

**DANIŞTAY BAŐKANLIĐI'NA**  
**Sunulmak Üzere**  
**DANIŞTAY 10.DAİRE BAŐKANLIĐI'NA**

**DOSYA NO** \_\_\_\_\_ : E.2006/7796

**İTİRAZ EDEN/**

**DAVACI** \_\_\_\_\_ : Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği

**VEKİLİ** \_\_\_\_\_ : Av. Ziyet Özçelik

Tunus Cad. No:21/3 Kavaklıdere/Ankara

**DAVALI** \_\_\_\_\_ : Sağlık Bakanlığı

**D.KONUSU** \_\_\_\_\_ : Danıştay 10.Dairesi'nin 11.05.2007 tarih ve E.2006/7796 sayılı yürütmeyi durdurma istemimizin reddine ilişkin kararının itirazen yapılacak inceleme sonucunda kaldırılması ile yürütmenin durdurulması isteğimizin kabulüne karar verilmesi istemidir.

**T.TARİHİ** \_\_\_\_\_ : 06.06.2007

**AÇIKLAMALAR** \_\_\_\_\_ :

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Ayakta Teőhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarına İlişkin 2006/104 sayılı Genelge hazırlanarak sağlık kuruluşlarına dağıtımı yapılmıőtır. Genelge'nin Ek-4 Sayılı Özel Sağlık Kuruluşlarında Bulundurulması Zorunlu Asgari Personel Listesi baőlıklı bölümün Özel Dal Merkezi ara baőlıđı altında fizik tedavi ve rehabilitasyon dal merkezinde ve bünyesinde dal olarak bulunan özel sağlık kuruluşlarında, çalıőtırılması zorunlu hekim dışı uygulayıcı personel sayısı 2 olarak belirlenmiő ve bunlarında fizyoterapist olması zorunlu tutulmuştur. tıp merkezlerinde ise aynı Şekilde uygulayıcı mesleki personel 1 olarak belirlenmiştir. Bu düzenlemelerin yürütülmesinin durdurulması ve iptali istemi ile görülmekte olan bu dava açılmıőtır.

Danıştay 10.Dairesi'nin 11.05.2007 gün ve E.2006/7796 sayılı kararı ile yürütmenin durdurulması istemimiz reddedilmiőtir. İstemimizin reddine ilişkin Daire kararının yerinde olmadığı, davada İdari Yargılama Usul Yasasının 27. maddesinde öngörülen koşulların gerçekte olduğu kanısındayız. Aőađıda yürütmenin durdurulmasını zorunlu kılan nedenler belirtilerek itirazlarımız sunulacaktır.

**YÜRÜTMENİN DURDURULMASINI GEREKTİREN NEDENLER**

**1. Eksik Düzenleme İçeren Değişiklik Hizmet Gereğini Sağlamaktan Uzaktır.**

Davaya konu 2006/104 sayılı Genelgenin iptali ve yürütmesinin durdurulması istenilen kısımlarında fizik tedavi ve rehabilitasyon özel dal merkezlerinde çalıőacak hekim dışı personel olarak rehabilitasyon

ekibinden yalnızca fizyoterapiste yer verilmiş, yönetsel düzenlemelerde yetkili kılınan teknisyenlere olanak tanınmayarak, bu meslek grubu kapsam dışı tutulmuştur. Değişiklikte FTR uzman hekimlerine yalnızca fizyoterapistler ile çalışma olanağı getirilerek FTR hizmetlerinin uygulanması hekim dışı bir ekip elemanı olan fizyoterapiste indirgenmiştir. Oysaki FTR ekibinde çok çeşitli meslek grupları bulunmakta ve de çekirdek ekip FTR uzman hekim başkanlığında, fizyoterapist, FTR teknikeri, FTR teknisyeni, hemşire, sağlık memuru, acil tıp teknikeri gibi uygulayıcı elemanlardan oluşmaktadır.

Keza Avrupa Birliğine üye ülkelerde FTR uzmanlık branşındaki hekimlerin görev ve yetkileri ile çalışma koşullarını düzenleyen White BOOK (Nisan 2006) adlı kitapta da FTR ekibinin birçok profesyonelin bilgi, tecrübe ve yeteneklerini bir araya getirmesiyle oluştuğu vurgulanmaktadır. Kitabın devamında FTR uzman hekiminin hastaya uygulanacak tedavi planını hazırlayacağı, uygulayacağı veya bu hekim tarafından çizilen plan çerçevesinde bu hekimin gözetiminde yardımcı sağlık personeli tarafından uygulanacağı düzenlenmiştir. Görüldüğü üzere uluslar arası kabullerde de uygulayıcı personel=fizyoterapist gibi bir indirgeme söz konusu değildir.

Ülkemizdeki yasal mevzuat da FTR uzman hekim dışında sağlık personeli olarak yalnızca fizyoterapistlerin anlaşılmasına olanak vermemektedir. 3153 Sayılı Radyoloji Radyum ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanununun 6. maddesinde “...*tedavi ancak müessese mesul mütahassısı tarafından veya nezareti altında yapılır*” ifadesine yer verilerek hekimin tedaviyi kendisi yapabileceği gibi denetimi altında da yaptırabileceği düzenlenmiştir. Nezareti altında denilirken hangi sağlık personelinin kastedildiği ise Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ndeki düzenlemelerle somutlanmıştır.

Nitekim Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’nin 123. maddesinde fizyoterapistlerin FTR uzman hekimleri gözetiminde uygulama yapmakla yetkilendirildikleri görülmektedir. Aynı Yönetmeliğin 143. maddesinde ise fizik tedavi ve rehabilitasyon teknisyenlerinin görevi “*Fizik tedavi ve rehabilitasyona muhtaç hastalara uzmanın veya fizyoterapistin uygun gördüğü tedavileri uygular*” şeklinde tanımlanarak bu meslek grubunun da FTR ekibinin içerisinde bulunduğu belirtilmiş, teknisyenlere FTR uzman hekim ve fizyoterapist gözetiminde uygulama yapma yetkisi tanınmıştır.

Yukarıda yer verilen Kanun ve Yönetmelik maddelerinin sonucunda hastalara bizzat FTR uzman hekim tarafından fizik tedavi planları çizilerek, FTR uzman hekim tarafından veya nezaretinde fizyoterapist veya fizik tedavi teknisyeni tarafından fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarının yapılabileceği anlaşılmaktadır. Nitekim Sağlık Bakanlığı’na bağlı bütün tedavi kurumlarında FTR uzman hekim tarafından veya nezaretinde fizyoterapist veya fizik tedavi teknisyeni tarafından fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapılmakta, üniversite tıp fakülteleri, uygulama ve araştırma hastanelerinde de hizmet sunumu bu şekliyle sürdürülmektedir.

Bu noktada bir dizi istatistiki bilgiye yer vermek yasal düzenlemelere uygun olmayan Genelge maddesinin hizmet gerekleri ve kamu yararını da aykırı olduğunu göstermektedir. FTR ekibini oluşturan personel açısından ülkemizdeki mevcut durum kesin sayılar konusunda resmi veriler olmamakla birlikte, 2000 ila

2500 civarında FTR uzman hekimi, 3500-4000 civarında fizyoterapist, 600 civarında fizyoterapi teknikeri, 80.000 civarında hemşire ve 25.000 civarında sağlık memuru şeklindedir. Ekip elemanlarının mevcut sayıları da göz önüne alındığında; FTR hizmetlerinin ekibi oluşturan elamanlardan sadece biri olan fizyoterapistin indirgenmesi bilimsel olarak uygun olmadığı gibi, ülkemizde gereksinimi karşılamakta zaten yetersiz kalan FTR hizmetlerini daha da problemlili bir noktaya getirecektir. Zira Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre Türkiye'de nüfusun %10'unu özürlü vatandaşlardan oluşmakta, yine bilimsel verilere göre ülkemizde görülen romatizmal hastalık oranı nüfusun %10'unu kapsamaktadır. Sonuç olarak bu oranlara göre ülkemizde yaklaşık 10 ila 15 milyon civarında FTR hizmetine ihtiyaç duyan hasta bulunmaktadır. Yine bir Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimi aynı anda 3 ila 5 arasında uygulayıcı elaman ile birlikte çalışabilmektedir. Ülkemizde kamu sağlık kuruluşlarının fizik tedavi ünitelerine başvuran hastalara acil haller dışında 6 ay ile 1 yıl arasında beklemeyi içeren randevular verilebilmektedir. Bu noktada tedavi önceliğinde ilk sıraları alan FTR uygulamalarının fizyoterapistler dışında hukuken yetkili diğer meslek elemanlarına kapatan işlemin hizmet gereklerine bütünüyle aykırı olduğu açıktır.

Dava konusunu oluşturan düzenlemede fizik tedavi ve rehabilitasyon teknisyenine yer verilmemesi ise davalı idarenin savunmasında bu meslek grubunu yetiştiren bir okulun bulunmadığı gerekçesiyle açıklanmıştır. Ne var ki bu iddia gerçeği yansıtmadığı gibi düzenlemenin eksik bir içeriğe sahip olduğunun davalı idare tarafından da kabul edildiği anlamına gelmektedir. Zira dava dilekçemizin ekinde iş ve uğraşı terapisti adlı bölümün tanıtımını içerir belgeler sunulmuş, bu bölümden mezun olan kişilerin FTR ekibinin bir üyesi olduğu ve kazandığı sorumluluklar üniversite web sayfasından alınan bilgilerle açıklanmıştır. Bu belgelerin yanı sıra iş ve uğraşı terapisti bölümünün eğitim programını da dilekçemiz ekinde sunuyoruz. **(EK 1)** Kocaeli Üniversitesi Yahya Kaptan Sağlık Meslek Yüksekokulunun 2004 yılından bugüne mezun verdiği de göz önünde bulundurulduğunda idarenin gerekçesinin kabul edilebilir olmadığı, fizyoterapist dışında FTR ekibi üyelerinin eğitimlerinin sağlandığı görülmektedir.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde fizik tedavi ve rehabilitasyon teknisyenine açıkça yer verilmiş olması, davalı idareye ait ve üniversitelere ait sağlık kuruluşlarında hizmetin teknisyenler eliyle de yürütülüyor olması, üniversitelere bağlı yüksekokullar tarafından bu alanda görev yapma yetkinliğine ve yeterliliğine sahip teknisyenlerin yetiştiriliyor olması karşısında yapılan düzenlemenin iddia edildiği üzere hizmet bütünlüğünü sağlamaktan uzak olduğu açıktır. Noksan bir içeriğe sahip olduğundan hukuka uygun şekilde doğmayan düzenlemenin yürürlükte tutularak sonuç doğurması ise kabul edilebilir değildir.

Diğer yandan fizik tedavi teknisyeni yetiştiren okullar kurulmadan önceki dönemde gerek Sağlık Bakanlığı'na bağlı tedavi kurumlarında, gerekse üniversitelerde, sağlık meslek liselerinden mezun olmuş sağlık teknisyenleri ya da hemşireler düzenlenen hizmet içi eğitim programları ile bu alanda eğitilmekte ve FTR uzman hekimi nezaretinde çalıştırılmaktadır. Davalı idarenin yakın bir zamana kadar uygulamalarının bu şekilde olduğu dava dilekçemizin 4 nolu ekinde sunulan görüş yazısından da anlaşılmaktadır. Söz konusu yazıda sağlık teknisyenleri veya hemşirelerin hizmet içi eğitim ile bu alanda eğitilerek fizyoterapistler yerine FTR uzman hekimi nezaretinde hastaya tedavi uygulayabileceği ifade edilmektedir. Bu uygulama personel ihtiyacının yalnızca fizyoterapistler tarafından karşılanamadığının davalı idare tarafından kabul edildiği anlamına gelmektedir.

Diğer yandan sertifika eğitimi veya ön lisans eğitimi sonucunda sunulan hizmetin sağlıkta niteliği sağlamayacağına ilişkin idarenin gerekçesi de gerçekçi değildir. Davalı idare 2006/111 sayılı Genelge ile acil tıp teknisyenleri ile toplum sağlığı memurlarının hemşire ve ebe görevlerini yapabileceğini öngörmekte, 28.11.2006 tarihinde makam onayından geçen Elektro Konvülsif Tedavi Uygulama Yönergesinde de hemşirelerin 5 günlük eğitimden sonra EKT uygulama cihazını kullanma ve hastaya uygulama yetkisine sahip olacağını belirtmektedir. Görüldüğü üzere idarenin bu iddiasına üstünlük tanındığında sertifika eğitimi ile hizmet sunumunun devam ettiği alanlarda hizmet kalitesinin sağlanmadığı dahası idarenin bu tip bir amacı gözetmediği anlamı çıkmaktadır. Ancak bu düzenlemelerin dava konusu düzenlemeden sonra hazırlandığı gözetildiğinde idarenin iddialarının tutarlı olmadığı anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak, fizik tedavi ve rehabilitasyon dal merkezinde ve bünyesinde dal olarak bulunan özel sağlık kuruluşlarında uzman hekim dışında FTR ekip üyelerinden yalnızca fizyoterapiste yer verilerek fizik tedavi teknisyeninin bulundurulmasına olanak tanınmaması üst hukuk normları, bilimsel zorunluluklar ve hizmet gereklerine aykırıdır. Sağlık gibi bütüncül bir yaklaşımı zorunlu kılan bir alanda birbiriyle çelişkili düzenlemelerin yürürlüğe konulması, hizmet gereklerine uygun bütüncül yaklaşımdan uzak durulması ve noksan düzenleme sonucunda hizmetin aksamasına neden olduğu için Kanunun aradığı yürütmenin durdurulması koşullarının gerçekleştiği kanısındayız.

## **2. Özel dal merkezlerindeki fizyoterapist sayısı keyfi ölçütle belirlenmiştir.**

2006/104 Sayılı Genelge yürürlükten kaldırdığı düzenlemelerden farklı olarak FTR özel dal merkezlerinde fizyoterapist bulundurma zorunluluğu getirmekte ve bu durum sağlık hizmetinin daha nitelikli sunulabilmesi açısından olumlu bir adım olarak görülmektedir. Ne var ki söz konusu değişiklik fizyoterapist sayısını objektif bir kritere dayanarak değil, keyfi bir yöntemle belirlemiş, bu yönüyle hizmet gereklerine uygun olmayan bir düzenlemeye gidilmiştir. Nitekim 2006/104 Sayılı Genelgenin fizyoterapist sayılarını düzenleyen diğer maddelerine bakmak ve davalı idarenin bu alana ilişkin yakın zaman içersinde meydana getirdiği değişikliklere yer vermek fizyoterapistlerin sayısının belirlenmesinde nesnel bir kriterden yararlanılmadığını ortaya koymaktadır.

Genelge'nin Ek-4 sayılı asgari personel listesinde tıp merkezlerine yer verilmiş ve tıp merkezleri bünyesinde FTR dalının bulunması durumunda fizyoterapist sayısı asgari 1 olarak belirlenmiştir. Aynı listede bulunan özel dal merkezleri içinse bu sayı yukarıda ifade ettiğimiz üzere 2 olarak tespit edilmiştir. İki sağlık kuruluşundaki asgari personel sayısının farklı olmasını gerektirir başlıca nedenin hasta sayısı olduğu gözetildiğinde tıp merkezi bünyesindeki FTR dalı hasta sayısının FTR özel dal merkezindeki hasta sayısından az olduğuna ilişkin somut bir veri bulunmadığı halde var olan düzenlemedeki sayısal farklılık değişikliğin hizmet gereği gözetilmeden gerçekleştirildiğini ortaya koymaktadır.

Özel Hastaneler Yönetmeliği'ndeki 21.10.2006 tarihli fizyoterapist sayılarıyla ilgili değişiklik de, davalı idarenin fizyoterapist sayısını nesnel bir ölçüte dayanmadan saptadığını göstermektedir. Dava konusu düzenleme ile aynı dönem içersinde tesis edilen Özel Hastaneler Yönetmeliğindeki değişiklik öncesi özel hastanelerdeki fizyoterapist sayıları *Fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde her 5 yatak için: 1* olarak

belirlenmişken, 21.10.2006 tarihinden sonra, *Fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde her 10 yatak için: 1* olarak düzenlenmiştir.

Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde var olan değişikliğin hizmet gerekliliğine uygunluğu ayrı bir tartışma konusu olsa da özel hastanelerin fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde fizyoterapist sayısı azaltılırken aynı dönemde FTR özel dal merkezlerinde artırılıyor olmasının bilimsel bir açıklaması bulunmadığı açıktır. Üstelik gerek bu alanda kurulacak fizik tedavi ve rehabilitasyon dal hastaneleri gerekse bünyesinde FTR kliniği bulunan genel hastaneler aynı zamanda tıpkı özel merkezleri gibi ayakta tanı ve tedavi hizmeti verebilecek olup, bunun için ayrıca ilave fizyoterapist çalıştırılma zorunlulukları da bulunmamaktadır. Görüldüğü üzere daha büyük sermaye ile özel hastane açan tüzel ya da gerçek kişiler için aynı hizmet yönünden personel indirimine gidilirken, hekimler tarafından açılan ayakta sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşları yönünden ise personel artırımına gidilmiştir. Bu olgu dava konusu değişikliğin bilimsel bir yöntem ve amaçtan uzak bir şekilde hazırlandığını göstermektedir.

Yukarıdaki açıklamalarımızdan anlaşıldığı üzere söz konusu Genelge hükmü, hukuksal düzenlemeleri, bilimsel zorunlulukları, hizmet gereklerini göz ardı ederek, fizik tedavi teknisyenlerinin yetkilerini yok sayarak noksan ve hukuka aykırı olarak hazırlanmıştır. Yine zorunlu personelin asgari sayısı bir standart geliştirilmeden tespit edilmiş bu nedenle hizmet gerekleri karşılanmamıştır. İdarenin sağlık hizmetinin nitelikli biçimde sunulmasının koşullarını sağlamak yerine keyfi, nesnellikten uzak düzenleme yapması ve bu zorunluluğun hizmetin yürütülmesini ciddi bir biçimde olumsuz etkilemesi karşısında Kanunun aradığı yasal koşulların da gerçekleştiği kanısında olduğumuzdan itirazen yapılacak inceleme sonucunda Danıştay 10.Dairesi'nin E.2006/7796 sayılı kararının kaldırılmasını talep etmekteyiz.

**İSTEM SONUCU** : Yukarıda açıklanan ve resen tespit edilecek nedenlerle Danıştay 10.Dairesi'nin 11.05.2007 gün ve E.2006/7796 sayılı "yürütmeyi durdurma istemimizin reddine" ilişkin kararının itirazen yapılacak inceleme sonucunda kaldırılmasına ve yürütmenin durdurulması isteğimizin kabulüne karar verilmesini vekaleten diler ve isterim. Saygılarımla. 13.06.2007

**Davacı Vekili**  
**Av. Ziyet Özçelik**

**Eki**

1. Kocaeli Üniversitesi Yahya Kaptan Meslek Yüksek Okulu İş ve Uğraşı Terapisi Bölümü Eğitim Programı ile yahyakaptan.kou.edu.tr adlı siteden alınan diğer belgeler (13.06.2007 tarihinde kopyalanmıştır.)