



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
KAMU DENETÇİLİĞİ KURUMU
(OMBUDSMANLIK)



SAYI : 53878609-101.07.04-E.3769

BAŞVURU NO : 2016/2600

KARAR TARİHİ : 24/04/2017

TAVSİYE KARARI

BAŞVURAN

:

**BAŞVURAN VEKİLİ /
TEMSİLCİSİ**

: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
Sağlık Bakanlığı
Maliye Bakanlığı (Resen)
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
(Resen)
Milli Eğitim Bakanlığı (Resen)

BAŞVURUYA KONU İDARE

: Akondroplazinin “Özürlülük Ölçütü,
Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek
Sağlık Kurulu Raporları Hakkında
Yönetmeliğin” ekinde yer alan “Özür
Oran Cetveli”nde %40 engel oranı ile
yer alması talebi hakkındadır.

BAŞVURUNUN KONUSU

BAŞVURU TARİHİ

: 11.6.2016

I. USUL

A. Başvuru Süreci

1. Başvurular, Kurumumuza elektronik başvuru yolu ile gönderilen ve sırasıyla 11/06/2016 tarih ve 7126, 01/03/2017 tarih ve 3007, 02/03/2017 tarih ve 3070 sayıları ile kayıt altına alınan Şikâyet Başvuru Belgeleri vasıtasıyla yapılmıştır. Başvuruların karara bağlanması için 28/3/2013 tarihli ve 28601 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 41 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve İmza Yetkileri Yönergesinin 7 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi uyarınca, başvuruların incelenmesine ve araştırılmasına geçilmiştir.

B. Ön İnceleme Süreci

2. Yapılan ön inceleme neticesinde ...'in, aynı talepli başvurusunu ilk olarak 15/05/2014 tarihinde yaptığı, söz konusu başvurunun diğer şartları taşıdığı ancak 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun 17 nci maddesinin dördüncü fıkrası ve ilgili Yönetmeliğin 12 nci maddesi uyarınca 06/01/1982 tarihli ve 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununda öngörülen idari başvuru yolları ile özel kanunlarda yer alan zorunlu idari başvuru yollarının tüketilmemiş olduğu görüldüğünden başvuru ve eklerinin bahsi geçen Yönetmeliğin 20 nci maddesinin ikinci fıkrasına göre Sağlık Bakanlığı ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na GÖNDERİLMESİNE 10/06/2014 tarihinde karar verildiği görülmüştür. Gönderme Kararı üzerine, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 10/07/2014 tarihli yazısı ile şikâyetçiye, başvurusuna konu talebi karşılayacak çalışmaların devam ettiğini belirtmiştir.

Ancak bahse konu çalışmanın tamamlanmaması nedeniyle şikâyetçi, 04/04/2015 tarihinde tekrar aynı taleple Kurumumuza başvurmuş olup, şikâyetin inceleme ve araştırılmasına geçilmiştir. Bilgi ve belge talepleri neticesinde, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın 10/08/2015 tarih ve 119796 sayılı cevabi yazısında yönetmelik taslağında şikâyete konu talebin karşılanacağı şekilde değişiklik yer aldığı, çalışmaların devam ettiği öğrenilmiş ve şikâyet konusunun ilgili idare tarafından yerine getirilmesi nedeniyle Karar Verilmesine Yer Olmadığına karar verilmiştir.

Söz konusu çalışmalara rağmen söz konusu yönetmeliğin yayınlanmamış olması nedeniyle şikâyetçi, 11/06/2016 tarihinde aynı talep ile Kurumumuza bir başvuru daha yapmıştır.

3. Kurumumuza yeniden yapılan bahse konu başvurunun ve diğer başvuru sahipleri ... ile ... tarafından yapılan aynı talepli başvuruların Kurumumuzun görev alanına girdiği, başvuranların meşru, kişisel ve güncel menfaatlerinin olduğu, talebin süre gelen etkiye sirayet ettiği ve diğer ön inceleme konularında da bir eksiklik bulunmadığı, bu nedenle başvuruların incelenmesine ve araştırılmasına engel bir durumun olmadığı tespit edilmiştir.

4. Yapılan ön inceleme neticesinde, başvurulara konu idareler olarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı gösterilmişse de, başvuru konusu uyuşmazlığın çözümünde Maliye Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın da konuyla ilgili karar alıcı olduğu tespit edildiğinden, ilgili Yönetmeliğin 20 inci maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca adigeçen Bakanlıkların da başvuruya konu idareler arasında gösterilmesine karar verilmiştir.

5. Hakkında inceleme ve araştırma kararı verilen 2016/2600, 2017/1564 ve 2017/1607 sayılı başvuruların aynı sebep ve konudan doğduğu ve biri hakkında verilecek kararın diğerlerini etkileyecek nitelikte olduğu sonucuna varıldığından, diğer dosyaların başvuru kaydı kapatılarak, 2016/2600 sayılı

dosyada birleştirilmesine; incelemenin ve araştırmanın bu dosya üzerinden yürütülmesine ilgili Yönetmeliğin 22 nci maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca karar verilmiştir.

II. OLAY VE OLGULAR

A. Başvuranın Konu Hakkındaki Açıklamaları ve İddiaları

6. Başvuranlar özetle, doğduklarından beri akondroplazili olduklarını, akondroplazi nedeniyle günlük hayatta birçok engelle karşılaştıklarını, ancak akondroplazinin engel cetvelinden çıkartılması nedeniyle vergi indirimi, emeklilik ve engellilere sağlanan diğer haklardan yararlanamadıklarını ve mağdur olduklarını ifade ederek, akondroplazinin “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin” ekinde yer alan “Özür Oran Cetveli”nde %40 engel oranı ile yer almasını talep etmektedirler.

B. İdarenin Başvuru Konusuna İlişkin Açıklamaları

7. Başvuruya konu iddialar hakkında bilgi-belge talebimize istinaden Sağlık Bakanlığı'nın 26/07/2016 tarihli ve 419 sayılı cevabi yazısında özetle:

7.1. Engelli sağlık kurulu raporlarının; herhangi bir hastalık üzerinden değil, hastalığın/hastalıkların vücutta oluşturduğu etki ve fonksiyon kayıpları dikkate alınarak, bilimsel değerlendirmeler ışığında, alanında uzman hekimlerce düzenlenmekte olup, düzenlendiği tarih itibarıyla kişinin özür oranını gösterdiği,

7.2. Dolayısıyla fonksiyon kaybı oluşmamış hastalık değerlendirmeye alınmadığı gibi tanısı olmayan veya birden çok sistemi veya branşı ilgilendirecek araza sebep olan hastalık durumlarında da fonksiyon kaybı olduktan sonra gerekli değerlendirmeler yapılarak hastanın özür oranı tespit edilebildiği,

7.3. Günün şartlarına uygun hizmet sunabilmek amacıyla ve bu konuda yapılan bilimsel çalışmalar neticesinde Mevcut yönetmeliğin yürürlükten kaldırılarak yerine çocuklar ve erişkinler için iki ayrı yönetmelik çıkartılmasının planlandığı, Yönetmelik taslakları hakkında kurumların görüşlerini açıkça ifade etmeleri amacıyla çeşitli tarihlerde bütün paydaşların katılımı ile defaten Bakanlıkları tarafından yönetmelik çalışma toplantısı gerçekleştirildiği,

7.4. Milli Eğitim Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığı'ndan taslaklar hakkında görüş bildirmeleri istenildiği, görüşlerin değerlendirilmesi neticesinde Maliye Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı dışındaki Kurumlar ile Yönetmelik taslakları üzerinde görüş birliğine varıldığı,

7.5. Kurumların Başbakanlık nezdinde bir araya gelerek uzlaşma sağlanması amacıyla, ilgili Yönetmelik taslaklarının son halinin Başbakanlığa gönderilmek üzere Makam onayına sunulmuş olduğu, bahse konu Akondroplazi tanısına ilişki engellik oranı tanımlamasının mezkur yönetmelik taslaklarında değerlendirildiği, belirtilmiştir.

8. ...'in 04/04/2015 tarihinde yapmış olduğu ve 2 inci paragrafta bahsedilen başvurusu için ayrıca Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve Çalışma Sosyal ve Güvenlik Bakanlığı'ndan da bilgi ve belge talep edilmiştir.

9. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın 10/08/2015 tarih ve 5767 sayılı cevabi yazısında;

9.1. Engellilerin engel durumlarının belirlenmesi ve çeşitli hak ve hizmetlerden yararlanmalarının sağlanması yönündeki *ilk düzenlemenin 18.03.1981 tarihli ve 8/2620 sayılı Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe konulan Sakatlık İndiriminden Yararlanacak Hizmet Erbabının Sakatlık Derecelerinin Tespit Şekli İle Uygulanması Hakkında Yönetmelik* ile sağlanmaya başlandığı,

9.2. Engellilerin artan hak ve talepleri doğrultusunda durumlarının daha ayrıntılı biçimde değerlendirilmesinin sağlanması amacı ile *06.02.1998 tarihli ve 98/10746 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik* yayımlandığı, söz konusu yönetmelikte engellinin çalışabilir olup olmadığı, çalıştırılmayacağı iş alanları ve engel durumuna göre çalışma gücü kaybı oranının değerlendirildiği, yönetmelikte raporun kullanım amacı bölümüne engelli kişinin eğitim, vergi indirimi, yardımcı araç gereç ve kullanması gereken ortez ve protez konularında bilgiler eklendiği,

9.3. Yukarıda yer alan her iki yasal düzenlemede de *akondroplazinin engel olarak ele alındığı ve bu kişilerin engelli haklarından faydalandıkları,*

9.4. *07.07.2005 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un özürlülerin sınıflandırılması ile ilgili değişiklikler getirildiği, söz konusu kanunun sınıflandırma başlıklı 5. maddesinde “Özürlülerle ilgili derecelendirmeler, sınıflandırmalar, tanılamalar uluslararası özürlülük sınıflandırması temel alınarak hazırlanan özürlülük ölçütüne göre yapılır. Özürlülük ölçütünün tespiti ve uygulama esasları, Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı ile Özürlüler İdaresi Başkanlığınca müştereken çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”* hükmünün yer aldığı,

9.5. Bahse konu madde gereğince hazırlanan *Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin 16.07.2006 tarihli ve 26230 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdiği,*

9.6. Revizyon çalışmasında Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen Uluslararası Engellilik ve Sağlık Fonksiyonu Sınıflaması (International Classification of Functioning Disability and Health) (ICF) esas alınarak sağlık kurulu raporu cetvelinin yeniden düzenlendiği,

9.7. 2006 yılında yapılan engelliliğin yaşamdaki etkilerinin değerlendirilmesine odaklanan revizyon çalışmasında, *Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışan alanın uzman hekimlerinden oluşan bir heyet ile çalışmalar gerçekleştirildiği, söz konusu çalışmada heyetin akondroplazi rahatsızlığının vücut fonksiyon kaybı olarak %40 oranında engel oluşturmadığına hükmetmesinden dolayı akondroplazi rahatsızlığı olan kişilere engelli haklarından yararlanmak için gerekli olan %40 oranı verilemediği, yönetmelikte uygulama ve engel oranı cetvelinde yaşanan kimi güçlüklerin giderilmesine yönelik değişiklik çalışmaları kapsamında, Yönetmeliğin 16.12.2010 tarihli ve 27787 Mükerrer sayılı Resmi Gazete'de, takiben*

14.01.2012 tarihli ve 28173 sayılı Resmi Gazetede ve son olarak 30 Mart 2013 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yenilendiği,

9.8. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Sağlık Bakanlığı olarak işbirliği içerisinde, engellilerin çeşitli hak ve hizmetlerden yararlanmalarında pasaport niteliği taşıyan engelli sağlık kurulu raporu düzenlenmesi sürecinin iyileştirilmesi ve kalitesinin artırılması amacı ile bir dizi çalışma başlatıldığı, söz konusu çalışmalarda çocuk ve yetişkinlerin farklı ihtiyaçları olması nedeni ile iki ayrı yönetmelik düzenlenmesinin kararlaştırıldığı, bu bakış açısı ile Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu Taslağı ve Engellilik Ölçütü, Sınıflandırması Ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik Taslağı hazırlandığı,

9.9. *Engelli sağlık kurulu raporu düzenlenmesi sürecinin iyileştirilmesi ve kalitesinin artırılması amacı ile başlatılan bu çalışmada engel oranlarını belirleyen cetvellerin gözden geçirildiği, söz konusu revizyon çalışmasında akondroplazi rahatsızlığı engelli haklarından yararlanılacak nitelikte %40 engel oranı ile değerlendirildiği,*

9.10. Her iki taslak ilgili Bakanlıkların görüş ve önerisine sunulduğu, gelen geri bildirimlerle revizyonu halen yapılmakta olduğu, görüşler çerçevesinde mutabakat sağlanması durumunda her iki yönetmeliğin de ivedi şekilde çıkması için Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarını sürdürmekte olduğu, belirtilmiş ve taslak yönetmelikler yazı ekinde sunulmuştur.

- 10.** Milli Eğitim Bakanlığı'nın 30/07/2015 tarih ve 7636442 sayılı cevabi yazısında, "Engellilik Ölçütü, Sınıflandırılması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik'te değişiklik yapılması ve akondroplazi hastalarının da %40 oranında engelli sayılması talebiyle ilgili olarak yönetmelikte değişiklik yapılmasının Kurumlarınca uygun bulunduğu" ifade edilmiştir.
- 11.** Maliye Bakanlığı'nın 12/08/2015 tarih ve 77899 sayılı cevabi yazısında bahse konu yönetmelik değişikliğine ilişkin olarak herhangi bir bilgi veya görüş paylaşılmamış olup, "Gelir İdaresi Başkanlığınca başvuran hakkında farklı sağlık kuruluşlarınca düzenlenen muhtelif tarihli engelli sağlık kurulu raporlarının, Merkez Sağlık Kurulu'nca değerlendirilmeleri sonucu belirlenen çalışma gücü kayıp oranının, 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu'nun 31. maddesinde öngörülen asgari %40 oranının altında kalması nedeniyle engellilik indiriminden yararlandırılmasına imkan bulunmadığı, anılanın bu konuda müteaddit kereler çeşitli kurumlara yapmış olduğu başvurular üzerine durumu Gelir İdaresi Başkanlığınca tekrar tekrar değerlendirildiği ve yapılan her bir değerlendirme sonucunda adı geçen engellilik durumu ve mevcut mevzuat hükümleri uyarınca engellilik indiriminden yararlandırılması mümkün olmadığı" belirtilmiştir.
- 12.** Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın 12/08/2015 tarih ve 11735882 sayılı cevabi yazısında "ilgili yönetmeliğin revize edilmesine yönelik çalışmaların devam ettiği, bu çalışmaların ilgili Bakanlıkların da katılımıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı koordinesinde yürütüldüğünden, istenen bilgi ve belgelerin anılan Bakanlıktan temin edilmesinin uygun olacağı" ifade edilmiş ve herhangi bir görüş paylaşılmamıştır.

C. Olaylar

13. Başvuru formları ve ekleri ile idare tarafından gönderilen bilgi ve belgelerin incelenmesi neticesinde olaylar özetle şöyledir:

13.1. Başvuran ..., doğduğundan beri akondroplazili olup, akondroplaziye bağlı omurgasal rahatsızlıklar nedeniyle 3 defa ameliyat olmuştur.

13.2. Başvurana, 18/12/1998 tarihinde İzmir Atatürk Eğitim Hastanesi tarafından akondroplazi bulgusu ile %40 engellilik raporu verilmiştir.

13.3. Başvuran, Gelir Vergisi Kanunu'nun 31'inci maddesinde yer alan engellilik indiriminden faydalanmak üzere 2008 yılında İzmir Vergi Dairesi Başkanlığı'na başvuruda bulunmuştur. Vergi Dairesi Başkanlığı ise anılan yeni rapor almak üzere İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne sevk etmiştir.

13.4. İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin 17/12/2008 tarihli raporuyla çalışma kaybı %0 olarak belirlenmiş; Merkez Sağlık Kurulu da bu oranı aynen kabul etmiştir.

13.5. Başvuran, Merkez Sağlık Kurulunun kararına itiraz etmiş; bunun üzerine İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edilmiştir.

13.6. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi başvurana akondroplazi teşhisi ile "Özür Durumuna Göre Tüm Vücut Fonksiyon Kaybı Oranı %40" olmak üzere 04/05/2009 tarihli özürlü sağlık kurulu raporu vermiştir. Söz konusu rapor Merkez Sağlık Kurulunca incelenmiş ve başvuranın %28 çalışma gücü kaybına uğradığına karar vererek 03/08/2010 tarihinde başvurana bildirmiştir.

13.7. Başvuran Merkez Sağlık Kurulunun kararına tekrar itiraz etmiş ve tekrar hakem hastane olarak 1997 yılında raporunu aldığı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne sevk edilmiştir. Hastane tarafından 02/09/2013 tarihinde akondroplazi tanısından %0, beyin cerrahisinde 2 kez opere edilmiş olması ve spinal stenoz bağlı güç kaybı nedeniyle opere edilmiş olması nedenleriyle toplam Özür Durumuna Göre Tüm Vücut Fonksiyon Kaybı Oranı %30 olmak üzere özürlü sağlık kurulu raporu verilmiştir. Merkez Sağlık Kurulu bu oranı kabul etmiştir.

13.8. Başvuran, akondroplazi rahatsızlığı bulunanların engellilere tanınan haklardan faydalanabilmelerini teminen %40 oran ile engelli cetveline eklenmesi talebiyle 15/05/2014 tarihinde Kurumumuza başvurmuş olup, idari başvuru yolları tüketilmeksizin Kurumumuza yapılan başvuru hakkında Sağlık Bakanlığı ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na 10/06/2014 tarihinde Gönderme Kararı verilmiştir.

13.9. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 10/07/2014 tarihli yazısıyla başvurana verdiği cevapta, "Akondroplazi hastalarının yaşadıkları sıkıntılarının farkında olarak, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Sağlık Bakanlığı ile yürütmekte olduğu Engellilik Ölçütü, Sınıflandırılması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin Ek:2 Özür Oranları Cetvelinde akondroplazi tanısı olanların %40 özürlü olarak değerlendirilmesi yönünde çalışmaların devam ettiği" bilgisini paylaşmıştır.

13.10. Başvuran 04/04/2015 tarihinde Kurumumuza tekrar başvurarak kendisine verilen cevabın üzerinden geçen zamana rağmen henüz bir gelişme kaydedilmediğini belirterek talebini yinelemiş, bunun üzerine Kurumumuzca başvurunun inceleme ve araştırma aşamasına geçilmiştir. Bu çerçevede 10/07/2015 tarihinde Maliye Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı'na yazı yazılarak bilgi ve belge talep edilmiştir. İdarelerin cevaplarına, yukarıda 9, 10, 11 ve 12 inci maddelerde yer verilmiştir. Şikayet konusunun yerine getirileceği ilgili idare tarafından vaad edildiği, konu hakkındaki çalışmaların devam ettiği ve talebin yerine getirilmesi için paydaş bakanlıklarda yapılan mevzuat çalışmasında talebin mezkur yönetmelik taslağına dahil edildiğinden bahisle 18/09/2015 tarihinde Karar Verilmesine Yer Olmadığına Dair Karar verilmiştir.

13.11. Bahse konu yönetmelikte öngörülen değişikliğin yürürlüğe girmemesi üzerine başvuran aynı talebini yineleyerek 11/06/2016 tarihinde tekrar Kurumumuza başvurmuştur.

D. Kamu Denetçisi Celile Özlem TUNÇAK'ın İnceleme ve Araştırma Bulguları

14. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 26/07/2016 tarihli cevabi yazısında "...ilgili yönetmelik taslaklarının son halinin Başbakanlığa gönderilmek üzere Makam onayına sunulmuş olduğu, Akondroplazi tanısına ilişkin engellilik oranı tanımlamasının da mezkur yönetmelik taslaklarında değerlendirildiği" bildirildiğinden; ilgililerle temas kurulmuş ve yapılan görüşmede konunun Bakan gündeminde olduğu, Aralık 2016 ayı içinde sonuçlanmasının beklendiği ifade edilmiştir. Bu nedenle başvurunun altı aylık inceleme ve araştırma süresinde tamamlanamayacağı hususu ile dava açma süresinin kaldığı yerden yeniden işlemeye başlayacağı hususu 01/12/2016 tarihli ve 8844 sayılı yazı ile başvurana bildirilmiştir.

15. Sağlık Bakanlığı'nın 26/07/2016 tarihli cevabi yazısında yönetmelik taslaklarının son halinin Başbakanlığa gönderilmek üzere Makam onayına sunulmuş olduğu belirtildiğinden, son gelişmelere ilişkin olarak Sağlık Bakanlığı ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nda görevli ilgililerle görüşülmüş ancak bir gelişme olmadığı öğrenilmiştir.

16. Başvurunun çözümüne dayanak teşkil etmek üzere 23/01/2017 tarih ve 462 sayılı yazı ile Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği (TOHAD)'dan görüş talep edilmiştir. TOHAD'dan gelen 07/02/2017 tarih ve 7458 sayılı cevabi yazıda;

"Engelliliğin tanımına ilişkin insan hakları modelinde engellilik kavramını temel insan hakları ihlâli sonucu ortaya çıkan eşitsizlik ürünü olarak görüldüğü, bugün artık engelliliğin, kişinin kendisindeki bir fonksiyonel bir özellik olarak tanımlanmadığı, Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına İlişkin Sözleşmesi'nde (EHS), engelliği bu çerçevede ele aldığı, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'da engellilik halinin " diğer bireylerle eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılım" ile doğrudan ilişkilendirildiği, şayet kişinin toplum yaşamına katılımda bir sorun yaşamama hali varsa, (tek başına) fonksiyon bozukluğunun engellilik olarak değerlendirilmediği, engellilik halinde kişinin toplumun diğer bireylere göre farklı olan fonksiyon durumunda bir "kayıp" değil, bozukluk arandığı, zira bu tanıma göre, örneğin, yüzdesi çok ağır bir görünüm farkı, fonksiyonel anlamda bir kayıp olmasa da, toplumdaki bireylerin "işe almama" "hakaret", "aşağılama" vb. türdeki tutumları yüzünden bir engellilik durumu doğurabildiği, ayrıca tanımda bir kişinin herhangi bir

yetisinde kayıp olmasıyla beraber, topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarının anılmakta olduğu,

Başvuruya konu alan akondroplazi durumunun da tam da bu çerçeveden ele alınmasının ve akondroplazililerin tutum ve çevre koşullarından etkilenecek topluma katılımlarında herhangi bir kısıtlama ile karşı karşıya kalıp kalmadığının değerlendirilmesinin gerektiği, gerek şehirlerin gerekse de mekânların fiziki koşulları ile toplumun tutum ve davranışlarında ortaya bir dezavantaj çıkardığının çok açık olduğu, zira söz konusu kişilerin fiziksel görünüşleri ve koşulları sebebiyle iş bulmadan aile kurmaya, toplu taşıma araçlarını kullanmaktan binalara ulaşmaya kadar birçok ayrımcılığa maruz kaldığının bilindiği, örneğin akondroplazililerin çoğunun, araç pedalları ve kumandalarına erişemedikleri için diğer özel düzenleme yapılmamış araçları kullanmalarının mümkün olmadığı, birçok insanın kullandığı büro sandalyelerini kullanmadığı ya da kullanmakta zorlanmakta oldukları, bir marketin üst ve hatta orta raflarına ulaşamadıkları, yaya insan trafiğinin yoğunlukta olduğu alanlarda dahi yürümekte ve hareket etmekte zorlandıkları, akondroplazili bireylerin (giyim kuşam-yatak vb.) birçok kişisel eşyasının bireye özel tasarım ya da temin koşulları bulunduğu, bunun da bu bireyler için günlük yaşamda katlanmak zorunda oldukları ekstra maliyetler doğurduğu, bunlardan daha da önemlisinin, toplumun birçok kesimde söz konusu kişilerin ayrımcılığa maruz kaldığı ve hatta alay konusu da olduğu,

Akondroplazililerin çeşitli sağlık sorunları yaşadığının bilindiği, bu bağlamda, EHS'nin tanımladığı "bozukluk" tanımının da içerisinde kalmakta oldukları,

Başvuruya konu olan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılmalı ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulları Hakkında Yönetmeliğin, engelliliği fonksiyon kaybı üzerinden ve yüzdeler üzerinden değerlendirdiği, ancak engellilikte fonksiyon bakımından belirleyici olanın kayıp değil bozukluk ve bu bozukluğun toplum yaşamına katılımında gündeme getirdiği "engellenme" hali olduğu, bu değerlendirmeler ışığında Akondroplazililerin topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımının önünde ciddi engeller olduğu, Akondroplazililere toplumca atfedilen anlamın ve değerinin bir alay konusu olduğu, söz konusu kişilerin fiziksel görünümü ve koşulları sebebiyle temel hak ve hürriyetlerden yeterince istifade edemediği, dolayısıyla onların topluma katılımlarının engellendiği, bu hususlar kapsamında, her ne kadar hali hazırdaki mevzuatta yer verilmese de, başvuru Akondroplazi tanımlı bireyin engelliğe bağlı emeklilik haklarından yararlanması gereğinin açık olduğu, dolayısıyla ilgili mevzuatta Akondroplazi tanısının engellilik kategorisine dahil edilmesini sağlayacak şekilde (engellilik derecesinin %40'ın üzerine çıkarılması suretiyle) düzenleme yapılmasının gerekli olduğu" ifade edilmiştir.

III. HUKUKİ DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

A. İlgili Mevzuat

17. 18/10/1982 tarihli ve 2709 sayılı T.C. Anayasasının;

17.1. "Cumhuriyetin Nitelikleri" başlıklı 2 nci maddesinde; "Türkiye Cumhuriyeti, toplumun huzuru, millî dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı, Atatürk milliyetçiliğine bağlı, başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, demokratik, lâik ve sosyal bir hukuk Devletidir."

17.2. “Devletin temel amaç ve görevleri” başlıklı 5 inci maddesinde; “Devletin temel amaç ve görevleri, Türk milletinin bağımsızlığını ve bütünlüğünü, ülkenin bölünmezliğini, Cumhuriyeti ve demokrasiyi korumak, 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 çalışmaktır.”.

17.3. “Dilekçe, bilgi edinme ve kamu denetçisine başvurma hakkı” başlıklı 74 üncü maddesinin üçüncü ve dördüncü fıkralarında;“Herkes, bilgi edinme ve kamu denetçisine başvurma hakkına sahiptir. Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına bağlı olarak kurulan Kamu Denetçiliği Kurumu idarenin işleyişiyle ilgili şikâyetleri inceler.” hükümlerini amirdir.

18. Birleşmiş Milletler “İnsan Haklarının Geliştirilmesi ve Korunması İçin Kurulan Ulusal Kuruluşların Statüsüne İlişkin İlkeler/Paris Prensipleri”nde;

“...Ulusal kuruluşlar, yürürlükteki yasaları, mevzuatı ve yasa tasarıları ile yasa önerilerini incelerler ve metinlerin, insan haklarının temel ilkeleriyle uyumlu hale getirilmeleri için uygun gördükleri tavsiyeleri yaparlar; gerek gördükleri takdirde, yeni yasaların kabul edilmesini, yürürlükteki yasaların uyumlu hale getirilmesini ve idari önlemlerin alınmasını veya değiştirilmesini tavsiye ederler...”

“...Ulusal düzeyde yürürlükte olan yasaların, mevzuatın ve uygulamaların, insan haklarına ilişkin uluslararası belgeler ve mekanizmalarla uyumlu hale getirilmesini ve hayata geçirilmesini teşvik ederler ve sağlarlar...” hükmü yer almaktadır.

19. Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin;

19.1. “Giriş” Bölümü, e maddesinde, “Engelliliğin gelişen bir kavram olduğunu ve engellilik durumunun, sakatlığı olan kişilerin topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını engelleyen tutumlar ve çevre koşullarının etkileşiminden kaynaklandığı gerçeğini kabul ederek, ...”

19.2. “Amaç” başlıklı 1 inci maddesinde, “...Engelli kavramı diğer bireylerle eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarının önünde engel teşkil eden uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal bozukluğu bulunan kişileri içermektedir.”

19.3. “Genel Yükümlülükler” başlıklı 4 üncü maddesinde; "1. Taraf Devletler engelliliğe dayalı herhangi bir ayrımcılığa izin vermeksizin tüm engellilerin insan hak ve temel özgürlüklerinin eksiksiz olarak yaşama geçirilmesini sağlamak ve engellilerin hak ve özgürlüklerini güçlendirmekle yükümlüdür. Bu amaç doğrultusunda Taraf Devletler; (a) Bu Sözleşme'de tanınan hakların uygulanması için gerekli tüm yasal, idari ve diğer tedbirleri almayı ... (b) Yürürlükte mevcut, engelliler aleyhinde ayrımcılık teşkil eden yasalar, düzenlemeler, gelenekler ve uygulamaları değiştirmek veya ortadan kaldırmak için gerekli olan, yasama faaliyetleri dahil uygun tüm tedbirleri almayı; ... taahhüt eder.” hususları düzenlenmiştir.

20. 14/06/2012 tarihli ve 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun “Kurumun görevi” başlıklı 5 inci maddesinin birinci fıkrasında “Kurum, idarenin işleyişi ile ilgili şikâyet üzerine, idarenin her türlü eylem ve işlemleri ile tutum ve davranışlarını; insan haklarına dayalı adalet anlayışı

içinde, hukuka ve hakkaniyete uygunluk yönlerinden incelemek, araştırmak ve idareye önerilerde bulunmakla görevlidir.”

21. 01/07/2005 tarihli ve 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanunun;

21.1. “Amaç” başlıklı 1 inci maddesinde, “Bu Kanunun amacı; engellilerin temel hak ve özgürlüklerden faydalanmasını teşvik ve temin ederek ve doğuştan sahip oldukları onura saygıyı güçlendirerek toplumsal hayata diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımlarının sağlanması ve engelliliği önleyici tedbirlerin alınması için gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlamaktır.”

21.2. “Tanımlar” başlıklı 3 üncü maddesinin c fıkrasında “Engelli: Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen bireyi;” e fıkrası “Engellilik durumu: Bireyin engelliliğini ve engellilikten kaynaklanan özel gereksinimlerini, uluslararası yöntemleri temel alarak belirleyen derecelendirmeler, sınıflandırmalar ve tanılamaları... ifade eder”

21.3. “Engellilik Durumu” başlıklı 5 inci maddesinde “Bireyin engelliliğini ve engellilikten kaynaklanan özel ihtiyaçlarını belirleyen derecelendirmeler, sınıflandırmalar ve tanılamalarda uluslararası temel yöntemler esas alınır. Engellilik durumunun tespit ve uygulama esasları, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Millî Eğitim Bakanlığının görüşleri alınarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığınca müştereken çıkarılan yönetmelikle belirlenir.”

22. 12/07/2013 tarihli ve 6495 sayılı Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 88 inci maddesinde “...engelliler için sağlık kurulu raporuyla %40 ve üzerinde engelli olduğunu belgeleyen Türk vatandaşlarının kendileri, ağır engellilerin kendileri ile birlikte birden fazla olmamak üzere birlikte yolculuk ettikleri refakatçileri, demiryolları ve denizyollarının şehiriçi ve şehirlerarası hatlarından, belediyelere, belediyeler tarafından kurulan şirketlere, birlik, müessese ve işletmelere veya belediyeler tarafından yetki verilen özel şahıs ya da şirketlere ait şehiriçi toplu taşıma hizmetlerinden ücretsiz olarak yararlanırlar.”

23. 31/05/2016 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 28 inci maddesinin 4 üncü ve 5 inci fıkralarında “Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce 25 inci maddenin ikinci fıkrasına göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalığı veya engelliliği bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılara, en az onbeş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3960 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır. Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurullarınca usûlüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu, Kurum Sağlık Kurulunca çalışma gücündeki kayıp oranının;

a) % 50 ilâ % 59 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 16 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4320 gün,

b) % 40 ilâ % 49 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 18 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4680 gün, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla ikinci fıkranın (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın yaşlılık aylığına hak kazanırlar. Bunlar 94 üncü madde hükümlerine göre kontrol muayenesine tâbi tutulabilirler.”

24. 31/12/1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununun 31 inci maddesinde, “Çalışma gücünün asgarî % 80'ini kaybetmiş bulunan hizmet erbabı birinci derece engelli, asgarî % 60'ını kaybetmiş bulunan hizmet erbabı ikinci derece engelli, asgarî % 40'ını kaybetmiş bulunan hizmet erbabı ise üçüncü derece engelli sayılır ve aşağıda engelli dereceleri itibariyle belirlenen aylık tutarlar, hizmet erbabının ücretinden indirilir.

Engellilik indirimi;

- Birinci derece engelliler için 440.000.000 lira (900 TL),
- İkinci derece engelliler için 220.000.000 lira (470 TL),
- Üçüncü derece engelliler için 110.000.000 lira (210 TL)dır.”

25. 28/03/2013 tarihli ve 28601 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin “Tavsiye kararı” başlıklı 32 nci maddesinde;

“İnceleme ve araştırma sonucunda şikâyetin yerinde olduğu kanaatine varılması hâlinde tavsiye kararı verilir. Kararda idare hakkında aşağıdaki tavsiyelerden bir veya birkaçına yer verilir:

ç) Mevzuat değişikliğinin yapılması.”

26. 30 Mart 2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin

26.1. Özürlülük Sınıflandırması” başlıklı 5 inci maddesinin birinci fıkrasında “Özürlülere ilişkin sınıflandırma çalışmalarında, sınıflandırma sistemi olarak; Dünya Sağlık Örgütü tarafından sağlık ve sağlıkla ilgili durumların tanımlanması için ortak standart bir dil ve çerçeve oluşturmak amacı ile geliştirilen ve insanın işlevselliği ve kısıtlılıklarla ilgili durumlarının tanımlanmasını sağlayan çok kapsamlı uluslararası bir sınıflandırma sistemi olan İşlevsellik Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması esas alınır.” ;

26.2. Raporların Düzenlenmesi ve Özur Oranının Belirlenmesi başlıklı 8 inci maddesinin ikinci fıkrasında “Kişinin özur oranı, özürlü sağlık kurulunca bu Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-2 Özur Oranları Cetvelinde bulunan özur oranlarına göre yüzde (%) olarak belirlenerek özürlü sağlık kurulu raporunun ilgili bölümünde rakam ve yazı ile belirtilir. Bu cetvelde adı geçmeyen hastalık ve özurler ile bunlara ait özur oranları, fonksiyon kayıplarına göre özürlü sağlık kurulunca değerlendirilerek belirlenir.” hükümleri yer almaktadır.

C. Kamu Denetçisi Celile Özlem TUNÇAK'ın Kamu Başdenetçisi'ne Önerisi

27. Kamu Denetçisi tarafından yapılan inceleme ve araştırma neticesinde; akondroplazili bireylerin mağduriyetlerini gidermeyi teminen, “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin” ekinde yer alan “Özur Oran Cetveli”nden çıkartılmış olan akondroplaziye %40 engel oranı ile tekrar yer veren "Engellilik Ölçütü, Sınıflandırması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" taslağına ilişkin çalışmanın tamamlanarak bir an önce yönetmeliğin yayınlanması gerektiği yönündeki tavsiye önerisi Kamu Başdenetçisi'ne sunulmuştur.

D. Hukuka ve Hakkaniyete Uygunluk Yönünden Değerlendirme

28. Başvuranlar, 6 numaralı paragrafta yer verilen başvurularında özetle, akondroplazili birer birey olduklarını, günlük hayatta birçok engelle karşılaştıklarını, işsizlikle mücadele ettiklerini, akondroplazi rahatsızlığı bulunanların emeklilik ve engellilere sağlanan diğer haklardan yararlanamadığı için mağdur olduklarını, oysa ki önceki düzenlemelerde akondroplazinin %40 engel olarak sayıldığı, Bakanlıklarla uzun zamandır yapılan yazışmalara rağmen bir gelişme olmadığını ifade ederek, akondroplazinin “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin” ekinde yer alan “Özür Oran Cetveli”nde %40 engel oranı ile yer almasını talep etmektedirler.

29. Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmesinin giriş bölümünde taraf devletlerin engelliliğin gelişen bir kavram olduğunu ve engellilik durumunun, sakatlığı olan kişilerin topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını engelleyen *tutumlar ve çevre koşullarının etkileşiminden* kaynaklandığı gerçeğini kabul ederek ilgili hükümler üzerinde anlaşmaya vardıkları hususu yer almaktadır.

5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanunda ise engelli tanımı, “fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan *tutum ve çevre koşullarından etkilenen* birey” olarak yer almaktadır.

Hem BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmesinde hem de Engelliler Hakkında Kanunda, “tutumlar ve çevre koşulları” vurgusu yer almakta olup, bu vurgu engelliliğin sadece fonksiyon kaybı olarak değerlendirilmemesi gerekliliği anlamında dikkat çekicidir ve büyük önem taşımaktadır.

30. Başvuruya konu “akondroplazi” orantısız kısa boy ile sonuçlanan iskelet displazisinin en yaygın formu olup, dünyada 250.000’den fazla insanı etkilemektedir. Akondroplazili bireyler bir takım anatomik özellikler göstermektedir. FGFR3 geninin mutasyona uğraması akondroplaziye sebep olmaktadır. Akondroplazili bireylerde endokronal kemik ve altta yer alan organlar arasındaki orantısız büyüme, bir takım ortopedik, nörolojik, kulak, burun ve boğaz ile dış problemlerine neden olabilmektedir. FGFR3 geninin bozukluğu akondroplazilerde vücut yapıları ve fonksiyonlarında bozulmalarla sonuçlanmaktadır. Bu bozulmalar ileride tek veya birlikte olmak üzere gelişim ve performansı etkilemektedir. Akondroplazili hastalarda endokronal kemik ve altındaki organların arasındaki orantısız büyüme, çok sayıda ortopedik, nörolojik, solunum, kulak ve boğaz, dış sorunlarına sebep olmaktadır. (IRELAND, Penny J , PACEY Verity, ZANKL Andreas, EDWARDS Priya, JOHNSTON Leanne M, and SAVARIRAYAN Ravi Optimal management of complications associated with achondroplasia <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4104450/>)

31. Akondroplazili yetişkin erkeklerde ortalama uzunluk 131±5,6 cm; kadınlarda ise 124±5,9 cm’dir. Obezite akondroplazide majör bir sorundur. Erken çocuklukta aşırı kilo alımı görülebilmektedir. Yetişkinlerde obezite, lomber stenoz (belde darlık) ile bağlantılı hastalıkları şiddetlendirebilmekte ve kalp ve damar hastalıklarına ilişkin komplikasyonlar nedeniyle erken ölümlere neden olabilmektedir.

Bebeklik döneminde hafiften orta dereceye kas kaybı normaldir ve motor becerilerinde gelişim gecikme göstermektedir. Bebekler hipotoni (kas kaybı) ve kafalarının büyük ölçüsü nedeniyle

kafalarını desteklemede güçlük yaşamaktadırlar. Uyku apnesi daha büyük çocuklarda ve yetişkinlerde sıklıkla görülen bir başka sorundur. Orta kulak fonksiyon bozukluğu da sıkça görülmekte olup, yeterince tedavi edilmezse işitme kaybı ile sonuçlanabilmektedir. Alt bacaklarda eğrilik akondroplazili bireylerde çokça görülmektedir. Ayrıca kamburluk da %90-%95 akondroplazili bebeklerde görülmektedir. Önleyici stratejilerle ameliyatla müdahaleye gereksinim azaltılabilmektedir. Yetişkinlikte en sık görülen tıbbi şikâyet omurilik kanalında darlıktır. Semptomları düzensiz, geri dönülebilir olanlarından bacak fonksiyonlarında geri dönülemez anormalliklere kadar değişebilmektedir. (PAULI Richard M, Achondroplasia, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1152/>)

32. Akondroplazi, Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nce yayımlanan ve sağlık sektörü özişlerinde, sağlık sayımlamaları alanında dünya çapında ortak kullanımındaki kodlama dizgesi olarak hastalıkların ve sağlık sorunlarının uluslararası sınıflama ölçümü olan Uluslararası Hastalık Sınıflaması (ICD) Versiyon 10 (ICD-10)'da "Tübüler kemikler ve vertebranın büyüme defektleri" altında Q77.4 kodu ile yer almaktadır. (<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Q65-Q79>)

33. ICD-10 tanı ve sağlık durumu hakkında bilgi içermekte ancak işlevsellik durumuna dair bilgi içermemektedir. ICD-10'un bir tamamlayıcısı niteliğinde olan ve yine Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yayınlanan Uluslararası İşlevsellik, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırması (ICF) halihazırda işlevselliği, engelliliği ve sağlığı tanımlamada uluslararası altın standart olarak değerlendirilmekte olup, sağlık sorunları olan insanların engelsiz ya da engelli hale gelmelerinde çevrenin rolünü vurgulamaktadır. 30 uncu paragrafta konu makalede Akondroplazi ICF modeli adıyla geliştirilmiş bir model sunulmuştur. Söz konusu modelde vücut fonksiyon ve yapısında meydana gelebilecek rahatsızlıkların yanısıra çevresel faktörler ile aktivite ve katılıma da yer verilmiştir. Çevresel faktörler, ürünler ve teknoloji (malzeme eksikliği, mobilya), doğal çevre ve çevreye insanlar tarafından yapılan değişiklikler (vücut ölçüsü ve çevre arasındaki etkileşim), destek ve ilişkiler (aile, öğretmenler, topluluklar), tutumlar (sosyal tutumlar), hizmetler, sistemler ve politika (aile ve toplumun tutumu ve inançları) olarak sıralanmıştır.

34. İngiltere'nin bir icra ajansı olan "Skills Funding Agency" tarafından finanse edilen "Engellilik Farkındalığı" başlıklı bir çalışmada (<http://www.equalitiestoolkit.com/sites/default/files/R7275%20Disability%20Awareness%20v3.pdf>) engelliliğin tanımı yapılmış ve engelin ciddiyeti ne olursa olsun doğru düzenlemelerle herkesin kaliteli tam bir hayat için gerekli aynı fırsatlara sahip olmasının gerekliliği olduğu, 2010 Eşitlik Yasasına göre bir kişinin, normal günlük aktivitelerini yürütmesinde önemli ve uzun süreli olumsuz etki yapan fiziksel veya zekâ bozukluğu var ise engelli sayıldığı, günlük aktivitelerin telefonu kullanma, kitap okuma veya toplu taşımayı kullanma gibi faaliyetler olduğu, çalışanın çalışmasını zorlaştıracak bir engeli var ise işverenin gerekli düzenlemeleri yapmasının gerektiği, bunun seçim ve işe alma prosedürlerinde düzenleme, çevrede fiziksel değişiklikler, ergonomik sandalye temini gibi düzenlemeleri içerebildiği belirtilmiştir. Aynı belgede akondroplazinin de tanımı yapılmış, engelli ünlülerden bahsedilmiştir. Bu ünlülerin arasında akondroplazi ile doğan, paralimpik yarışlarda yüzme dalında çok sayıda madalyası bulunan ve 2012 yaz olimpiyatlarında dünya rekoru kırmış olan Ellie Simmonds'a da yer verilmiştir.

35. Bilindiği üzere paralimpik engelli anlamına gelen "paralyzed" ve "olympic" kelimelerinin birleşmesinden meydana gelmekte olup, paralimpik oyunlar çeşitli engelli gruplarından

sporcuların katıldığı çok sporlu etkinliktir. Uluslararası Paralimpik Komitesi tarafından paralimpik sınıflandırmalarına ilişkin bir açıklama rehberi hazırlanmış ve bu rehberde spor fırsatı sunulan 10 bozukluğa yer verilmiştir. Söz konusu 10 bozukluktan bir tanesi de akondroplazidir. Dolayısıyla bu tespit, akondroplazinin bir engel, akondroplazili bireylerin de uluslararası bakış açısından engelli bireyler olarak kabul edildiğinin bir göstergesidir.

36. Avrupa Parlamentosu'nun internet sitesinde yayınlanan bir soruda "21. Yüzyılda İspanya, Fransa ve Portekiz'de sokakta yapılan boğa güreşlerinde (mock bullfights) eğlence amacıyla akondroplazili kişilerin başrolde kullanıldığı, bunun çocuklar için kültürel bir eğlence olarak görüldüğü, aslında bu durumun akondroplazi denilen engele sahip kişilerin aşağılanması olduğu" belirtilerek BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'ye AB'nin de taraf olduğu göz önünde bulundurulduğunda üye ülkelerin bu tarz aktiviteleri karşısında Komisyonun görüşünün ne olduğu sorulmaktadır. Avrupa Komisyonu adına verilen cevapta , Sözleşmenin İspanya, Fransa ve Portekiz tarafından onaylandığı, engelli kişilerin onuruna saygının güçlendirilmesinin Sözleşmenin sadece amaçları arasında yer almadığı ayrıca genel prensipleri arasında olduğu, akondroplazili kişilerin boğa güreşlerinde kullanılmaları konusunun da üye ülkelerin sorumlulukları arasında yer aldığı, belirtilmektedir.

(<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=WQ&reference=E-2016-005280&language=EN>)

37. Bahsi geçen örnekler, akondroplazili bireylerin çevre tarafından nasıl algılandıkları çerçevesinde önem taşımaktadır. Zira, 16 ıncı paragrafta detaylıca yer verilen TOHAD tarafından iletilen görüş yazısında da belirtildiği üzere toplumdaki bireylerin "işe almama" "hakaret", "aşağılama" vb. türdeki tutumları bir engellilik durumu doğurabilmektedir ve bu nedenle akondroplazinin bir engel olup olmadığı tartışılırken akondroplazililerin tutum ve çevre koşullarından etkilenerek topluma katılımlarında herhangi bir kısıtlama ile karşı karşıya kalıp kalmadığına bakılması gerekmektedir. Yine aynı görüş yazısında, akondroplazililerin çoğunun, araç pedalları ve kumandalarına erişemedikleri için diğer özel düzenleme yapılmamış araçları kullanamadıkları, birçok insanın kullandığı büro sandalyelerini kullanamadıkları ya da kullanmakta zorlandıkları, bir marketin üst ve hatta orta raflarına ulaşamadıkları, yaya insan trafiğinin yoğunlukta olduğu alanlarda dahi yürümekte ve hareket etmekte zorlanmakta oldukları, akondroplazili bireylerin birçok kişisel eşyasının (giyim kuşam-yatak vb.) bireye özel tasarım ya da temin koşulları bulunduğu ki bunun da bu bireyleri için günlük yaşamda katlanmak zorunda oldukları ekstra maliyetler doğurduğu belirtilmektedir.

38. Oysa ki mevcut mevzuatımızda sadece "vücut fonksiyon kaybı" üzerinden tıbbi bir bakış açısıyla değerlendirme yapılmaktadır. 9.7 inci paragrafta yer verilen Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından Kurumuza verilen cevap yazısında "2006 yılında yapılan engelliliğin yaşamdaki etkilerinin değerlendirilmesine odaklanan revizyon çalışmasında, Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışan alanın uzman hekimlerinden oluşan bir heyet ile çalışmalar gerçekleştirildiği, söz konusu çalışmada heyetin akondroplazi rahatsızlığının vücut fonksiyon kaybı olarak %40 oranında engel oluşturmadığına hükmetmesinden dolayı akondroplazi rahatsızlığı olan kişilere engelli haklarından yararlanmak için gerekli olan %40 oranı verilemediği" belirtilmektedir. Bu çerçevede akondroplazi engel cetvelinde yer almadığından ötürü, şikayet başvurusu akondroplazisi nedeniyle sadece %0; akondroplaziye bağlı geçirdiği ameliyatlar ve rahatsızlıklar nedeniyle ancak

%30 engelli raporu alabilmektedir. Akondroplazili bireyler %40 engelli raporuna sahip olamadıklarından ötürü, sosyal çevre tarafından “engelli” olarak algılanmalarına rağmen, bunun istihdam gibi önemli bir konuda da engel yaratması muhtemel olmasına rağmen engellilerin faydalandıkları erken emeklilik veya vergi indirim gibi avantajlardan yararlanamamaktadırlar.

39. Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu’nun 2013 tarihli “Engelli Hakları İnceleme Raporu”nda bahsi geçen tespitleri teyit eder nitelikte hususlar yer almaktadır. Zira raporda konuya ilişkin bilgisine başvurulmuş isimlerden Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürü tarafından “Mevcut durumda mevzuatın engelli bireyleri tıbbi bakış üzerinden değerlendirmekte olduğu, buna göre, engelli kişinin tıbben fonksiyon kaybı olan ve yüzde 40 veya üzeri iş görmezlik sağlık kurulu raporuyla bunu resmi olarak belgeleyen kişi olarak tanımlandığı, tıbbi bakış açısıyla uygulamada çeşitli sorunlar ortaya çıktığı, *yeni mevzuat çalışması ile yerleştirilmeye çalışılan sistemde, engellilik meselesinin tıbbi değil sosyal bakış açısı ile değerlendirilmekte, yüzdeli tanı koyma sistemi kaldırılmakta ve hizmet alımında tek bir rapor istenmekte olduğu, Sağlık Bakanlığı ile üzerinde çalışılan taslağa göre, hastaneden alınacak sağlık raporunun yalnızca kişi hakkında tıbbi tanıyı bildireceği ve ardından uzmanlar tarafından kişinin “fonksiyon kaybının” belirlenerek bu kaybın kişiye hizmet olarak dönmesine çalışılacağı, kişilerin fonksiyon kaybının belirlenmesi hususunda bir ölçek hazırlandığı, pilot çalışmasının sahada devam etmekte olduğu, ölçeğin doktorlar tarafından değil sosyal çalışmacılar tarafından uygulandığı, zira mevcut uygulamada heyet raporu veren tıp doktorlarının konuya ilişkin eğitimleri bulunmadığı, mevcut yüzdeli ICD-10 kodlamasının engellilik heyet raporları ile örtüşmediği, Sağlık Bakanlığı ile, tanıya göre otomatik olarak fonksiyon kaybının tespit edildiği ve bu tespiti engellilik olarak kaydedecek bir sistem üzerinde çalışılmakta olduğu.”*

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Uzmanları tarafından, “Engellilerin insan hakları söylemi içinde yer almaya başlamasının temel tarihsel dinamikleri bulunduğu, engelli bireylerin geçmişte gerek fiziksel görünüşlerinde gerekse toplumun normal kabul ettiği davranışlarda farklılık göstermeleri nedeniyle toplumdan ayrı tutulup dışlanarak dezavantajlı bir grup olarak ortaya çıktıkları” hususları belirtilmiştir.

Raporun “Değerlendirme ve Sonuç” bölümünde ise, “Ülkemizin de taraf olduğu Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi uyarınca engelliliğin gelişmekte olan bir kavram olduğu ve sakatlığı olan kişilerin topluma diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımını önleyen tutum ve çevre engelleriyle etkileşiminden kaynaklandığı, başka bir deyişle engelliliğin kişinin fiziksel ya da zihinsel/ruhsal bozukluğunun yanı sıra çevresinin de kendisine engel olmasını ifade ettiği, kişilerin yalnızca sağlık durumlarına odaklanan yaklaşımdan vazgeçilerek engelliliğin toplumsal açıdan ve hak temelli olarak tanımlanmasının, bu meselede bir paradigma değişikliğini ortaya koymakta olduğu, *yeni mevzuat çalışması ile yerleştirilmeye çalışılan sistemde yüzdeli tanılamasının kaldırılacağı ve hizmet alımında tek bir rapor isteneceğinin bildirildiği, engelli bireylere sıkıntı yaratan mevcut uygulamanın bu yönde bir an önce değiştirilmesinin beklenmekte olduğu”* hususları yer almaktadır.

40. Olaylar bölümünde detaylıca belirtildiği üzere, şikayet konusuna ilişkin ilk başvuru 2014 yılında yapılmış ve verilen Gönderme Kararı üzerine Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 10/07/2014 tarihli yazısıyla başvurana cevap vermiştir. Cevapta, “Akondroplazi hastalarının yaşadıkları sıkıntılarının farkında olarak, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün Sağlık Bakanlığı

ile yürütmekte olduğu Engellilik Ölçütü, Sınıflandırılması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin Ek:2 Özür Oranları Cetvelinde akondroplazi tanısı olanların %40 özürlü olarak değerlendirilmesi yönünde çalışmaların devam ettiği” bilgisini paylaşmıştır. Ancak gelişme olmaması üzerine yapılan ikinci başvuruya ilişkin bilgi-belge talep edilmiş; ASPB 10/08/2015 tarihli cevabi yazısında “...Engelli sağlık kurulu raporu düzenlenmesi sürecinin iyileştirilmesi ve kalitesinin artırılması amacı ile başlatılan bu çalışmada engel oranlarını belirleyen cetveller gözden geçirilmiş olup söz konusu revizyon çalışmasında akondroplazi rahatsızlığı engelli haklarından yararlanılacak nitelikte %40 engel oranı ile değerlendirilmiştir. Sağlık Bakanlığı ile Genel Müdürlüğümüzün birlikte hazırladığı her iki taslak ilgili Bakanlıkların görüş ve önerisine sunulmuş olup gelen geri bildirimlerle revizyonu halen yapılmaktadır. Görüşler çerçevesinde mutabakat sağlanması durumunda her iki yönetmeliğin de ivedi şekilde çıkması için Genel Müdürlüğümüz ve Sağlık Bakanlığı çalışmalarını sürdürmektedir.” bilgisi yer almasına rağmen halen bir gelişme olmamıştır.

41. 39 uncu paragrafta bahsedilen Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu’nun 2013 tarihli “Engelli Hakları İnceleme Raporu”nda mevcut mevzuatın engelli bireyleri tıbbi bakış üzerinden değerlendirmesinin bir eksiklik olarak görüldüğü, zira bu bakış açısıyla uygulamada çeşitli sorunların çıktığı, bu eksikliğin giderilmesi amacıyla yeni mevzuat çalışması yapıldığı ve engellilik meselesinin tıbbi değil sosyal bakış açısı ile değerlendirildiği hususları yer almaktadır. ASPB ve Sağlık Bakanlığı tarafından bilgi ve belge talep yazılarımıza verilen cevaplardan yönetmelik taslaklarının da bu bakış açısı çerçevesiyle hazırlandığı ve mağduriyetlerin giderilmesi adına akondroplazi rahatsızlığı engelli haklarından yararlanılacak nitelikte %40 engel oranı ile değerlendirildiği anlaşılmaktadır. Ancak bahse konu tespitlerin yer aldığı “Engelli Hakları İnceleme Raporu”nun 2013 tarihli olması ve halen ilgili mevzuat değişikliğinin yapılmaması mağduriyetler açısından oldukça dikkat çekici görülmektedir.
42. Yukarıdan beri anlatılan hususlar, başvuranların iddiaları, idarenin konu ile ilgili açıklamaları, ilgili mevzuat ve tüm dosya kapsamı birlikte değerlendirildiğinde, mevcut mevzuatın engelli bireyleri tıbbi bakış üzerinden değerlendirmesinin bir eksiklik olduğu, zira gerek BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmede, gerekse 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun’da engelliliğin sadece fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından oluşmadığı, ayrıca kişilerin topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını engelleyen tutumlar ve çevre koşullarının etkileşiminden kaynaklandığı hususunun kabul edildiği, akondroplazinin de bu çerçevede değerlendirilmesi gerektiği, akondroplazili bireylerin akondroplaziye bağlı olarak yaşadıkları sağlık sıkıntılarının yanısıra toplum tarafından da engelli olarak algılandıkları, akondroplazililerin engellilerin yarıştıkları paralimpik yarışlarda yarışmalarının bunun bir örneği olduğu, ancak mevcut mevzuat çerçevesinde engelli cetvelinde yer almamalarından ötürü %40 engelli raporu alamadıkları ve dolayısıyla engellilere tanınan haklardan faydalanamadıkları, bunun ilgili idarelerce de bir eksiklik olduğunun fark edilerek yeni mevzuat çalışması yapıldığı, bu çalışma ile yerleştirilmeye çalışılan sistemde, engellilik meselesinin tıbbi değil sosyal bakış açısı ile değerlendirilmekte olduğu, bu bilginin TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu’nun 2013 tarihli “Engelli Hakları İnceleme Raporu”nda yer aldığı, Kurumumuzca konuyla ilgili 2014 yılından itibaren yapılan yazışmalarda da “yönetmelik çalışmalarının devam ettiği” bilgisinin verildiği, idarelerce de eksikliği tespit edildiği 2013 yılında belirtilmiş olan mevzuatın yılından bugüne kadar değiştirilmemiş olmasının mağduriyetler

açısından önemli olduğu, bu nedenle ilgili mevzuatın akondroplazili bireyleri tıbbi bakış açısının yanısıra sosyal bakış açısı ile de değerlendirerek engelli olarak haklara sahip olmalarını sağlayacak şekilde mevzuatta bahsedilen değişikliğin bir an önce yapılması hususunda ilgili idarelere tavsiyede bulunmak gerekmiştir.

E. İnsan Hakları Yönünden Değerlendirme

43. BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin "Genel Yükümlülükler" başlıklı 4 üncü maddesi; "1. Taraf Devletler engelliliğe dayalı herhangi bir ayrımcılığa izin vermeksizin tüm engellilerin insan hak ve temel özgürlüklerinin eksiksiz olarak yaşama geçirilmesini sağlamak ve engellilerin hak ve özgürlüklerini güçlendirmekle yükümlüdür. Bu amaç doğrultusunda Taraf Devletler; (a) Bu Sözleşme'de tanınan hakların uygulanması için gerekli tüm yasal, idari ve diğer tedbirleri almayı ... (b) Yürürlükte mevcut, engelliler aleyhinde ayrımcılık teşkil eden yasalar, düzenlemeler, gelenekler ve uygulamaları değiştirmek veya ortadan kaldırmak için gerekli olan, yasama faaliyetleri dahil uygun tüm tedbirleri almayı; ... taahhüt eder." hükmünü amirdir.

Sözleşmenin lafzına uygun olarak, başvuruya konu olayda eksikliği tespit edilen mevcut mevzuatın bir an önce gerekli düzenlemeler yapılması gerekirdi. Dolayısıyla 2013 yılından beri yapılan mevzuat değişikliği çalışmasının halen sonlandırılmamış olması BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmeye aykırı bir durum teşkil etmektedir.

F. İyi Yönetim İlkeleri Yönünden Değerlendirme

44. Günümüzde demokratik, modern ve katılımcı yönetim anlayışında idarelerden sadece hukuka uygun olarak hareket etmeleri değil aynı zamanda iyi yönetim ilkelerine de uygun işlem tesis etmeleri beklenmektedir.

44.1. 28/03/2013 tarihli ve 28601 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin "İyi yönetim ilkeleri" başlıklı 6 ncı maddesinde "Kurum, inceleme ve araştırma yaparken idarenin, insan haklarına dayalı adalet anlayışı içinde; kanunlara uygunluk, ayrımcılığın önlenmesi, ölçülülük, yetkinin kötüye kullanılmaması, eşitlik, tarafsızlık, dürüstlük, nezaket, şeffaflık, hesap verilebilirlik, haklı beklentiye uygunluk, kazanılmış hakların korunması, dinlenilme hakkı, savunma hakkı, bilgi edinme hakkı, makul sürede karar verme, kararların gerekçeli olması, karara karşı başvuru yollarının gösterilmesi, kararın geciktirilmeksizin bildirilmesi, kişisel verilerin korunması gibi iyi yönetim ilkelerine uygun işlem ve eylem ile tutum veya davranışta bulunup bulunmadığını gözetir ve iyi yönetim ilkelerine uyar." hükmü yer almaktadır. Söz konusu Yönetmelik hükmünde yer alan ilkelerin kaynağını teşkil eden Avrupa Birliği Temel Haklar Şartınının 41 inci maddesinde de iyi yönetim hakkından bahsedilmekte olup, benzer ilkelere Avrupa Parlamentosu tarafından kabul edilen "Avrupa Doğru İdari Davranış Yasası"nda da yer verilmiştir.

44.2. Söz konusu ilkeler yönünden yapılan değerlendirme neticesinde; idareden istenilen bilgi ve belgelerin süresi içinde ve gerekçeli olarak Kurumumuza gönderildiği ayrıca idarenin başvurularla ilgili işlemlerinde "kanunlara uygunluk", "makul sürede karar verme", "hesap verilebilirlik", "şeffaflık", "kararların gerekçeli olması", "kararın geciktirilmeksizin bildirilmesi" ilkelerine uygun davrandığı görülmüştür.

IV. HAK ARAMA ÖZGÜRLÜĞÜNE İLİŞKİN YASAL MEVZUAT

A. Dava Açma Süresinin Yeniden Başlaması

45. 14/06/2012 tarih ve 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun 17 inci maddesinin sekizinci fıkrasına göre Kamu Denetçiliği Kurumuna, dava açma süresi içinde yapılan başvuru, işlemeye başlamış olan dava açma süresini durdurmakta olup, anılan Kanunun “Dava açma süresinin yeniden işlemeye başlaması” başlıklı 21 inci maddesinde, Kamu Denetçiliği Kurumunun inceleme ve araştırmasını, başvuru tarihinden itibaren altı ay içinde sonuçlandıramaması hâlinde durmuş olan dava açma süresinin kaldığı yerden işlemeye başlayacağı belirtilmiştir; Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 38 inci maddesinin dördüncü fıkrasında da Kurumun inceleme ve araştırmasını, şikâyet başvuru tarihinden itibaren, altı ay içinde sonuçlandıramaması halinde durumun gerekçesiyle birlikte şikâyetçiye tebliğ edileceği ve durmuş olan dava açma süresinin tebliğden itibaren kaldığı yerden işlemeye başlayacağı belirtilmiştir. Bu kapsamda incelemenin altı ayda bitirilememesi gerekçesi ve dava açma süresinin kaldığı yerden yeniden işlemeye başlayacağı hususu ...'e 01/12/2016 tarihli ve 8844 sayılı yazı ile bildirilmiştir.

B. Yargı Yolu

2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının “Temel hak ve hürriyetlerin korunması” başlıklı 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrasında “Devlet, işlemlerinde, ilgili kişilerin hangi kanun yolları ve mercilere başvuracağını ve sürelerini belirtmek zorundadır.” hükmü yer almakta olup, 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun 20 nci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca ilgili idarenin işlemine karşı 60 günlük dava açma süresinden varsa arta kalan süre içinde Ankara İdare Mahkemesine yargı yolu açıktır.

V. KARAR

Yukarıda açıklanan gerekçe ve dosya kapsamına göre **BAŞVURUNUN KABULÜNE;**

Akondroplazili bireylerin mağduriyetlerini gidermeyi teminen, “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin” ekinde yer alan “Özür Oran Cetveli”nden çıkartılmış olan akondroplaziye %40 engel oranı ile tekrar yer veren "Engellilik Ölçütü, Sınıflandırması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" taslağına ilişkin çalışmanın tamamlanarak bir an önce yönetmeliğin yayınlanması hususunda **AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI'NA, SAĞLIK BAKANLIĞI'NA, MALİYE BAKANLIĞI'NA, ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI'NA VE MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI'NA TAVSİYEDE BULUNULMASINA;**

Yukarıda anılan Kanunun 20 inci maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı tarafından bu karar üzerine tesis edilecek işlem veya eylemin ya da tavsiye edilen çözümün uygulanabilir nitelikte görülmediği takdirde gerekçesinin otuz gün içinde Kurumumuza bildirilmesinin zorunlu olduğuna,

Bu kararın BAŞVURANLARA, AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI'NA, SAĞLIK BAKANLIĞI'NA, MALİYE BAKANLIĞI'NA, ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI'NA VE MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI'NA tebliğine,

Türkiye Cumhuriyeti Kamu Başdenetçisi'nce karar verildi.

e-imzalıdır

Şeref MALKOÇ
Kamu Başdenetçisi