



Hüsmen KIRKPINAR
İzmir Milletvekili
Güvenlik ve İstihbarat Komisyonu Üyesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıda belirtilen sorularımın **Sağlık Bakanı Sayın Kemal MEMİŞOĞLU** tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını saygılarımla arz ederim.18.02.2026


Hüsmen KIRKPINAR
İzmir Milletvekili

Kanser hastalarının tedavisinde kullanılan ve halk arasında "akıllı ilaç" olarak bilinen yeni nesil ilaçların birçoğu, Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kapsamında yer almamaktadır. Yargıtay 10. Hukuk Dairesi'nin 2025/883 Esas sayılı güncel kararı, ilaçların bedelinin iadesi için sadece "doktor reçetesi" veya Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun (TİTCK) onayını yeterli görmemiş; ilacın tüm faz çalışmalarını tamamlamış olması, hayati öneme haiz olması ve kısa süreli faydanın ötesinde süreklilik arz eden bir yarar sağlaması gibi ağır kriterler getirmiştir. Bu durum, yaşam hakkı ile sosyal güvenliğin finansal dengesi arasında ciddi bir uçurum yaratmakta, hastaları yargı yoluyla dahi sonuç alamayacakları bir belirsizliğe itmektedir. Yargıtay'ın son kararıyla birlikte; bir yanda en doğal hakkı olan 'yaşam hakkı' için her yolu deneyen hastalar, diğer yanda kâr maksimizasyonu hedefleyen ve sürekli yeni moleküllerle piyasayı kontrol eden ilaç şirketleri, diğer yanda ise SGK'nın kısıtlı bütçesi bulunmaktadır. Mahkemelerin de 'bilimsel kesinlik' bariyeriyle geri ödeme kapısını büyük oranda kapatması, hastaları çaresizliğe mahkûm etmiştir.

Bu doğrultuda:

1. Bakanlığınızın bu 'çözumsuzlük sarmalını' kırmak adına; hastayı ilaç tekellerine, bütçeyi de bitmek bilmeyen davalara mahkûm etmeyecek yeni bir sağlık finansman modeli var mıdır? Yoksa bu kriz 'parası olanın ilaca ulaştığı, olmayanın ise hukuki teknik gerekçelerle kaderine terk edildiği' bir yapıya mı dönüşecektir?



41381

Hüsmen KIRKPINAR
İzmir Milletvekili
Güvenlik ve İstihbarat Komisyonu Üyesi

2. Yargıtay'ın son kararında belirttiği "sürekli etkinlik" ve "faz çalışmalarının tamamlanmış olması" kriterleri ışığında, SUT kapsamında olmayan ancak TİTCK tarafından onay verilen ilaçların kaçısı bu kriterleri tam olarak karşılamaktadır?
3. Modern tıbbın hızla geliştiği göz önüne alındığında, SUT listelerinin güncellenme periyodu nedir? Onaylanmış akıllı ilaçların geri ödeme kapsamına alınması süreci neden yargı kararlarına ihtiyaç duyulacak kadar uzun sürmektedir?
4. SGK'nın mali sürdürülebilirliğini korumak adına, "Performansa Dayalı Geri Ödeme" veya "Risk Paylaşımı Modelleri" (ilacın sadece fayda sağladığı hastalar için bedelinin ödenmesi gibi) üzerinde bir çalışma yapılmakta mıdır?
5. Son 5 yıl içerisinde, kanser hastaları tarafından SGK'ya açılan "ilaç bedeli iadesi" davalarının sayısı kaçtır? Bu davalar sonucunda SGK tarafından ödenen toplam meblağ, söz konusu ilaçların SUT kapsamına alınması durumunda oluşacak maliyetten ne kadar fazladır?
6. Mahkemelerin her bir dava için ayrı bilirkişi görüşü alması yerine, Sağlık Bakanlığı ve SGK bünyesinde, Yargıtay'ın işaret ettiği "bilimsel zorunluluk" kriterlerini şeffaf ve hızlı şekilde denetleyecek bağımsız bir "Üst Bilim Kurulu" oluşturulması gündeminizde midir?
7. Yargıtay kararında belirtilen "kamu kaynaklarının sınırlılığı" ilkesi kapsamında, özellikle hayati önemdeki kanser ilaçlarının fiyatlandırılmasında ilaç firmalarıyla "toplu alım indirimi" veya "yerli üretim teşviki" gibi özel müzakereler yürütülmekte midir?
8. Maddi durumu iyi olan hastaların bu ilaçlara erişebildiği, dar gelirli hastaların ise yargı yolunun zorlaşmasıyla ilaca erişemediği bir tabloda, Anayasa'nın "Sosyal Devlet" ve "Sağlık Hizmetlerinden Eşit Yararlanma" ilkelerini korumak için hangi somut adımlar atılacaktır?