

T.C.
ADANA

Tebliğ Tarihi 26/12/2012

2. İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 2012/982

KARAR NO : 2012/1909

DAVACI : CİHAN CESUR

VEKİLİ : AV. FADİME GEÇİOĞLU

T.Cemal Beriker Bul.Çolakoğlu İşm.K:2/4-Seyhan/ADANA

DAVALI : ADANA 4.BÖLGE ECZACI ODASI BAŞKANLIĞI

VEKİLİ : AV. ALİ İHSAN ŞENEL

T. Cemal Beriker Bul. Ziya Algan İşm. K:7/56
Seyhan/ADANA

MÜDAHİL (DAVALI) : 1- TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

VEKİLİ : AV. GÖKHAN PEKCAN

Necatibey Caddesi Uysal Apartmanı No:20/14 K:5

Sıhhiye-Çankaya/ANKARA

2- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

VEKİLİ : AV. SALİH VURUCUBAŞ

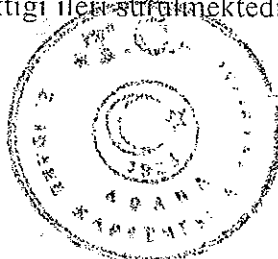
İnönü Cad. No:83 01330 Seyhan/ADANA

DAVANIN ÖZETİ : Adana Eczacı Odasının, 01.05.2012 tarihinden itibaren bazı ilaçlara ait reçetelerin üst limitli turlu ve aylık kotalı olarak eczanelere dağıtımına ilişkin uygulamasının, mor ve turuncu reçeteye yazılması zorunlu olan ilaçların yer aldığı reçetelerin, eritropoietin ve darbepoietin preparatlarını ihtiva eden reçetelerin, diyaliz solüsyonlarını ihtiva eden reçetelerin, organ nakli sırasında kullanılan ilaçlarla oral beslenme solüsyonlarını ihtiva eden reçetelerin üst limitli turlu ve aylık kotalı olarak karşılanmasına ilişkin kısmı ile bu reçetelere oda tarafından onay yapılmasına ilişkin kısmının; kronik böbrek yetmezliği rahatsızlığının olduğu, söz konusu uygulamanın yürürlüğe girmesiyle birlikte hastalığı için gereken ilaçları almak için kotası olan eczane aramak zorunda kalacağı, ilaçlara ulaşımının zorlaşacağı, eczane cirolarını eşitlemek için hastaların ilaçlara erişiminin zorlaştıran bir uygulama olduğu, hukuka, kamu yararına ve mevzuata aykırı olduğu ileri sürülerek iptali istenilmektedir.

SAVUNMANIN ÖZETİ : Davanın süresinde açılmadığı, görevsiz ve yetkisiz mahkemede açıldığı, bakılan davada Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile Türk Eczacılar Birliği'nin de hasım mevkiine alınması gerektiği, çünkü idarelerinin Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile Türk Eczacılar Birliği arasında yapılan protokole uymak zorunda olduğu, ayrıca anılan düzenlemelerin hastalar zararına olmadığı, kaldı ki hastaların mağdur olmaması için gerekli önlemlerin alındığı, bunun yanında dava konusu işlemin dayanağı olan protokole karşı Danıştay'da dava açıldığı, anılan davanın sonucunun beklenilmesi gerektiği ve davanın Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile Türk Eczacılar Birliği'ne ihbarı gerektiği ileri sürülerek davanın reddi gerektiği savunulmaktadır.

MÜDAHİLLERİN

İDDİALARININ ÖZETİ : 5510 ve 6643 sayılı Yasa hükümlerine uygun olarak yapılan protokol uyarınca, ilaçların Oda vasıtasıyla sıralı dağıtımına tabi tutulmasının hukuka aykırı olmadığı vargı kararlarıyla da belirtildiği, davanın reddi gerektiği ileri sürülmektedir.



2. İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 2012/982

KARAR NO : 2012/1909

TÜRK MİLLETİ ADINA

Karar veren Adana 2. İdare Mahkemesi'nce dava dosyası incelenerek işin gereği görüşüldü:
Davalı idarenin usule ilişkin itirazları yerinde görülmeyle işin esasına geçildi.

Dava; Adana Eczacı Odasının, 01.05.2012 tarihinden itibaren bazı ilaçlara ait reçetelerin üst limitli turlu ve aylık kotalı olarak eczanelere dağıtımına ilişkin uygulamasının, mor ve turuncu reçeteye yazılması zorunlu olan ilaçların yer aldığı reçetelerin, eritropoietin ve darbepoietin preparatlarını ihtiva eden reçetelerin, diyaliz solüsyonlarını ihtiva eden reçetelerin, organ nakli sırasında kullanılan ilaçlarla oral beslenme solüsyonlarını ihtiva eden reçetelerin üst limitli turlu ve aylık kotalı olarak karşılanmasına ilişkin kısmı ile bu reçetelere oda tarafından onay yapılmasına ilişkin kısmının iptali istemiyle açılmıştır.

5510 sayılı Genel Sağlık Sigortası ve Sosyal Sigortalar Kanununun 73. maddesinin 1 fıkrasında, "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." kuralına yer verilmiştir.

6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu'nun 1. maddesinde; "Birliğin, eczacıların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, eczacılığın genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, eczacıların birbirleri ve halkla olan ilişkilerinde dürüstlüğü, güveni hakim kılmak üzere, meslek disiplini ve ahlakını korumak amacıyla kurulduğu belirtilmiştir; 39.maddesinin (j) bendinde ise, eczanelerden sağlık hizmeti satın alacak bütün kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla anlaşmalar yapmak, imzalanan protokole uygun tip sözleşmeleri bastırmak ve belirleyeceği bedel karşılığı eczanelere dağıtmak Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetinin görevleri arasında sayılmıştır.

Yukarıda yer alan mevzuat hükümlerinden de anlaşılacağı üzere, eczanelerin birer sağlık hizmeti sunucusu olduğu, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun eczaneler ve diğer sağlık hizmeti sunucuları ile sözleşme veya protokol yapmak suretiyle sağlık hizmeti satın aldığı ve böylece 5510 sayılı Yasanın kapsamında bulunan kişilerin sağlık hizmetlerinin karşılanması yoluna gidildiği kuşkusuzdur.

Eczacıların meslek örgütü olan ve yasa gereği bütün kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla protokol yapmaya yetkili olan Türk Eczacıları Birliği ile yine yasa gereği sağlık hizmeti sunucuları ile sözleşme veya protokol yapmak suretiyle sağlık hizmeti satın alan Sosyal Güvenlik Kurumu arasında yapılacak protokolün, her iki tarafın tabi olduğu mevzuat hükümlerinin yanı sıra konu ile ilgili diğer mevzuat ve hukuk kurallarına da uygun olması zorunludur.

Yukarıda değinilen mevzuat hükümlerine dayanılarak 01.02.2012 tarihinde Türk Eczacıları Birliği ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında imzalanan Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolün 3.7. maddesinde; Protokol ekinde (EK-4) belirtilen reçetelerin, Türk Eczacıları Birliği sorumluluğunda ve ilgili Bölge Eczacı Odası koordinasyonunda eczanelerce eşit paylaşım esasına dayanarak karşılanacağı ve söz konusu reçetelerin eczacı tarafından Bölge Eczacı Odasına onaylatıldıktan sonra Kuruma fatura edileceği düzenlemesine yer verilmiş olup; söz konusu protokolün 4. Eki'nin 15. maddesinde ise;

"Sıralı Dağıtım sistemine tabi reçete grupları aşağıda belirtilmiştir.

a- Mor ve turuncu reçeteye yazılması zorunlu olan ilaçların yer aldığı reçeteler,



T.C.

ADANA

2. İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 2012/982

KARAR NO : 2012/1909

b- İşyeri hekimi tarafından yazılan reçeteler,

c- Eritropoietin ve darbepoetin preparatlarını ihtiva eden reçeteler,

d- Diyaliz solüsyonlarını ihtiva eden reçeteler,

e- Eczacı Odalarınca dağıtım protokolü yapılan ünitelerdeki yatan hasta reçeteleri,

f- 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişilere ait reçeteler ile özel ve kamu huzurevlerinde kalan kişilere ait reçeteler ile 5378 sayılı Özürlüler Ve Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanuna göre özel rehabilitasyon merkezlerinde kalan kişilere ait reçeteler,

g- Eczane olmayan yerleşim bölgelerindeki sigortalı ve hak sahiplerine ait reçeteler,

h- Organ nakli sonrasında kullanılan ilaçlar

ı- Tüp bebek ve tüp bebek öncesi tedavisinde kullanılan ilaçları içeren reçeteler.

i- Oral beslenme solüsyonlarını ihtiva eden reçeteler

j- Harp Okulları, Askeri Liseler, Polis Meslek Yüksek Okulları, Fakülte ve Yüksek Okullarda TSK namına okuyanlar ve Astsubay Yüksek Okullarında okuyan öğrencilerin reçeteleri

k- Yurt dışı sigortalılarına ait reçeteler

l- Evde bakım hizmetleri çerçevesinde düzenlenen reçeteler" düzenlemesine yer verilmek suretiyle maddede belirtilen reçetelerin sisteme dahil olan eczaneler arasından sırayla karşılanması öngörülmüştür.

Diğer yandan, 2577 sayılı Kanunun 7/4. maddesinde ise, ilanı gereken düzenleyici işlemlerde dava süresinin, ilan tarihini izleyen günden itibaren başlayacağı, ancak bu işlemlerin uygulanması üzerine ilgililerin, düzenleyici işlem veya uygulanan işlem yahut her ikisi aleyhine birden dava açabilecekleri, düzenleyici işlemin iptal edilmemiş olmasının bu düzenlemeye dayalı işlemin iptaline engel olmayacağı hükme bağlanmıştır.

Dava dosyasının incelenmesinden; davacının kronik böbrek yetmezliği rahatsızlığının bulunduğu, 01.02.2012 tarihinde Türk Eczacıları Birliği ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolün imzalanarak yürürlüğe girmesi üzerine, Adana Eczacı Odasının da söz konusu protokole dayanarak, 01.05.2012 tarihinden itibaren bazı ilaçlara ait reçetelerin üst limitli turlu ve aylık kotalı olarak eczanelere dağıtımına ilişkin uygulamaya geçtiği, söz konusu uygulama kapsamında, mor ve turuncu reçeteye yazılması zorunlu olan ilaçların yer aldığı reçetelerin, eritropoietin ve darbepoietin preparatlarını ihtiva eden reçetelerin, diyaliz solüsyonlarını ihtiva eden reçetelerin, organ nakli sırasında kullanılan ilaçlarla oral beslenme solüsyonlarını ihtiva eden reçetelerin üst limitli turlu ve aylık kotalı olarak karşılanması ve bu reçetelere oda tarafından onay yapılması zorunluluğunun getirilmesi üzerine, söz konusu uygulamanın yürürlüğe girmesiyle birlikte hastalığı için gereken ilaçları almak için kotası olan eczane aramak zorunda kalacağı, ilaçlara ulaşımının zorlaşacağından bahisle uygulamanın bu kısma ilişkin bölümünün iptali istemiyle bakılan davanın açıldığı anlaşılmıştır.

Olayda, dava dosyasındaki bilgi ve belgelerin birlikte incelemesinden; Protokol hükmünün uygulanmasının kimi hastaların ilaca zamanında erişimini engellediği ve bu nedenle sorunların ortaya çıktığı konusunda yoğun yakınmalar olduğu görüldüğünden konunun öncelikle bu yönüyle değerlendirilmesi gerekli görülmüştür.



T.C.

ADANA

2. İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 2012/982

KARAR NO : 2012/1909

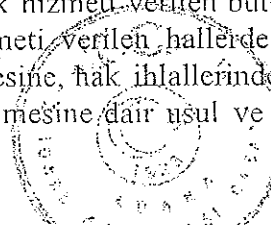
Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'na kabul edilen ve ülkemizin de taraf olduğu "İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin 25. maddesinin birinci fıkrasında; "Her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmete dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve İşsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır." hükmüne yer verilmiş; Bakanlar Kurulu'nun 10.07.2003 günlü, 2003/5923 sayılı Kararnamesi ile yürürlüğe giren (11.08.2003 günlü, 25196 sayılı Resmi Gazete yayımlanarak) "Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'nin 9. fıkrasında; bu Sözleşme'ye Taraf Devletlerin, herkesin sosyal sigorta da dahil olmak üzere sosyal güvenlik hakkını tanıdığı belirtilmiş, 12. maddesinin birinci fıkrasında; "bu Sözleşme'ye Taraf Devletler, herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler." hükmüne yer verilerek, ikinci fıkrasında sözleşmeye taraf devletlerin bu hakkın tam olarak kullanılmasını sağlamak için alacakları tedbirler sayılmış, (c) bendinde; salgın, yöresel, mesleki ve diğer hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve kontrolü, (d) bendinde ise; hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve tıbbi bakım sağlayacak koşulların yaratılması amacıyla taraf devletlerin gerekli tedbirleri alacakları hükme bağlanmıştır.

Yine "Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü'nün 7. maddesinde, "Her birey hızlı ve önceden belirtilen süre içerisinde gerekli tedaviyi alma hakkına sahiptir. Bu hak tedavinin her aşaması için geçerlidir." hükmüne yer verilmiştir.

İç hukukumuzda baktığımızda ise, öncelikle Anayasamızın 2. maddesinde, Devletimizin nitelikleri sayılmış ve sosyal bir hukuk Devleti olduğu vurgulanmış, 5. maddesinde Devletin temel amaç ve görevleri sayılarak; kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmak görevine yer verilmiştir.

Yine Anayasamızın "Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı" başlıklı 17. maddesinde de; herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu belirtilmiş; "Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması" başlıklı 56. maddesinde, Devletin, 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 düzenleyeceği ve bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getireceği öngörülmüş, "Sosyal güvenlik hakkı" başlıklı 60. maddesinde, herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu ve Devletin, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alacağı ve teşkilatı kuracağı kuralına yer verilmiş, "Devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırları" başlıklı 65. maddesinde de, "Devlet, sosyal ve ekonomik alanlarda Anayasa ile belirlenen görevlerini, bu görevlerin amaçlarına uygun öncelikleri gözeterek malî kaynakların yeterliliği ölçüsünde yerine getirir." düzenlemesine yer verilmiştir.

Öte yandan, 1.8.1998 günlü ve 23420 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan ve temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansıması olan ve başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda, diğer mevzuatta, uluslararası hukuki metinlerde kabul edilen ve hasta haklarını somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan haysiyetine yakışır şekilde herkesin, hasta haklarından yararlanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları düzenleyen "Hasta Hakları



2. İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 2012/982

KARAR NO : 2012/1909

Yönetmeliğinin 5/c maddesinde, sağlık hizmetlerinin herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenleneceği öngörülmüştür.

Değerilen düzenlemelerin birlikte değerlendirilmesinden, tüm yurttaşların yaşama haklarının, devlet güvencesi ve onun pozitif yükümlülüğü kapsamı içinde koruma altında olduğu anlaşılmaktadır. Anayasa'nın 17. maddesinde düzenlenen "yaşama hakkı" yalnızca yaşamını sürdürmek anlamında değil, sağlıklı yaşama hakkına sahip olmak anlamındadır. Kişilerin sağlıklı olma hakkı bir kamusal korumaya tabi olduklarını ortaya koymaktadır.

Sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı, bir ekonomik ve sosyal haktır. Bu yönüyle kamuya ya da Anayasada geçen biçimiyle Devlete belli yükümlülükler öngörür. Devlet bu ödevleri altına imza attığı "Ekonomik, Sosyal, Kültürel Haklar Sözleşmesinin" de bir gereği olarak yerine getirmek ve herkesin sağlık hizmetlerinden yararlanması için gerekli tedbirleri almak, kişilerin sağlık hizmetlerinden gecikmeksizin yararlanmasını sağlamak durumundadır.

Anayasa Mahkemesi'nin çeşitli kararlarında da sağlık hakkına değinilmiştir. Mahkeme 17.1.1991 günlü, E: 1990/27, K: 1991/2 sayılı kararında, sosyal güvenlik kapsamındaki kişilerin sağlık hakkı açısından eşit kapsamda olması gerektiğini belirtmiş ve Devletin sosyal güvenlik sağlama ödevini yerine getirirken alacağı önlemlerde gücünü, temel haklar yönünden kişiler arasında farklılıklar yaratmayacak, biçimde kullanmak durumunda olduğunu, çünkü bu düzenlemeler kapsamındaki kişilerin yaşama hakkı bakımından birbirlerine üstünlük sağlamaması gerektiğini ifade etmiştir. Yine 16.10.1996 günlü, E:1996/17, K:1996/38 sayılı kararında "Kişinin yaşama hakkı, maddi ve manevi varlığını koruma hakkı, birbirleriyle sıkı bağlantıları olan, devredilmez, vazgeçilmez temel haklardandır. Bu haklara karşı olan her türlü engelin ortadan kaldırılması da devlete ödev olarak verilmiştir. Güçsüzleri güçlüler karşısında koruyacak olan devlet, gerçek eşitliği sağlayacak, toplumsal dengeyi koruyacak, böylece gerçek hukuk devleti niteliğine ulaşacaktır." gerekçesine yer vermek suretiyle yaşama hakkı, dolayısıyla sağlık hakkının önemini vurgulanmıştır.

Mahkeme 2.5.1991 günlü, E: 1990/28, K:1991/11 sayılı kararında ise, "...kişilerin kutsal olan can ve sağlığının korunması en önemli bir ödev olarak Anayasa koyucu tarafından devlete verilmiş olup..." demek suretiyle sağlık hakkının devletin yerine getirmesi gereken en önemli yükümlülüklerden biri olduğunu belirtmiştir.

Olayda; Protokol'ün 4. Eki'nin 15. maddesinde, onüç bent halinde sayılan kimi ilaçların sağlanmasının sisteme dahil eczanelerden sırasıyla yapılacağı öngörülmüş, bu uygulama kimi kan hastaları ile diyaliz hastalarının ilaca erişimini zorlaştırmıştır. Özellikle davacı da olduğu üzere haftada üç - dört kez diyaliz tedavisi gören hastaların uygulamadan olumsuz etkilendiği, çünkü ilgili hekim tarafından yazılan ilaçların temini için öncelikle sıranın hangi eczanede olduğunun ilgili Eczacı Odasından sorulduğu, Odanın yönlendirmesi ile gidilen eczaneden ilacın alınması sonrasında tekrar Eczacı Odasına onaylatıldığı anlaşılmakta, bunun ise özellikle Adana gibi büyük kentlerde hastanın tedavisinde gecikmelere neden olduğu anlaşılmaktadır.

Bilindiği gibi idari faaliyetlerin temel ve ortak amacı kamu yararını gerçekleştirmektir. İdarelerin bu amacı sağlamak için yapacağı işlem ve eylemlerin türünü, zamanını ve yöntemini belirlemekte sahip bulunduğu takdir yetkisinin sınırsız olmadığı ve kamu yararı yönünden yargı denetimine tabi bulunduğu idare hukukunun bilinen ilkelerindendir.

Bu itibarla; kimi hastalar yönünden tedavilerinde kullanılan ilaçlara ulaşımını ve dolayısıyla tedavilerinin zamanında yapılmasını engellediği sonucuna varılan dava konusu uygulama ve işlemde hukuka uyarlık bulunmamaktadır.



2. İDARE MAHKEMESİ

ESAS NO : 2012/982

KARAR NO : 2012/1909

Öte yandan, her ne kadar anılan Protokol eki EK-4'ün 7., 8., 13. ve 14. maddeleri ile 15. maddesinin (a), (c), (d), (h) ve (i) bentlerine yönelik olarak açılan davalarda Danıştay Onuncu Dairesi tarafından yürütmenin durdurulması istemlerinin reddine karar verilmişse de; 2577 sayılı Kanunun 7/4. maddesindeki, düzenleyici işlemin iptal edilmemiş olmasının bu düzenlemeye dayalı işlemin iptaline engel olmayacağı hükmü dikkate alındığında, anılan protokolün halen yürürlükte olmuş olmasının, söz konusu protokole dayanılarak yapılan işlemlerin iptaline engel olmayacağı da açıktır.

Açıklanan nedenlerle; dava konusu işlemin İPTALİNE, aşağıda dökümü yapılan 298,90 TL yargılama giderinin ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca belirlenen 600,00 TL avukatlık ücretinin davalı idare tarafından davacıya ödenmesine, davalı idare yanında davaya müdahil olan taraflarca yapılan yargılama giderlerinin üzerlerinde bırakılmasına, posta ücreti avansından artan miktarlarının kararın kesinleşmesini müteakiben davacıya ve müdahil taraflara iadesine, kararın tebliğ tarihini izleyen 30 gün içerisinde Danıştay'da temyiz yolu açık olmak üzere 14/12/2012 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

Başkan
MEHMET TORUN
37965

Üye
ÖZCAN ŞEVİK
101808

Üye
HAKAN MANAV
103144

YARGILAMA GİDERLERİ

Başvurma Harcı :	21,15 TL
Karar Harcı :	21,15 TL
Y.D. Harcı :	92,30 TL
Vekalet Harcı :	3,30 TL
Posta Gideri :	161,00 TL
TOPLAM :	298,90 TL



MÜDAHİL YARGILAMA GİDERLERİ (TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ)

Başvurma Harcı :	21,15 TL
Vekalet Harcı :	3,30 TL
Posta Gideri :	21,00 TL
TOPLAM	45,45 TL

MÜDAHİL YARGILAMA GİDERLERİ (SGK)

Başvurma Harcı :	21,15 TL
Vekalet Harcı :	3,30 TL
Posta Gideri :	21,00 TL
TOPLAM	45,45 TL

Ş.K.17.12.