

ANAYASA MAHKEMESİ KARARI

Anayasa Mahkemesi Başkanlığından:

GENEL KURUL
KARAR

ALKİM İREM ÖZDEMİR BAŞVURUSU

Başvuru Numarası : 2024/48161

Karar Tarihi : 19/2/2026

Başkan : Kadir ÖZKAYA

Başkanvekili : Hasan Tahsin GÖKCAN

Üyeler : Engin YILDIRIM

Rıdvan GÜLEÇ

Recai AKYEL

Yusuf Şevki HAKYEMEZ

Selahaddin MENTEŞ

İrfan FİDAN

Kenan YAŞAR

Muhterem İNCE

Yılmaz AKÇİL

Ömer ÇINAR

Metin KIRATLI

Raportör : Abdurrahman Remzi AKPINAR

Başvurucu : Alkim İrem ÖZDEMİR

Vekili : Av. Filinta Rozerin TELLİOĞLU

I. BAŞVURUNUN KONUSU

1. Başvuru, HPV aşısı bedelinin ödenmesi için Sosyal Güvenlik Kurumu aleyhine açılan alacak davasının reddedilmesi nedeniyle maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiği iddiasına ilişkindir.

II. BAŞVURU SÜRECİ

2. Başvuru 9/8/2024 tarihinde yapılmıştır. Komisyon, başvurunun kabul edilebilirlik ve esas incelemesinin Bölüm tarafından yapılmasına karar vermiştir.

3. Başvuru belgelerinin bir örneği bilgi için Adalet Bakanlığına (Bakanlık) gönderilmiştir. Bakanlık, görüşünü bildirmiştir. Başvurucu, Bakanlık görüşüne karşı beyanda bulunmuştur.

4. Birinci Bölüm, başvurunun Genel Kurul tarafından incelenmesine karar vermiştir.

III. OLAY VE OLGULAR

5. Başvuru formu ve eklerinde ifade edildiği şekliyle olaylar özetle şöyledir:

6. Başvurucu, rahim ağzı kanserine karşı koruma sağlaması için 19/8/2023-23/2/2024 tarihleri arasında üç doz human papilloma virüs (HPV) aşısı olmuş ve bu aşılar için toplamda 8.380,49 TL ödeme yapmıştır.

7. Başvurucu, söz konusu aşı bedelinin tarafına iade edilmesi talebiyle Sosyal Güvenlik Kurumu İstanbul İl Müdürlüğü Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine (Kurum) başvurmuştur. Başvurucunun talebi Kurum tarafından 12/3/2024 tarihinde reddedilmiştir. Ret yazısında, 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nde (Tebliğ) Kurumca bedeli ödenecek olan ilaçların Kurumun resmî internet sitesinde yayımlandığına ve bu listede yer almayan ilaçların bedelinin hiçbir koşulda Kurumca ödenmeyeceğinin ifade edildiğine vurgu yapılarak anılan aşının 2013 yılı "*Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi*"nde tanımlı olmaması nedeniyle geri ödemesinin mümkün olmadığı belirtilmiştir.

8. Başvurucu, Kurumun ret kararı üzerine aşı bedelinin iadesi istemiyle iş mahkemesi nezdinde dava açmıştır. Dava dilekçesinde başvurucu; her yıl yaklaşık 300.000 kadının ölümüne yol açan rahim ağzı kanserinin sebebinin %99 oranında HPV olduğunu, HPV'nin ileride rahim ağzı kanserine yol açmasını önlemek için bireylerin erken yaştan itibaren bu aşıları yaptırtmasının önerildiğini ifade etmiştir. Ayrıca rahim ağzı kanseri için bilinen ve uygulanan başka bir tedavi türü olmadığını, bu hastalığa karşı koruyuculuğu %100'e varan ve Türkiye'de üç doz şeklinde uygulanan aşığı bu sebeple yaptırdığını belirtmiştir. Son olarak HPV aşılarının kanser riskini azalttığı hususunun uzmanlarca ortaya konulmasına rağmen Türkiye ulusal aşı takviminde yer almadığını, bu sebeple yaptırdığı aşılardan bedelinin tarafına ödenmemesinin Anayasa'nın 17. maddesinde düzenlenen yaşam hakkına müdahale oluşturduğunu ileri sürmüştür.

9. İstanbul Anadolu 29. İş Mahkemesi (Mahkeme) 1/4/2024 tarihinde düzenlediği tensip tutanağı ile davanın basit yargılama usulü ile görülmesine karar vermiştir. Mahkeme, diğer hususların yanında ayrıca Sosyal Güvenlik Kurumuna müzekkere yazılarak başvurucunun hizmet cetveli, sigortalılık dosyası ile anılan ilacın/aşının uygulanmasına ilişkin tüm tıbbi evrak ve raporları istemiştir. Mahkeme son olarak Türk Eczacıları Birliğine (TEB) başvurucunun yaptırdığı *Gardasil* isimli aşının muadilinin bulunup bulunmadığını ve aşının rayiç bedelini sormuştur.

10. Mahkeme 10/7/2024 tarihinde davanın reddine kesin olarak karar vermiştir. Kararın gerekçesinde, aşının hayati önemi haiz olmadığını ve koruma amaçlı uygulandığını ifade etmiştir. Ayrıca geri ödemesi talep edilen ilaçların/aşılardan talep edenin maddi ve manevi bütünlüğüne yönelik ciddi ve aktüel bir tehlike taşınması, hastalığın tedavisinde önem ve aciliyet arz etmesi gerektiğine vurgu yapmıştır. Son olarak talep edilen aşının anılan aciliyet ve aktüel niteliği taşımadığını, muhtemel bir tehlikeye dair koruyucu önlem vasfını haiz olduğunu açıklamıştır.

11. Başvurucu nihai kararı 29/7/2024 tarihinde öğrenmiştir.

IV. İLGİLİ HUKUK

A. İlgili Mevzuat

12. 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "Finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve süresi" başlıklı 63. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlıklı kalmalarını; hastalanmaları halinde sağlıklarını kazanmalarını; iş kazası ile meslek hastalığı, hastalık ve analık sonucu tıbben gerekli görülen sağlık hizmetlerinin karşılanmasını, iş göremezlik hallerinin ortadan kaldırılmasını veya azaltulmasını temin etmek amacıyla Kurumca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri şunlardır:

a) Kişilerin hastalanmalarına bakılmaksızın kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile insan sağlığına zararlı madde bağımlılığını önlemeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri.

...

f) Yukarıdaki bentler gereğince sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ilaç, ortez, protez, tıbbi araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbi cihaz, tıbbi sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbi sarf malzemelerinin sağlanması, takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetleri.

...

(Değişik fıkra: 6/2/2014-6518/81 md.) Kurum, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile (f) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usul ve esaslarını Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkilidir. Ancak, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının görüşünün alınması (f) bendinde belirtilen ortez, protez ve diğer iyileştirici nitelikteki araç ve gereçlerin miktarını, standartlarını, sağlanmasını, uygulanmasını, kullanma sürelerini ve garanti süresi sonrası bakım, onarım ve yenilenmesi hususlarını kapsar. Kurum, bu amaçla komisyonlar kurabilir, ulusal ve uluslararası tüzel kişilerle işbirliği yapabilir. Komisyonların çalışma usul ve esasları Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenir.

..."

13. 5510 sayılı Kanun'un "Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri" başlıklı 64. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

..."

d) (Ek: 17/1/2012-6270/7 md.) 63 üncü maddeye göre yöntem, tür, miktar ve kullanım sürelerinin belirlenmesi sonucunda Kurumca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin kapsamı dışında bırakılan sağlık hizmetleri.

...

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak, Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir."

14. 5510 sayılı Kanun'un "Sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesi" başlıklı 72. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/44 md.) 65 inci madde gereği ödenecek gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin Kurumca ödenecek bedellerini belirlemeye Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu yetkilidir. Komisyon, tıp eğitimi, hizmet basamağını, alt yapı ve kaynak kullanımı ile maliyet unsurlarını dikkate alarak sağlık hizmeti sunucularını fiyatlandırmaya esas olmak üzere ayrı ayrı sınıflandırabilir. Komisyon, 63 üncü madde hükümlerine göre finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca ödenecek bedellerini; sağlık hizmetinin sunulduğu il ve basamak, Devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağlamış olduğu sübvansiyonlar, sağlık hizmetinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması, kanıtı dayalı tıp uygulamaları, maliyet-etkililik ölçütleri ve genel sağlık sigortası bütçesi dikkate alınmak suretiyle, her sınıf için tek tek veya gruplandırarak belirlemeye yetkilidir.

..."

15. 5510 sayılı Kanun'un "Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi" başlıklı 73. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"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 bakımına yükümlü olduğu kişilerin sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın aldıkları sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi suretiyle sağlanır.

...

(Ek fıkra: 10/9/2014-6552/ 49 md.) Kurum, fatura denetimi konusunda kriterler koymaya, alternatif geri ödeme modelleri oluşturmaya ve bu konularda tespitler ve denetimler yapmaya ve/veya yaptırmaya, buna bağlı olarak hizmet alımı yapmaya yetkilidir.

(Ek fıkra: 10/9/2014-6552/ 49 md.) Kurum, gerçek veya tüzel kişilerden; ödeme kapsamındaki sağlık hizmetleri ve/veya ürün listelerine girmek için yapılan başvurulardan asgari ücretin yirmi katını geçmemek üzere başvuru ücreti, ilaç haric olmak üzere diğer tıbbi malzeme ve ürünlerden listelerde kalmak için asgari ücretin üç katını geçmemek üzere yıllık aidat, fiyat düşüş talepleri haric olmak üzere listelerdeki değişiklik taleplerinden her bir işlem için asgari ücret tutarını geçmemek üzere işlem ücreti, kamu kurumu niteliğinde tüzel kişiliği haiz meslek kuruluşları ile yapılan protokollere dayalı sözleşmeler haric olmak üzere sözleşme imzalamak için asgari ücretin on katını geçmemek üzere sözleşme ücreti alabilir, bu ücretleri imal ve ithal ürün gruplarına göre farklılaştırabilir. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Kurumca belirlenir.

..."

16. Tebliğin "Bedeli ödenecek ilaçlar (EK-4/A)" başlıklı 4.1.9 maddesi şöyledir:

"(1) Kurumca bedeli ödenecek olan ilaçlar Kurumun resmi internet sitesinde yayımlanan "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi" nde (EK-4/A) belirtilmiştir. Bu listede ticari isimleri ve barkod/karekod numaraları yer almayan ilaçların bedelleri hiç bir koşulda Kurumca ödenmez. Yurt dışından temin edilen ilaçlar için özel düzenlemeler saklıdır."

B. İlgili Yargı Kararları

17. Adana Bölge Adliye Mahkemesi 12. Hukuk Dairesinin 25/10/2024 tarihli ve E.2024/1715, K.2024/2181 sayılı kararının ilgili kısmı şöyledir:

"..Hastalıkların tedavisine yönelik ilaçlar, piyasa koşullarında üretilip, arz edilmektedir. İlgili devlet kurumlarının yetkili birimlerinin yaptığı incelemeler sonucu belirli süreçlere bağlı olarak bu ilaçların bazıları Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kapsamına alınmaktadır. SUT'un her yıl güncellendiği hastalıkların teşhis ve tedavisine ilişkin birçok ilaç ve tıbbi cihazın SUT kapsamına alındığı ortadadır.

...

Gelinen son aşamada ise, birçok hastalığın teşhis ve tedavisi amacıyla, hekimlerce hasta için hayati önemi haiz olduğu rapor edilmek suretiyle, SUT kapsamında yer almayan tedavi yöntemlerinin uygulandığı, ilaçların reçete edildiği, kanun gereğince davalı kurum tarafından karşılanmayan bu ilaç ve tedavi giderlerinin dava yolu ile davalı kurumdan talep edildiği görülmüştür. Eldeki davada da davacı SUT kapsamında yer almaması nedeniyle bedelinin karşılanması yönündeki talebi kurum tarafından reddedilen aşırı bedelini davalı kurumdan talep etmektedir.

Tekrar ifade etmek gerekir ise, somut uyumsuzlukla ilgili göz önünde bulundurulması gereken pozitif hukuk düzenlemeleri 5510 Sayılı Kanununun 62, 63 ve 64. maddeleri ve bu maddelerin uygulanmasını gösterir yukarıda anılan ilgili yönetmeliklerdir. Söz konusu kanuni düzenlemelerin Anayasaya aykırılığı yönünde verilmiş bir Anayasa Mahkemesi Kararı da bulunmamaktadır.

Bu halde, davalı kurumun söz konusu talebi karşılaması kanunen mümkün değildir. Yukarıda izahına çalışıldığı üzere, yargı kararlarında istisnai bir yol olarak yerini alan bu yöndeki davaların kabulü şeklindeki uygulamanın ise gelinen aşamada, istisna olmaktan çıktığı, hekimlerce hayati önemi haiz olduğu gerekçesi ile uygulanan her tedavinin SUT kapsamında yer alamamasına karşın davalı kurumdan talep edildiği görülmüştür.

Kanunun yukarıda anılan maddelerine rağmen SUT kapsamında yer almayan bir sağlık harcamasının kurumca karşılanması yönünde karar verilmesinin, istisnai durumlar dışında, kanuna aykırılık oluşturacağına duraksama bulunmamalıdır.

Yukarıdan beri anılan kanuni mevzuat ve yapılan açıklamalar göz önüne alındığında, hangi sağlık giderlerinin SUT kapsamına alınacağı yönündeki kararın Yasama ve Yürütmenin sosyal, ekonomik ve sağlık politikaları kapsamında vereceği bir karar olup, kural olarak yargı mercilerinin görev ve yetki alanı dışındadır. Zira Kanun Koyucu sigortalıların Anayasal sağlık ve yaşam haklarını teminat altına almak yönünde kanuni düzenlemeler yapmış, uygulamayı göstermek adına gerekli yönetmelikleri çıkarmıştır.

Bu gerekçelerle görülmekte olan davanın reddine karar verilecek yerde, farklı gerekçelerle kabulüne karar verilmiş olması yerinde görülmemiştir..."

18. Ankara Bölge Adliye Mahkemesi 10. Hukuk Dairesinin 25/11/2024 tarihli ve E.2023/1549, K.2024/2826 sayılı kararının ilgili kısmı şöyledir:

"... Dosya kapsamından davacı kendisinin temin ettiği ve 3 doz şeklinde uygulanan GARDASIL isimli HPV aşısının kurum tarafından karşılanmasını talep ettiği, kurumun sut listesinde yer almadığı gerekçesi ile talebi reddettiği, yargılama sırasına alınan uzman bilirkişi heyet raporunda "...HPV Aşısı olursa bile; Düzenli muayene ve kontroller, erken tanı ve tedavi için en etkili yoldur ... HPV nin bulaşması ile kanserin ortaya çıkması arasında da 10-15 yıllık uzun bir süre olduğundan, bu süre içinde de düzenli muayene ve kontrollerin tarama testleri ile kanserin erken evrede rahatlıkla saptanabildiği ve erken evrede her an tedavi edilebileceği" nin belirtilmesine dayalı olarak davacının sağlığı açısından hayati öneme haiz olmadığı ve kullanılmasının zorunlu bulunmadığı gerekçeleri ile davanın reddine karar verildiği anlaşılmaktadır.

Somut olayda; uzman bilirkişi heyet raporuna dayalı mahkeme kararı yerinde olup, dosya kapsamı, mevcut delil durumu ve ileri sürülen istinaf sebepleri dikkate alındığında mahkemenin vakia ve hukuki değerlendirmesinde usul ve esas yönünden yasaya aykırılık bulunmadığı anlaşılmakta, istinaf başvurusunun esaslan reddine..."

V. İNCELEME VE GEREKÇE

19. Anayasa Mahkemesinin 19/2/2026 tarihinde yaptığı toplantıda başvuru incelenip gereği düşünüldü:

A. Başvurucunun İddiaları ve Bakanlık Görüşü

20. Başvurucu; rahim ağzı kanserine karşı koruyuculuğuyla bilinen ve Türkiye'de üç doz şeklinde uygulanan HPV aşısını sigorta kapsamında yer almadığı için satın almak zorunda kaldığını, aşının ücretinin Sağlık Bakanlığınca karşılanması gerektiğini ancak buna ilişkin talebinin reddedildiğini ifade etmiştir. Ayrıca aşı ücretinin iadesine yönelik olarak açtığı davada bilirkişi incelemesinin yaptırılmadığını, TEB'e yazılan müzekkere sonucunun beklenmediğini, yargılamanın eksik yürütülerek aleyhine karar verildiğini, ilgisiz kararlar gerekçe gösterilerek davanın reddedildiğini ve farklı mahkemeler tarafından aynı konuda verilmiş kabul kararları olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda devletin pozitif yükümlülüğü çerçevesinde görev ve sorumluluklarını yerine getirmediğini belirterek yaşam hakkının, maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ve sağlıklı bir çevrede yaşama hakkının ihlal edildiğini ileri sürmüştür. Son olarak kesin mahiyette verilen karara karşı kanun yoluna gidemediğini, aleyhine de yargılama giderlerinin hükmedildiğini ifade ederek adil yargılanma hakkının ihlal edildiğini iddia etmiştir.

21. Bakanlık görüşünde, mevcut başvuruda kötü muamele yasağının ihlal edilip edilmediği konusunda yapılacak incelemede Anayasa ve ilgili mevzuat hükümleri ile ilgili kurumlardan temin edilen bilgi ve belgelerin de dikkate alınması gerektiği belirtilmiştir. Başvurucu, Bakanlık görüşüne karşı önceki beyanlarını tekrar etmiştir.

B. Değerlendirme

22. Anayasa'nın "Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı" başlıklı 17. maddesinin birinci fıkrası şöyledir:

"Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir."

23. Anayasa'nın "Devletin temel amaç ve görevleri" başlıklı 5. maddesinin ilgili kısmı şöyledir:

"Devletin temel amaç ve görevleri, ...kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; ...insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır."

24. Anayasa'nın "Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması" başlıklı 56. maddesinin üçüncü fıkrası şöyledir:

"Devlet, 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 düzenler."

25. Anayasa'nın "Devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırları" başlıklı 65. maddesi şöyledir:

"Devlet, sosyal ve ekonomik alanlarda Anayasa ile belirlenen görevlerini, bu görevlerin amaçlarına uygun öncelikleri gözeterek mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirir."

26. Başvurucunun iddialarının temelinde ilaca/aşıya erişimin zahmetsiz şekilde sağlanması konusunda devletin yükümlülüklerini yerine getirmediği yer almaktadır. İlaça erişim imkânının sağlanması; kişilerin vücut ve ruh sağlığında meydana gelen rahatsızlıkların tedavi edilerek giderilmesi, dolayısıyla maddi ve manevi bütünlüklerinin korunması amacı doğrultusunda önemli bir gerekliliği ifade etmektedir. Dolayısıyla ilaca erişimin zorlaştırıldığı iddiasını içeren başvurunun maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkına ilişkin olarak devletin pozitif yükümlülükleri çerçevesinde ele alınması gerektiği değerlendirilmiştir.

1. Kabul Edilebilirlik Yönünden

27. Açıkça dayanaktan yoksun olmadığı ve kabul edilemezliğine karar verilmesini gerektirecek başka bir neden de bulunmadığı anlaşılan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiğine ilişkin iddianın kabul edilebilir olduğuna karar verilmesi gerekir.

2. Esas Yönünden

28. Anayasa'nın 17. maddesinin birinci fıkrasında, herkesin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu belirtilmekte olup söz konusu düzenleme, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (Sözleşme) 8. maddesi çerçevesinde özel hayata saygı hakkı kapsamında güvence altına alınan fiziksel ve zihinsel bütünlüğün korunması hakkına karşılık gelmektedir. Anılan Anayasa hükmü ile kişinin maddi ve manevi varlığının bütünlüğü, gerek kamusal yetkilerle donatılmış kişilerin gerekse özel kişilerin müdahalelerine karşı güvence altına alınmıştır (Özkan Şen [2. B.], B. No: 2012/791, 7/11/2013, § 40).

29. Devlet, bireylerin yaşam hakkı ile maddi ve manevi varlıklarını koruma hakkı kapsamında sağlık hizmetlerini -ister kamu isterse özel sağlık kuruluşları tarafından yerine

getirilsin- hastaların yaşamları ile maddi ve manevi varlıklarının korunmasına yönelik gerekli tedbirlerin alınabilmesini sağlayacak şekilde düzenlemek zorundadır (*Nail Artuç* [1. B.], B. No: 2013/2839, 3/4/2014, § 35).

30. Bu çerçevede devletin egemenlik alanında yaşayan ve kontrolü altında bulunan kişilerin maddi ve manevi varlıklarına yönelen müdahaleleri önleme, önlenememiş olan müdahalelere yönelik olarak da gerekli soruşturma, kovuşturma, faileri tespit edip cezalandırma ve gerektiğinde bundan doğan zararları etkili bir şekilde bizzat karşılama veya sorumlularına karşılatma yükümlülüğü bulunmaktadır. Kişilerin vücut bütünlüğüne yapılan bir müdahaleden doğan zararlara yönelik etkili bir tazminin sağlanamadığı ve bu çerçevede devletin Anayasa'nın 17. maddesinden doğan koruma yükümlülüğünü yerine getirmediği durumlarda kişinin vücut bütünlüğünün korunduğundan söz edilemez (*Özkan Şen*, § 40; *Yasin Çıldır* [2. B.], B. No: 2013/8147, 14/4/2016, § 37).

31. Söz konusu pozitif yükümlülük sağlık alanında yürütülen faaliyetleri de kapsamaktadır. Nitekim Anayasa'nın 56. maddesinde herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğu, devletin "*herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak ... amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini*" düzenleyeceği ve bu görevini kamu kesimleri ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanmak suretiyle onları denetleyerek yerine getireceği kurala bağlanmıştır (*İlker Başer ve diğerleri* [1. B.], B. No: 2013/1943, 9/9/2015, § 44). Uygun ilaçların hastaların erişimine sunulması da geniş anlamda tedavi hizmetlerinin bir parçası olarak nitelendirilmelidir (*Hidayet Seçkin* [1. B.], B. No: 2015/13918, 9/6/2020, § 44).

32. Sağlık ve sosyal güvenlik hakları Anayasa'nın 56. ve 60. maddelerinde güvence altına alınmış olmakla ve devletin söz konusu alanlarda görevleri bulunmakla birlikte Anayasa'nın 65. maddesinde de öngörüldüğü üzere devletin bu görevlerini, öncelikleri gözeterek mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirmesi gerekmektedir.

33. Devletin vücut bütünlüğünü koruma konusundaki ödevi, sağlık hizmetlerinin rüfuk anlamda ücretsiz olarak sağlanacağı şeklinde yorumlanamaz (*Salim Sayın* [1. B.], B. No: 2013/3382, 4/11/2015, § 41). Devletin bireylere sağlık hizmeti sunma konusundaki yükümlülüğü ülkenin sosyal ve ekonomik gerçekleriyle yakından ilgilidir. Bu nedenle devlet, kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanılabilmesi noktasında, kaynakların tahsis edildiği alanlara ilişkin bazı sınırlamalar öngörebilir. Dolayısıyla sağlık hizmeti sunma konusunda devletin pozitif yükümlülüğünün ekonomik sınırları belirlenirken devletin kamu kaynaklarını kullanma konusundaki takdir yetkisi ile tedavi ücretlerinin bireylere yüklediği ekonomik külfet arasında makul bir denge kurulmalıdır (*Salim Sayın*, § 40). Bu bakımdan devletin sağlık ve sosyal güvenlik haklarına dair ödevi, her durumda ilaç bedellerinin tamamının devlet tarafından karşılanacağı şeklinde yorumlanamaz.

34. İlacın temin edilmesi, temin edilen ilacın hangi usullerle ve ne tür bir külfetle hastalara ulaştırılacağı hususunda devletin belli ölçüde takdir yetkisinin bulunması olağandır. Ancak devlet bu takdir yetkisini kullanırken hastalara aşırı bir külfet yüklememeli ve ilaca erişimini orantısız şekilde zorlaştırmamalıdır. Devlet, ilaçların hastalara sunulmuş yöntemini belirleme konusunda kamusal menfaatlerin gerekliliklerini gözetmekle birlikte bu menfaatler ile hastanın ilaca erişimi arasında adil bir denge kuralmalıdır (benzer yönde değerlendirme için bkz. *Hidayet Seçkin*, § 45).

35. Ayrıca devletin kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı kapsamındaki yükümlülüklerinin somut olayda yerine getirilip getirilmediğinin nesnel bir şekilde değerlendirilebilmesi için yargı mercilerinin kendilerine tanınmış takdir yetkileri çerçevesinde ve ilgili anayasal kurallar bağlamında hareket edip etmediklerinin denetlenmesi gerekir. Bu bağlamda müdahaleyi haklı göstermek için öne sürülen gerekçelerin ilgili ve yeterli olup olmadığı incelenmelidir (*Murat Atılğan* [2. B.], B. No: 2013/9047, 7/5/2015, § 44).

36. Eldeki olayda başvuru, rahim ağzı kanserine karşı koruyucu olduğunu belirterek 19/8/2023-23/2/2024 tarihleri arasında üç doz HPV aşısı olmuş; bu aşılar için toplamda 8.380,49 TL ödeme yapmıştır. Bu durumda başvurunun söz konusu aşıya erişiminin olduğu, ilaca ulaşma ve kullanma konusunda katlandığı maddi külfet dışında bir engelle ya da güçlükle karşılaşmadığı söylenebilir. Nitekim başvurunun bunun aksine bir iddiası da bulunmamaktadır. Başvurunun yakındığı temel husus söz konusu aşının bedelinin tarafına iade edilmemesine, diğer bir ifadeyle tamamen ücretsiz bir şekilde aşıya erişimi konusunda bir engel konulmasına ilişkindir.

37. Belirtildiği üzere devletin ilaçların hastalara dağıtılması usulüyle ilgili olarak düzenleme yapabileceği, bu hususta belli ölçüde takdir yetkisinin bulunduğu açıktır. Başvuru konusu olayda, başvurunun geri ödemesini talep ettiği aşının Tebliğ'de gösterilen "*Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi*"nde yer almaması nedeniyle Kurum tarafından reddedildiği görülmüştür.

38. Bununla birlikte başvuru, Mahkeme önünde aşının koruma amacıyla uygulandığını ifade etmiştir. Yapılan yargılama sonucunda ise Mahkemenin başvurunun bedelini talep ettiği aşının hayati önemi haiz olmadığına ve koruma amaçlı uygulandığına vurgu yaptığı anlaşılmıştır. Öte yandan Mahkeme, başvurunun maddi ve manevi bütünlüğüne yönelik ciddi ve aktüel bir tehlikenin bulunmadığı ve aşının muhtemel bir tehlikeye karşı koruyucu önlem vasfını haiz olduğu kanaatiyle davanın reddine karar vermiştir. Kamusal makamlar HPV aşılarını talep edilmeye ve istendiğinde uygulanmaya hazır hâle getirmiş ancak bu aşıları tamamen ücretsiz olarak sunmadığından başvuru belirli bir bedel karşılığında söz konusu aşılar erişilebilmiştir. Bu doğrultuda başvurunun bireysel menfaati ile amaçlanan kamu yararı arasında adil bir denge kurulmadığının söylenemeyeceği ve kamu makamlarının takdir yetkilerini kullanırken -somut olayın koşullarında- üstlenmesi gereken pozitif yükümlülüklerinin gerisinde kalmadığı kanaatine ulaşılmıştır.

39. Ayrıca bu hususta yargılama mercilerince yapılan değerlendirmelerin ilgili ve yeterli gerekçelerle açıklandığı, yargılama sürecinde adil yargılanma hakkının usule ilişkin güvencelerinin yerine getirildiği dikkate alındığında maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkına yönelik bir ihlalin olmadığı anlaşılmıştır.

40. Açıklanan gerekçelerle Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edilmediğine karar verilmesi gerekir.

Hasan Tahsin GÖKCAN, Engin YILDIRIM ve Kenan YAŞAR bu sonuca katılmamıştır.

VI. HÜKÜM

Açıklanan gerekçelerle;

A. Maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiğine ilişkin iddianın KABUL EDİLEBİLİR OLDUĞUNA OYBİRLİĞİYLE,

B. Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının İHLAL EDİLMEDİĞİNE Hasan Tahsin GÖKCAN, Engin YILDIRIM ve Kenan YAŞAR'ın karşıoyu ve OYÇOKLUĞUYLA,

C. Yargılama giderlerinin başvuru üzerinde BIRAKILMASINA,

D. Kararın bir örneğinin Adalet Bakanlığına GÖNDERİLMESİNE 19/2/2026 tarihinde karar verildi.

KARŞIOY GEREKÇESİ

1. Başvuru, rahim ağzı kanserine karşı koruyucu etkisi bilimsel olarak kabul edilen HPV aşısının bedelinin Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmaması nedeniyle açılan alacak davasının reddi üzerine, başvuruçunun Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı ile 56. maddede düzenlenen sağlık hakkının ihlal edildiği iddiasına ilişkindir. Başvuruçucu, Türkiye'de üç doz şeklinde uygulanan HPV aşısını sigorta kapsamında yer almadığı için kendisi satın almak zorunda kaldığını, aşının Sağlık Bakanlığınca ücretinin karşılanması gerektiğini ancak buna ilişkin talebinin reddedildiğinden şikayet etmektedir. Uyuşmazlık, özünde koruyucu bir sağlık hizmetinin kamu finansmanı kapsamı dışında bırakılmasının anayasal sınırlarının belirlenmesi sorununu gündeme getirmektedir.

2. Anayasa'nın 17. maddesi, herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğunu hükme bağlamaktadır. Bu düzenleme yalnızca devletin bireyin yaşamına ve fiziksel bütünlüğüne yönelik doğrudan müdahalelerden kaçınmasını değil, aynı zamanda yaşamı koruyucu ve geliştirmeye elverişli tedbirler almasını da gerektirir. Anayasal güvence, negatif yükümlülüklerle sınırlı olmayıp, özellikle sağlık alanında etkili bir koruma sistemi kurma yönünde pozitif yükümlülükler doğurmaktadır. Uygun ilaçların hastaların erişimine sunulması da bu kapsam dahilindedir.

3. Koruyucu sağlık hizmetleri, özellikle ciddi ve ölümcül hastalıkların önlenmesine yönelik aşılarda, 17. maddede güvence altına alınan yaşam hakkının somut tezahürlerinden biridir. Bu bağlamda devletin takdir hakkı bulursa da, bu mutlak değildir ve devletin pozitif yükümlülükleri, özellikle önlenebilir ve bilimsel olarak kontrol altına alınabilir hastalıklara karşı koruyucu sağlık politikaları geliştirmesini içerir.

4. Bilimsel etkinliği ve koruyuculuğu ortaya konmuş, hakkında geniş bir bilimsel uzlaşma bulunan önleyici ve koruyucu sağlık hizmetlerine erişimin ekonomik gerekçelerle fiilen güçleştirilmesi veya bazı kesimler bakımından imkânsız hâle gelmesi, devletin bu alandaki pozitif yükümlülükleriyle bağdaşmayabilir. Zira bu tür hizmetlerin erişilebilirliği, yalnızca bir sağlık politikası tercihi değil, yaşam hakkı ile maddi ve manevi varlığın korunması hakkının etkili biçimde güvence altına alınmasının ayrılmaz bir unsurudur. Bu nedenle ekonomik engellerin, koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanmayı fiilen ortadan kaldıracak düzeye ulaşması, anayasal pozitif yükümlülüklerin ihlali sonucunu doğurabilir.

5. Anayasa'nın 56. maddesi uyarınca devlet, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla yükümlüdür. Bu hüküm, sağlık hizmetlerinin salt tedavi edici boyutuna indirgenemeyeceğini, koruyucu ve önleyici sağlık politikalarının da anayasal yükümlülük kapsamında bulunduğunu göstermektedir. Zira modern sağlık anlayışında koruyucu hizmetler, yaşam hakkının ve fiziksel bütünlüğün korunmasının en etkili araçları arasında yer almaktadır. Devlet, özellikle koruyucu sağlık hizmetlerine erişimde ekonomik engelleri azaltacak, dezavantajlı grupların hizmete fiilen ulaşmasını sağlayacak tedbirleri almakla mükelleftir. Aksi takdirde, sağlık hakkı normatif düzeyde tanınmış olmakla birlikte fiilen kullanılmayan bir hak hâline gelir.

6. Anayasa'nın 2. maddesinde tanımlanan hukuk devletinin temel niteliklerinden birisi de sosyal devlet ilkesidir. Bu maddede ifadesini bulan sosyal hukuk devleti ilkesi, yalnızca bir kamu politikası tercihi ya da idarenin takdir alanına bırakılmış bir yönelim olmayıp, anayasal kimliğimizin kurucu unsurlarından birini oluşturmaktadır.

7. Sosyal devlet, yalnızca hukuka bağılılık ve temel haklara saygı ile sınırlı bir devlet anlayışını değil, maddi eşitliği gözeten, sosyal adaleti gerçekleştirmeyi hedefleyen ve bireylerin insan haysiyetine yaraşır bir yaşam sürmelerini güvence altına alan normatif bir yapıyı ifade eder. Sosyal hukuk devleti ilkesi, devlete sosyal riskleri azaltma ve temel hizmetlere erişimde ortaya çıkan yapısal engelleri giderme yönünde aktif yükümlülükler yükler. Bu çerçevede devlet, özellikle koruyucu sağlık hizmetleri alanında yalnızca düzenleyici bir konumda kalmamalı, bu hizmetlerin etkili ve erişilebilir biçimde sunulmasını sağlamakla da sorumlu tutulmalıdır.

8. Anayasa'nın 5. maddesi de devlete, kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlama ve insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlama ödevi yüklemektedir. Bu hüküm, sosyal devlet ilkesinin somutlaşmış hâlidir ve özellikle sağlık hakkı bakımından yönlendirici bir işlev görür.

9. Anayasa'da sosyal bir hak olarak düzenlenen sağlık hakkı, toplumun ve bireylerin sağlık yönünden güvenliğinin sağlanmasını ifade eder. Bu niteliğinden ötürü sağlık hakkı, günümüzde sosyal devlet ilkesinin bir unsuru olarak kabul edilmektedir. Sosyal devlet bütün vatandaşlarını hastalık dahil çeşitli risklere karşı korumak ve bu amaç için gerekli düzenlemeleri yapmakla yükümlüdür.

10. Kuşkusuz Anayasa'nın 65. maddesi, sosyal ve ekonomik hakların yerine getirilmesini mali kaynakların yeterliliği ve önceliklerin gözetilmesi şartına bağlamaktadır. Bu düzenleme, sosyal hakların mutlak ve sınırsız bir edim talebi doğurmadığını ortaya koymaktadır. Ancak söz konusu hüküm, sosyal hakları tamamen programatik ve bağlayıcılıktan yoksun normlar hâline getirmez. Sosyal devlet ilkesi ve temel hakların korunmasına ilişkin genel hükümlerle birlikte yorumlandığında, 65. madde sosyal hakların tamamen ertelenmesine değil; imkânlar ölçüsünde, kademeli fakat gerçek ve etkili biçimde gerçekleştirilmesine anayasal dayanak oluşturmaktadır.

11. Somut olayda derece mahkemesi, HPV aşısının koruyucu nitelikte olduğu ve başvuruçunun maddi ve manevi bütünlüğüne yönelik ciddi ve "aktüel bir tehlikenin" bulunmadığı gerekçesiyle davayı reddetmiştir. Mahkeme, aşının koruma amaçlı uygulanmasını öne çıkartmıştır. Ancak koruyucu sağlık hizmetlerinin amacı, hastalık ortaya çıkmadan önce riskin bertaraf edilmesidir. Bu nedenle "aktüel tehlike" ölçütü, önleyici müdahaleler bakımından dar ve yetersiz bir değerlendirme çerçevesi sunmaktadır. Koruyucu bir aşının anayasal koruma alanı dışında bırakılması, 17. ve 56. maddelerle bağdaşmamaktadır.

12. HPV aşısı, rahim ağzı kanseri başta olmak üzere çeşitli kanser türlerine karşı koruyuculuğu bilimsel çalışmalarla ortaya konmuş bir halk sağlığı aracıdır. Uluslararası sağlık otoritelerince yaygın biçimde önerilmekte ve birçok ülkede ulusal bağışıklama programlarına dahil edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre HPV aşısı, 2024 yılında 147 ülkede ulusal bağışıklama programları ve hizmetleri kapsamında ulusal aşı takviminde yer almaktadır.¹ Aşının DSÖ "Temel İlaçlar Listesi"ne alınması da aşının bir

¹<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage?utm>, (Erişim tarihi, 20 Şubat 2026).

tercih değil halk sağlığı yönünden vazgeçilemez olduğunun bir delili olarak görülebilir.² Bu yönüyle söz konusu aşı, bireysel tercihe bırakılabilecek sıradan bir tıbbi müdahale olarak değerlendirilemez, çünkü yaşamı tehdit eden hastalıklara karşı sistematik bir koruma aracı olduğu tıbben kabul edilmektedir.

13. Belli kanser türlerini önlediği bilimsel verilerle ortaya konulmuş bir aşının, ekonomik imkânsızlık nedeniyle belirli bireyler bakımından fiilen erişilemez durumda olması, salt bir kamu politikası tercihi indirgenmemelidir. Eğer ekonomik engeller, bireyin koruyucu sağlık hizmetinden yararlanmasını fiilen imkânsız kılıyor ve devlet bu engeli makul ve ölçülü tedbirlerle gidermiyorsa, bu durum bireyin fiziksel bütünlüğünü koruma hakkına yönelik dolaylı bir müdahale teşkil edebilir.

14. İlacın/aşının temin edilmesi, temin edilen ilacın hangi usullerle ve ne tür bir külfetle hastalara ulaştırılacağı hususunda devletin belli ölçüde takdir yetkisinin bulunmakla birlikte bu yetkinin kişilere aşırı bir külfet yüklememesi ve ilaca erişimini orantısız şekilde zorlaştırılmaması gerekmektedir. Devlet, ilaçların hastalara sunulmuş yöntemini belirleme konusunda kamusal menfaatlerin gerekliliklerini gözetmekle birlikte bu menfaatler ile hastanın ilaca erişimi arasında adil bir denge kurulmalıdır. Başvurucunun ilgili aşıya erişiminin olduğu, ilaca ulaşma ve kullanma konusunda katlandığı maddi külfet dışında bir engelle ya da güçlükle karşılaşmadığı söylenebilir. Burada sorun tamamen ücretsiz bir şekilde aşıya erişim hususundan kaynaklanmaktadır.

15. Ancak finansmanının tamamen bireye bırakılması, özellikle aşının yüksek maliyeti dikkate alındığında, kamusal finansman olmaksızın bu aşıya erişim yalnızca belirli ekonomik imkâna sahip kesimlerle sınırlı kalmaktadır. Dolayısıyla aşıya fiili erişim ödeme gücüyle sınırlı hâle getirmektedir. Böyle bir durumda sağlık hakkı, teorik olarak tanınmış fakat pratikte ekonomik kapasiteye bağlı kılınmış olur. Bu durum, sağlık hakkının fiili kullanımını ödeme gücüne bağlamakta ve Anayasa m. 56'nın öngördüğü "herkes" ibaresini daraltmaktadır ve sosyal devlet ilkesinin özüne de uygun değildir.

16. Çoğunluk görüşü, kamu kaynaklarının kullanımı konusunda idarenin takdir yetkisine vurgu yaparak bireysel menfaat ile kamu yararı arasında makul bir denge kurulduğunu savunmaktadır. Oysa ölçülülük ilkesi gereğince kurulması gereken denge, hakkın özünü zedelememelidir. Koruyucu ve maliyet-etkin bir sağlık hizmetinin sistematik biçimde kamu finansmanı dışında bırakılması, özellikle dar gelirli bireyler bakımından aşırı bir külfet doğurmakta ve sosyal riskin kolektif paylaşımını zayıflatmaktadır (Çoğunluk görüşü 33).

17. Mahkememize göre "sağlık hakkı, insanların sağlıklarının korunması, hastalandıklarında iyileşmeleri, tıbbi bakım görebilmeleri ve tedavi edilebilmeleri için Devletin sağladığı her türlü imkândan yararlanma hakkıdır" (AYM, E. 2012/103, K.2013/105, 3.10.2013).

18. Mahkememiz başla bir kararında da kişilerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirebilmelerinin mutlu ve huzurlu olabilmelerinin başlıca şartının, ihtiyaç duydukları anda sağlık hizmetlerine ulaşip bu hizmetlerden yararlanabilmeleri olduğunu dikkati çekerek,

²https://list.essentialmeds.org/medicines/208?utm_source, (Erişim tarihi, 20 Şubat 2026).

“devlet için bir görev ve kişiler için de bir hak olan bu amacın gerçekleştirilmesine bu haktan yararlanmayı zorlaştırıcı ya da zayıflatıcı düzenlemeler Anayasa’ya aykırı düşer” sonucuna ulaşmıştır (AYM, E. 2010/29, K. 2010/90, 16.07.2010). Anılan kararda Mahkememiz sağlık hizmetlerinin “...doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklı” olduğunu ve bu hizmetin temel hedefi olan insan sağlığının, “...mahiyeti itibarıyla ertelenemez ve ikame edilemez bir özelliğe sahip” olduğunun altını çizmiştir.

19. Derece mahkemeleri de konuyla ilgili önlere gelen davalarda aşı bedelinin davacılara iadesi yönünde kararlar vermiştir. Örneğin Ankara 62. İş Mahkemesi 2022/241 Esas ve 2022/679 Karar sayılı dosyasında HPV aşısını kendi imkanlarıyla satın alıp yaptıran davacıya aşı bedelinin iade edilmesine karar vermiştir. Mahkeme verdiği kararda, HPV aşısının kamusal bir sağlık sorununun önlenmesinde kritik rol oynadığını vurgulamıştır.

20. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu da (TİHEK) bir kararında. HPV aşısının ulusal aşı takvimine alınması amacıyla yürütülen çalışmaların hızlandırılması ve aşının ücretsiz sunulması hususunda Sağlık Bakanlığı’na tavsiyede bulunulmasına karar vermiştir (TİHEK, B. No: 2022/1001, K. No: 2023/498, 21.08.2023).,

21. Devletin her durumda tüm ilaç ve aşı bedellerini karşılamak zorunda olduğu söylenemez. Ancak yaşamı tehdit eden ve bilimsel olarak önlenebilir bir hastalığa karşı etkili olduğu kabul edilen bir aşının, ekonomik gerekçelerle genel kamu finansmanı dışında bırakılması; özellikle maliyeti itibarıyla geniş kesimlerin erişimini güçleştiriyorsa, anayasal düzlemde sorgulanmalıdır. Mahkeme çoğunluğu, sağlık politikalarının belirlenmesinde idarenin geniş takdir yetkisine sahip olduğunu kabul etmiştir. Ne var ki, bu takdir yetkisi, bilimsel olarak zorunlu ve etkili olduğu ortaya konmuş bir koruyucu müdahalenin sistematik biçimde kamusal finansman dışında bırakılmasını haklı kılamaz. Netice itibarıyla, devletin kamu kaynaklarını kullanma takdir yetkisi bulunmakla birlikte, bu takdir yetkisi temel hakların özünü zedeleyecek ölçüde geniş yorumlanamaz.

22. Sosyal hukuk devleti, yalnızca tedavi edici hizmetleri değil, uzun vadede daha az maliyetli ve daha etkili olan koruyucu sağlık politikalarını da kapsar. Nitekim DSÖ HPV aşısını maliyet-etkin bir halk sağlığı yatırımı olarak değerlendirmektedir. Koruyucu hizmetlerin finansmanının bireye bırakılması, hastalık riskinin ekonomik kapasiteye göre dağıtılması sonucunu doğurur. Bu ise eşitlik, sosyal adalet ve insan haysiyeti ilkeleriyle bağdaşmaz. Sadece maddi imkanı olanların kanserden korunabildiği, dar gelirli olanların ise bu riskle baş başa bırakıldığı bir düzen, sosyal hukuk devleti ilkesini zederler.

23. HPV aşısının yaşamı tehdit eden hastalıklara karşı koruyucu olması, bilimsel etkinliğinin uluslararası düzeyde kabul görmesi, koruyucu sağlık hizmeti niteliği taşıması ve yüksek maliyeti nedeniyle ekonomik bakımdan dezavantajlı kesimler için fiilen erişilemez hâle gelmesi hususları birlikte değerlendirildiğinde, kamu finansmanının tamamen dışlanması bireye aşırı bir külfet yüklemekte ve ölçülülük ilkesinin gerektirdiği adil dengeyi bozmaktadır.

24. Anayasa’nın 17. ve 56. maddeleri, 2. maddede yer alan sosyal hukuk devleti ilkesi ve 5. maddede bulunan “refah, huzur ve mutluluk” amacı ışığında birlikte yorumlandığında; devletin, yaşamı tehdit eden ve bilimsel olarak önlenebilir hastalıklara karşı etkili koruyucu sağlık hizmetlerine erişimi ekonomik engellerden arındırma yönünde pozitif yükümlülüğü bulunduğu açıktır. Devletin pozitif yükümlülükleri asgari bir içerik

taşımak zorundadır. Koruyucu sağlık hizmetleri ve bunlara herkesin erişilebilirliği bu asgari çekirdek alanın merkezindedir.

25. Açıklanan gerekçelerle başvurunun Anayasa'nın 2. ve 5. maddeleri ışığında 17. maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkı ile 56. maddede düzenlenen sağlık hakkının ihlal edildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Başkanvekili
Hasan Tahsin GÖKCAN

Üye
Engin YILDIRIM

Üye
Kenan YAŞAR