

**YARGITAY
10. HUKUK
DAİRESİ**

**Esas No. 2011/7793
Karar No. 2011/12024
Tarihi: 20.09..2011**

**İlgili Kanun / Madde
506 S.SSK/43,44**

-
- ***SİGORTALININ USULÜNE UYGUN OLARAK SAĞLIK KURULUŞUNA BAŞVURMASI***
- ***GEREĞİNCE MUAYNE DİLMEMESİ ÜZERİNE ÖZEL SAĞLIK KURULUŞUNA GÖTÜRÜLMESİ***
- ***KURUMUN TEDAVİ GİDERLERİNİ ÖDEMESİNİN GEREKMEMESİ***

OZETİ:

sigortalının eşinin rahatsızlığını niteliğine ve öncelikle muayene ve tedavi için yasal prosedüre uygun bir biçimde resmi sağlık kuruluşlarına başvurduğu halde saatler geçmesine rağmen gereğince muayene edilip teşhis konularak tedaviye başlanmaması, ağrılarının artması, yakınları tarafından hayati tehlikeye maruz kalacağı endişesi ile özel bir sağlık kuruluşu olan Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesine getirilmesi ve burada aort diseksiyonu teşhisi ile acilen ameliyata alınmış olmasına göre, iş bu hastalığın SGK sağlık kuruluşlarında tedavisinin mümkün olduğundan bahisle, davacının kurumun sağlık tesisinde kalarak gerekli muayene ve tedavisinin yapılmasını bekleme yükümlülüğünde olduğu kabulü mümkün değildir. 506 sayılı Kanun ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinde; sigortalının eşinin SSK'nun sevki olmadan, özel sağlık kuruluşunda tedavisini yaptırması durumunda, özel sağlık kuruluşlarında yapılan giderlerin Kurumca sigortalıya ödeneceğine dair bir hüküm bulunmadığı gerekçesiyle Kurumun bu giderlerden sorumlu olmadığından söz edilemez. Sigortalının eşinin, ani olarak gelişen, tıbbi müdahale gerektiren, ivedilikle tıbbi müdahale yapılmaması halinde hayatın kaybedilmesi riski olan, bir başka deyişle acil ve hayati tehlike arz eden hastalığı nedeniyle Kurum sağlık tesisleri dışındaki özel bir sağlık Kuruluşunda tedavi görmesi; Kurumun hastalık sigortası kapsamındaki sağlık yardımlarını yapma yükümünü gereğince ve özenle yerine getirmemiş olmasının doğal

sonucu olup, davalı Kurum; davacı Kadriye Begeçarlan için Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesinde yapılan muayene ve tedaviye ilişkin masraflardan (özel harcamalar, oda ve refakat hizmetleri gibi masraflar hariç olmak üzere) sorumludur.

Özel hastanede yapılan tedavi nedeniyle eksik ödenen 41.357,00 TL'nin 09.09.2008 tarihinden itibaren yasal faizi ile birlikte tahsili davasının yapılan yargılaması sonunda; ilâmda yazılı nedenlerle davanın reddine ilişkin hükmün süresi içinde duruşmalı olarak temyizen incelenmesi davacılar Avukatınca istenilmesi üzerine, dosya incelenerek, işin duruşmaya tâbi olduğu anlaşılmış ve duruşma için 20/09/2011 Salı günü tayin edilerek taraflara çağrı kağıdı gönderilmiştir. Duruşma günü davacılar adlarına Av. Pelin Cızık ile karşı taraf adına Av. Belgin Battaloğlu geldiler. Duruşmaya başlandı. Hazır bulunan Avukatların sözlü açıklamaları dinlendikten sonra duruşmaya son verilerek aynı günde Tetkik Hâkimi Hatice Kamışlık tarafından düzenlenen raporla dosyadaki kağıtlar okunduktan sonra işin gereği düşünüldü ve aşağıdaki karar tesbit edildi.

22.08.2008 günü göğüs ağrısı şikayeti ile fenalaşarak ambulans ile saat 17.00 sıralarında Şişli Etfal Hastanesine götürülen davacı Kadriye ayakta muayene edilmiş, tetkikler yapılmış, BT planlanmış ancak ilaç temin edilememesi nedeniyle çekilememiş, yatış yapılmamış, davacının ağrılarının devam etmesi ve teşhis konulamaması nedeniyle yakınlarınca ambulans ile saat 20.30 sıralarında Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesine getirilmiş, burada yapılan BT ve ultrasonografik tetkik sonrasında arkusa geri yayılan tip B aort diseksiyonu (yırtığı) şüphesi ile acil olarak ameliyatı yapılmış, tedavisinin tamamlanması ile salah ile 05.09.2008 gününde taburcu olmuştur. SSK'dan yaşlılık aylığı almakta olan davacı Kanber Begeçarlan'ın eşi olan davacı Kadriye'nin Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesi'nde 22.08.2008-05.09.2008 tarihleri arasında yapılan tedavisi nedeniyle, özel sağlık kuruluşuna 05.09.2008 tarih 538995 sayılı fatura karşılığı olarak 42.903,00 TL'nin ödendiği, fatura bedelinin ödenmesi için 09.09.2008 tarihinde davalı Kuruma yapılan başvuru sonucunda Kurumun; 1.546,00 TL ödeme yaptığı dosyadaki bilgi ve belgelerden açıkça anlaşılmaktadır.

Dava sonuç itibarıyla, SSK'dan yaşlılık aylığı almakta olan sigortalının eşinin hastalığı nedeniyle özel sağlık kuruluşunca yapılan tedavi ve iyileştirme giderlerinin Kurumdan tahsili istemine ilişkin olup, davanın yasal dayanağını teşkil eden 506 sayılı Kanunun 32, 33, 34 ve 35. maddeleri hükümlerine göre, Kurum; hastalık sigortası kapsamındaki sigortalıya, gerektiğinde ve yasal koşulların oluşması halinde sigortalının eş ve çocuklarına da sağlık yardımı sağlamakla yükümlüdür. Yapılacak sağlık yardımları, ilgilinin hekime muayene ettirilmesi, hekimin göstereceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik ve laboratuvar muayenelerinin yapılması, gerekirse sağlık kuruluşlarına yatırılması ve tedavi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması hallerini kapsar ve sağlık yardımları sigortalının iyileşmesine kadar devam eder. Yaşam hakkının kutsallığı nedeniyle, devletin sigortalıların tedavilerini en iyi şekilde yaptırması gereği, sosyal güvenlik hukukunun en temel ilkelerinden biri olarak, Anayasasının 56. maddesinde; Devletin bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak yerine getireceği hükmü öngörülmüştür.

Bu ilkelerin ışığı altında somut olaya bakıldığında; sigortalının eşinin rahatsızlığını niteliğine ve öncelikle muayene ve tedavi için yasal prosedüre uygun bir biçimde resmi sağlık kuruluşlarına başvurduğu halde saatler geçmesine rağmen gereğince muayene edilip teşhis konularak tedaviye başlanmaması, ağrılarının artması, yakınları tarafından hayati tehlikeye maruz kalacağı endişesi ile özel bir sağlık kuruluşu olan Vehbi Koç Vakfı Amerikan

Hastanesine getirilmesi ve burada aort diseksiyonu teşhisi ile acilen ameliyata alınmış olmasına göre, iş bu hastalığın SGK sağlık kuruluşlarında tedavisinin mümkün bulunduğu bahisle, davacının kurumun sağlık tesisinde kalarak gerekli muayene ve tedavisinin yapılmasını bekleme yükümlülüğünde olduğu kabulü mümkün değildir. 506 sayılı Kanun ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinde; sigortalının eşinin SSK'nun sevki olmadan, özel sağlık kuruluşunda tedavisini yaptırması durumunda, özel sağlık kuruluşlarında yapılan giderlerin Kurumca sigortalıya ödeneceğine dair bir hüküm bulunmadığı gerekçesiyle Kurumun bu giderlerden sorumlu olmadığından söz edilemez. Sigortalının eşinin, ani olarak gelişen, tıbbi müdahale gerektiren, ivedilikle tıbbi müdahale yapılmaması halinde hayatın kaybedilmesi riski olan, bir başka deyişle acil ve hayati tehlike arz eden hastalığı nedeniyle Kurum sağlık tesisleri dışındaki özel bir sağlık Kuruluşunda tedavi görmesi; Kurumun hastalık sigortası kapsamındaki sağlık yardımlarını yapma yükümünü gereğince ve özenle yerine getirmemiş olmasının doğal sonucu olup, davalı Kurum; davacı Kadriye Begeçarlan için Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesinde yapılan muayene ve tedaviye ilişkin masraflardan (özel harcamalar, oda ve refakat hizmetleri gibi masraflar hariç olmak üzere) sorumludur.

Mahkemece, açıklanan bu maddi ve hukuki olgular gözetilmeksizin eksik inceleme ve yanılgılı değerlendirme sonucu yazılı şekilde istemin reddine karar verilmesi, usul ve yasaya aykırı olup, bozma nedenidir.

O halde, davacılar vekilinin bu yönleri amaçlayan temyiz itirazları kabul edilmeli ve hüküm bozulmalıdır.

SONUÇ:Temyiz edilen hükmün yukarıda açıklanan nedenlerle **BOZULMASINA**, davacılar avukatı yararına takdir edilen 825,00 TL duruşma avukatlık parasının davalıya yükletilmesine, temyiz harcının istek halinde davacılar iadesine, 20.09.2011 gününde oybirliğiyle karar verildi.