlerinin yerine kullanılacak ilaçların birlikte kullanılmamasına yönelik düzenlemeler Kurum tarafından belirlenir." fıkrasının eklenmesi üzerine söz konusu hüküm ile getirilen eşlenik ilaç uygulamasının iptali istemiyle görülmekte olan davanın açıldığı anlaşılmaktadır.

Davalı idare tarafından, dava konusu düzenleme ile Sağlık Uygulama Tebliği'nde eşlenik ilaç uygulamasına yer verildiği, bu uygulamanın eşdeğer ilaç uygulamasına paralel bir düzenleme olduğu, eşdeğer ilaç uygulamasının esasının aynı etken maddeyi içeren ilaçların farklı iki ilaç gibi reçeteye yazılması sonucu rasyonel ilaç kullanımına aykırı bir durumun engellenmesi olduğu, aynı şekilde eşlenik ilaç uygulamasının da aynı endikasyonda kullanılan benzer ilaçların farklı iki ilaç gibi reçeteye yazılması sonucu yine rasyonel ilaç kullanımına aykırı bir durumun engellenmesine yönelik bir uygulama olduğu, eşlenik ilaç uygulamasının amacının tıpta ve eczacılıkta gereksiz yere fazla ilaç yazılması olarak tanımlanan polifarmasiyi engellemek ve hastaların gereksiz yere ilaç kullanımı ile zarar görmesini önlemek olduğu, eşlenik ilaç listesindeki ilaçların büyük çoğunluğunun aynı zamanda eşdeğer ilaçlardan oluştuğu, bunun dışında az sayıda eşlenik ilaç bulunduğu, eşlenik ilaç uygulamasında Kurum provizyon sisteminin aynı reçetede veya biri mevcut iken diğerine izin vermediği, dikkate alınması gereken hususun hastanın halihazırda tedavisinin sürdürülmekte olduğunun ifade edildiği; davacı Odanın da provizyon sistemi vasıtası ile fiilen uygulanan eşlenik ilaç uygulamasına dair düzenlemenin iptalini istediği anlaşılmaktadır.

Ayrıca davalı Sosyal Güvenlik Kurumunun savunma dilekçesinde, Türk Eczacıları Birliği tarafından birbiriyle eşdeğer olmayan bazı ilaçların eczane provizyon sisteminde eşdeğer ilaçlar gibi değerlendirilmesinin hasta sağlığı yönünden sakıncalı olduğu belirtilerek yapılan 30.04.2009 tarihli başvurunun, 13.07.2009 tarih ve 6257441 sayılı işlem ile reddi üzerine eşlenik ilaç uygulamasının iptali istemiyle Ankara 4. İdare Mahkemesinin 2016/87 Esasına kayden açılan davanın sonucunda verilen 29/01/2016 tarihli ve E. 2016/87 – K.2016/268 sayılı kararla "dava konusu işlemin iptaline" karar verildiği, karar gerekçesinde ise "... eşlenik ilaç uygulamasının Sağlık Uygulama Tebliğinde yer almadığı" şeklinde hüküm kurulması nedeniyle MEDULA sistemi üzerinde uygulamanın sonlandırıldığı, bu nedenle dava konusu düzenleme ile de Sağlık Uygulama Tebliğinde eşlenik ilaç uygulamasına yer verildiğinin ifade edildiği görülmüştür.

Dairemizce eşlenik ilaç uygulamasının hangi bilimsel ölçütlere dayandırıldığı ve nasıl uygulandığı, ilaç geri ödeme listesinde eşlenik ilaçların belirlenmesinde hangi teknik, tıbbi ve



hukuki gerekçelerin gözönünde bulundurulduğu, bu konuda yapılmış bilimsel bir çalışma olup olmadığı, var ise bu çalışma yapılırken Sağlık Bakanlığının görüşünün alınıp alınmadığı 15/03/2017 tarihli ara karar ile sorulmuş verilen cevap ile eski tarihli bir kısmı komisyon çalışmalarına ilişkin kararlar gönderilmiş ise de, dava konusu düzenleme hakkında davalı Sağlık Bakanlığının herhangi bir görüşünün bulunmadığı anlaşılmış, davalı Sosyal Güvenlik Kurumunca verilen cevapta etken maddelerin değerlendirme işlemlerinin diğer ilaçlarda olduğu gibi Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği doğrultusunda yürütüldüğü Kurumun görev tanımı içerisinde bilimsel çalışma yapılması yer almadığı ve herhangi bir çalışma yapılmadığı, bu nedenle Sağlık Bakanlığının da görüşünün bulunmadığı ifade edilmiştir.

2013 yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin "Eşdeğer ilaç uygulaması" başlıklı 4.4.2. maddesinde "Eşdeğer ilaç uygulaması; sınırlandırılmış bir terapötik eşdeğerlik olarak, aynı endikasyon için kullanılacak aynı etken maddeyi içeren ürünlerin benzer dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması temelinde; aynı eşdeğer gruplarda ya da aynı fiyat karşılaştırması temelinde ancak eczane ikamesi açısından ayrı eşdeğer gruplarda yer alması esasına dayanır." şeklinde tanımlanmış; maddenin devamında eşdeğer ilaç bedellerinin ödenmesinde uygulanacak usûl düzenlenmiştir.

Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolde de provizyon sisteminde eşdeğer ilaç uygulaması bandında yer alan ilaç bedellerinin Sağlık Uygulama Tebliğinde düzenlendiği şekilde eczaneye ödenebilmesi için düzenlemeler yer almaktadır.

Ara kararına verilen cevaplardan ve davalı idarelerin savunma dilekçelerinden, eşdeğer ilaç uygulamasının Sağlık Uygulama Tebliğinde tanımına yer verildiği, aynı şekilde İlaç Teminine İlişkin Protokolde de eşdeğer ilaç uygulamasına ilişkin düzenlemelerin yer aldığı; davacının da eşdeğer ilaç uygulamasına ilişkin bir itirazının olmadığı, eşdeğer ilaç listesinin, 5510 sayılı Kanununun 63/f maddesi gereği oluşturulan İlaç Geri Ödeme Komisyonu tarafından belirlendiği görülmekle birlikte; "eşlenik ilaç uygulamasının" tanımının veya usûlünün Sağlık Uygulama Tebliğinde ya da ilgili mevzuatında yer almadığı ve eşlenik ilaç listesinin de eşdeğer ilaç listesinin belirlenmesinde olduğu gibi aynı usûlle belirlendiği, ancak ödeme kapsamındaki aynı etkin maddeyi içeren ilaçlar ile aynı endikasyonda birbirlerinin yerine kullanılacak ilaçların birlikte kullanılmamasına yönelik düzenlemelerin Kurum tarafından belirleneceği şeklinde bilimsel ve teknik bir açıklaması olmayan dava konusu düzenlemenin Sağlık Uygulama Tebliğinde yer aldığı anlaşılmaktadır.

Bu durumda eşlenik ilaç uygulamasının bilimsel ve hukuki temeli olmayan bir uygulama olduğu, aynı zamanda davalı idarenin provizyon sistemi vasıtası ile eşdeğer grubunda olmadıkları halde bazı ilaçların eşdeğer ilaç gibi değerlendirmesinden kaynaklı fiili bir durum yarattığı, bu durumun hekimin mesleğinin gereği koyduğu teşhise, eczacının bilimsel tercih hakkına müdahale oluşturduğu, hastanın ilaca erişimini engelleyen, şifa bulmasına engel olan bir uygulama olduğu ortadadır.

Anayasa'da sosyal bir hak olarak düzenlenen sağlık hakkı, toplumun ve bireylerin sağlık yönünden güvenliğinin sağlanmasını ifade eder. Bu niteliğinden ötürü sağlık hakkı, günümüzde sosyal devlet ilkesinin bir unsuru olarak kabul edilmektedir. Sosyal devlet, bütün vatandaşlarını hastalıklar dahil çeşitli risklere karşı korumak ve bu amaç için gerekli düzenlemeleri yapmakla yükümlüdür. Sağlık hizmetinin yerine getirilmesinde, bu hizmetin özelliği ve insan yaşamının önemi nedeniyle, hizmetin kalitesi ön planda yer alır. Böylece, salt sağlık harcamalarında tasarruf sağlamak amacıyla yapılan düzenlemelerin, sağlık hizmetinin tıp biliminin öngördüğü biçimde yerine getirilmesini engelleyecek nitelikte olmaması gerekir.



Bu nedenle sağlık hizmetinin yerine getirilmesiyle ilgili olarak yapılacak düzenlemelerin, Anayasa'da belirlenen temel ilkelere uygun olması zorunludur. Dolayısıyla Anayasa'nın 65 inci maddesinde Devletin, Anayasa ile belirlenen görevlerini mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getireceği yolundaki hükmün, en önemli sosyal haklardan biri olan ve doğrudan insan yaşamını ilgilendiren sağlık hakkına ulaşılmamasına ve bu haktan en iyi biçimde yararlanılmasına engel oluşturacak biçimde yorumlanmasının, sağlık hakkının özünün zedelenmesine yol açabilecek uygulamalara neden olabileceği açıktır.

Öte yandan, yukarıda yer verilen mevzuat hükümleri uyarınca, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin ödeme usûl ve esasları belirlenirken Sağlık Bakanlığının görüşünün alınması gerekmekte iken, bu yapılmadan hazırlanarak Resmî Gazete'de yayımlanan dava konusu düzenlemede bu yönüyle de hukuka uyarlık bulunmamaktadır.

Bu durumda, davalı Sosyal Güvenlik Kurumunun eşdeğer ilaç uygulamasının yanısıra eşlenik ilaç uygulaması adıyla Sağlık Uygulama Tebliğinde ödeme kapsamındaki aynı etkin maddeyi içeren ilaçlar ile aynı endikasyonda birbirlerinin yerine kullanılacak ilaçların birlikte kullanılmamasına yönelik düzenlemelerin Kurum tarafından belirleneceği yolunda getirdiği dava konusu düzenlemede, bu uygulamanın hangi bilimsel kriterlere dayandırıldığı, ilaç geri ödeme listesinde eşlenik ilaçların belirlenmesinde hangi ölçütlerin gözönüne alındığı gibi hususlar objektif, net ve anlaşılır şekilde ortaya konulmadığından ve diğer davalı Sağlık Bakanlığından alınmış herhangi bir görüş bulunmadığından hukuka uygunluk bulunmamıştır.

Açıklanan nedenlerle, 2577 sayılı İdari Yargılama Usûlü Kanunu'nun 27 nci maddesinin ikinci fıkrasında sayılan koşullar gerçekleşmiş olduğundan 07/10/2016 tarihli ve 29850 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" in 12 nci maddesinin **YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASINA**, anılan Kanun hükmü uyarınca bu kararın tebliğini izleyen günden itibaren yedi (7) gün içinde Danıştay İdari Dava Daireleri Kuruluna itiraz yolu açık olmak üzere 14/06/2017 tarihinde oybirliği ile karar verildi.

**Başkan**  
Kırdar  
ÖZSOYLU

**Üye**  
Hayrettin  
KADIOĞLU

**Üye**  
İbrahim  
BERBEROĞLU

**Üye**  
H. Neşe  
SARI

**Üye**  
Süleyman Hilmi  
AYDIN

