T.C.
UYUŞMAZLIK MAHKEMESİ

ESAS NO : 2022/635
KARAR NO : 2023/316
KARAR TR : 17/04/2023

ÖZET: Alman vatandaşı olan davacı tarafından, babasının hastanede gördüğü tedavi giderlerinin Almanya ile Türkiye arasında imzalanan Sosyal Güvenlik Anlaşması gereğince, davalı kurumdan tahsili talebiyle açılan davanın, 5510 sayılı Kanun'un 101. maddesi kapsamında ADLİ YARGI YERİNDE görülmesi gerektiği hk.

K A R A R

Davacı : F. A
Vekili : Av. M. Y
Davalı : Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı
Vekili : Av. Z. Ö

I. DAVA KONUSU OLAY

1. Davacı vekili, Alman vatandaşı olan davacının babası H. A'in 03/09/2016 tarihinde Çeşme'de rahatsızlandığını, İzmir ili, Torbalı ilçesindeki Özel.....Hastanesine götürüldüğünü, burada tedavisine başlandığını ancak 07/09/2016 tarihinde vefat ettiğini, tedavi giderlerine ilişkin yaptığı 56.779,63 TL tutarındaki ödemenin, Almanya ile Türkiye arasında imzalanan Sosyal Güvenlik Anlaşması gereğince davalı Kurum güvencesinde karşılanması gerektiği halde davalı tarafından karşılanmadığını ileri sürerek, bu bedelin tarafına ödenmesi istemiyle adli yargı yerinde dava açmıştır.

II. UYUŞMAZLIĞA İLİŞKİN BAŞVURU SÜRECİ

A. Adli Yargıda

2. **İzmir 1. Tüketici Mahkemesi 07/01/2021 tarih ve E.2021/8, K.2021/1 sayılı kararı** ile, davalının resmi kurum olduğu, işlem ve eylemlerinden dolayı idari yargı yerinde dava açılabileceği, mahkemelerinin görevsiz olduğu gerekçesiyle, davanın dava şartı yokluğundan usulden reddine karar vermiş ve görevsizlik kararı istinaf edilmeksizin kesinleşmiştir.

3. Davacı vekili bu kez, aynı istemle idari yargı yerinde dava açmıştır.

B. İdariYargıda

4. İzmir 3. İdare Mahkemesi 02/09/2021 tarih ve E.2021/1245, K.2021/1254 sayılı kararı ile, dilekçenin reddine karar vermiştir. Davacı tarafından yenileme dilekçesi verilmiştir.

5. İzmir 3. İdare Mahkemesi 01/03/2022 tarih ve E.2021/1679, K.2022/487 sayılı kararı ile, dava konusu edilen tedavi giderlerinin ödenmesi hususunda çıkan uyuşmazlıkların idari yargı yerinde görüleceğine ilişkin özel düzenleme bulunmadığı, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 103. maddesi uyarınca davanınadli yargı yerinde çözümlenmesi gerektiğini belirterek, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 15/1-a maddesi uyarınca davanın görev yönünden reddine karar vermiş, davacı tarafından istinaf yoluna başvurulmuştur.

6. İzmir Bölge İdare Mahkemesi 6. İdari Dava Dairesi 27/09/2022 tarih ve E.2022/1505, K.2022/1780 sayılı kararı ile, *"...adli yargı yerinde verilen görevsizlik kararının kesinleşmesi üzerine açılan davada, uyuşmazlığın çözümünde adli yargı yerinin görevli olduğu hususu gözönünde bulundurularak2247 sayılı Yasanın 19. maddesi uyarınca görevli merciin belirlenmesi için Uyuşmazlık Mahkemesine başvuruda bulunması gerekirken bu yolu kullanmayarak davanın esası hakkında karar vermesinin usul kurallarına uygun olmadığı..."* gerekçesiyle istinaf başvurusunun kabulüne, mahkeme kararının kaldırılmasına, yeniden bir karar verilmek üzere dava dosyasının mahkemesine gönderilmesine kesin olarak karar vermiştir.

7. **İzmir 3. İdare Mahkemesi 25/10/2022 tarih ve E.2022/1969 sayılı kararı**ile,uyuşmazlığın çözümünün adli yargı yerine ait olduğunu belirterek, 2247 sayılıKanun'un 19. maddesi uyarınca görevli yargı yerinin belirlenmesi için dosyanın Uyuşmazlık Mahkemesine gönderilmesine karar vermiştir.

III. İLGİLİ HUKUK

8. T.C Anayasası'nın *"Yabancı ülkelerde çalışan Türk vatandaşları"* başlıklı 62. maddesi şöyledir:

"Devlet, yabancı ülkelerde çalışan Türk vatandaşlarının aile birliğinin, çocuklarının eğitiminin, kültürel ihtiyaçlarının ve sosyal güvenliklerinin sağlanması, anavatanla bağlarının korunması ve yurda dönüşlerinde yardımcı olunması için gereken tedbirleri alır. "

9. Anayasanın *"Milletlerarası andlaşmaları uygun bulma"* başlıklı 90. maddesinin birinci fikrası şöyledir:

"Türkiye Cumhuriyeti adına yabancı devletlerle ve milletlerarası kuruluşlarla yapılacak andlaşmaların onaylanması, Türkiye Büyük Millet Meclisinin onaylamayı bir kanunla uygun bulmasına bağlıdır."

10. Türkiye Cumhuriyeti ile Almanya Federal Cumhuriyeti Arasında Sosyal Güvenlik Hakkında Sözleşme 30/04/1964 tarihinde imzalanarak 1/11/1965 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşme; Genel Hükümler, Hastalık ve Analık Sigortaları, Ölüm Sigortası (cenaze masrafları), İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortası, Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortaları, Çocuk Zammı ve Çeşitli Hükümler olmak üzere yedi bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, Sözleşmenin maddi ve kişisel kapsamı, çalışanlar, geçici görevliler, hava nakliyat firmalarının personeli ve gemi adamları ile diplomatik temsilcilik görevlilerinin hangi Akit Tarafin sosyal güvenlik mevzuatına tabi tutulacağına ilişkin hükümler; İkinci bölümde, hastalık ve analık yardımlarından yararlanmaya ilişkin hükümler;Üçüncü bölümde, ölüm yardımlarının (cenaze masrafları) diğer Akit Tarafta bulunma ya da ikamet sırasında nasıl ödeneceğine ilişkin hükümler; Dördüncü bölümde, iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortasına ilişkin hükümler; Beşinci bölümde malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına ilişkin hükümler; Altıncı bölümde, çocuk parasına (zammı) hak kazanma ve ödenmesine ilişkin hükümler; Yedinci bölümde, Sözleşmenin uygulanmasına ilişkin çeşitli hükümler ile Sözleşmenin yürürlüğe girmesi, yürürlük süresi, yürürlük öncesi ve sonrası haklara ilişkin hükümler yer almaktadır. Ayrıca Sözleşme ve İdari Anlaşma 2 Kasım 1984 tarihinde tadil edilmiş olup değişiklikler 1 Nisan 1987 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

11. Sözleşme'nin 12. maddesi (2 Kasım 1984 tarihinde imzalanan Ek Sözleşme ile madde metninde değişiklik yapılmıştır.) şöyledir:

"(1) 4a maddesi,

a) İkametgahını, sigorta vakasının zuhurundan sonra diğer akit taraf ülkesine nakleden, ancak ikametgahını nakletmesine yetkili sigorta mercii tarafından daha önce muvafakat edilmiş bulunan,

b) Sigorta vakası, geçici olarak diğer akit taraf ülkesinde ikamet ettiği sırada vuku bulan ve durumu itibariyle kendisine derhal yardım yapılması gereken,

c) Sigorta vakası, sigortadan ayrıldıktan sonra vuku bulan ve kendisine teklif edilen bir işe başlamak üzere diğer akit taraf ülkesine giden, bir kimse için geçerlidir.

(2) 1 inci fıkranın a bendi gereği muvafakat, ilgili kimsenin, kendisine ait olmayan sebeplerden ötürü muvafakati daha önceden alamamış olması halinde, sonradan verilebilir.

(3) Madde 4a, ülkesinde ikamet ettiği akit taraf mevzuatına göre yardım hakkına sahip bulunan bir kimse hakkında uygulanmaz.

(4) 1nci fıkranın a ve b bentleri ile 2 nci fıkra hükümleri, analık nedeni ile yapılacak yardımlar için geçerli değildir."

12. Sözleşme'nin 14. maddesinin birinci fikrası (28 Mayıs 1969 tarihinde imzalanan Ek Sözleşme ile madde metninde değişiklik yapılmıştır; 2 Kasım 1984 tarihinde imzalanan Ek Sözleşme ile madde metninde değişiklik yapılmıştır) şöyledir:

"Akit taraflardan birinin mevzuatına göre gelir veya aylık almakta olan veya gelir veya aylık bağlanması isteğinde bulunan bir kimse diğer akit taraf ülkesinde ikamet ediyorsa, bu kimsenin hastalık sigortası bakımından hak ve vecibeleri, gelir veya aylık almak hakkına sahip olduğu akit taraf mevzuatına göre, bu akit taraf ülkesinde ikamet ediyormuş gibi, cari olur. Bu kimsenin geçici olarak diğer akit taraf ülkesinde ikameti halinde, 12 nci madde hükmü uygulanır."

13. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığının Türkiye Almanya Sosyal Güvenlik Sözleşmesi konulu 19/03/2021 tarih ve 2021/6 sayılı Genelgesi'nin birinci kısmının *"Sözleşmenin Maddi Uygulama Alanı"* başlıklı 2. maddesi şöyledir:

"Sözleşme, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

(a) bendi kapsamındaki sigortalılar ile bu kapsamda gelir/aylık alanlar için malullük, yaşlılık, ölüm sigortası, kısa vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortasını,

(b) bendi kapsamındaki sigortalılar ile gelir/aylık alanlar için malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası ve kısa vadeli sigorta kollarını,

(c) bendi kapsamındaki sigortalılar ile gelir/aylık alanlar için malullük, yaşlılık ve ölüm sigortasını

kapsamaktadır.

Ayrıca, Almanya sağlık sigortası kurumu ile yapılan protokole istinaden Kanunun 4/1- (b) ve 4/1- (c) bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalıları da Sözleşmenin genel sağlık sigortası uygulamasına dahil edilmiştir.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesinde belirtilen emekli sandıkları Sözleşme kapsamında olup Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olanlar için uygulanan Sözleşme hükümleri bunlar hakkında da uygulanacaktır. Bu kişiler hakkında Almanya yetkili kurumları ile yapılacak yazışmalara Kurum aracılık yapacaktır. Ancak talep formülerlerinin düzenlenerek Kuruma intikal ettirilmesi ile ilgili işlemler, ilgili sandık tarafından gerçekleştirilecektir."

14. Genelge'nin ikinci kısmının ikinci bölümünün *"Türkiye'de Turistik Amaçlı Bulunan Almanya Sigortalıları ile Aile Bireyleri"* başlıklı 2.3.2. maddesinin birinci ve ikinci fıkrası şöyledir:

"Almanya sigortalıları, gelir/aylık sahipleri ile bakmakla yükümlü bulunduğu aile bireylerinin, Ülkemizdeki geçici ikametleri sırasında Almanya yetkili kurumu/hastalık kasası adına Ülkemiz mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinden durumları derhal (acil) tedaviyi gerektirdiği zaman yararlanma hakları bulunmaktadır.

Almanya sigortalılarının, Kurum mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerini alabilmeleri için Almanya yetkili kurumu/hastalık kasasınca düzenlenmiş ve 4 üncü maddesine sağlık yardım hakkı süresi kaydedilmiş olan T/A 11 formüleri ile ilk müracaatlarını en yakın SGİM/SGM'lere yapmaları gerekmektedir."

15. Genelge'nin ikinci kısmının ikinci bölümünün *"Almanya Sigortalısının Türkiye'de Yaptığı Sağlık Yardım Masraflarına İlişkin Geri Ödeme Talepleri"* başlıklı 7.2. maddesi şöyledir:

"Sözleşmede öngörülen sağlık yardım hakkı formüleri olmadan veya Kuruma ibraz edilmeden Ülkemizde kendi imkânları ile tedavi gördükten sonra Almanya yetkili kurumu/hastalık kasasına müracaat ederek masraf iadesi talebinde bulunan kişiler için Almanya yetkili kurumu/hastalık kasasınca tedavi olunan ildeki SGİM/SGM'lere gönderilen T/A 26 ile eki faturalar ve/veya belgeler, talebi alan ünite tarafından bağlı bulunulan sağlık sosyal güvenlik merkezine gönderilecektir.

Söz konusu masraf iade bildirim formüleri Almanya yetkili kurumu/hastalık kasalarınca formüler ekindeki masraf faturası bedellerinin ilgililere iadesine karar verilmiş olarak gönderildiğinden, sağlık sosyal güvenlik merkezlerince görülen tedavinin acil olup olmadığı araştırılmadan ve tedavinin anlaşmalı sağlık hizmeti sunucusu tarafından sağlanıp sağlanmadığının kontrolü yapılmadan belgelerde kayıtlı sağlık yardımlarının Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) belirtilen fiyat karşılıkları ilgili üniteye bildirilecektir.

Bildirilen tutarlar, ilgili yurtdışı işlemleri servisince Kuruma gönderilen "masraf iade bildirim formülerinin" ilgili alanına yazılacak ve imzalanıp onaylandıktan sonra ilgili Almanya yetkili kurumu/hastalık kasasına iade edilecektir. "

16. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 63. maddesinde Kurumca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin neler olduğu; 64. maddesindeise Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri sayılmıştır.

17. Kanun'un *"Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi"* başlıklı 73. maddesi şöyledir:

"(Değişik: 17/4/2008-5754/45 md.)

Bu Kanuna göre sağlık hizmetleri, 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 sağlanır.

Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları dışındaki vakıf üniversiteleri dahil sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen sağlık hizmetleri bedeline ek olarak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden sağlık hizmeti sunucularının giderleri ve ürettikleri sağlık hizmetlerinin maliyetleri, yapılan sübvansiyonlar gibi kriterler dikkate alınarak bu bedellerin iki katına kadar alınabilecek ilave ücretin tavanını belirlemeye Cumhurbaşkanı yetkilidir.(1) Bu tavan dahilinde alınabilecek ilave ücret oranları Kurumca belirlenir. Ancak (...)(2) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (4), (6) ve (8) numaralı alt bentleri kapsamında sayılanlar ile bakmakla yükümlü oldukları kişiler ile aynı maddenin onikinci, onüçüncü ve ondördüncü fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılan kişilerden ilave ücret alınamaz. Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen eşdeğer ilaçların, azami fiyatı ile kişinin talep ettiği eşdeğer ilacın fiyatı arasında oluşacak fark ve optik için tavan uygulanmaz ve bu fıkra kapsamında değerlendirilmez.

Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları ise otelcilik hizmeti ile dördüncü fıkrada belirtilen istisnai sağlık hizmetleri dışında, sağladıkları sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü

olduğu kişilerden ilave ücret talep edemez. (Mülga ikinci cümle: 21/1/2010-5947/19 md.) (...) (Ek cümleler: 21/5/2013-6486/4) Ancak yükseköğretim kurumlarına ait sağlık hizmeti sunucularında öğretim üyeleri tarafından mesai saatleri dışında bizzat verilen sağlık hizmetleri için Kurumca belirlenmiş sağlık hizmetleri bedelinin, poliklinik muayenelerinde bir katını, diğer hizmetlerde yüzde ellisini geçmemek üzere, üniversite yönetim kurulu kararıyla öğretim üyelerinin unvanları itibarıyla belirlenen miktarda ilave ücret alınabilir. Ancak alınacak ilave ücret bir defada asgari ücretin iki katını geçemez. Bu oranları bir katına kadar artırmaya Cumhurbaşkanı yetkilidir. Kurum bu fıkra kapsamında ilave ücret alınamayacak sağlık hizmetlerini belirlemeye yetkilidir.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, Kurumca belirlenmiş standartların üstündeki talepleri karşılayan otelcilik hizmetleri ile hayati öneme sahip olmama ve alternatif tedavilerin bulunması gibi hususlar göz önüne alınarak Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen istisnai sağlık hizmetleri için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden belirlenen hizmet fiyatlarının üç katını geçmemek üzere ilâve ücret alabilir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, Kurumca ödenecek sağlık hizmeti bedellerinin yayımlanmasınıtakiben otuzgüniçinde ilâveücret ödemeleri içinbelirlenentavanlar dahilinde belirledikleri sağlık hizmeti fiyatlarını kuruma bildirmek zorundadır. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları fiyat değişikliklerini 5 iş günü içinde Kuruma bildirirler. Tavanlar dahilinde de olsa Kurumca belirlenen süreden önce bu fiyatlarını artıramazlar.

Kurum, provizyon işlemlerini yürütmek üzere sağlık hizmeti sunucularının mahallinde provizyon merkezi açabilir ve personel çalıştırabilir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, bu amaçla Kuruma uygun bağımsız mekân tahsis etmek zorundadır.

Acil haller dışında sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından kişilerce satın alınan sağlık hizmeti bedelleri Kurumca ödenmez.

Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından acil hallerde alınan sağlık hizmeti bedeli, 72 nci madde gereği sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için belirlenen bedeller esas alınarak genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere fatura karşılığı ödenir. Sözleşmeli ve sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları, acil hallerde, sözleşmeli sağlık hizmetleri sunucuları ise Kurumun belirlediği sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden veya Kurumdan herhangi bir ilave ücret talep edemez.

Kurum, bu Kanunun birinci fıkrasında belirtilen yöntemler dışında, kamu idarelerince verilecek sağlık hizmetlerini götürü bedel üzerinden hizmet alım sözleşmesiyle de sağlamaya yetkilidir. Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları, sözleşmede belirtilen götürü bedel karşılığında genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere sözleşme kapsamında verilmesi gereken her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlüdür ve sözleşmede belirtilen götürü bedel dışında Kurumdan veya genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden Kanunda belirtilen ilave ücretler ve katılım payları dışında ayrıca bir bedel talep edemez. Götürü bedel üzerinden hizmet alım sözleşmesiyle temin edilen hizmetler için Kuruma ayrıca fatura ve dayanağı belge gönderilmez. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığı ile müştereken belirlenir.

Sağlık hizmeti sunucuları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmaya müstahak olup olmadığını, Kurumun elektronik veya diğer ortamlarda sağlayacağı yöntemlere uygun olarak kontrol etmek ve belgelemek zorundadır.

(Ek fıkra: 4/7/2012-6353/84 md.) 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış maluller, 5434 sayılı Kanunun 56 ncımaddesi 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 malullerinin sağlık kurulu raporuyla ihtiyaç duydukları her türlü ortez/protez ve diğer iyileştirici araç ve gereçler herhangi bir kısıtlama getirilmeksizin Kurumca karşılanır. (Ek cümle: 20/8/2016-6745/61 md.) 3713 sayılı Kanun kapsamına girmese dahi atış, tatbikat veya diğer ateşli silah yaralanmaları nedeniyle malul olan vazife ve harp malullerinin de sağlık kurulu raporuyla ihtiyaç duydukları her türlü ortez, protez ve diğer iyileştirici araç ve gereçler herhangi bir kısıtlama getirilmeksizin Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanır. (Değişik cümle: 10/9/2014-6552/49 md.) Ancak, 72 nci maddede belirtilen usullere göre bedelleri karşılanacak olan bu kapsamdaki ürünler, garanti süresi kapsamında veya aynı amaca yönelik ürün talepleri Kurum tarafından yayınlanan ürün listelerinden, yine Kurum tarafından belirlenen usul ve esaslara göre karşılanır.

(Ek fıkra: 4/7/2012-6353/84 md.) Genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerden, 3713 sayılı Kanunun 21 inci maddesinde sayılan olaylara maruz kalmaları nedeniyle yaralananlar, tedavileri sonuçlanıncaya veya maluliyetleri kesinleşinceye kadar geçen süre içerisinde verilen sağlık hizmetleri ve diğer haklardan aynı Kanuna göre aylık bağlanmış olanlar gibi yararlandırılırlar.

(Ek fıkra: 10/9/2014-6552/ 49 md.) Kurum, fatura denetimi konusunda kriterler koymaya, alternatif geri ödeme modelleri oluşturmaya ve bu konularda tespitler ve denetimler yapmaya ve/veya yaptırmaya, buna bağlı olarak hizmet alımı yapmaya yetkilidir.

(Ek fıkra: 10/9/2014-6552/ 49 md.) Kurum, gerçek veya tüzel kişilerden; ödeme kapsamındaki sağlık hizmetleri ve/veya ürün listelerine girmek için yapılan başvurulardan asgari ücretin yirmi katını geçmemek üzere başvuru ücreti, ilaç hariç olmak üzere diğer tıbbi malzeme ve ürünlerden listelerde kalmak için asgari ücretin üç katını geçmemek üzere yıllık aidat, fiyat düşüş talepleri hariç olmak üzere listelerdeki değişiklik taleplerinden her bir işlem için asgari ücret tutarını geçmemek üzere işlem ücreti, kamu kurumu niteliğinde tüzel kişiliği haiz meslek kuruluşları ile yapılan protokollere dayalı sözleşmeler hariç olmak üzere sözleşme imzalamak için asgari ücretin on katını geçmemek üzere sözleşme ücreti

alabilir, bu ücretleri imal ve ithal ürün gruplarına göre farklılaştırabilir. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Kurumca belirlenir.

Sağlık hizmeti satın alma sözleşmelerinin hazırlanması ve akdedilmesi, sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir."

18. Kanun'un "*Uyuşmazlıkların çözüm yeri"* başlıklı 101. maddesi şöyledir:

"Bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili ortaya çıkan uyuşmazlıklar iş mahkemelerinde görülür."

IV. İNCELEME VE GEREKÇE

A. İlk İnceleme

19. Uyuşmazlık Mahkemesinin Muammer TOPAL'ın Başkanlığında, Üyeler Nilgün TAŞ, Doğan AĞIRMAN, Eyüp SARICALAR, Ahmet ARSLAN, Mahmut BALLI ve Bilal ÇALIŞKAN'ın katılımlarıyla yapılan 17/04/2023 tarihli toplantısında; dosya üzerinde 2247 sayılı Kanun'un 27. maddesi uyarınca yapılan incelemeye göre; İdare Mahkemesince, 2247 sayılı Kanun'un 19. maddesine göre başvuruda bulunulmuş olduğu, idari yargı dosyasının ekinde, adli yargı dosyasına ilişkin bilgi ve belgeler ile birlikte Uyuşmazlık Mahkemesine gönderildiği ve usule ilişkin herhangi bir noksanlık bulunmadığı anlaşıldığından görev uyuşmazlığının esasının incelenmesine oy birliği ile karar verildi.

B. Esasın İncelenmesi

20. Raportör-Hâkim Arzu ÇETİNDERE ŞAŞI'nın davanın çözümünde adli yargının görevli olduğu yolundaki raporu ile dosyadaki belgeler okunduktan, ilgili Başsavcılarca görevlendirilen Yargıtay Cumhuriyet Savcısı Halil İbrahim ÇİFTÇİ ile Danıştay Savcısı Yakup BAL'ın davada adli yargının görevli olduğu yolundaki sözlü açıklamaları da dinlendikten sonra gereği görüşülüp düşünüldü:

21. Dava, Alman vatandaşı olan davacının babasının özel hastanede gördüğü tedavi giderlerine ilişkin 56.779,63 TL'nin Sosyal Güvenlik Anlaşması uyarınca davalı idarece tarafına ödenmesi istemiyle açılmıştır.

22. Sosyal güvenlik anlaşmaları, taraf ülkelerin vatandaşları ve çalışanlarının sosyal güvenlik haklarının mütekabiliyet esasları çerçevesinde korunması ve güvence altına alınabilmesi amacıyla akdedilen anlaşmalardır. Anlaşma hükümlerine göre ülkeler arasında farklılık göstermekle birlikte sosyal güvenlik anlaşmaları yürürlüğe girdiğinde genel olarakanlaşma kapsamındaki kişilerin sosyal güvenlik hak ve yükümlülükleri bakımından eşit işlem görmelerini sağlar. Yurt dışında çalışan vatandaşların hak ve menfaatlerinin korunmasını teminen bugüne kadar Ülkemiz ile muhtelif ülkeler arasında sosyal güvenlik anlaşması imzalanmıştır.

23. Türkiye ile Almanya arasında sosyal güvenlik hakkında anlaşma 30/04/1964 tarihinde imzalanmış ve 01/11/1965 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşmede vatandaşın tanımı yapıldıktan sonra sözleşmenin uygulanması konusunda yetkili makamlar belirtildikten sonra uygulanacak mevzuatın, sigorta kolları ile sosyal güvenlik yardımlarına tahakkuk eden ve bir akit taraf ülkesinde veya bu ülkenin bir kısmında yürürlükte bulunan kanun, tüzük ve yönetmelikolduğu hüküm altına alınmıştır.

24. Dosyanın incelenmesinden, Alman vatandaşı olan davacının babası H. A'in 03/09/2016 tarihinde Çeşme'de rahatsızlandığı, İzmir ili, Torbalı ilçesindeki Özel.....Hastanesine götürüldüğü, burada tedavisine başlanan hastanın 07/09/2016 tarihinde vefat ettiği, özel hastanede gördüğü tedavi giderlerine ilişkin yaptığı 56.779,63 TL tutarındaki ödemenin, Almanya ile Türkiye arasında imzalanan Sosyal Güvenlik Hakkında Anlaşma gereğince davalı Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenmesi gerektiği halde davalı tarafından ödenmediği ileri sürülerek bu bedelin tarafına ödenmesi için davanın açıldığı; davalı kurumun cevap dilekçesinde ise, sosyal güvenlik sözleşmesine göre sağlık yardım belgesi ibraz edemeyen kişilerin tedavilerinin ücretli olarak karşılanmasının esas olduğu, yapılan tedavi masraflarının iadesinin sigortalının bağlı bulunduğu sigorta kurumundan talep etmesi gerektiği yönünde savunmada bulunduğu anlaşılmıştır.

25. Davalı idarenin bir kamu kuruluşu olduğu çekişmesizdir. Dava konusu işlem, davalı idare tarafından tek yanlı irade beyanı ile kamu gücü kullanılarak tesis edilmiş olmasına karşın, işlemin yasal dayanağını 5510 sayılı Kanun, Türkiye ile Almanya arasında imzalanan sosyal güvenlik anlaşması ve bu sözleşmeye dayanılarak hazırlanan düzenleyici işlemler oluşturmaktadır.

26. Yukarıda yer verilen mevzuat hükümleri ve somut olay birlikte değerlendirildiğinde; uyuşmazlık konusu talebin, Alman vatandaşı olan davacının babasının tedavi giderlerine ilişkin bedelin Sosyal Güvenlik Hakkında Anlaşma uyarınca davalı idarece tarafına ödenmesi talebine ilişkin olduğu, bu konunun Türkiye ile Almanya arasında imzalanan Sosyal Güvenlik Hakkında Anlaşması ve 5510 sayılı Kanun hükümlerine dayanılarak hazırlanan düzenleyici işlemlerde yer aldığı gözetildiğinde, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili ortaya çıkan dava konusu uyuşmazlığın, Kanun'un 101. maddesi kapsamında adli yargı yerince çözümlenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

27. Yukarıda belirtilen hususlar gözönünde bulundurularak, İzmir 3. İdare Mahkemesinin başvurusunun kabulü

ile, İzmir 1. Tüketici Mahkemesinin 07/01/2021 tarih ve E.2021/8, K.2021/1 sayılı görevsizlik kararının kaldırılması gerekmiştir.

VI. HÜKÜM

Açıklanan gerekçelerle;

A. Davanın çözümünde ADLİ YARGININ GÖREVLİ OLDUĞUNA,

B. İzmir 3. İdare Mahkemesinin BAŞVURUSUNUN KABULÜ ile, İzmir 1. Tüketici Mahkemesinin 07/01/2021 tarih ve E.2021/8, K.2021/1 sayılı GÖREVSİZLİK KARARININ KALDIRILMASINA,

17/04/2023 tarihinde OY BİRLİĞİ İLE KESİN OLARAK karar verildi.

Başkan	Üye	Üye	Üye
Muammer	Nilgün	Doğan	Eyüp
TOPAL	TAŞ	AĞIRMAN	SARICALAR

Üye	Üye	Üye
Ahmet	Mahmut	Bilal
ARSLAN	BALLI	ÇALIŞKAN