



TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI

Sayı : 19702
Tarih : 03-09-2026

48658

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı Kemal MEMİŞOĞLU tarafından Anayasa'nın 98'inci ve TBMM İçtüzüğü'nün 96'ncı ve 99'uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını saygıyla arz ederim.


Özgül Saki

İstanbul Milletvekili

Deutsche Welle Türkçe'de gazeteci Pelin Ünker tarafından 29 Ağustos 2026 tarihinde yayımlanan "Türkiye'de kürtaja erişim: Yasal hak neden tartışılıyor?" başlıklı habere göre, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yaklaşık 20 kadın hastalıkları ve doğum uzmanının muayenehanesinde denetim gerçekleştirilmiş; söz konusu denetimlerde muayenehane koşullarında kürtaj yapılamayacağı gerekçesiyle tutanak tutulmuş ve hekimlere yaptırım uygulanabileceği yönünde bildirimlerde bulunulmuştur. Türk Tabipleri Birliği (TTB) ise bu uygulamanın hukuki dayanağının olmadığını, 1983 tarihli Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ve ilgili mevzuat uyarınca gerekli tıbbi koşulları sağlayan kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının muayenehanelerinde gebelik sonlandırılmasının mümkün olduğunu belirtmiştir. Nisan 2025'te yürürlüğe giren Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te muayenehanelerde gerçekleştirilemeyecek bazı tıbbi işlemler düzenlenmiş olmakla birlikte, kürtaj açıkça yasaklanan işlemler arasında sayılmamaktadır. Ayrıca İstanbul 12. İdare Mahkemesi, Eylül 2024'te muayenehanesinde kürtaj yaptığı gerekçesiyle bir kadın doğum uzmanına uygulanan idari yaptırımını Şubat 2025'te iptal ederek, mevzuatta gerekli koşulları sağlayan kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının muayenehanelerinde kürtaj yapamayacağına ilişkin bir hüküm bulunmadığına hükmetmiştir.

Türkiye'de isteğe bağlı kürtaj, kadının sağlığı açısından tıbbi bir sakınca bulunmaması halinde gebeliğin 10'uncu haftasına kadar yasal bir sağlık hizmetidir. Buna karşın söz konusu haber, yasal olarak güvence altında bulunan bu hizmete fiili erişimin giderek güçleştiğini ve sağlık hizmetinin sunulmasında idari uygulamalar yoluyla yeni engeller ortaya çıkabildiğini göstermektedir. Haberde aktarılan 2025'te Women's Studies International Forum dergisinde yer alan araştırmaya göre, 779 kamu ve özel hastanenin yalnızca yüzde 29,3'ü isteğe bağlı kürtaj hizmeti sunduğunu belirtmiş; kamu hastanelerinde herhangi bir gerekçe sınırlaması olmaksızın kürtaj hizmeti verdiğini bildirenlerin oranı ise yalnızca yüzde 6,2'de kalmıştır. Araştırmada 65 ilde kürtaj hizmeti verdiğini bildiren tek bir kamu hastanesine dahi rastlanmamıştır.

Bu çerçevede, kürtajın yasal bir sağlık hizmeti olmasına rağmen kadınların bu hizmete erişiminin kamu sağlık sistemi içerisinde fiilen sınırlandırılması ve son olarak muayenehanelerde hizmet sunan hekimlere yönelik denetimlerin gerçekleştirilmesi, Sağlık Bakanlığının kadınların güvenli, erişilebilir, ücretsiz kürtaja erişim hakkı konusunda nasıl bir politika izlediğinin açıklanmasını gerekli kılmaktadır.

Bu bağlamda:

1. Muayenehanelerde kürtaj yapılmasına yönelik gerçekleştirilen denetimlerin amacı ve kapsamı nedir? İstanbul 12. İdare Mahkemesi'nin, gerekli koşulları sağlayan kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının muayenehanelerinde kürtaj yapamayacağına ilişkin mevzuatta açık bir hüküm bulunmadığı yönündeki kararı dikkate alınmış mıdır?
2. Türkiye genelinde kamu hastanelerinde, yasal süreler içerisinde isteğe bağlı gebelik sonlandırmaya yönelik tıbbi müdahale fiilen uygulanmakta mıdır? Uygulanmıyorsa, kamu hastanelerinde bu tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmemesinin hukuki veya idari dayanağı nedir? Sağlık Bakanlığı'nın isteğe bağlı gebelik sonlandırma tıbbi müdahalesinin gerçekleştirildiği kamu hastanelerine ilişkin güncel bir listesi bulunmakta mıdır; bulunuyorsa hangi illerde ve hangi hastanelerde bu müdahale gerçekleştirilmektedir?
3. Kürtajın yasal bir sağlık hizmeti olmasına rağmen kamu hastanelerinde fiilen erişimin son derece sınırlı olması, kadınları özel sağlık kuruluşlarına veya güvensiz ve kayıt dışı yöntemlere yöneltebilmektedir. Sağlık Bakanlığı, kadınların ekonomik durumları, yaşadıkları il veya medeni durumları nedeniyle güvenli kürtaja erişememesini önlemek amacıyla ücretsiz ve erişilebilir bir kamu hizmeti sunulmasını güvence altına alacak bir politika geliştirmeyi planlamakta mıdır?
4. Tıbbi düşükte kullanılan ilaçlara erişim konusunda Türkiye'de mevcut uygulama nedir? İlaçla gebelik sonlandırma yöntemlerinin güvenli, bilimsel ve sağlık hizmeti sistemi içerisinde erişilebilir biçimde sunulması konusunda Bakanlığınızın herhangi bir çalışması bulunmakta mıdır? Dünya Sağlık Örgütü'nün güvenli kürtaja ilişkin önerileri doğrultusunda, ilaçla gebelik sonlandırma yöntemlerinin yasal ve sağlık sistemi içerisindeki erişimini genişletmeye yönelik bir düzenleme veya çalışma yapılması planlanmakta mıdır?
5. Gebeliği önleyici yöntemlere erişimin, istenmeyen gebeliklerin ve dolayısıyla kürtaja duyulan ihtiyacın azaltılmasında temel bir halk sağlığı hizmeti olduğu dikkate alındığında; ücretsiz, güvenli ve erişilebilir doğum kontrol yöntemlerine ulaşmanın bir sağlık hakkı olarak güvence altına alınması için Bakanlığınızın yürüttüğü çalışmalar nelerdir? Aile sağlığı merkezlerinde kondom, doğum kontrol hapı, rahim içi araç ve diğer gebeliği önleyici yöntemlerin ücretsiz ve düzenli biçimde sunulmasının sağlanmasına yönelik bir programınız bulunmakta mıdır?