



TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI

Sayı : 19563
Tarih : 22-08-2026

48343

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın, **Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu** tarafından Anayasanın 98 ve İç Tüzüğü'nün 96. ve 99. Maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Ceylan AKÇA CUPOLO

Diyarbakır Milletvekili

Kanser tedavisinde zaman, hastanın hayatta kalma şansını doğrudan belirleyen en kritik faktördür. Erken ve doğru müdahale hayat kurtarıırken, son yıllarda tıbbın sunduğu en büyük yeniliklerden biri olan akıllı ilaçlar ve immünoterapiler bu mücadelede dönüm noktası olmuştur. Geleneksel kemoterapinin aksine sadece kanserli hücreleri hedef alan bu tedaviler, sağlıklı dokulara zarar vermeyerek hem iyileşme oranını artırmakta hem de hastanın yaşam kalitesini korumaktadır.

Ne var ki Türkiye'de yüksek maliyetli bu yeni nesil ilaçların büyük bir kısmı SGK geri ödeme kapsamında değildir. Devlet bu ödemeleri otomatik olarak karşılamadığı için hastalar hayati önem taşıyan tedavilere erişebilmek adına karmaşık bir hukuki ve bürokratik süreç yürütmek zorunda kalır. Süreç, hastanın onkoloji konseyinden *tıbbi zorunluluk* raporu alması ve Sağlık Bakanlığı'ndan *endikasyon dışı kullanım izni* istemesiyle başlar. Ardından SGK'ya yapılan başvurunun reddedilmesi üzerine İş Mahkemesi'nde dava açılarak ilacın kurumca ödenmesi için ihtiyati tedbir kararı talep edilir.

Bu işlem basamakları, zamana karşı yarışan kanser hastaları için tam bir açmazda dönüşmektedir. Aylar süren bürokratik onaylar ve mahkemelerin dosyayı bilirkişiye sevk etmesi ciddi zaman kayıplarına yol açar. En büyük kilitlenme ise yargının tedbir kararı vermek için hekimlerden ilacın kesin sonuç vereceğine dair garanti beklemesidir; oysa tıbbın doğasında hiçbir tedavi için %100 kesinlik verilemez. Üstelik davanın reddedilmesi durumunda hastaların daha önce ihtiyati tedbirle temin ettikleri devasa ilaç bedellerini SGK'ya geri ödemek zorunda kalma ve icralık olma riski bulunmaktadır.

Kanser hastalarının en hassas dönemlerinde yaşam haklarını koruyabilmek için mahkeme kapılarında ve bürokratik engellerle boğuşmak zorunda bırakılması, Anayasal bir yükümlülük olan sosyal devlet ilkesiyle çelişmektedir. Sağlık hizmetinin idari bir ret mekanizmasına ve yıpratıcı bir hukuk mücadelesine dönüştürülmesi, fırsat eşitliğini yok ederek yalnızca maddi ve hukuki imkânı olan hastaların ilaca ulaşabilmesine yol açmaktadır. İnsan hayatının bütçe hesaplarına ve mahkeme koridorlarına hapsedilmediği; tıbbi kararların yargıçlar tarafından değil, hekimlerin uzmanlığı doğrultusunda doğrudan uygulandığı bütüncül bir sağlık politikası toplum sağlığı için zorunluluktur.

Bu bağlamda;

1. Bakanlığınıza bağlı TİTCK tarafından bilimsel ve tıbbi gerekçelerle onay verilen bir Endikasyon Dışı İlaç kullanım izni, hastanın yaşamsal ihtiyacını tescillediği halde; bu onay neden SGK için doğrudan bir geri ödeme emri sayılmamakta ve hasta iki farklı kamu kurumu arasında idari bir açmaza sürüklenmektedir?
2. Kanseri tedavisinin seyrine mahkeme salonlarında yargıçlar veya bilirkişi dosyaları üzerinden karar verilmesi hekim bağımsızlığına açık bir müdahale değil midir? Uzman hekimlerin ve Onkoloji Konseylerinin koyduğu tıbbi endikasyonların, mahkemeler veya SGK bütçe komisyonları tarafından baypas edilmesini önleyecek bir mekanizma kurulması planlanmakta mıdır?
3. Tıp biliminin doğasında hiçbir tedavi için %100 başarı garantisi verilemeyeceği aşikârken, mahkemelerin ve SGK'nın ihtiyati tedbir ve ödeme için hekimlerden kesin iyileşme taahhüdü beklemesi tıbbi gerçeklikle bağdaşmakta mıdır? Bu konuda Adalet Bakanlığı ile ortak bir Sağlık İhtisas Yargısı kriteri oluşturulması için bir çalışmanız var mıdır?
4. Dava sürecinde ihtiyati tedbir kararıyla ilacını alıp tedavisine başlayan, ancak davanın sonradan reddedilmesiyle SGK tarafından yüz binlerce liralık fatura çıkarılan ve icra tehdidiyle baş başa bırakılan kanser hastaları veya vefat halinde mirasçıları için bir önlem mekanizması oluşturulması düşünülmekte midir?
5. Dava ve mahkeme süreçleri aylar süren hastaların bu bürokrasi yüzünden hayatını kaybetmesini engellemek adına; yargı kararı kesinleşene kadar ilacın kesintisiz teminini sağlayacak acil durum fonu kurulması gündeminizde midir?
6. Piyasada astronomik fiyatlarla satılan bu tedavilere yalnızca avukat tutabilen ve hukuki süreçleri yönetebilen hastaların erişebilmesi, sosyoekonomik açıdan dezavantajlı vatandaşlarımızı kadere terk etmek anlamına gelmemekte midir? Anayasa'nın sağlık hakkı ve sosyal devlet ilkesinin gereği olarak SUT listelerinin güncellenme periyodu hedefe yönelik yeni nesil tedavileri kapsayacak şekilde neden hızlandırılmamaktadır?