

# SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÜSTÜN KAMU YARARI NİTELİĞİ VE BUNUN DANIŞTAY KARARLARINDA TEZAHÜRÜ

## THE OVERRIDING PUBLIC INTEREST CHARACTER OF HEALTH SERVICES AND ITS REFLECTION ON THE DECISIONS OF THE TURKISH COUNCIL OF STATE

Ali Hamza ŞAHİN\*

### ÖZ

Sağlık, insanoğlunun sahip olduğu en önemli değerlerden birisidir. Bu nedenle idarenin yürüttüğü birçok kamu hizmeti arasında sağlık hizmetlerinin özel bir yeri olduğu söylenebilir. Nitekim Anayasa'nın 56. maddesinde devlet, insanların beden ve ruh sağlığı içerisinde yaşamlarını sağlamakla vazifelendirilmiştir. Bu özel durum Danıştay kararlarında da belirgin bir biçimde görülebilmektedir. Danıştay bunu yaparken de son yıllarda içtihat yoluyla geliştirmiş olduğu üstün kamu yararı ilkesini kullanarak sağlık hizmetlerine üstünlük tanımıştır. Kararlarda, gerek sağlık hizmeti sunulacak hizmet yapıları gerekse sağlık personeline ilişkin işlemlerde sağlık hizmetlerinin önemi belirtilerek sağlık hizmetlerinin sunumundaki kamu yararına üstünlük verilmektedir. Bu çalışmada, Kovid-19 pandemisiyle daha da belirginleşen kamu yararı tercihinin önemi belirtildikten sonra, Danıştayın bu kapsamdaki kararlarından örnekler verilerek sağlık hizmetlerindeki katkısı ortaya konulmaya çalışılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Hizmetleri, Sağlık Hizmetlerinin Önemi, Kamu Yararı, Üstün Kamu Yararı.

---

Makalenin Geliş Tarihi : 23.09.2022

Makalenin Kabul Tarihi : 30.12.2022

\* Samsun 1. İdare Mahkemesi Başkanı

sahinalihamza@gmail.com ORCID ID: 0000-0001-8035-8499

## ABSTRACT

Health is one of the most important values that human beings have. For this reason, it can be said that health services have a special place among the public services carried out by the administration. Therefore state has been commissioned to supply all citizens life within physical health and sanity in Article 56 of the Turkish Constitution. This special situation can be clearly seen in the decisions of the Council of State. While doing this, the Council of State has given superiority to health services by using the principle of overriding public interest arised from its decisions. In these decisions, about the area of health services and also administrative acts about health professionals, the Turkish Council of State has given priority by citing importance of health services. In this study, after stating the importance of public interest preference, which became more evident with Covid-19 pandemic, it is tried to point out of contribution of the Turkish Council of State to health services by giving examples of its decisions.

**Keywords:** Health Services, The Importance of Health Services, Public Interest, Overriding Public Interest.

## GİRİŞ

Sağlık, insanoğlunun en temel ve önemli değerlerinden birisidir. Denilebilir ki yaşayan insan için yaşamın ve sağlığın korunması, en öncelikli meseledir. Sağlık, doğrudan yaşamla ve yaşam kalitesiyle ilgisi nedeniyle öteden beri düşünen insanın da felsefe yaparken temel konularından biri olmuştur. Kadim bir tartışma olan en üstün değer nedir sorusuna verilen cevaplardan birisi ve çoğunluğunun yaşam olduğu görülebilmektedir<sup>1</sup>.

Yaşamla doğrudan veya dolaylı ilgisi nedeniyle sağlık hizmetleri diğer kamu hizmetleri yanında özel ve ayrıcalıklıdır. Başka bir ifadeyle sağlık hizmetlerinin bir önceliğinden bahsedebilir. Nitekim Danıştay da

---

<sup>1</sup> ÇAĞLAR, Ahmet Faruk, Yaşamın Amacı Olarak Yaşam İnsan Davranışlarını Belirleyen Birincil Güdüye Dair, Ketebe, İstanbul, 2019. Yaşam değerine erdem veya mutluluğu ekleyen kadim düşünce gelenekleri de bulunmaktadır.

yaşama bu ilgisi nedeniyle, sağlık hizmetlerini önceleyen, bu hizmetlere üstünlük veren kararlar vermektedir.

Sağlık hizmetlerinin bu önemi, Kovid-19 pandemisi ile birlikte tebarüz etmiştir. Gerçekten pandemi sürecinde birçok ülkenin düştüğü durumlar, sağlık hizmetlerinin önemini ortaya koyduğu gibi sağlık hizmetleri ile diğer kamu yararlarının yarışmasında, kamu yararı tercihinin de ne kadar kritik olduğunu ortaya koymuştur.

Bu çalışmada, sağlık hizmetlerinin önemi ifade edildikten sonra, Danıştayın kendi geliştirdiği bir yargılama ilkesi olarak üstün kamu yararı ilkesi çerçevesinde sağlık hizmetlerine nasıl üstünlük verdiği önce örnek kararlar verilerek<sup>2</sup>, bilahare bu üstünlüğü hangi hukuki ve maddi temelde ve argümantasyonla yaptığı tartışılmaya çalışılacaktır. Nihayet bu makalede, pandemi sürecinde diğer ülkelere nazaran görece başarı gösteren ülkemizin bu başarısına, Danıştayın üstün kamu yararı ilkesi kapsamında sağlık hizmetleri lehine verdiği kararlarla katkısı gündeme getirilmek istenmiştir.

## A. SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖNEMİ VE ÜSTÜN KAMU YARARI TERCİHİ

### 1. Sağlık Hizmetlerinin Önemi

Sağlık, Dünya Sağlık Örgütü tarafından, sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bundan başka fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden

<sup>2</sup> Bu makalede, Danıştayın sağlık hizmetleri lehine değerlendirmeler yaptığı sağlık personeli tarafından açılan davalar ve sağlık hizmeti alan ve binalarını içeren imar planlarına karşı açılan davalardaki kararlarına yer verilmiştir. Bu kararlardan imar planlarında bulunan sağlık hizmeti alan ve yapılarına dair kararların birçoğu yayımlanmış “Danıştay Kararları Işığında Üstün Kamu Yararı Kavramı” başlıklı doktora tezinden alınmıştır (ŞAHİN, Ali Hamza, Danıştay Kararları Işığında Üstün Kamu Yararı Kavramı, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2022, s.156-167). Daha sonra karşılaşılan sağlık hizmeti personelinin açtığı davalarda verilen kararlar ve yine imar planlarına konu sağlık hizmeti alan ve binalarına dair başkaca kararların da incelenmesiyle sağlık hizmetlerinin Danıştay nezdindeki ayrıksı yeri ve öneminin ortaya konulması ve Danıştayın bu ayrıcalığı kararlarında nasıl argümente ettiğini tartışmak için bu makale yazılmıştır.

tam iyilik hali olarak tanımlanmıştır<sup>3</sup>. Bu tanımdan da anlaşılabilceği gibi sağlık, sadece hastalık veya sakatlığa indirgenemeyecek bireysel ve toplumsal yönleri olan çok önemli bir değerdir. Aynı zamanda sağlık, temel insan haklarından birisi olarak kabul edilmektedir<sup>4</sup>.

Sağlık ve yaşamın vazgeçilmezliği nedeniyle yaşamı korumaya matuf muhtelif unsurların korunması da haliyle önemlidir. Bu unsurlardan<sup>5</sup> birisi sağlık hizmetleri olup, sağlık hizmetlerinin özel ve ayrıcalıklı bir yerinin olması lazım geldiği de evleviyetle söylenebilir.

Sağlık hizmetleri, yaşamla doğrudan bu ilişkisi nedeniyle önemi yanında dolaylı sonuçları nedeniyle de son derece mühimdir. Gerçekten sağlık hizmetlerinin topluma etkin bir şekilde yansıtılması sonucunda, sağlıklı bireylerin ekonomik ve sosyal bakımdan topluma katkısı çok daha fazla olacaktır. Başka bir ifadeyle bedensel ve ruhsal sağlık durumu iyi bireylerden müteşekkil bir toplumun da bütün yönleriyle daha üretken, verimli ve mutlu olacağı söylenebilir. Diğer yandan etkin bir sağlık sisteminin, ülke ekonomisine ve kalkınmasına doğrudan katkıları yanında, gereksiz sağlık harcamalarına engel olunması nedeniyle de ekonomiye ayrıca katkısı olacaktır.

Sağlık hizmetlerine yönelik olarak gerek mevzuatta, gerek idari işlemlerde ve gerekse yargı kararlarında müspet bir ayrıcalık tanındığı görülebilmektedir. Anayasa Mahkemesi sağlık hizmetlerinin doğrudan yaşam hakkı ile ilgisi nedeniyle sağlık hizmeti personeline bazı kayıtlar getirilmesini ve sağlık hizmeti personeli hakkında diğer kamu görevlilerinden farklı düzenlemeler öngörülmesini Anayasa'ya ve

---

<sup>3</sup> Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü, Sağlık Bakanlığı-World Health Organisation, Bakanlık Yayını No: 814, Ankara 2011, [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64546/9789755903613\\_tur.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64546/9789755903613_tur.pdf). (Erişim Tarihi: 28.12.2022)

<sup>4</sup> TEMİZ, Özgür, "Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı", Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, Cilt 69, No. 1, 2014, s. 165 – 188.

<sup>5</sup> Bu unsurlar çoğaltılabilecek olmakla birlikte diğer bir unsur da çevredir. Örneğin bir kararda, altın madeni ve çevrenin korunması yararlarının karşı karşıya geldiği olayda, altın madeni işletmesiyle elde edilecek yarara karşın, insan yaşamı üzerindeki riskleri nedeniyle kamu yararının "öncelikle insan yaşamı lehine dayandırılması doğaldır" ifadesi kullanılmıştır, Dan. 5. D., E: 1996/5477, K:1997/2312, T:13.05.1997. Çalışmada aksi belirtilmedikçe yargı kararlarına Uyap ortamında ulaşılmıştır.

hukuka uygun bulmuştur<sup>6</sup>. Bir kararında, “Sağlık hizmetleri doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklıdır. Sağlık hizmetinin temel hedefi olan insan sağlığı, mahiyeti itibarıyla ertelenemez ve ikame edilemez bir özelliğe sahiptir. İnsanın en temel hakkı olan sağlıklı yaşam hakkı ile bu yaşamın sürdürülmesindeki yeri tartışmasız olan hekimin statüsünün de bu çerçevede değerlendirilerek diğer kamu görevlileri ile bu yönden farklılığının gözetilmesi gerekir.”<sup>7</sup> diyerek sağlık hizmetlerinin önemini vurgulamıştır.

Aynı tavrı istinaf incelemesine başladıktan sonra Bölge İdare Mahkemeleri kararlarında da görebilmekteyiz. Bir kararda bu hizmetlerin önem derecesinin göz önünde bulundurulması gerektiği ve hizmetin yaşamsallığı nedeniyle uzman hekim aleyhine tesis edilen işlem hukuka uygun bulunmuştur<sup>8</sup>. Kararda aile birliği ve sağlıklı çevrede yaşama haklarına dair anayasal hükümler<sup>9</sup> ve ilgili yasa ve yönetmelik maddelerinin dökümü yapıldıktan sonra bu hükümler arasında denge gözetilmesi gerektiği<sup>10</sup>, idarenin sağlık hizmetlerinin

---

<sup>6</sup> Anayasa Mahkemesi (AYM) kararlarında bu husus, “Nitekim sağlık hizmetleri doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklıdır.” şeklinde ifade edilmiştir, E:2012/03, K: 2013/105, T:03/10/2013 (RG:17.12.2014-29208), AYM, E:2015/17, K:2015/20 05/03/2015 (RG:19.06.2015-29391) sayılı kararlar.

<sup>7</sup> AYM, E:2010/29, K:2010/90, T:16.07.2010, (RG:04.12.2010-27775)

<sup>8</sup> İstanbul Bölge İdare Mahkemesi 1. İdari Dava Dairesi E:2020/371, K:2020/1296, T: 08.10.2020. Aynı Dairenin benzer birçok kararı bulunmaktadır. “Öte yandan hizmetin önem derecesi gözetildiğinde, sağlık hizmetleri sınıfı personeli için öngörülen zorunlu Devlet hizmet yükümlülüğünün, yirmi yaşındaki her Türk erkeği için ödev olarak öngörülen askerlik hizmetinden pek bir farkının olmadığı, bu minvalde evli iken zorunlu askerlik yükümlülüğü için silah altına alınanlar ile zorunlu hizmet yükümlülüğü kapsamında kuraya tabi tutulan sağlık personeli arasında bir fark olmadığı hususu da dikkatlerden uzak tutulmamalıdır.”

<sup>9</sup> 1982 Anayasasının "Ailenin Korunması ve Çocuk Hakları" başlıklı 41. maddesi ile, "Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması" başlıklı 56. maddesi.

<sup>10</sup> “Öncelikle Anayasa kuralları etki ve değer bakımından eşit olup, hangi nedenle olursa olsun birinin ötekine üstün tutulmasına imkan bulunmadığından, bunların bir arada ve hukukun genel kuralları göz önünde tutularak uygulanmaları zorunludur.

...

organizasyonunu sağlamasının meşru bir amaç taşıdığı detaylı bir biçimde belirtilmiştir. Daha sonra ayrıca bir paragrafta analojk argümantasyonla<sup>11</sup> askerlik hizmeti örnek verilerek ve bu hizmetlerin önem derecesinin göz önünde bulundurulması gerektiği belirtilmiştir.

Sağlık hizmetlerinin önemi ve vazgeçilmezliğini, Çin'de ortaya çıkan koronavirüs salgını, çarpıcı bir biçimde ortaya koymuştur. Zaman içerisinde bütün dünyayı etkisi altına alan ve 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü'nce pandemi olarak ilan edilen virüs karşısında hemen bütün ülkeler virüsle mücadeleye başlamışlardır. İlginç bir biçimde, fakir ülkelerin yanında çoğu batılı zengin ülke<sup>12</sup> bu virüsten en çok etkilenen ve bu virüs nedeniyle ciddi kayıplar veren ülkeler olarak dikkat çekmiştir. Bu ülkeler o kadar zor duruma düşmüşlerdir ki birbirlerine giden tıbbi malzemelere el koymaya kadar varan bazı sömürgeci huyları yeniden canlanmıştır<sup>13</sup>. Bu durum elbette anılan ülkelerin tercihinin bir sonucu olarak dikkat çekicidir.

Sağlık hizmetleri son derece önemli olmakla birlikte insanoğlunun başkaca ihtiyaçları da vardır ve bunların giderilmesinde de kamu yararı bulunmaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerine yönelik faaliyetlerle diğer bazı kamu yararını haiz faaliyetler karşı karşıya gelebilmektedir.

---

*Şu halde dava konusu işlemin davacının aile hayatı üzerinde yarattığı/yaratacağı olumsuz etkiler ile kamu hizmetinin (sağlık) etkin sunulması bağlamında başkalarının haklarının (sağlıklı çevrede yaşama hakkı) korunmasına yönelik genel yarar arasında adil bir dengenin gözetilip gözetilmediği, aile hayatına müdahalenin, demokratik bir toplumda gerekli ve ölçülü olup olmadığı hususlarının araştırılması önem arz etmektedir.”*

<sup>11</sup> İstanbul Bölge İdare Mahkemesi (BİM) 1. İdari Dava Dairesi E:2020/371, K:2020/1296, T: 08.10.2020. Dairenin benzer birçok kararı bulunmaktadır. “Öte yandan hizmetin önem derecesi gözetildiğinde, sağlık hizmetleri sınıfı personeli için öngörülen zorunlu Devlet hizmet yükümlülüğünün, yirmi yaşındaki her Türk erkeği için ödev olarak öngörülen askerlik hizmetinden pek bir farkının olmadığı, bu minvalde evli iken zorunlu askerlik yükümlülüğü için silah altına alınanlar ile zorunlu hizmet yükümlülüğü kapsamında kuraya tabi tutulan sağlık personeli arasında bir fark olmadığı hususu da dikkatlerden uzak tutulmamalıdır.”.

<sup>12</sup> Farklı bir okumayla, sosyal devlet özelliği az, ancak kapitalist özelliği çok olan başta ABD ve diğer ülkeler.

<sup>13</sup> <https://www.trthaber.com/haber/dunya/abd-almanya-ve-fransanın-fransa-ispanya-ve-italyanin-maskelerine-el-koydu-473032.html> . (Erişim Tarihi: 20.08.2022).

Bu noktada sağlık karşısında, gerek ekonomi gerek eğitim gerekse beka gibi değerler bakımından bireyler ve ülkeler farklı tercihlerde bulunabilmektedirler.

## 2. Üstün Kamu Yararı Kavramı ve Üstün Kamu Yararı Tercihi

Bu çalışmada temel kavram olan üstün kamu yararı kavramı hakkında okuyucu için öncelikle çok kısa bir bilgi verilmeye çalışılacaktır. Bunun için de kamu yararlarının nasıl üstünlük/öncelik tercihinine konu olabildiğinin anlaşılabilmesi amacıyla, kamu yararının konusu ve tasnifine kısaca değinilecektir.

Üstün kamu yararı, Danıştay içtihatlarıyla gelişen bir kavramdır<sup>14</sup>. Üstün kamu yararı, yarışan birden çok kamu yararı arasından seçilen kamu yararadır. Kamu yararı, idare hukukunun<sup>15</sup> olduğu gibi birçok disiplinin temel kavramlarından birisidir. Dolayısıyla her bir disiplinin konusu bakımından bir kamu yararı tezahürü söz konusu olabilmektedir. Ancak birçok disiplin konusu olması ve merkezi konumu nedeniyle kamu yararı bir belirsizliğe<sup>16</sup>, karmaşaya<sup>17</sup> düşmektedir. Kamu yararının mahiyeti itibariyle tanımının yapılmasının zorluğu<sup>18</sup> bir yana tanımının yapılamayacağı kabul edilmektedir.<sup>19</sup> Doktrininde haklı olarak belirtildiği

<sup>14</sup> Danıştayın birden fazla yarar karşılaştırması yaparak bir üstünlük veya öncelik belirlemesi yaptığı kararlarına bakıldığında, üstün kamu yararı kavramı haricinde belirgin bir kamu yararı (Dan. 6.D., E:2011/4773 K:2014/7690 T:26.11.2014), üstün kamusal yarar (Dan. 6.D., E:2010/12854 K:2014/1742 T:07.03.2014), üstün nitelikteki kamu yararı (Dan. 2.D., E:2016/7584 K:2018/2451 T:10.04.2018) gibi söz öbekleri de kullanılmakla birlikte, ekseriyetle üstün kamu yararı kavramı kullanılmıştır, üstün kamu yararı ve benzeri kullanımlar için bkz. ŞAHİN, s.102.

<sup>15</sup> GÜLAN, Aydın, "Conseil d'État'nın Kamu Yararı Kavramına Yaklaşımı", 2000 Yılında İdari Yargı Sempozyumu, Danıştay Yayınları, Ankara 11-12 Mayıs 2000, s. 23.

<sup>16</sup> TUNAYA, Tarık Zafer, Siyasi Müesseseler ve Anayasa Hukuku, İstanbul Üniversitesi Yayınları No:2047, İstanbul 1975, s. 165.

<sup>17</sup> SORAUF, Frank J., "The Conceptual Muddle", in The Public Interest, Nomos V, Carl J. Friedrich (Ed.), Atherton Press, 1962, s. 183-190.

<sup>18</sup> TUNAYA, s. 165-166; KELEŞ, Ruşen, "Kıyıların Korunması ve Toplum Yararı", AÜSBF Dergisi, Cilt: 44, Sayı:1-2, Ocak-Haziran, 1989, s. 60.

<sup>19</sup> FLATHMAN, Richard E., The Public Interest: An Essay Concerning the Normative Discourse of Politics, Newyork: John Wiley&Sons, 1961,s.11; AKILLIOĞLU,

gibi kavram, ancak biçimiyle<sup>20</sup>, kullanılış tarzlarıyla<sup>21</sup> tanımlanabilecektir. Yine kavramın bulanık ve öznel<sup>22</sup>, belirsiz ve esnek<sup>23</sup> olduğu da doktrinde kabul edilmektedir. Dolayısıyla üstün kamu yararı kavramı da bir kamu yararı olduğu için belirsizdir, bulanıktır ve mahiyeti itibarıyla değil ancak biçimiyle tanımlanabilecektir.

Kamu yararı kavramının belirsizliğinin birçok nedeni bulunmaktadır. Yukarıda belirtildiği gibi birçok disiplinin konusu olması bu nedenlerden birisidir. Diğer bir neden de kavramın sıradan yararlar (örneğin kaldırım döşenmesi) ile son derece yaşamsal yararlar (sağlık hizmetleri, su temini gibi) için kullanılabilmesi söylenebilir. Yine bireyden (bir bireyin hastaneye yetiştirilmesi, bir kişinin kitap okuması gibi) bütün insanlığın (dünya hayatının korunması) yararına kadar varabilecek kapsamda yararları ifade için kullanılabilmesi kavram hakkında belirsizlik oluşturan nedenlerdendir<sup>24</sup>.

Kamu yararı, birçok görünüşü/özel kategorisi olan bir amaçtır<sup>25</sup>. Örneğin kamu yararı, tarımda, ekonomide, siyasette, mimarlıkta,

---

Tekin, “Kamu Yararı Kavramı Üzerine Düşünceler”, İHİD Prof. Dr. Lutfi Duran’a Armağan Özel Sayısı, Y. 9, S. 1-3, 1988, “Kamu Yararı”, s.11; UYANIK, Halit, Ekonomik Kamu Yararı, XII Levha, İstanbul 2013, s. 7; ÇAĞLAYAN, Ramazan, İdare Hukuku Dersleri, 7. Baskı, Adalet Yayınevi, Ankara, 2019, s. 389; AKYILMAZ Bahtiyar, SEZGİNER Murat, KAYA Cemil, Türk İdare Hukuku, 7. Baskı, Seçkin, Ankara 2016, s. 441; SEZGİNER, Murat, İdari İşlemlerde Amaç Unsuru Bakımından Hukuka Aykırılık (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1991, s. 19; AKSOYLU, Özge, “Çevrenin Korunması ve Kamu Yararları Çatışması-Danıştay ve Conseil d’Etat İçtihatlarına Karşılaştırmalı Bir Bakış”, Galatasaray Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, S.2, 2012, s. 139.

<sup>20</sup> AKILLIOĞLU, “Kamu Yararı”, s. 11.

<sup>21</sup> SCHUBERT, Glendon A., “Is There a Public Interest Theory”, in The Public Interest, Nomos V, Carl J. Friedrich (Ed.), Atherton, Newyork 1962, s. 162-176.

<sup>22</sup> DURAN, Lutfi, İdare Hukuku Ders Notları, İstanbul Üniversitesi Matbaası, İstanbul 1982, s. 25.

<sup>23</sup> KAYA, Cemil, Kararlarından Hareketle Kamu Yararı Kavramına Danıştay’ın Bakışı, XII Levha, İstanbul 2011, s. 2.

<sup>24</sup> Bu belirsizliğe ilişkin diğer nedenler ve daha geniş değerlendirmeler için bkz. ŞAHİN, s.60-61.

<sup>25</sup> Kamu yararının özel kategorilerine dair detaylı bir tahlil ve tartışma için bkz. ŞAHİN, s.62 vd.



ormancılıkta sağlanmaya çalışılan faydadır<sup>26</sup>. Hem niceliksel hem de niteliksel görünüşleri olup bu görünüşler, kamu yararının farklı şekillerde ifadesine yol açmıştır. Her bir konu, ekonomik kamu yararı, çevresel yarar, devlet yararı, milli yarar gibi kamu yararının maddi yönünü/içeriğini ortaya koyan spesifik görünüşleridir. Yine kamu yararının diğer bir görünüşü ise bireyden bütün insanlığa kadar varan niceliksel yönleridir. Birey, köy, gençlik, halk, toplum, insanlık yararı şeklindeki ifadeler bu görünüşlerindedir. Her ne kadar kamu yararı genellikle çokluğa ait yararları ifade ettiği veya teknik olarak idarenin sunmuş olduğu kamu hizmetlerinin karşılığındaki fayda olarak anlamlar<sup>27</sup> taşıdığı ifade edilse de kamu yararı yukarıda denildiği gibi bir bireyden bütün insanlığa kadar kamunun yararını ifade eder. Dolayısıyla denilebilir ki kamu yararı denge anlamına<sup>28</sup> yeniden bürünmektedir<sup>29</sup>.

İşte üstün kamu yararı, yukarıda belirtilen kamu yararı kategorilerinden birden fazla kamu yararının karşı karşıya geldiği ancak bu yararların birlikte idamesi mümkün olmadığı durumlarda, yani bir tercih yapmak durumunda kalındığında üstün tutulan kamu yararıdır<sup>30</sup>. Bu tercih, Danıştayın içtihat yoluyla keşfetmiş olduğu üstün kamu yararı ilkesi aracılığıyla yapılmaktadır. Tercih edilen kamu yararı, üstün kamu yararı olmakla birlikte bu üstünlük geçicidir. Zira şartlar başka tezahür

---

<sup>26</sup> Her bir konudaki kamu yararı ifadesi, kamu yararının özel kategorisidir, “une catégorie particulièrement d’intérêt public”, bkz. GÖZLER, Kemal, İdare Hukuku, C.I, Güncellenmiş Üçüncü Baskı, Ekin, Bursa, 2019, s. 1099.

<sup>27</sup> Kamu yararının kamu hizmetinin uygulanmasıyla elde edilen yarar anlamına geldiği ve idare hukuku alanında olduğuna dair bkz. YAŞAR, Hasan Nuri, İdare Hukuku Genel Esaslar, Der Yayınları, İstanbul 2016, s. 51-222,. Benzer şekilde kamu yararının, kamu hizmeti karşılığı olduğuna dair bkz. GÖZLER, Kemal, İdare Hukuku, C.II, Güncellenmiş Üçüncü Baskı, Ekin, Bursa, 2019, s. 264.

<sup>28</sup> TRUCHET, Didier, “Fransız Danıştay’ı Kararlarında Kamu Yararı, Kaynağa ve Dengeye Dönüş” (Çev: E. Ethem Atay), Prof. Dr. Şeref Gözübüyük’e Armağan, Turhan Kitabevi, Ankara 2005, s. 357-375. Nitekim yasama işlemleri, yargı kararları ve doktrin kullanımlarında görülen; çocuğun yararı, gençliğin yararı, gelecek nesillerin yararı, çevrenin yararı, kentin yararı, ekonomik yarar, tarımsal yarar gibi kamu yararına yüklenen anlamlara bakıldığında kamu yararının, dar ve teknik anlamları aştığı görülebilir.

<sup>29</sup> Bkz. ŞAHİN, s. 6.

<sup>30</sup> Üstün kamu yararının özellikleri hakkında daha geniş bilgi için bkz. ŞAHİN, s. 377 vd.

ettiğinde üstünlük değişebilecektir. Dolayısıyla üstün kamu yararı ilkesi, mutlak, değişmez bir üstünlük belirlememekte, yer ve zamana göre değişebilecek muvakkat bir üstünlüğü/önceliği belirlemektedir. Bu belirleme ise, Danıştay kararlarında görüldüğü gibi, yararın matuf olduğu ihtiyacın zorunluluk, aciliyet, alternatifinin bulunup bulunmaması veya oluşan veya oluşabilecek zarar durumuna göre yapılmaktadır<sup>31</sup>.

Üstün kamu yararı kavramı hukuk düzenimizde yeni yeni yer edinmeye başlamış bir kavramdır. Bunun için hakkında çokça değerlendirme veya yerleşik bir tanımlama bulunmamaktadır. Nitekim içtihat hukuku olan idare hukukunun diğer kavramlarında olduğu gibi Danıştay içtihatları ile kavrama bir çerçeve oluşturulabilecektir. Bu noktada Danıştayın üstün kamu yararı hakkında gözlemlediğimiz en geniş kapsamlı tanımı, “Üstün kamu yararı, iki kamu yararının birbiriyle yarıştığı ya da çatıştığı durumlarda daha geniş kamunun yararı ya da uzun vadeli kamu yararı anlamına gelen, henüz belirli bir tanıma sahip olmayan bir kavramdır.”<sup>32</sup> şeklinde yaptığı tanımdır. Bu tanımdan da anlaşılacağı üzere üstün kamu yararının değişebilen bir niteliği bulursa da daha genele ve uzun erimli nitelikteki yararlarda üstün kamu yararı bulunduğu ifade edilebilir. Ancak üstün kamu yararının göreceliği hatırlanacak olursa, daha geniş kamunun veya uzun erimli bir yararın önüne daha muaccel ancak muvakkat bir yarar geçebilir. Bunun için üstün kamu yararı, bu tanımdaki daha uzun erimli veya daha geniş kamunun yararını kural olarak ifade eder<sup>33</sup>.

Kamu yararının doğası gereği baskın ve üstün olduğu<sup>34</sup> ve dolayısıyla bir sığfata ihtiyaç duymadığı, bu sığfatın gücünü artırmaya yönelik kullanıldığı<sup>35</sup>, üstün kamu yararı kullanılmaksızın da işlemin hukuka uygunluğunun ortaya konulabileceği ileri sürülmüştür. Yine

---

<sup>31</sup> Bu durumların tasnifi için ilişkin bkz. ŞAHİN, s. 348 vd.

<sup>32</sup> Dan. 6.D., E:2011/4773, K:2014/7690, T:26.11.2014.

<sup>33</sup> Kural olarak daha uzun erimli veya daha geniş kamu yararını ifade ettiğine dair daha geniş açıklama için bkz. ŞAHİN, s. 114.

<sup>34</sup> ÇAKMAK, N. Münci, İdare Hukukunda Kuramsal Olarak Kamu Yararı, Seçkin, Ankara, 2013, s. 486.

<sup>35</sup> ÇAKMAK, s. 485.

üstün kamu yararı ifadesinin kabulünün, önemsiz, üstün olmayan kamu yararlarının da varlığı sonucunu doğurabileceği ifade edilmiştir<sup>36</sup>. Kanaatimizce bu yaklaşım isabetli değildir. Zira yarışan yararlardan birisi daha fazla kamu yararı arz ettiği için tercih edilmekte, diğer yarar veya yararlar kamu yararı niteliğini kaybetmemektedir. Nitekim şartlar değişik olduğunda üstün kamu yararı tercihi diğer kamu yararı lehine olabilecektir. Nihayet doktrinde de üstün kamu yararı tercihinin daha yararlı olan kamu yararı lehine olduğu, dolayısıyla tercih edilmeyen seçeneğin tercih edilmemesinin, o yararın zararlı olduğu anlamına gelmeyeceği ifade edilmiştir<sup>37</sup>.

## B. DANIŞTAY KARARLARINDA SAĞLIK HİZMETİ TASARRUFLARINA ÜSTÜNLÜK ATFEDİLMESİ

### 1. Sağlık Hizmeti Personeli Örneği

Sağlık hizmeti yürüten personelin atama, görevlendirme veya nöbet işlemlerine karşı açmış olduğu davalarda Danıştay tarafından, diğer kamu hizmeti personeline göre daha dar değerlendirmelerle, sağlık hizmetlerinin aksamaması için çoğunlukla aleyhe kararlar verildiği gözlenebilmektedir. Benzer şekilde Anayasa Mahkemesi de<sup>38</sup> sağlık hizmetlerinin doğrudan yaşam hakkı ile ilgisi nedeniyle diğer kamu görevlilerinden farklı düzenlemeler öngörülmesini Anayasa'ya aykırı bulmamıştır.

Mevzuatta da kısıtlayıcı bazı düzenlemeler mevcuttur. Örneğin memurların atama ve yer değişikliklerine ilişkin genel yönetmelik olan Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin

<sup>36</sup> ÇAKMAK, s. 486.

<sup>37</sup> KAYA, s. 53, SANCAKDAR Oğuz, US Eser, TURHAN Mine Kasapoğlu, ÖNÜT Lale Burcu, SEYHAN Serkan, İdare Hukuku, Teorik Çalışma Kitabı, 6. Baskı, Seçkin, Ankara, 2017, s. 304.

<sup>38</sup> “Sağlık hizmetleri doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklıdır. Sağlık hizmetinin temel hedefi olan insan sağlığı, mahiyeti itibarıyla ertelenemez ve ikame edilemez bir özelliğe sahiptir. İnsanın en temel hakkı olan sağlıklı yaşam hakkı ile bu yaşamın sürdürülmesindeki yeri tartışmasız olan hekimin statüsünün de bu çerçevede değerlendirilerek diğer kamu görevlileri ile bu yönden farklılığının gözetilmesi gerekir.”, AYM, E:2010/29, K:2010/90, T:16.07.2010, (RG: 04.12.2010-27775).

Yönetmelik'e<sup>39</sup> "Genel sağlık bakımından önemi haiz sağlık personeli hakkında özel yönetmelikte düzenleme yapılması kaydıyla birinci fıkranın (d) bendine ilişkin farklı usul ve esaslar belirlenebilir." cümlesi eklenmiştir<sup>40</sup>. Bu eklemede yer verildiği gibi genel sağlık bakımından önemi haiz sağlık personeli denilerek sağlık hizmetlerinin önemi kabul edilmiş ve bu doğrultuda Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nde<sup>41</sup> ayrıkısı düzenlemeler öngörülmüştür.

Danıştay, yukarıda denildiği gibi sağlık hizmeti personelinin muhtelif işlemlere karşı açtığı davalarda üstün kamu yararı tercihini sağlık hizmetleri lehine yapmıştır. Örneğin, ambulanslarda görev yapacak personele anestezi teknikerlerini de ekleyen düzenleyici işleme karşı dava açılmıştır. Yönetmelik<sup>42</sup> hükmüne eklenen anestezi teknikeri ibaresinin iptali istemiyle açılan davada Danıştay, "Bu durumda üst hukuk normları ile *üstün nitelikteki kamu yararına aykırılık içermeyen*" dava konusu düzenlemeyi hukuka uygun bulmuştur<sup>43</sup>. Bu kararda, "*üstün nitelikteki kamu yararına aykırılık içermemesi...*" ifadesinden üstün nitelikte kamu yararının ne olduğu doğrudan anlaşılacaktır. Ancak ifadenin mefhumu muhalifinden işlemin üstün nitelikteki kamu yararına uygun olduğu şeklinde bir çıkarım yapılabilir. Nitekim bu yorum Danıştayın sağlık hizmetlerinin sunumunda üstün kamu yararı bulunduğu yerleşik kabulünden hareketle de yapılabilir.

---

<sup>39</sup> RG: 25/6/1983-18088

<sup>40</sup> 08/08/2016 tarih ve 2016/9097 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı (RG:01/09/2016-29818) ile eklenmiştir.

<sup>41</sup> Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değişikliği Yönetmeliği (RG:26.03.2013-28599). Yönetmeliğin ismi, 2/3/2018 tarihli ve 30348 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan değişiklik ile "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği" şeklinde değiştirilmiştir.

<sup>42</sup> 07/12/2006 günlü, 26369 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğinin "Tanımlar" başlıklı 4. maddesinin 10/04/2012 günlü, 28260 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Yönetmeliğin 3. maddesi ile değişik (n) bendinde sağlık personeli arasında sayılan "anestezi teknikerleri" unvanının iptali istemiyle açılmıştır.

<sup>43</sup> Dan. 2. D., E:2016/7584, K:2018/2451, T:10.04.2018.

Atanmaları hususunda belli bir kısıtlılık öngörülen stratejik personel<sup>44</sup> tarafından açılan davalar diğer bir örnektir. Bu kapsamdaki personel tarafından gerek atama taleplerinin reddi gerekse yönetmeliğin ilgili maddesinin iptali istemiyle davalar açılmıştır. Bu davalardan birinde<sup>45</sup>, uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzman doktor olan davacının, mazeret kurasında, eş durumu özü nedeniyle Ankara iline atanma istemiyle yaptığı başvurunun reddine ilişkin işlem ile bu işlemin dayanağı olan işlem tarihinde yürürlükte olduğu haliyle Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Nakil Yönetmeliği'nin 20. maddesinin 7. fıkrasında yer alan "Stratejik personelin yer değiştirme taleplerinde bu maddenin 2. fıkrasının (c) bendi ... uygulanmaz" ibaresinin iptali istenilmiştir. Danıştay Beşinci Dairesi personel lehine bir değerlendirmeye genel yönetmelik olan Devlet Memurları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğine aykırı bir düzenleme bulunduğu ve bu yönetmeliğin genel hükümlerine aykırı olacak bir uygulamaya sebebiyet vereceği gerekçesiyle özel yönetmeliğin ilgili fıkrasının ve buna dayanılarak tesis edilen işlemin yürütmesini durdurmuştur<sup>46</sup>. Ancak

---

<sup>44</sup> Yönetmeliğin 4. maddesinde stratejik personel, "m)(Değişik: RG-30/9/2016-29843) Stratejik personel: Tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi mevzuatına göre uzman olmuş uzman tabip, uzman (TUTG), tabip, uzman dış tabibi, dış tabibi ve eczacı unvanındaki personeli," olarak tarif edilen görevliler için atamalarında kısıtlılık bulunmaktadır.

<sup>45</sup> İdari Dava Daireleri Kurulu (İDDK) yürütmenin durdurulması itiraz dosyaları 25.10.2016 tarih 2016/1179 ve 2016/11887 esas sayılı kararları.

<sup>46</sup> 12/05/2016 günlü, E:2015/6155 sayılı kararda; Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin 20. maddesinin yedinci fıkrasında; "Stratejik personelin yer değiştirme taleplerinde bu maddenin ikinci fıkrasının (c) bendi ile beşinci fıkrası uygulanmaz." hükmünün yer aldığı, bu suretle kamu kurumlarında çalışan eş dolayısıyla sağlık personeline eş durumu özü nedeniyle atanma isteğinde bulunma hakkı tanınmış iken, hekimleri kapsayan "stratejik personel"e bu konuda kısıtlama getirildiği, ancak, Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğin 14. maddesinin, 30/06/2014 günlü, 2014/6578 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı Eki Yönetmeliğin 4. maddesiyle değiştirildiği, anılan değişiklikte memurun, kamu personeli olan eşinin, farklı kurumda çalışıyor olması halinde kurumlar arasında gerekli koordinasyon sağlanmak suretiyle her iki kurumun da öncelikli hizmet ihtiyacının bulunduğu yere atanabileceği düzenlenmiş ve bu suretle, tüm Devlet memurları için bu hakkın, unvan veya sıfat yönünden herhangi bir *kısıtlamaya tabi tutulmadan tanındığı*, dolayısıyla, hekimleri kapsayan "stratejik personel"e, kamu görevlisi olarak görev

itiraz üzerine İdari Dava Daireleri Kurulu, “Stratejik personelin eş durumu nedeniyle atanma taleplerinde, dava konusu Yönetmeliğin kapsamında bulunan stratejik personel dışındaki diğer personele uygulanan yukarıda yer verilen kuralların uygulanmayacağına öngörülmesine ilişkin dava konusu düzenlemenin; Yönetmeliğin 4. maddesinin 1. fıkrasının (m) bendinde yer alan "stratejik personel" kavramının ortaya çıkarılış amacı olan, *kısıtlı hekim kapasitesi içerisinde sağlık hizmetlerinin etkin bir planlama sistemi uygulanarak tüm vatandaşlara eşit bir şekilde sunulmasının sağlanması amacının gerçekleştirilmesine hizmet etmekte olması nedeniyle, kamu yararı ve hizmet gerekleri bakımından hukuka uygun bir düzenleme niteliğinde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.*” diyerek öncelikle dava konusu yönetmelik hükmünde ve buna binaen tesis edilen işlemde hukuka aykırılık bulunmadığına karar vermiştir. Bu karar sonrasında Yönetmeliğin aynı maddesine yönelik açılan benzer davalarda da Danıştay aynı gerekçeyle sağlık hizmetinin tüm vatandaşa yayılımının sağlanabilmesi için kararını devam ettirmiştir<sup>47</sup>.

Bölge İdare Mahkemeleri 2016 yılından itibaren istinaf denetimi yapmaya başladıktan sonra, stratejik personelin atama işlemlerine karşı açılan davalarda farklı istinaf mercilerinden farklı kararlar çıkmaya başlasa da İDDK, yukarıda yer verilen içtihadı yönünde, bölge idare mahkemesi kararları arasındaki aykırılığın giderilmesi hakkında karar ile aykırılığı gidermiştir<sup>48</sup>. Bu kararda da önceki kararlarındaki gibi kısıtlı

---

yapan eş dolayısıyla, eş durumu özrü nedeniyle atanma isteğinde bulunma hakkına kısıtlama getirilmesine ilişkin ilişkin dava konusu düzenlemenin, Genel Yönetmeliğe ve dolayısıyla hukuka aykırı olduğu gerekçesiyle dava konusu düzenleyici ve bireysel işlemlerin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

<sup>47</sup> Dan. 2. D., E:2018/1593, K:2022/1488, T:23.03.2022.

<sup>48</sup> Danıştay İDDK E:2020/51, K:2020/60, T:24.02.2020, “...*kısıtlı sağlık personeli kapasitesi içerisinde sağlık hizmetlerinin etkin bir planlama sistemi uygulanarak tüm vatandaşlara eşit şekilde sunulmasının sağlanması amacının gerçekleştirilmesine hizmet etmekte olan "stratejik personel" in, kamu görevlisi olmayan eşlerinden dolayı talep ettikleri eş durumu nedeniyle atanma başvurularının, Genel Yönetmelikten ayrı düzenleme yapma yetkisi kullanılarak düzenlendiği anlaşılan Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 20. maddesinin 5. fıkrasında yer alan hükümler çerçevesinde değerlendirilerek karara bağlanacağı sonucuna varılmaktadır.*”

sağlık personeli kapasitesi nedeniyle sağlık hizmetlerinin etkin bir biçimde yürütülebilmesi için idarenin tasarruflarının hukuka uygun olduğuna karar vermiştir.

Nihayet aile hekimlerinin sendikal hak kapsamında iş bırakma eylemi üzerine uygulanan disiplin cezası üzerine açılan davada üstünlük değerlendirmesi yapılmıştır. Bu kararda, üstün kamu yararı ifadesine yer verilmemekle birlikte sendikal hak ile sağlık hakkının mukayesesi yapılarak daha üstün yarar belirlemesine gidilmiştir. Kararda, "... kamu görevlilerinin ortak, ekonomik, sosyal ve mesleki hak ve menfaatlerinin korunması ve geliştirilmesi amacıyla kurulan sendikaların bu amaç doğrultusunda *sendikal eylem kararı alabilecekleri kabul edilmekte ise de*; Devlet'e yüklenen sağlık hakkının korunması amacıyla, sağlık personeline nöbet görevi getirilmesine ilişkin düzenlemenin, bireyin sağlık hakkını koruyucu, iyileştirici ve sağlık sunucularından etkili bir şekilde yararlanmasını sağlayıcı nitelikte olduğu ve *temel haklar arasında yer alan sağlık hakkının korunmasındaki kamusal yarar dikkate alındığında*, vatandaşlara etkin, verimli ve hızlı bir hizmet sunumu ile yükümlü olan davacının, iş bırakma eyleminin sağlık hizmetini sekteye uğratacağı ve ölçülülük ilkesine aykırı olduğu sonucuna varılmıştır." denilmiştir<sup>49</sup>. Davada, sendikal hakkın bu şekilde kullanımı, başkalarının sağlık hakkının kullanımına vereceği zarar nedeniyle, sağlık hakkı sendikal hakkın üstünde tutulmuştur. Ayrıca, davacıya disiplin cezası uygulanmasına neden olan nöbet uygulamasının dayanağı olan Aile Hekimliği Kanunu'nun 3. maddesi, iptal istemiyle Anayasa Mahkemesine götürülmüştür<sup>50</sup>. Anayasa Mahkemesi de sağlık

---

*Bu durumda, tıpta uzmanlık eğitimini tamamlayan ve stratejik personel kapsamında bulunan davacıların, kamu personeli olmayan eşlerinden dolayı yapmış oldukları atanma talepli başvurularının, ilgili Yönetmelik maddesinde sayılan şartları sağlamadıklarından bahisle reddine ilişkin işlemlerde hukuka aykırılık görülmemiştir.*

*Bu itibarla, aykırılığın ret kararları doğrultusunda giderilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır."*

<sup>49</sup> Dan. 2.D E:2016/12418 K:2017/7345 T:27.11.2017.

<sup>50</sup> AYM, E:2012/03, K: 2013/105, T:03/10/2013 (RG:17.12.2014-29208), AYM, E:2015/17, K:2015/20 05/03/2015 (RG:19.06.2015-29391) sayılı kararlar, "Anayasa, sosyal hukuk devleti olmanın gereği olarak Devlete sağlık hizmetlerinin sunumunda pozitif yükümlülük vermiş, Devleti bu haklardan yararlanmayı artıracak

hakkını yaşam hakkı ile ilişkilendirerek dava konusu yasal düzenlemenin Anayasa'ya aykırı olmadığına karar vermiştir.

Görüleceği üzere Danıştayın personele ilişkin kararlarında sağlık hizmetleri çoğunlukla yine anayasal güvence altında bulunan aile birliğinin korunması ile karşı karşıya gelmiştir. Hem aile birliği mazereti ve hem de diğer haklar bakımından Danıştay tarafından sağlık hizmetlerinin sunumu lehine değerlendirmeler yapılarak kararlar verilmiştir.

## 2. Sağlık Hizmetlerinin Sunulacağı Bina ve Alanlar Örneği

Danıştay tarafından sağlık hizmetlerinin sunulduğu alan ve binalar için de sağlık hizmetleri lehine değerlendirmeler yapılmaktadır. Kararlarda sağlık tesisleri için ayrılan alanlar ve sağlık hizmeti sunulan binalara özellikli durumları nedeniyle açık bir ayrıcalık tanındığı görülebilmektedir. Bu kararlarında Danıştay, sağlık hizmetlerinin, *ülkemizin acil çözüm bekleyen sorunlarından birisi* olduğunu belirterek, sağlık hizmetlerinin muacceliyeti nedeniyle ve ortada bir sorun olması nedeniyle önemi ve önceliği vurgulamıştır. Yine bu kararlar, sağlık

---

önlemleri almakla mükellef kılmıştır. Bu nedenle Anayasa'nın 56. maddesinde öngörülen sağlık hakkından yararlanma konusunda en geniş ölçekli uygulamaların gerçekleştirilmesi gerekir. Sağlık hizmeti sunumunun diğer hizmetlerden farklı olduğu açıktır. İnsanın en temel hakkı olan sağlıklı yaşam hakkı ile bu yaşamın sürdürülmesindeki yeri tartışmasız olan hekimin ve ona yardımcı olan sağlık personelinin statüsünün de bu çerçevede değerlendirilerek diğer kamu görevlileri ile belirtilen yönden farklılıklarının gözetilmesi gerekir. Bu farklılıkların bir sonucu da hizmetin sunumu yöntemlerindedir. *Nitekim sağlık hizmetleri doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklıdır.* Sağlık hizmetinin temel hedefi olan insan sağlığı ve yaşamı, mahiyeti itibarıyla ertelenemez ve ikame edilemez bir özelliğe sahiptir. Bu durum Devletin sağlık alanında farklı uygulamalar yapma zorunluluğunu doğurmaktadır. Dava konusu kuralın kamu yararını amaçladığı anlaşılmaktadır. Bu amaçla doğrudan ve dolaylı şekilde öngörülen nöbet uygulaması Devletin pozitif yükümlülüğü gereği almak zorunda olduğu tedbirlerden biridir. Kişilerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirebilmelerinin başlıca şartı, ihtiyaç duydukları anda sağlık hizmetlerine ulaşım bu hizmetlerden yeterli ölçüde yararlanabilmeleridir. Devlet için bir ödev, kişiler için bir hak olan bu amacın gerçekleştirilmesi için gerekli tedbirlerin alınmasının ya da bu haktan yararlanmayı kolaylaştırıcı düzenlemeler yapılmasının Anayasa'nın 2., 17. ve 56. maddelerini ihlal etmediği"ne karar verilmiştir.



hizmeti personeline dair kararlara göre çok daha sık ve yeknesaklık kazanmış mahiyette kararlardır. Diğer yandan üstün kamu yararı içtihadının en çok kullanıldığı kararlara, sağlık tesisi alanı ve yapılarına dair kararlara olduğu da söylenebilir<sup>51</sup>.

Sağlık hizmeti alan ve yapılarına ilişkin davaların konusu imar planlarıdır. İmar planında sağlık hizmeti alanı ve yapıları başkaca birçok kamu yararıyla karşı karşıya gelmiştir. Görebildiğimiz kadarıyla, istisna birkaç karardaki bazı kamu yararları haricinde (örneğin can güvenliği), hep sağlık hizmetlerine ilişkin tasarruflara üstünlük tanınmıştır.

Danıştay bu kararlarda sağlık hizmetlerinin üstün kamu yararı olduğunun artık öngörü olduğu ve süregelen (yerleşik) kararlardan olduğunu ifade etmektedir. Bu kararlarda, “*Ülkemizin çözüm bekleyen temel sorunlarından biri olan sağlık hizmetlerinin etkin ve yaygın biçimde sunumunun önemi karşısında bu hizmetin yürütülmesine yönelik tasarrufların da "üstün kamu yararı" taşıdığı, Dairemizin süregelen kararlardan dır.*” ifadeleriyle<sup>52</sup>, sağlık hizmetlerinin yürütülmesine diğer yararlar göre üstünlük tanıdığını ve bunun süregelen bir niteliğe büründüğünü ifade etmiştir. Hatta Danıştay Altıncı Dairesi, sağlık hizmetlerinin ülkemizin acil çözüm bekleyen sorunlarında biri olduğu ve yaygın bir biçimde sunumunun önemini belirttiikten sonra “... bu hizmetin yürütülmesine yönelik tasarrufların da "üstün kamu yararı" taşıdığı gerek Dairemiz gerekse İdari Dava Daireleri Kurulu içtihatlarıyla sabittir.” ifadeleriyle sağlık hizmetleri hakkındaki üstün kamu yararı içtihadının yerleşik hale geldiğini belirtmiştir<sup>53</sup>. Hatta Danıştay, bu üstünlüğün bir öngörü haline büründüğünü ve buna göre işlem tesis edilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Örneğin, özel taşınmazlara uygulanan yapı sınırlamalarının sağlık hizmeti sunulacak taşınmazlara da uygulanmasının, üstün kamu yararı nitelikli sağlık hizmetini sınırlamak anlamına geleceği için çelişki olacağını ifade

---

<sup>51</sup> ŞAHİN s.156.

<sup>52</sup> Dan. 6. D., E:2006/6510, K:2008/6953, T:22.10.2008; Dan. 6. D., E:2007/8867, K:2009/5992, T:22.05.2009; Dan. 6. D., E:2012/415, K:2015/942, T:19.02.2015;

<sup>53</sup> Dan. 6. D., E:2012/6042, K:2016/1566, T:07.04.2016.

etmiştir.<sup>54</sup> Özellikle birazdan dökümlerine yer verilen kararlarda görüldüğü üzere mülga İmar Planı Yapımına Ait Esaslara Dair Yönetmelik'te öngörülen yapı yoğunluğu (emsal), yapı yüksekliği, sağlık tesisleri için öngörülen asgari alan büyüklüklerini parselin karşılamaması veya Otopark Yönetmeliği'ndeki düzenlemelere aykırılıklar içermesine rağmen dava konusu taşınmazlar için belirlenen fonksiyon ve yapılaşma şartlarının, üstün kamu yararı gereği hukuka uygun olduğuna karar verilmiştir. Bu kararlarda ilk derece mahkemeleri keşif ve bilirkişi incelemesi sonrasında çoğunlukla iptal kararı verse de Danıştay yine üstün kamu yararı içtihadı ile yapı yüksekliğinin, asgari büyüklüklerin konutlarda öngörülen yükseklikle bir tutulmasının üstün kamu yararı öngörüsüyle çelişeceğini belirterek kararları bozmuştur.

Danıştayın sağlık hizmetlerine dair bütün davalarda, benimsediği üstünlüğünü bir şekilde vurguladığı söylenebilir. Gerek bir taşınmazın sağlık alanı olarak belirlenmesi veya mevcut fonksiyonunun sağlık alanı olarak değiştirilmesi, gerekse taşınmazın mevcut yapılaşma şartlarının sağlık hizmeti sunan yapı lehine genişlemesi bakımından sağlık hizmetlerinin sunumundaki üstünlük belirtilerek karar verilmiştir. Yine sağlık hizmeti sunulan devlet hastanesi, tıp fakültesi hastanesi, tıp merkezleri, göz hastanesi veya özel hastane ve sağlık kuruluşlarıyla beraber, böbrek vakfı ve diyabet cemiyeti gibi sağlık hizmeti sunan tüzel kişilikler için de aynı değerlendirmelerle sağlık hizmetlerinin sunumunda üstün kamu yararı bulunduğu dayanak gösterilerek karar verilmektedir. Görüleceği gibi devlet veya özel ayrımı yapılmaksızın,

<sup>54</sup> "...sağlık tesisi alanlarında üstün kamu yararı bulunduğu" ve aksi düşüncenin "işlevin bir kamu hizmetinin yerine getirileceği "Hastane Alanı" olarak tanımlanması nedeniyle bu işlevin yerine getirileceği yapılarda yüksekliğin konut yapılarıyla aynı kriterlerin esas alınması suretiyle değerlendirilmesi sağlık hizmetlerinin sunumunu sınırlayacak ve anılan hizmetin üstün kamu yararı taşıdığı öngörüsüyle çelişecektir." Dan. 6. D., E:2008/3249, K:2009/1445, T:18.02.2009; Dan. 6. D., E:2008/5413, K:2010/3261, T:05.04.2010; Dan. 6. D., E:2008/6609, K:2010/4451, T:05.05.2010; Dan. 6. D., E:2008/12235, K:2010/9115, T:12.10.2010.

özel kesimce sunulan sağlık hizmetleri için de Danıştay da çağın gereği diyerek üstün kamu yararı bulunduğunu kabul etmiştir<sup>55</sup>.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda üstün kamu yararı bulunduğuna dair onlarca karar bulunmasına rağmen biz, konuyu en iyi özetleyebilecek ve makale sınırlarını aşmayacak şekilde karar örnekleri vermeye çalışacağız<sup>56</sup>. Bu noktada ilk üstün kamu yararı kararlarından biri olan imar planında *yeşil alan* olarak ayrılan alanın bir kısmının, *hastane alanı* olarak değiştirilmesine ilişkin imar planı değişikliğinin iptali istemiyle açılan davada, Danıştay tarafından açık ve yalın bir biçimde hastane yapımında üstün kamu yararı bulunduğu ifade edilerek karar verilmiştir<sup>57</sup>.

Bir davada hastane alanı fonksiyonu ile tarım alanı fonksiyonu yarışması yaşanmıştır. İstinaf mahkemesince de onanan kararda ilk derece mahkemesi, bilirkişi incelemesi neticesince tarımsal faaliyet için toprağın çok elverişli olduğu ve üretime devam edildiği, yine hastane alanı olarak ayrılan alternatif alanın da bulunduğu gerekçeleriyle dava konusu imar planının iptaline karar vermiştir. Ancak Danıştay bilirkişi raporunda belirtilen hususları ayrı ayrı karşılayacak şekilde dava konusu imar planının, “... *anılan taşınmaz mülkiyetinin, Hazineye ait olması ve Sağlık Bakanlığına tahsis yapılması ile idarenin uzun yıllar sürecektir kamulaştırma külfet ve maliyetinden kurtulacağı, ... İlçesinde mevcut Devlet Hastanesinin depreme dayanıklı olmadığı ve güçlendirme yapılmasının idareye ek mali külfet getireceği, diğer yandan tarımsal nitelik taşıdığı belirlenen taşınmazın, yerleşim yerine uzaklığının 1,5 km olduğu ve hemen karşısındaki parsellerin, dava konusu plan ile belediye hizmet alanı kullanımına ayrılmış olması ve civar parsellerde yapılaşmanın başladığının tespit edilmesi ile tarımsal alandan beklenen*

<sup>55</sup> Bazı kararlarında Danıştay, “... çağın gerektirdiği özel sağlık tesisi kurumları için yapılan imar planı değişikliğinde kamu yararı bulunduğu ...” ifadeleriyle özel sağlık tesisleri için kamu yararı bulunduğunu kabul etmiştir, Dan. 6. D., E:2004/2900, K:2006/2123, T:19.04.2006.

<sup>56</sup> Daha fazla karar örneği için bkz. ŞAHİN, s.159 vd.

<sup>57</sup> “... mevcut hastanenin bitişiğindeki yeşil alanın bir kısmının, hastane alanı olarak ayrılması hizmet gereği olduğundan ve hastane yapımında üstün kamu yararı olduğundan, yapılan plan değişikliğinin imar mevzuatına uygun olduğu...” gerekçesine yer verilmiştir. Dan. 6. D., E:1994/4453, K:1994/2795, T:28.06.1994.

*faydanın gerçekleşmeyeceği, belde halkının hastane ihtiyacının bir an önce karşılanması yolundaki üstün kamu yararı ilkesi nedeniyle uyumsuzluk konusu taşınmazın tarımsal sanayi alanından sağlık tesisi alanına dönüştürülmesi yolundaki imar planı değişikliği kararlarında ... ” hukuka uygun olduğuna karar vermiştir<sup>58</sup>. Bu kararda da görüldüğü gibi Danıştay, istinaf ve ilk derece mahkemesince hükme esas alınan bilirkişi raporuna itibar etmeyerek ve yeniden bir bilirkişi raporu da alınmasına gerek görmeyerek bilirkişi raporundaki savları tek tek karşılayarak sağlık hizmetleri lehine bir karar vermiştir.*

Danıştay bir kararında ise dikkat çekici bir ayırım yapmıştır. Bu davada özel üniversiteye ait fakülte hastanesi alanı ile eğitim tesisleri alanlarının bulunduğu parsellerde, yapılaşma koşulları bakımından lehe plan değişikliği yapılmıştır. Bu parsellerden hastane alanı olarak ayrılan alan yönünden Danıştay tarafından, sağlık hizmeti sunumu yapılacak alanlarda konut alanlarındaki gibi kısıtlılık öngörülmesinin, sağlık hizmetlerinin sunumunda üstün kamu yararı bulunduğu öngörüsüyle çelişeceğini belirterek bu parseller yönünden davanın reddine, eğitim tesisi alanı olan parseller yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir<sup>59</sup>.

Bir diğer davada, sağlık tesisi alanı ile park alanı karşı karşıya gelmiştir. Bu davada, eşdeğer alan sağlanabilmesi için özel mülkiyetteki sağlık alanı olan taşınmazın fonksiyonu park alanı olarak değiştirilmiştir. Ancak il devlet hastanesinin ek hizmet binası ihtiyacının karşılanması için hastaneye bitişik park alanının sağlık tesisi alanına dönüştürülmesi nedeniyle bu alana mukabil olarak başka bir bölgede bulunan davacıya ait ve imar planında sağlık tesisi alanı olan parsel bu kullanımından park alanına dönüştürülmüştür. Danıştay, plan değişikliği için gerekli teknik ve nesnel gerekçeler bulunduğu gerekçesiyle davayı reddeden mahkeme kararını bozmuştur. Bozma kararının gerekçesi, imar planında sağlık tesisi alanı iken park alanına dönüştürülen davacıya ait taşınmazın, sağlık tesisi olarak kalıp kalmayacağı yönünden bir değerlendirme yapılamamış olmasıdır. Danıştay, imar planında sağlık tesisi alanıyken park alanına çevrilen taşınmaz bakımından sağlık tesisi

---

<sup>58</sup> Dan. 6. D., E:2018/2202 K:2019/9925 T:23.10.2019.

<sup>59</sup> Dan. 6. D., E:2006/4563 K:2007/961 T:16.02.2007.

alanı ihtiyacı bulunup bulunmadığı değerlendirilmesi yapılması gerektiğinden bahisle bir karar vermiş, nihayetinde yine dolaylı olarak sağlık hizmeti lehine bir değerlendirme yapmıştır<sup>60</sup>.

Birçok kararda sağlık hizmetleri lehine öngörülen yapı koşullarının (yapı alanı, taban alanı, yükseklik vs.), diğer yapılar gibi dar değerlendirilerek kısıtlanmasının sağlık hizmetlerinin sunumundaki üstün kamu yararı öngörüsüyle bağdaşmayacağı ifade edilmiştir. İmar planlarında sağlık hizmeti tesisleri için imar kısıtlarını aşar şekilde, ayrıcalıklı yapı koşulları öngörülmüş ve bu işlemlere karşı da dava açılmıştır. Bu davalarda, mahkemelerce, imar planında özel sağlık tesisi olarak ayrılan alanlarda, ayrıcalıklı plan koşulları oluşturan imar planları, “...imar planı tadilatların kamu yararı gerekçesi ile yapılmayarak parsel sahibinin özel çıkarlarını koruyacak şekilde yapıldığının tespit edildiği, parsel ölçüğünde yapıldığı...” gerekçesiyle iptal edilmiştir. Örneğin bir davada özel hastane alanı olan alanda parsel bazlı yapılan imar planı değişikliği, özel çıkarları koruma gerekçesi yanında özel hastanenin konut yapı adası içerisinde faaliyet göstermesinin trafik yoğunluğu, otopark ihtiyacı, gürültü kirliliği, sağlık tesisleri etrafında oluşturulması gereken yeşil koruma kuşağı ve bölgede yaşayan nüfusun yaşam kalitesi bakımlarından şehircilik ilkelerine uygun olmadığı şeklindeki teknik gerekçelerle iptal edilmiştir. Ancak Danıştay, kısa bir gerekçeyle “... uyumsuzluğun, daha önce planda "hastane" olarak öngörülen ve üzerinde mevcut bir hastane binası bulunan alanda artan ihtiyaçlar karşısında genişletme yapılıp yapılamayacağına ilişkin olduğunun kabulü gerekmektedir. Bilirkişi raporu ve dosyada yer alan belgelerin irdelenmesinden, devam eden süreçte tıptaki gelişmeler ve halkın artan sağlık ihtiyaçlarına paralel

<sup>60</sup> Dan. 6. D., E:2013/2317, K:2014/5110, T:26.06.2014. “... bilirkişi raporunda sağlık tesis alanı olarak fonksiyonu değiştirilen park alanına karşılık ayrılan park alanının erişilebilirlik ve plan bütünlüğü yönünden incelenmediği, sağlık tesis alanında iken park alanına dönüştürülen davacının parselinin bulunduğu bölgede sağlık tesisine ihtiyaç olup olmadığının araştırılmadığı, ihtiyaç var ise üstün kamu yararının park alanında mı yoksa sağlık tesisi alanında mı olduğunun tartışılmadığı, sözü edilen bölge içerisinde bulunan yeşil alanların ve nüfus yoğunluğunun dikkate alınarak kişi başına düşmesi gereken asgari yeşil alan miktarının tespit edilmediği anlaşılmaktadır.”

*olarak bu işlevin başka parsellerin ilavesiyle genişletilmesinde şehircilik ilke ve esaslarına aykırılık bulunmadığı anlaşılmaktadır.”* denilerek bozulmuştur<sup>61</sup>. Görüldüğü gibi hastane alanına halkın artan ihtiyaçları nedeniyle genişletme yapılması hukuka uygun bulunmuştur.

Bir kararda ise sağlık tesisi alanı olarak ayrılan bir alan, mülga Plan Yapımına Dair Esaslara Ait Yönetmeliğin sağlık tesislerine ilişkin ek tablosunda belirtilen alan büyüklüklerini karşılamasa da sağlık tesisi alanı olarak belirlenmesi üstün kamu yararı olarak değerlendirilmiştir. İlk derece mahkemesince bu durum belirtilerek imar planı değişikliği, plan ana kararlarının sürekliliği bütünlüğünü bozduğu, ulaşım-dolaşım sistemine yapacağı etkilerin gözetilmediği gerekçeleriyle iptaline karar verilmiştir. Danıştay ise mülga imar yönetmeliğindeki açık düzenlemeleri ihmal ederek ihtiyaç nedeniyle bu şartları tam olarak sağlayamasa da imar planı değişikliğinin hukuka aykırı olmadığına karar vermiştir. Danıştay, *“Dosyada yer alan belgelerin irdelenmesinden, devam eden süreçte tıptaki gelişmeler ve halkın artan sağlık ihtiyaçlarına paralel olarak davaya konu parselde getirilen özel hastane kullanım kararı ve yapılanma koşullarında şehircilik ilke ve esaslarına aykırılık bulunmadığı sonucuna ulaşılmaktadır.”* diyerek kararı bozmuştur<sup>62</sup>.

Yukarıda belirtildiği gibi sağlık hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarıyla beraber bir özel hukuk tüzel kişisi olan vakıflar da bu içtihat kapsamında değerlendirilmiştir. Türk Diyabet Cemiyeti, Türk Böbrek Vakfı, Türkiye Tedavi ve Sağlık Vakfı gibi vakıf faaliyetleri kapsamında sunulan sağlık hizmetleri de üstün kamu yararı içtihadı kapsamında değerlendirilmiştir. Örneğin bir kararda Türkiye Diyabet Cemiyeti'nin faaliyet binasının bulunduğu alan için yapılan plan değişikliği ve buna dayanılarak verilen inşaat ve iskân ruhsatının iptali istemiyle açılan davada, mahkemece bilirkişi raporu esas alınarak plan değişikliğiyle ek yapı yoğunluğunun getirildiği, çekme mesafelerinin ihlal edildiği, çevre yapı nizamının dışına çıkıldığı gerekçeleriyle dava konusu plan değişikliğinin iptaline karar verilmiştir. Danıştay ise, kamu yararına çalışan derneğin sunduğu hizmet bakımından çevredeki

---

<sup>61</sup> Dan. 6. D., E:2007/8867, K:2009/5992, T:22.05.2009.

<sup>62</sup> Dan. 6. D E:2012/4499 K:2014/8693 T:15.12.2014.

yapılardan, yapı nizamı, inşaat alanı gibi hususlarda farklı değerlendirilmesinin zorunlu olduğu, ve “Üstün kamu yararı taşıdığı yukarıdaki açıklamalarda da vurgulanan sağlık hizmetinin etkin bir biçimde sunulmasını sağlamak, iki bina arasında, hastaların geçişlerini kolaylaştırmak amacıyla iki binanın birleştirilmesi yoluyla bitişik nizam bir yapılaşma şeklinin kabul edilmesi sonucunu doğuran plan değişikliği şehircilik ilkelerine ve planlama esaslarına aykırılık taşımadığından ...” diyerek ilk derece mahkemesi kararını bozmuştur<sup>63</sup>. Benzer şekilde Türkiye Tedavi ve Sağlık Vakfı tarafından hastane olarak kullanılan davalı idareye ait taşınmazın bulunduğu alanda yapılan plan değişikliği, mahkemece, bilirkişi raporu esas alınarak binanın emsal artışına neden olduğu, yaya ve taşıt güvenliğinin olumsuz etkilendiği, gerekçeleriyle iptal edilmiştir. Bu kararı da Danıştay, yukarıda yer verilen kararlardaki gibi sağlık hizmetlerinin sunumunda üstün kamu yararı bulunduğunu vurgulayarak, hastane binası olarak kullanılan taşınmazın diğer taşınmazlara göre farklı değerlendirilmesi gerektiği gerekçesiyle bozmuştur<sup>64</sup>.

Yukarıda yer verilen kararlarda Danıştay, sağlık hizmetinin sunumuna ilişkin bütün tasarrufları her durumda üstün kamu yararı olarak kabul etmiştir. Ancak bir davada yerleşik içtihadından farklı bir karar vermiştir. Bu karar Danıştayın gelişigüzel değil, fakat gayet dinamik tetkikler sonucunda karar verdiğinin göstergesidir. Bu kararda sağlık hizmeti karşısında yine insan yaşamının korunmasına yönelik bir değer çıkmıştır. Şöyle ki yerleşime önlemleri alan olan taşınmazın sağlık tesisi alanı olarak belirlenmesine ilişkin işleme karşı açılan davada ilk derece mahkemesi, Danıştayın sağlık hizmetlerinin sunumunda üstün kamu yararı bulunduğu kabulünden hareketle dava konusu plan değişikliğinde hukuka aykırılık bulunmadığı gerekçesiyle davayı reddetmiştir. Ancak Danıştay, dava konusu taşınmazın yerleşime önlemleri alan olması nedeniyle fonksiyonunun sağlık tesisi alanı olarak değiştirilmesinde kamu yararı bulunmadığını belirterek mahkeme kararını bozmuştur<sup>65</sup>. Görüleceği üzere sağlık hizmetleri karşısında insan

<sup>63</sup> Dan. 6. D., E:2004/5140, K:2006/6795, T:21.10.2004.

<sup>64</sup> Dan. 6. D., E:2006/6510, K:2008/6953, T:22.10.2008.

<sup>65</sup> Dan. 6. D., E:2014/10381, K:2015/6818, T:19.11.2015.

yaşamına yönelik doğrudan ve daha kuvvetli risk içeren alan nedeniyle güvenlik tercih edilmiştir. Yapı güvenliğinin sağlanmasıyla oluşacak kamu yararı sağlık hizmetlerinin sunumundaki yarara üstün tutulmuştur. Burada üstünlüğü belirleyen esas unsur doğrudan veya dolaylı zarar durumu değerlendirmesi ve uzak ve muhtemel olan zarara göre yakın ve ciddi olan zararın giderilmesi düşüncesidir<sup>66</sup>. Yukarıdaki kararlarda da görüldüğü üzere normal parseller yönünden görece bir üstünlük istikrarla kabul edilse de parsel özellikleri bakımından Danıştayın sürekli bir karşılaştırma yaptığı bu kararda görülebilir. Hatta alanın sağlık tesisi alanı olarak belirlenmesine dair plan değişikliğinde üstün kamu yararı bulunduğunu kabul eden mahkeme kararı, sağlık alanının koşulsuz bir kabulle üstün kamu yararı olarak kabul edilemeyeceği belirtilerek bozulmuştur<sup>67</sup>. Kararda dikkat çeken diğer bir husus alanın sağlık tesisi alanı olarak belirlenmesinde “kamu yararı bulunmadığı”nın belirtilmiş olmasıdır. Yani karşılaştırma yaparak sağlık hizmetlerinin sunumuna göre yapı güvenliği dolayısıyla can güvenliğinde üstün kamu yararı bulunduğu şeklinde ifade kurulmamış, doğrudan can güvenliğine vereceği mümkün zarar nedeniyle alanın sağlık tesisi alanı olarak belirlenmesinde kamu yararı bulunmadığı kabul edilmiştir. Yani, diğer seçenekte hiç kamu yararı bulunmadığı için karşılaştırma yapılarak bir üstün kamu yararı belirlemesi yapılmamıştır. Ancak nihayetinde üstün kamu yararının, insanların can güvenliğinin korunmasında olduğu kararda mündemiçtir.

---

<sup>66</sup> Bu husus üstün kamu yararı belirlemesi bakımından son derece önemli olup makale sınırlarını aşmamak için detaya girilmemiştir. Bu noktada zararın durumuna göre tasnif için bkz ŞAHİN, s.365-376.

<sup>67</sup> “... alanın felaketler açısından sakıncalı bir konumda bulunduğuna yönelik İmar ve Şehircilik Daire Başkanlığının planlama görüşü ile anılan bilirkişi raporundaki tespitler dikkate alınmaksızın, konunun, sağlık tesisi yapımında koşulsuz üstün kamu yararı bulunduğu şeklinde değerlendirmeler çerçevesinde ele alındığı görülmektedir. Bu durumda, yerleşime uygunluk paftasında "yerleşime önemli alan" sınırları içerisinde kalan dava konusu taşınmazların "idari tesis alanı" ve "park alanı" olan kullanım kararlarının kaldırılarak "sağlık tesisi alanı" kullanım kararı getirilmesinde kamu yararı bulunmadığından dava konusu imar planında hukuka uyarlık görülmemiştir.”.



## C. SAĞLIK HİZMETLERİ ÜSTÜN KAMU YARARI OLARAK KABUL EDİLİRKEN KULLANILAN HUKUKİ TEMEL VE ARGÜMANTASYON

### 1. Hukuki Temel

Hâkim, yargılama sırasında maddi hukuk metnini anlar ve olaya uygular. Bunu ise metnin anlamının belirlenmesi faaliyeti olan<sup>68</sup> yorum yoluyla yapar. Hâkim soyut normu, yürürlükteki hukuk ölçüsüne göre<sup>69</sup> yorumlar ve çıkan anlamı maddi olaya uygulayarak uyuşmazlığı çözmeye çalışır. Maddi olay maddi hukuk metninden elde edilen anlamla temellendirilebiliyorsa, hâkim argümantasyonla çözüm üretemeyecektir. Özellikle tek önermeli uyuşmazlıklarda hâkim, maddi hukuku ilk öncül olarak alıp çıkarım yapacaktır. Hangi normun uygulanacağı noktasında bir çatışma görünüyorsa, norm çatışması kurallarına göre uygulanacak maddi hukuka erişilmeye çalışılacaktır. Yani kamu yararını havi normların aynı konuya değgin yönlerinin karşı karşıya gelmesi durumunda, eğer normlar birbirine mugayir veya birbirini nakzeder nitelikte düzenlemeler içeriyorsa<sup>70</sup> lex sipecialis, lex posteriori ile lex superiori<sup>71</sup> kurallarının tatbikiyle uygulanacak norma varılacaktır. Ancak normlar birbirini nakzetmiyor, çatışmıyorsa bu durumda tercihte bulunmak gerekecektir. Normun yorum yoluyla doğrudan olaya uygulanma imkanı bulunmuyorsa, yani maddi hukuk bağlamında uyuşmazlık çözülemiyorsa hâkim artık bir akıl yürütme türü olarak hukuki argümantasyonla karar verecektir. Elbette akıl yürütmenin bir türü olarak hukuki argümantasyon, çok daha kuvvetli mantıksal çıkarım ve argüman kullanımını gerektirir. İşte çok daha çetrefilli ve

<sup>68</sup> GÖZLER Kemal, Hukuka Giriş, 15. Baskı, Ekin, Bursa 2018, s.282. Yorum öncelikle belli yöntemler çerçevesinde ve ilkeler yardımıyla yapılır, buna ilişkin geniş bilgi için GÖZLER, aynı eser.

<sup>69</sup> ARAL Vecdi, Hukuk ve Hukuk Bilimi Üzerine, Gözden Geçirilmiş 7. Baskı, XII Levha, İstanbul, 2010, s. 172.

<sup>70</sup> Doktrinde bu durum çatışma boşluğu olarak isimlendirilmektedir. ARAL, s. 155, İŞIKTAÇ Yasemin, METİN Sevtap, Hukuk Metodolojisi, Filiz Kitabevi, İstanbul 2003, s. 227.

<sup>71</sup> GÖZLER, s.370 vd.; İŞIKTAÇ Yasemin, Hukuk Normunun Mantıksal Analiz ve Uygulaması, 2. Basım, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2004, s. 139-140.

birden çok maddi hukuk kuralının uygulanma imkanı bulunan durumlarda kuvvetli bir mantık ve argümantasyonla karar verilecektir.

Üstün kamu yararı ilkesi kapsamında verilen kararlarda yukarıda belirtilen şekilde birden fazla yararın dayandığı normların birbiriyle çatışması söz konusu olmayıp, örneğin hem koruyucu hem de tasarrufa izin verici hükümlerin birlikte uygulanması söz konusu olmaktadır. Diğer taraftan uyumsuzluk norm temelli çözülebiliyorsa üstün kamu yararı yasalar tarafından işaret edildiği için Danıştay tarafından üstünlük belirlemesi yapılamayacaktır. Nitekim Danıştayın norm denetimi yapmak gibi bir yetkisi bulunmadığı için yasayla bağlı bir biçimde karar verecektir. Ancak norm temelinde bir çözüm bulunmuyorsa Danıştay bu kez anayasal ilkeler veya hukukun genel ilkelerine referansla kararını temellendirmektedir.

Sağlık hizmetlerine ilişkin bir tercih yapmak durumunda kaldığı kararlarında da Danıştay, yasa hükümleriyle doğrudan temellendirme yapamadığı için Anayasa hükümlerini miyar alarak bir temellendirmeye başvurmuştur. Yani yasa hükümlerinin yanında anayasal temel de kullanılmaktadır.

Danıştay tarafından, gerek sağlık hizmeti personeli gerekse sağlık hizmetine ayrılmış yapı ve alanlar için hemen bütün kararlarında, Anayasa'nın 56. maddesinde yer bulan sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması başlıklı maddeye yer verilerek<sup>72</sup>, insanların sağlık hakkı ve idarenin de bunu temini noktasındaki yükümü hukuki temel olarak kullanılmıştır<sup>73</sup>. Bu maddede yer alan devletin insanların sağlıklı bir

---

<sup>72</sup> "Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması" başlıklı 56. maddesinde, "Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. (...) Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler..." hükmüne yer verilmiştir.

<sup>73</sup> Ancak birkaç kararda bu temeli kullanmamış sadece yasa ve yönetmelik hükümleriyle karar vermiştir. Örnek olarak, esasen Anayasanın 56. maddesinin rahatlıkla temel alınabileceği ancak kullanılmayan bir karar olan, anestezi teknikerlerinin ambulanslarda görevlendirilmesine ilişkin düzenleyici işleme açılan dava gösterilebilir. Bu kararda, üstün nitelikli kamu yararına uygun bulunan düzenleyici hükümler için sadece 11/10/2011 günlü, 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve

şekilde yaşamalarını sağlamak yükümü daha sonra yapılan argümantasyon faaliyetinde esas alınmaktadır.

Bu kapsamda diğer kamu yararları ile sağlık hizmeti sunumundaki kamu yararı arasında yapılan karşılaştırma ile sağlık hizmetleri, gerek diğer toplumsal yararlar gerekse bireysel yararlar (örneğin aile birliği, sendikal hak) üstün tutularak tercih edilmiştir.

Anayasa Mahkemesi de sağlık hizmetlerinin önemini belirtirken Anayasa'nın 56.maddesine dayanarak, yasa koyucunun, devletin insanların hayatlarını sağlıklı sürdürmelerini sağlamak noktasındaki yükümüne uygun düzenlemeler yapmak suretiyle hekimlerin çalışma koşullarını bazı kayıtlara tabi tutabileceğini ifade etmiştir<sup>74</sup>. İstanbul Bölge İdare Mahkemesi kararında da aynı şekilde Anayasa'nın 56. maddesine temel hukuki dayanak olarak yer verilmiştir<sup>75</sup>.

Nihayet yukarıda yer verilen kararlar ve sağlık hizmetlerine dair diğer kararlarda, Anayasa hükmüne yer verildikten sonra norm temeli olarak ilgisine göre personel hukukuna ilişkin yasa ve yönetmelik hükümleri<sup>76</sup>, imar hukukuna ilişkin olarak imar mevzuatı hükümlerine<sup>77</sup> yer verilmektedir.

---

Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK ve dava konusu yönetmelik hükümlerini dökümü yapılmıştır. Esasen maddi hukuk temeli olarak yasa hükmüne dayandırılarak rahatlıkla karar verilebilecekken yine de kararı kuvvetlendirmek için üstün nitelikte kamu yararı da ifade edilmiştir: *"Bu durumda üst hukuk normları ile üstün nitelikteki kamu yararına aykırılık içermeyen dava konusu düzenlemede hukuka aykırılık görülmemiştir."*

<sup>74</sup> AYM, E:2010/29,K:2010/90 T:16.07.2010, (RG:04.12.2010-27775)

<sup>75</sup> İstanbul Bölge İdare Mahkemesi 1. İdari Dava Dairesi E:2020/371, K:2020/1296, T: 08.10.2020

<sup>76</sup> 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun "Temel Esaslar" başlıklı 3. maddesinin (c) bendinde; "Bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke sathında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esastır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesi bu esas içerisinde Sağlık Bakanlığınca düzenlenir." hükmü yer almıştır. 2.d stratejik personel kararında bazı sağlık personelleri hakkındaki kısıtlayıcı ve devlet hizmet yükümlülüğüne dair maddelerine yer verilmiştir. Veya Ali Hekimliği Kanunu hükümlerinin dökümü yapılmıştır.

<sup>77</sup> 3194 sayılı İmar Kanunu, Mekansal Planlar Yapım Yönetmeliği ve Planlı Alanlar İmar Yönetmeliği gibi.

## 2. Argümantasyon

Yukarıda izah edildiği gibi, hâkim olayı normla temellendirebiliyorsa, yani olaya uygulanacak norm bulunursa üstün kamu yararı belirlemesine mahal yoktur, zira uygulanacak normun üstünlüğü/önceliği kanunlarda belirlenmiş olmaktadır. Nitekim üstün kamu yararı içtihadı kapsamında bir karşılaştırma yapabilmek için ön şartlardan birisi üstün kamu yararının yasayla belirlenmemiş olmasıdır<sup>78</sup>. Ancak yorum ve mantıksal çıkarım yöntemleriyle doğrudan norm temellendirmesiyle uyumsuzluk çözülemezse bu durumda hâkim, argümantasyonla kararını temellendirecektir.

Diğer yandan şu da bilinen bir gerçektir ki Danıştay, önüne gelen uyumsuzluklarda, belli bazı kurallar çerçevesinde hareket etmek yerine olayın niteliğine göre farklı farklı kararlar verebilmektedir<sup>79</sup>. Ancak üstün kamu yararı içtihadını kullandığı özellikle son dönem kararlarında Danıştayın karşılaştırma yöntemiyle karar verdiğini söyleyebiliriz. Hatta birden fazla kamu yararının yarıştığı ancak üstün kamu yararı kavramının kullanılmadığı kararlarda dahi karar içeriğinde karşılaştırma ameliyesi zımnen de olsa vardır. Örneğin stratejik personele ilişkin kararlarda üstün kamu yararı kavramı kullanılmasa da aile birliğinin korunması ile sağlık hizmetlerinin sunumundaki kamu yararları yarışmakta ve karşılaştırılmaktadır. Yine sendikal hakla sağlık hizmetlerinin sunumuna dair kararda da üstün kamu yararı kavramı kullanılmamış olsa da bu iki kamu yararının yarıştığı ve karşılaştırıldığı açıktır. Sağlık hizmetlerine ilişkin yapı ve alan davalarında ise sağlık hizmetlerinin sunumundaki kamu yararı en başta yapı yoğunluğu ve sağlıklı kentleşme ile karşı karşıya gelmektedir. Yine bu kapsamda sağlık hizmeti alanları ayrıca tarımsal alan<sup>80</sup>, park<sup>81</sup>, yeşil alan<sup>82</sup> gibi kullanımlarla da karşı karşıya gelebilmektedir. Bu kararların hepsinde

---

<sup>78</sup> ŞAHİN, s. 323. Ancak istisna da olsa norm ihmali suretiyle Danıştay üstün kamu yararı ilkesi kapsamında kararlar verebilmektedir, bkz. ŞAHİN, s.386.

<sup>79</sup> GÖZÜBÜYÜK Şeref, TAN Turgut, İdare Hukuku C.1. Genel Esaslar, Turhan Kitabevi, Ankara, 2013, s.751.

<sup>80</sup> Dan. 6. D., E:2018/2202, K:2019/9925, T:23.10.2019.

<sup>81</sup> Dan. 6. D., E:1995/5161, K:1996/1464, T:25.03.1996.

<sup>82</sup> Dan. 6. D., E:1994/4453, K:1994/2795, T:28.06.1994.

sendikal hak, aile birliğinin korunması, sağlık yapılarının imar kısıtlamalarına tabi tutulması veya sağlık hizmeti alanlarının küçültülmesi veya fonksiyonunun tamamen değiştirilmesi durumlarının sağlık hizmetlerinin sunumundaki etkinliği azaltacağı, yani kararlarda açıkça ifade edilmese de insanların yaşam hakkına zarar vereceği için tercih sağlık hizmetleri lehine olmuştur.

Üstün kamu yararı kararlarında Danıştay, birden fazla yararın yarıştığı davalarda, kendi keşfettiği bir yargılama tekniği olarak üstün kamu yararı ilkesini kullanmakla birlikte, kararı gerekçelendirmek için karar içeriğinde bazı argümanlar kullanmıştır. Üstün kamu yararı tercihi sırasında da seçtiği tarafın doğruluğunu, kamuoyunu ikna edebilirliğini argümantasyonla temellendirmeye çalışmaktadır.

Bakıldığında Danıştay, sağlık hizmetlerini “*ülkemin acil çözüm bekleyen sorunlarından birisi*” olması<sup>83</sup>, “*...kısıtlı hekim kapasitesi içerisinde sağlık hizmetlerinin etkin bir planlama sistemi uygulanarak tüm vatandaşlara eşit bir şekilde sunulmasının sağlanması amacının gerçekleştirilmesi...*”<sup>84</sup> argümanlarıyla öncelikle, bu hizmetlere üstünlük vermiştir. Bu ifadeler sağlık hizmetlerindeki mevcut ihtiyacın yansımasıdır. Yine bu ifadelerle yoksunluk, eksiklik ve ihtiyacın doğurduğu sorun da ortaya konulmaktadır. Bu ifadelerden de anlaşılacağı gibi Danıştay, objektif gerçeklikten hareketle genelin reddedemeyeceği bir argümantasyon yöntemi kullanmaktadır. Bu argümantasyon, akla hemen hatalı bir argümantasyon yöntemi olan “*argumantum ad populum*” örneğini getirir de esasında bu yöntemle düşülebilecek mantıksal hatalardan bağımsızdır. Zira Danıştayın dayandığı argüman, sübjektif kanılar değil, bilakis objektif verilerdir.

Bu gerekçelendirme bizi şöyle bir sonuca da ulaştırır; ülkemizin acil çözüm bekleyen, personel veya teknik kısıtlılık nedeniyle sunumunda güçlükler yaşanan diğer hizmetler de üstün kamu yararı olarak kabul edilebilir. Diğer taraftan kararlarda belirtilen kısıtlı hekim durumu giderilir veya sağlık hizmetleri “*ülkenin acil çözüm bekleyen*”

<sup>83</sup> Dan. 6.D., E:2004/5140, K:2006/6795, T:21.10.2004; Dan. 6.D., E:2004/2900, K:2006/2123, T:19.04.2006.

<sup>84</sup> Dan. 2. D., E:2018/1593, K:2022/1488, T:23.03.2022.

sorunlarından olmaktan çıkarsa Danıştayın değerlendirmesi de farklılaşabilecek ve üstünlük başka hizmetler lehine değişebilecektir. Bu durum üstün kamu yararı ilkesinin mümeyyiz vasıflarından olan görelilik özelliğinin de bir tezahürüdür. Gerçekten yer ve zamana göre ihtiyacın şiddeti ve muacceliyeti değişebileceği için üstünlük telakkileri de değişebilecektir. Ancak yine de denilebilir ki sağlık hizmetleri, insan yaşamıyla doğrudan ilgisi nedeniyle her zaman özel ve önemli bir yere sahip olacaktır.

Yine sağlık hizmetlerinin üstün kamu yararı taşıdığıının İDDK ve Dairenin süregelen kararlarından olduğu<sup>85</sup> ifadeleriyle, Danıştay artık kendi kararlarına referansla karar vermekte, yani yargı kararını argüman olarak kullanmaktadır. Hatta son dönem bazı kararlarında Danıştay bu üstünlüğü o kadar benimsemiştir ki sağlık hizmetlerinin üstün kamu yararı olduğu öngörüsüne mugayir olacak her türlü tasarrufun sağlık hizmetlerinin üstün kamu yararı taşıdığı öngörüsüyle çelişeceğini<sup>86</sup> belirterek böyle bir durumun kabul edilemeyeceğini vurgulamıştır. Bu ise genelde hukukun ve özelde idare hukukunun kaynaklarından olan yargı kararlarının da norm temellendirmesiyle çözülemeyen uyuşmazlıklarda kullanıldığını göstermektedir.

## SONUÇ

İdare hukukunun özelliklerinden birisi içtihadi karakterli olmasıdır. İçtihatlar sayesinde idare hukuku gelişir ve zenginleşir. Canlılardan oluşan ve kendisi de canlı olan toplum hayatında sürekli yeni uyuşmazlık türleri veya uyuşmazlıklarda yeni nüanslar

---

<sup>85</sup> “Ülkemizin çözüm bekleyen temel sorunlarından biri olan sağlık hizmetlerinin etkin ve yaygın biçimde sunumunun önemi karşısında bu hizmetin yürütülmesine yönelik tasarrufların da "üstün kamu yararı" Dairemizin süregelen kararlarındandır.”. Dan. 6.D., E:2004/5140, K:2006/6795, T:21.10.2004; Dan. 6.D., E:2004/2900, K:2006/2123, T:19.04.2006.

<sup>86</sup> “...sağlık tesisi alanlarında üstün kamu yararı bulunduğu” ve aksi düşüncenin “işlevin bir kamu hizmetinin yerine getirileceği "Hastane Alanı" olarak tanımlanması nedeniyle bu işlevin yerine getirileceği yapılarda yüksekliğin konut yapılarıyla aynı kriterlerin esas alınması suretiyle değerlendirilmesi sağlık hizmetlerinin sunumunu sınırlayacak ve anılan hizmetin üstün kamu yararı taşıdığı öngörüsüyle çelişecektir.”. Dan. 6. D., E:2008/3249, K:2009/1445, T:18.02.2009; Dan. 6. D., E:2008/5413, K:2010/3261, T:05.04.2010.

çıkabilmektedir. Yasama organı elbette her şeyi önceden öngöremez ve mevzuat hükmüne dönüştüremez. Bunun için idari hâkim, uyuşmazlıklarda normla temellendirilemeyen noktaları ilke temelli yaklaşımlarla çözmeye çalışmaktadır.

Günümüzde artan imkânlar ve nüfus nedeniyle daralan dünyada, birçok şey aynı zamanda ve yerde yapılmaya çalışılmakta ve dolayısıyla çoğu zaman yapılmak istenenlerden sadece birisi tercih edilmek durumunda kalınmaktadır. Dolayısıyla ihtiyacın karşılığı olarak elde edilmek istenen kamu yararlarından birisi tercih edilmektedir. Haliyle bu durum idari işlemlerin hukuka uygunluk denetimini yapan Danıştay ve diğer idari yargı mercilerinin önündeki uyuşmazlıklara da yansımıştır. İdari yargı mercileri önünde, kamu yararı öteden beri kullanılan bir denetim kriteri iken kamu yararlarının karşı karşıya gelmesi durumu ve idarenin yaptığı tercihin denetimi haliyle farklı bir yargılama yöntem ve tekniği gerektirmiştir. Nitekim bu uyuşmazlık türü çok yenidir ve buna yönelik yargılama teknik ve ilkeleri yavaş yavaş oluşmakta ve oturmaktadır. Nihayet Danıştay, birden fazla kamu yararının karşı karşıya geldiği durumlarda kendi keşfettiği içtihadi bir ilke olarak üstün kamu yararı ilkesi ile bu davalarda karar vermektedir.

Sağlığın insan yaşamı için ne kadar önemli olduğu izahtan varestedir. Dolayısıyla sağlık hizmetleri de son derece önemlidir. Ancak sağlığın korunması son derece önemli olmakla birlikte insanoğlunun başkaca ihtiyaçları da bulunmaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetleri de sıkça başkaca yararlarla karşı karşıya gelebilmekte ve tercih gereği doğabilmektedir. Kararlarından da görülebileceği üzere bu kapsamdaki davalarda Danıştay sağlık hizmeti lehine değerlendirmeler yapmıştır. Danıştayın sağlık hizmetleri lehine değerlendirmeleri, gerek sağlık personeli tarafından açılan davalarda, gerekse hizmet sunumu alanları için açılan davalarda görülebilmektedir.

Sağlık ve sağlık hizmetlerinin önemini, Kovid-19 pandemisi ciddi bir biçimde insanlara hatırlatmıştır. Toplumların, sağlık hizmetlerinin sunumu, teşkilatlanması ve sosyalliğine yönelik daha itinalı düşüncelerini ve yaklaşımlarını sağlamıştır. Özellikle ekonomik olarak müreffeh olsa bile kamu yararı tercihleri farklılaştığı için birçok ülkenin trajik durumlara düştüğü görülmüştür.

Her türlü hamasi yaklaşımdan arı bakıldığında ülkemizin koronavirüs pandemisi sürecindeki görece başarısı, en azından birçok batılı ülkede görülen dağınık ve çökmüş bir sağlık sisteminin ülkemizde görülmediği ortadadır. Bu görece başarının kuvvetli özneleri de bulunmaktadır. Bu öznelerin başında virüsle fedakârca mücadele eden tıp görevlileri gelmektedir. Diğer taraftan, Türk devleti ve hükümetinin gerek bu süreç içerisinde gerekse yıllardır sağlık hizmetlerine yönelik destekleri de etkili olmuştur. Gerçekten gayrisafî milli hasılda ayrılan bütçe oranının artırılması, özelde ve genel idare bünyesindeki sağlık kuruluşlarının artırılması ve hastane yatak sayılarının nüfusa oranla yükseltilmesi bazı destekler olarak görülebilmektedir<sup>87</sup>. Bu öznelerin hakkı teslim edildikten sonra, diğer öznelerin katkıları kadar açık bir biçimde görülme de uzun süredir sağlık hizmetleri lehine verdiği kararlarla Danıştayın da bu başarıda bir katkısı olduğu belirtilmelidir.

### KAYNAKÇA

AKSOYLU, Özge, “Çevrenin Korunması ve Kamu Yararları Çatışması-Danıştay ve Conseil d’Etat İçtihatlarına Karşılaştırmalı Bir Bakış”, Galatasaray Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, S. 2, 2012.

AKILLIOĞLU, Tekin, “Kamu Yararı Kavramı Üzerine Düşünceler”, İHİD Prof. Dr. Lûtfi Duran’a Armağan Özel Sayısı, Y. 9, S. 1-3, 1988.

AKYILMAZ Bahtiyar, SEZGİNER Murat, KAYA Cemil, Türk İdare Hukuku, 7. Baskı, Seçkin, Ankara, 2016.

ARAL Vecdi, Hukuk ve Hukuk Bilimi Üzerine, Gözden Geçirilmiş 7. Baskı, XII Levha, İstanbul, 2010.

ÇAĞLAYAN, Ramazan, İdare Hukuku Dersleri, 7. Baskı, Adalet Yayınevi, Ankara, 2019.

---

<sup>87</sup> Bu hususta detaylı bir döküm ve inceleme için bkz. ÇOMAK Nadir, ÖZKUL Osman, “Türkiye'nin Corona Virüs Pandemisini Önleme Çalışmalarının Karşılaştırmalı Bir Analizi”, Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Ek Sayı, 2020, 101-126. <https://dergipark.org.tr/en/pub/igdirsosbilder/issue/66832/1045294> (Erişim Tarihi:25.08.2022).



ÇAĞLAR, Ahmet Faruk, Yaşamın Amacı olarak Yaşam, İnsan Davranışlarını Belirleyen Birincil Güdüyeye Dair, Ketebe, İstanbul, 2019.

ÇAKMAK, N. Münci, İdare Hukukunda Kuramsal Olarak Kamu Yararı, Seçkin, Ankara, 2013.

ÇOMAK Nadir, ÖZKUL Osman, “Türkiye'nin Corona Virüs Pandemisini Önleme Çalışmalarının Karşılaştırmalı Bir Analizi”, İğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Ek Sayı, 2020.

DURAN, Lütfi, İdare Hukuku Ders Notları, İstanbul Üniversitesi Matbaası, İstanbul, 1982.

FLATHMAN, Richard E., The Public Interest: An Essay Concerning the Normative Discourse of Politics, Newyork: John Wiley&Sons, 1961.

GÖZLER, Kemal, İdare Hukuku, C.I ve C.II, Güncellenmiş Üçüncü Baskı, Ekin, Bursa, 2019.

GÖZLER Kemal, Hukuka Giriş, 15. Baskı, Ekin, Bursa, 2018.

GÖZÜBÜYÜK Şeref, TAN Turgut, İdare hukuku C.1. Genel Esaslar, Turhan Kitabevi, Ankara, 2013.

GÜLAN, Aydın, “Conseil d’État’nın Kamu Yararı Kavramına Yaklaşımı”, 2000 Yılında İdari Yargı Sempozyumu, Danıştay Yayınları, Ankara 11-12 Mayıs 2000.

İŞIKTAÇ Yasemin, METİN Sevtap, Hukuk Metodolojisi, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2003.

İŞIKTAÇ Yasemin, Hukuk Normunun Mantıksal Analiz ve Uygulaması, 2. Basım, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2004.

KAYA, Cemil, Kararlarından Hareketle Kamu Yararı Kavramına Danıştay’ın Bakışı, XII Levha, İstanbul, 2011.

KELEŞ, Ruşen, "Kıyıların Korunması ve Toplum Yararı", AÜSBF Dergisi, Cilt: 44, Sayı:1-2, Ocak-Haziran, 1989.

SANCAKDAR Oğuz, US Eser, TURHAN Mine Kasapoğlu, ÖNÜT Lale Burcu, SEYHAN Serkan, İdare Hukuku, Teorik Çalışma Kitabı, 6. Baskı, Seçkin, Ankara, 2017.

Ali Hamza ŞAHİN

SCHUBERT, Glendon A., “Is There a Public Interest Theory”, in The Public Interest, Nomos V, Carl J. Friedrich (Ed.), Atherton, Newyork 1962.

SEZGİNER Murat, İdari İşlemlerde Amaç Unsuru Bakımından Hukuka Aykırılık (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1991.

SORAU, Frank J., “The Conceptual Muddle”, in The Public Interest, Nomos V, Carl J. Friedrich (Ed.), Atherton Press, 1962.

ŞAHİN, Ali Hamza, Danıştay Kararları Işığında Üstün Kamu Yararı Kavramı, Seçkin, Ankara, 2022.

TEMİZ, Özgür, “Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı”, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, Cilt 69, No. 1, 2014.

TRUCHET Didier, “Fransız Danıştay’ı Kararlarında Kamu Yararı, Kaynağa ve Dengeye Dönüş” (Çev: E. Ethem Atay), Prof. Dr. Şeref Gözübüyük’e Armağan, Turhan Kitabevi, Ankara, 2005.

TUNAYA, Tarık Zafer, Siyasi Müesseseler ve Anayasa Hukuku, İstanbul Üniversitesi Yayınları No:2047, 1975.

UYANIK, Halit, Ekonomik Kamu Yararı, XII Levha, İstanbul, 2013.

YAŞAR, Hasan Nuri, İdare Hukuku Genel Esaslar, Der Yayınları, İstanbul, 2016.

Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü, Sağlık Bakanlığı-World Health Organisation, Bakanlık Yayını No: 814, Ankara 2011, [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64546/9789755903613\\_tur.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64546/9789755903613_tur.pdf).