



## KASIM

Dişhekimliği Günü ve  
Toplum Ağız Diş Sağlığı  
Haftasını Kutladık.

# İçindekiler

## 1 Başkan

Emel EROĞLU

## 2 Genel Sekreter

Alper ALTAY

## Haberler

- 4 22 Kasım Dişhekimliği Günü'nü Kutladık
- 10 Seminer-Kurs
- 11 Meslek Tanıtımı
- 12 Veri Gönderimi Cezalarına Dair Duyuru
- 13 Sözleşmeli Çalışan Dişhekim Ücretleri
- 14 Meslek İcrasında Sıkça Sorulan Sorular
- 21 Halis Petrol ile Protokol
- 23 Duyuru, Aidat

# B Ü L T E N

bursa dişhekimleri odası • bilimsel ve dostça

## Yönetim Yeri ve Adresi Bursa Dişhekimleri Odası

Bursa Akademik Odalar Birliği  
Yerleşkesi Odunluk Mah. Akademi Cad.  
No:8 A2 Blok Kat:3 Nilüfer / BURSA  
Tel.: 0224 222 69 69 - 221 30 39  
Faks.: 0224 223 53 39  
www.bdo.org.tr

## İmtiyaz Sahibinin Adı ve Adresi

Emel EROĞLU  
Bursa Akademik Odalar Birliği  
Yerleşkesi Odunluk Mah. Akademi Cad.  
No:8 A2 Blok Kat:3 Nilüfer / BURSA

## Sorumlu Yazışları Müdürü

Alper ALTAY

## Yayın Kurulu

Alper ALTAY  
Cihan Şadi UĞUREL  
Şafak KARA

## Yayın Türü

e-bülten  
(iki ayda bir)

## Yayın Yeri ve Tarihi

Bursa  
Ocak 2020

## e-bülten tasarımı

Turaç COŞKUN

Bültende yer alan yazıların  
hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

## Değerli Meslektaşlarım,

Bunca çürümüşlüğü ortasında nasıl ahlaklı, dürüst, duyarlı, doğaya, başka canlılara ve hayatlara saygılı bir yaşam süreceğimiz gittikçe büyüyen bir soru işareti olarak karşımızda duruyor. Çürümüşlük diyorum çünkü durum o kadar vahim ki, yaşamın her alanında tam bir çöküş var. Devletin tüm kurumlarında, toplumsal yaşamın tüm alanlarında, ahlakı ve insani değer yargılarında öylesine derin bir aşınma var ki başka herhangi bir kelimedede tam karşılığını bulamıyor olan biten ne yazık ki. Yakın çevremdeki insanlara baktığımda iyi, dürüst, doğaya, başka canlılara ve başka hayatlara saygılı ve adil çocuklar yetiştirmek için kafa yorduklarını ama aynı zamanda böyle bir ortamda nasıl bir yaşam süreceğini kara kara düşündüklerini görüyorum. Kolay değil çünkü, geçmişte olduğu gibi günlük hayatın içerisinde kendiliğinden gelişmiyor duygusal ve davranışsal iyilik çocuklarda. Dışarıda bekleyen kötülüklerle dolu, adaletsiz dünyada bu çocukların aynı zamanda öz savunma mekanizmalarını da öğrenmeleri gerekiyor. Bu öylesine zor ki ve direnç, çaba gerektiriyor ki. Ayrıca şöyle bir soru da geliyor hepimizin aklına, bu bozuk düzende nasıl ve niye ahlaklı ve iyi insanlar olalım ki...



Ahlaklı bir hayat tahayyülü kaçınılmaz olarak bizi çocukluğun o saf, mutlu, temiz, sevgi dolu dünyasına götürür. Aslında çocukluğumuzda da dünya nice kötülükle, zalimlikle doluydu, bugünden daha adil, güvenli ve ahlaklı da değildi. Ama çocukluk işte, gökyüzü gibi bir şey. Uzaktır ondan, oradan dış dünya. Sonrası malum işte büyüdük ve bu dünyanın içine düştük.

Bu dünyada yine de "ahlâklı" olabilir miyiz? Niçin ve nasıl?

Ahlâkın niçin sorusuna cevabı yoktur. Ahlâk karşılıksızdır. "Ahlâk, hakkında hiçbir şey soramayacağımız bir jestle başlar." Bu güzel cümleyi Ágnes Heller söylüyor. Ne dediği açık ama biraz daha netleştirmekte bir sakınca yok. Gündelik hayat etiğine dair yazısında yer alıyor bu cümle. Niçin başkalarına özen göstermesi, niçin ahlaklı ve "iyi" olması, niçin sorumluluk alması gerektiğini soran bir kişiye cevap olarak tasarlanmış bir cümle. Filozof, "İlk ahlâki jestin bu karşılıksız karakterinin altını iyice çizmek gerekir" diyor. Ahlâk felsefecilerinin ahlâki biktırıcı ölçülerde bir karşılıklılığa bağladığını belirtiyor. Öldürmeyiz çünkü öldürülmek istemeyiz gibi bir örnekle bu karşılıklılığı açıklıyor.

Belki hatırlayan olacaktır, Temmuz ayı ortalarında 90 yaşındaki Macar filozof Ágnes Heller yaşamını yitirdi. 12 Mayıs 1929'da Macaristan'ın başkenti Budapeşte'de doğan Heller, Nazilerin Yahudilere yaptığı soykırımı bizzat yaşadı. Babasını bu sırada kaybeden Heller, annesi ile birlikte bu soykırımdan kurtulmayı başardı. Başka bir insanın zarar göreceği her durumda kaçınmadan sorumluluk almamız gerektiğini söyleyen Ágnes Heller, yüzmeye gittiği Balaton Gölü'nden dönemedi. Heller doksan yaşındaydı ve toplumsal muhalefetin bir parçası olmaktan hiç vazgeçmemişti.

Ágnes Heller, felsefenin gündelik hayatla ilişkili ahlâki meseleler üzerinde durmak gibi mütevazı bir işi, makbul ve dürüst insanları izleyerek yapması gerektiğini söylerdi. Tam da bu noktada dürüst ve ahlaklı insanların varlığı, gündelik hayatın etiğine dair sürekli bir hatırlatma, akılda tutma, direnme ve umutlu olmanın dayanağı olmaz mı?

2020 yılına gireceğimiz yılın bu son günlerinde hakkında hiçbir şey soramayacağımız bir jestle yeni yılı karşılamak güzel olmaz mı?

**BDO Başkanı**  
**Emel Eroğlu**



## Değerli Meslektaşlarım,

29. Uludağ Sempozyumumuzun son başvuru günü yaklaşırken sadece birkaç odamız kaldığını belirterek başlamak istedim. Bunca yıldır bu denli ilgi gören, övgüyle anılan bir bilimsel etkinliğin düzenleyicisi olmaktan gerçekten büyük mutluluk ve onur duyuyoruz.

22 Kasım Dişhekimliği Günü ve Ağız Diş Sağlığı Haftası kutlama programı çerçevesinde Atatürk Anıtında, Kutlama Kokteyli ve Plaket töreninde, bilimsel etkinliklerimizde siz meslektaşlarımızla birlikte olduk. Umuyorum ki önümüzdeki yıllarda gerçekten kutlayacağımız günlerimiz olun.

Meslek yaşamımıza başlarken ve mesleki faaliyetimizi sürdürürken farklı soru ve sorunlarla hepimiz karşılaşyoruz. Mevzuatta yapılan yeni düzenlemeler ne kadar takip etmeye çalışsak da bizden önde gidebiliyor. Bu nedenle Bültende dönem dönem buna yönelik bilgilendirme yazılarına yer vereceğiz.

Yönetim Kurulunda görev alan arkadaşlarımız talep geldikçe okullara mesleki tanıtım yapmak üzere konuk oluyorlar. Sizlerin de yaptığı böyle çalışmalar olduğunda odamıza bilgi verirsiniz diğer meslektaşlarımızla paylaşma olanağımız olacaktır.

Meslektaşlarımızın kötüleşen ekonomik koşullarda en fazla alımı yapılan akaryakıtta biraz da olsa rahatlamalarını sağlayacak bir protokol yaptık. Ayrıntıları ileriki sayfalarda bulabilirsiniz. Nasıl faydalanacağınıza ilişkin bilgiler metinde mevcut. Yine de sorusu olanlar bize ulaşabilirler.

Yepyeni yeni bir yılda görüşmek dileğiyle...

Saygılarımla...

**BDO Genel Sekreteri**  
**Alper Altay**





# 29. ULUDAĞ

S E M P O Z Y U M U

1 7 - 1 9 O C A K 2 0 2 0

Son  
Başvuru

30.12.2019

Taksit  
Sayısı

6



Son Taksitli  
Başvuru

29.11.2019

AĞAOĞLU MY MOUNTAIN OTEL



## TÜRKİYE BİLİMSEL DİŞHEKİMLİĞİNİN 111.YILI

### 22 KASIM DİŞHEKİMLİĞİ GÜNÜ VE TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HAFTASI BASIN AÇIKLAMASI

Ülkemizde 22 Kasım gününü içine alan hafta; Türk Dişhekimleri Birliği ve Odaları tarafından toplumun ağız ve diş sağlığı konusunda bilinçlenmesine katkı sunmak, dikkatini çekmek, doğru alışkanlıklar kazandırmak ve genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olan ağız ve diş sağlığı konusunda izlenen politikaları değerlendirmek amacıyla "Dişhekimliği Günü ve Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası" olarak kutlanmaktadır.

Bu yıl ülkemizde Bilimsel Dişhekimliğinin kuruluşunun 111. yılında mesleğimiz ve toplum ağız diş sağlığı ile ilgili önemli değişimlerin ve kazanımların olduğu bir gerçektir. Ancak başka bir gerçek de yıllardır tartışılan sorunların birçoğunun bugün hala gündemimizde olması ve önümüzdeki yıllarda da bu sorunların giderek ağırlaşacağını öngörmemizdir.

Önlenebilir hastalıklar olan ağız ve diş hastalıkları dünyanın hemen her yerinde en sık görülen sağlık sorunları arasındadır. Yaşam kalitesi açısından önemli kayıplara yol açan ağız diş hastalıklarının; şeker hastalığı, kalp-damar hastalıkları, büyüme-gelişme geriliği, erken doğum gibi birçok sağlık sorununun gelişmesinde rol oynadığını gösteren kanıtların sayısı her geçen gün artmaktadır.

Ağız ve diş sağlığı sorunları yaygın görülen sorunlar olmasına karşın ülkemizde fazla önemsenmeyen sorunlar arasında yer almamaktadır. Yurttaşlarımızın düzenli olarak dişhekimine gitme alışkanlığı bulunmamakta, ağız ve diş sağlığı sorunları, ancak ilerleyip de ağrı, çiğneme zorlukları, kötü koku veya kötü görünüm gibi sıkıntılara neden olduktan sonra dişhekimine başvuru gündeme gelmektedir. Hiçbir yakınması olmadan periyodik muayene olan kişi sayısı yok denecek kadar azdır.

Ülkemizde sağlığımızı nasıl koruyacağımıza ilişkin eğitimin yetersizliği, dişhekimliği dağılımının dengesizliğinden kaynaklanan erişim sorunları, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin kamu haricinde sağlık sigorta sistemleri kapsamında olmaması, yine çoğunlukla eğitim eksikliği kaynaklı dişhekimliği korkusu ve dişhekimliği araç-gereçlerine duyulan korkular, psikolojik tepkiler ve bilgisizlik, toplumun ağız ve diş sağlığına verdiği önemin az olmasının başlıca nedenleri arasında yer almaktadır.

Öncelikle belirtmek isteriz ki; meslektaşlarımız ve meslek örgütümüz, toplumun ve bireylerin ağız diş sağlığının iyileştirilmesini ve nitelikli dişhekimliği hizmetinin sunulmasını amaç edinmiştir. Bu amacına ulaşabilmek için de bilimsel temelli, kanıta dayalı, koruyucu ve önleyici ağız diş sağlığını önceleyen politikaları savunmaktadır.

Ülkemizde; gelişmiş ülkelere göre tüm yaş gruplarında yaygın olan diş ve dişeti hastalıklarının önlenmesi ve yaygınlığının azaltılması ancak koruyucu hekimlik uygulamaları ve özellikle diş fırçalama alışkanlığının kazandırılmasına bağlıdır.

Düzenli dişhekimliği muayenesi ise oluşacak problemlerin erken dönemde tespit edilmesini sağlayarak daha zor ve masraflı tedavilere olan ihtiyacı azaltacaktır.

Ağız diş sağlığı politikaları, ancak "hükümet değil, devlet politikası" şeklinde uygulanmaya başlanıp uzun erimli kararlar alındığında başarılı olacaktır.

Halkımızın ağız diş sağlığı kriterlerinin yükseltilmesi için uğraşan, bir anlamda kamu hizmeti veren, halihazırda kurulmuş ve yatırımları yapılmış olan muayenehane ve kliniklerden, sağlık sorunlarının çözümü ve ülke kaynaklarının akılcı kullanımı düşünülerek bir an önce nitelikli sağlık hizmeti almaya başlanması gereklidir. Düşük maliyetli koruyucu ağız diş sağlığı hizmetlerinin verildiği toplumlarda, ağız diş sağlığı düzelmekte ve böylelikle genel sağlığa olan olası olumsuz etkileri ve sağlık harcamaları azalmaktadır.

Meslek örgütü olarak; koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerine öncelik veren, insan gücü planlamasını ihtiyaç, talep ve nüfus kriterlerine göre belirleyen ulusal sağlık politikaları oluşturarak, ağız ve diş sağlığını çağdaş ülkeler seviyesine getirmek için çalışmaya devam edeceğiz. Ağız diş sağlığı ve genel sağlığımızın bu günden itibaren düzeltilmesi için gebenin, annenin, çocuğun, ebeveynlerin, öğretmenlerin, katkı sağlayacak tüm bileşenlerin eğitilmesi sağlanmalıdır.

Son 10 yıldır dişhekimliği eğitimi alanında insan gücü planlaması ilkeleriyle uyumsuz şekilde birbiri ardına fakülteler açılmış ve öğrenci kontenjanlarında kaygı verici artışlar yapılmıştır. 2002 yılında 19 olan dişhekimliği fakültesi sayısı bugün 92'ye çıkmıştır. 2005 yılında 960 olan kontenjan; 2018'de 63 fakültede 4991'e, 2019'da ise 66 fakültede 6421'e ulaşmıştır. Yeterli öğretim elemanı olmadan eğitim almış, sayısında anlam verilemeyen artış olan bir meslek grubundansa, özellikle toplum ağız diş sağlığının iyileştirilmesi yönünde ciddi yararlar sağlayacak, "eğitimi tam" hekimlere ihtiyacımız vardır.

Nitelikli insan gücü planlaması, ülkelerin kaynaklarını verimli kullanmak adına en çok önem verdikleri konulardan biridir. Tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de dişhekimliği eğitimi en maliyetli eğitimidir. Bu anlamda "dişhekimliği eğitiminde insan gücü planlaması"nın daha da önem kazandığı bir gerçektir. Gerekli tedbirler bir an önce alınmalı; niteliği değil, niceliği önceleyen anlayış terk edilmelidir. Aksi takdirde 10 yıl içerisinde işsiz ya da mesleğinin dışında başka alanlarda çalışmak zorunda kalan dişhekimleri ile karşılaşmak kaçınılmaz olacaktır.

Kamuda çalışan hekimler üzerindeki aşırı iş yükü ve olumsuz çalışma koşulları, hasta ve hekimi karşı karşıya getiren, çalışma barışını bozan, sayıya dayalı performans sisteminin getirdiği aşırı yoğun çalışma, izin ve tatil yapamama, sık ve yoğun geçen nöbetlerin ertesi günü hekimlerin çalışmaya devam etmeleri, polikliniklerde günde 70-110 hastaya bakmak zorunda kalmaları, hekimlerin hastalarına nitelikli sağlık hizmetini vermelerine engel olmaktadır.

Eğitim eksikliği, olumsuz ekonomik koşullar ve gündelik yaşamın getirdiği zorlukların vatandaşın üzerinde yarattığı baskılar, medyanın ve yöneticilerin yanlış yönlendirmeleri, hekimlerin itibarının ve mesleğin saygınlığının kamuoyu gözünde korunmaması sonucu artan sağlıkta şiddet olaylarının bir an önce son bulması için toplumda şiddetin hiçbir türüne prim vermeyen bir ahlaki ve hukuki sistem benimsenmeli ve yaygınlaştırılmalı, ayrıca medya, şiddeti teşvik eden ya da onaylayan dilden ve yayınlardan vazgeçmelidir.

Sevgi, barış ve uzlaşma kültürü ile kavga etmeden tartışma alışkanlığı topluma ve genç nesillere kazandırılmalıdır.

Sağlıklı bir hayat için Meslek Örgütlerinin önerileri değerlendirilmeli ve desteklenmelidir.

Bir sonraki "22 Kasım Dişhekimliği Günü" ve "Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası"nda toplumun sağlık kriterlerini yükseltecek çözümlerin hayata geçirildiğini görmek umuduyla sağlıklı günler dileriz.



## ATATÜRK ANITI'NA ÇELENK BIRAKTIK...





## 22 KASIM DIŐHEKİMLİĐİ GÜNÜ KUTLAMA KOKTEYLİ YAPILDI

22 Kasım Dişhekimliği Günü ve Toplum AĞız Diş Sağlığı Haftası kapsamında mesleğimize ve toplum sağlığına yıllardır emek harcayan ve meslekte 25, 40 ve 50.yılını dolduran dişhekimlerine emekleri için teşekkür plaketi vermek üzere bir kutlama kokteyli gerçekleőtirdik. Kutlama İstiklal marşı ve sayĐı duruőunun ardından Türk Dişhekimleri Birliği ve Bursa Dişhekimleri Odası'nın tarihçesini anlatan sunum ile başladı. Oda Başkanı Emel Eroğlu'nun açılıő konuőmasının ardından plaket törenine geçildi. Dişhekimliği mesleğinin genç fidanları ile ınarlarını buluőturan törene, geçmiő dönem Oda baőkanları, Oda aktivistleri, komisyon üyeleri ve plaket alan meslektaşlarımızın aileleri ile İl ve İlçe belediyelerinden, akademik meslek örgütleri ve siyasi partilerden temsilcileri de katıldı.

Plaket töreni, yapılan kokteyl, 25, 40 ve 50 yıllık sınıfı arkadaşlarının fotoğraf çekimleri ve canlı müzikle devam etti ve pasta kesilmesiyle sona erdi.

### Meslekte 50. Yılını Dolduran Meslektaşlarımız:

- Bülent UĞurel
- Necla Sevimli
- Erhan Sevimli
- Nuri Ekemen

### Meslekte 40. Yılını Dolduran Meslektaşlarımız:

- Ahmet Tüzüner
- Celalettin AĞır
- Ferda Yıldırım
- Gürsoy Okyay
- Hamdi Kaleloğlu
- İbrahim Tayfun İrfan
- Kazım Vatansever
- Mahmut Turgut Kundakioğlu
- Meral Korun
- Mesut Cevhertaő
- Mustafa Esen
- Reyhan Kundakioğlu
- şadi Hereklioğlu

### Meslekte 25. Yılını Dolduran Meslektaşlarımız:

- Ahmet Tunahan
- Ali İhsan Palalı
- Ayşe Yılman Akın
- Barış Akay
- Çağıl Özcan
- Filiz Özen
- Filiz Şüküroğlu
- Gül Karakoç
- Gürkan Kaya
- Mehtap Herdem Atay
- Murat Bülbül
- Necdet Kuşat
- Özgür Kılıkçier
- Sanem Hoccoğlu
- Ufuk Aşık
- Yücel Yılmaz
- Yüksel Şan









## Kasım Ayı Seminer-Kurs

19.11.2019 tarihinde Doç. Dr.Hande ŞAR SANCAKLI tarafından “Preparasyondan Simantasyona Lamina Aşamaları- CAD/CAM Sistemle” başlıklı seminer verilmiştir.

Aynı gün ücretsiz olarak Hands on Kurs (Model üzerinde) yapılmıştır.

Kursta katılımcılarla, Model üzerinde Lamina preparasyonu, Dijital ölçü, CAD/CAM sistemi ile Lamina üretimi, Simantasyon aşamaları gerçekleştirilmiştir.

Katkılarından dolayı DENTSPLY firmasına teşekkür ediyoruz.



## Aralık Ayı Semineri

19.12.2019 tarihinde Dr. Ender Gürlek tarafından “Estetik Bölge İmmediyat İmplant Uygulamaları: Ne, Nasıl, Nerede, Ne zaman?” başlıklı seminer verilmiştir.

Argon K3Pro İmplant Türkiye Distribütörü Kızılırmak İstanbul Dental A.Ş. ne katkılarından dolayı teşekkür ediyoruz.



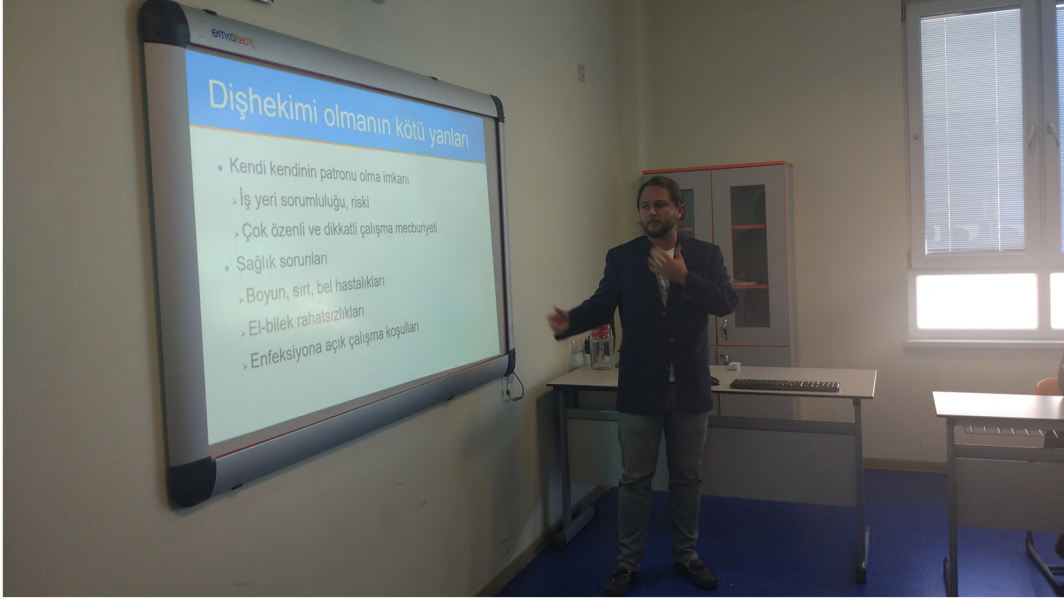


## MESLEK TANITIMI SEMİNERLERİ BAŞLADI

2019 – 2020 Eğitim – Öğretim Yılı'nın açılışıyla beraber özellikle lise son sınıf öğrencilerinin meslek tercihlerini bilinçli bir şekilde yapabilmelerine yardımcı olmak amacıyla okul yönetimince düzenlenen "Meslek Tanıtımı Seminerleri"ne, odamıza gelen talepler doğrultusunda "Dişhekimi Tanıtımı" sunumlarımızla katılmaya başladık.

Bu kapsamda 1 Eylül 2019'da Mavi Dünya Koleji'ne yönetim kurulu üyemiz Cihan Şadi Uğurel, 23 Ekim 2019'da Bursa Anadolu Lisesi'ne genel sekreterimiz Alper Altay ve yönetim kurulu üyemiz Şafak Kara katıldılar. Yine gelen bir talep doğrultusunda 1 Aralık 2019'da Cumhuriyet Anadolu Lisesi'nde olacağız.

Sunumlarımızda dişhekimliği mesleğini, eğitimini, uzmanlık ve akademisyenlik sürecini, eğitim veren fakülte sayısı ve insangücü planlamaları gibi bilgilerle beraber Türkiye'de ağız diş sağlığının durumunu gösteren istatistikî verilerle aktarmaya çalışıyoruz.





## ULUSAL SAĞLIK SİSTEMİ VERİ GÖNDERİMİ CEZALARI MAHKEMEDEN DÖNDÜ

Sadece hastalarla ilgili istatistiki verilerin her ay bakanlığa düzenli olarak gönderilecek

Bilindiği üzere Sağlık Bakanlığı'nın talebiyle İl Sağlık Müdürlükleri ara ara sağlık kuruluşlarına yazılar göndererek hastaların kişisel verilerini de içeren sağlık kayıtlarının gönderilmesini istemektedir. Bu taleplerle ilgili olarak Türk Dişhekimleri Birliği gerekli değerlendirmeleri yapıp Odalarımıza ve dişhekimlerine duyurmuş; Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe uygun olarak, Sağlık Bakanlığının ihtiyaç duyduğu istatistiki verilerin gönderilmesi gerektiği açıklanmıştır.

Yönetmelik ekindeki Ek-8 Müeyyide Formu gereği, veri gönderimi ile ilgili kurallara aykırı davranışlar ilk iki seferde uyarma cezası, üçüncüsünde sağlık kuruluşunun bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.

Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü tarafından bir kısım sağlık kuruluşuna, Bakanlık tarafından istenen verilerin gönderilmediği gerekçesiyle yaptırım uygulanmış, uyarma cezası verilmiş; haklarında yaptırım uygulanan yedi sağlık kuruluşu, Türk Dişhekimleri Birliğinin sağladığı hukuki destekle bu yaptırıma karşı dava açmıştı.

Tekirdağ İdare Mahkemesi tarafından yapılan incelemede, Yönetmeliğin 24. Maddesi uyarınca sağlık kuruluşlarının yükümlülüğünün kuruluşta sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin istatistiki verileri belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla Bakanlığa göndermek olduğu ve davacı sağlık kuruluşlarının bu yükümlülüğü yerine getirdikleri saptanmıştır. "Bu durumda, işlemin dayanağı Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmeliğin Ek-8 Müeyyide Formu 17 maddesi uyarınca "24. Maddeye aykırılık nedeniyle" davacı şirket mesul müdürlüğünün uyarılmasına dair işlem olduğu dikkate alındığında yönetmeliğin açık hükmü gözetilerek Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM) üzerinden sağlık kuruluşuyla ilgili bilgilerin yanı sıra yönetmelikte öngörülen hastalarla ilgili istatistiki verilerin her ay Bakanlığa düzenli olarak gönderilmiş olması karşısında, davacının uyarılmasına ilişkin dava konusu işlemde hukuka uyarlık bulunmamaktadır." gerekçesiyle davanın kabulüne, dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir.

Bu Kararla, Yönetmelikte tanımlanan yükümlülüklerine uygun davranan dişhekimlerinin hukuksal dayanağı olmayan yaklaşımlarla cezalandırılması önlenmiş; hastaların kişisel verilerinin korunması sağlanmış oldu.

Karara Tekirdağ Valiliği (İl Sağlık Müdürlüğü) itiraz ederse son değerlendirmeyi Bölge İdare Mahkemesi yapacaktır.

## **DUYURU**

### **Sözleşmeli Çalışan Dışhekim Ücretleri – 2020**

Merkez Yönetim Kurulumuzun 4-5 Aralık 2019 tarihli toplantısında, özel kurum ve iş yerlerinde sözleşmeli çalışan dışhekimlerinin ücretleri 2020 yılı için net;

Tam gün çalışanlarda; **10.110 TL.**

Yarım gün çalışanlarda; **6.960 TL.**

Saat ücreti ise; **370 TL.**

olarak belirlenmiştir.

### **Sözleşmeli Çalışan Uzman Dışhekimlerinin Ücretleri - 2020**

Merkez Yönetim Kurulumuzun 4-5 Aralık 2019 tarihli toplantısında, özel kurum ve iş yerlerinde sözleşmeli çalışan uzman dışhekimlerinin ücretleri 2020 yılı için net;

- Tam gün çalışanlarda; **12.627 TL.**
- Yarım gün çalışanlarda; **8.705 TL.**
- Saat ücreti ise; **465 TL.**

olarak belirlenmiştir.

## MESLEK İCRASINDA SIKÇA SORULAN SORULAR

### 1. Uzmanlık olarak belirlenen alanlarda uzman olmayan dişhekimleri faaliyet gösteremez mi?

Dişhekimlerinin yetkilerinin uzmanlık sebebiyle daraltılabilmesi ancak amaca uygun bir yasal kural ile mümkündür. Örneğin hekimlerle ilgili düzenlemede, uzman olmayan hekimlerin genel olarak hastalıkları tedavi hakkı olduğu ancak uzmanlık belgesi olmayan hekimlerin *hiç bir ameliyei cerrahiye yapamayacakları cerrahii sağireye ait ameliyat* (küçük cerrahi işlemler) *ile sünneti* ise her hekimin yapabileceği açıkça belirtilmiştir. (1219 sayılı Kanun m.3 ve m.8) Yine hekimlere yönelik düzenlemeler arasında, büyük ameliyatlara –acil durumlar hariç olmak üzere- ancak uzman hekimlerle birlikte bir hekim tarafından yapılabileceği ifade edilmiştir. (m.23)

1219 sayılı Yasa'nın 29. maddesi ile bütün dişhekimlerinin yetkileri ortak biçimde tanımlanmış; münhasıran uzman olmak ve o unvanı ilan edebilmek için ise uzmanlık belgesine sahip olmak gerektiği belirtilmiştir.

Hekimlerle ilgili düzenlemelerin aksine, Yasa'nın herhangi bir maddesinde, dişhekimliğinde uzman olanların sahip olduğu ilave bir yetki tanımlanmış değildir. Aynı şekilde, Yasa'nın herhangi bir hükmünde uzman olmayan dişhekimlerinin yetkilerinin daraltılmasına ilişkin bir düzenleme de yoktur.

1219 sayılı Yasayla insan sağlığına ilişkin olarak, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi ve tedavisi ve rehabilite edilmesi ile ilgili her türlü mesleki faaliyet dişhekimlerinin yetkisindedir. Bu alanda kalması şartıyla ağız ve diş sağlığına ilişkin herhangi bir işlemi dişhekimlerinin yapmasını yasaklayan yasal bir kural bulunmamaktadır.

Dişhekimini, yasal yetki alanında kalan işleri mesleki eğitim, deneyim, beceri gibi kişisel yeterliklerinin yanı sıra işlemi yapılacağı sağlık kuruluşunun insan gücü ve teknik olanaklarını gözeterek değerlendirir; bunun sonucuna bağlı olarak sübjektif ve objektif yetersizlikler nedeniyle birtakım işleri yapmaktan kaçınabilir. Ancak, dişhekimliği yetki alanındaki herhangi bir işin dişhekimini tarafından yapılamayacağı, ancak ilgili uzman dişhekimini tarafından yapılabileceğine ilişkin bir değerlendirme *a priori* olarak yapılamaz.

### 2. Dişhekimliğinde Botoks

#### DİŞHEKİMLİĞİNDE BOTOKS ve BENZER UYGULAMALAR YAPILMASINA İLİŞKİN TDB ETİK KURULU RAPORU

Bilinen en etkili biyolojik toksin olan botulinum toksininin (botoks) medikal amaçlı kullanımına, nöromusküler blokaj oluşturma etkisinin gösterilmesini takiben, 1980'li yıllarda başlanmıştır. Tıpta çizgili ve düz kasların fazla kasılmasının sebep olduğu düşünülen birçok hastalıkta başarı sağlayan botoks uygulamaları, günümüzde artık kozmetik amaçlı olarak da yapılmaktadır. Botoks uygulaması, çeşitli patolojik durumların tedavisi ve değişik anatomik malformasyonların düzeltimi gibi medikal amaçlarla veya glabellar çizgilerin düzeltilmesi, dudak kontürünün yenilenmesi gibi kozmetik amaçlarla botulinum toksininin vücuda lokal olarak enjekte edilmesini içeren bir tıbbi/cerrahi uygulamadır.

Dünyada ilk kez 1989 yılında, Amerika Birleşik Devletleri'nde FDA (Gıda ve İlaç İdaresi) tarafından onay verilmesi ile resmi olarak kullanılmaya başlanmıştır. İlerleyen dönemde, 2000'li yıllardan



itibaren Dermatoloji ve Plastik/Rekonstrüktif Cerrahi alanlarında özellikle kozmetik amaçlı olarak kullanımı hızla yaygınlaşmıştır. Dişhekimliğinde “gummysmile” (dişeti gülümsemesi) gibi estetik; bruksizm veya TME rahatsızlıkları gibi fonksiyonel sağlık sorunlarının tedavisinde botoks uygulaması ile başarılı sonuçlar elde edilebileceği bildirilmiştir.

Uygulamanın yaygınlaşması ile birlikte, uygulamayı yapan hekimin yetkinliği ve gelişebilecek olası komplikasyonları yönetebilme yeterliliği önem kazanmıştır.

Konu bağlamında yetkinliğin sınırlarının belirlenmesine ilişkin farklı görüşler bulunmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa Birliği ülkelerindeki genel eğilim, tıp doktorlarının ve dişhekimlerinin lisans ve lisansüstü eğitimlerinde edindikleri temel teorik ve pratik birikimlerin veya konuya özgü kurslarda aldıkları eğitimlerin botoks uygulaması yapabilme yetkinliğini kazandırdığı yönündedir.

Ülkemizde Dişhekimliği Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nın içeriğinde “dişhekimliğinde botoks uygulanması”na ilişkin teorik ya da pratik bir ders başlığı bulunmamaktadır. Ancak dişhekimliği uzmanlık ve doktora eğitim müfredatında Bruksizm, TME Bozuklukları, Çene Cerrahisi Sonrası Relapsın Önlenmesi gibi alt başlıklarla Protetik Diş Tedavisi ve Ağız-Diş-Çene Cerrahisi Anabilim Dallarının ders programında yer almaktadır. Ayrıca, dişhekimliğinin farklı alanlarında, multidisipliner tedavi anlayışı çerçevesinde botoks uygulanmasına ilişkin bilimsel araştırmalar ve tezler yapılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2015 yılında bu uygulamaya “yetkinlik sınırlaması” getiren bir görüş yayımlanmıştır. Buna göre: “Botoks uygulaması, ilacın uygulandığı yerlerle bağlantılı olarak olası komplikasyonları nedeniyle de uygulandığı alanla ilgili eğitimi gerektiren tıbbi bir girişimdir. Ülkemizde bu işlemin yüz bölgesine uygulanmasına ilişkin eğitim Plastik/Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi ve Deri ve Zührevi Hastalıkları uzmanlık eğitimi içinde verilecektir. Uzmanlık eğitimi içinde bu eğitimi almamış olanların sadece hekimlik sıfatı ile bu işi yapmaları kısıtlanmıştır. Bu şartları taşımaksızın hekim dışı kişilerin çeşitli kurslardan edindikleri bilgiye ve belgeye dayanarak hekimlik alanında mesleki faaliyette bulunması mümkün değildir.”

Dişhekimliği mesleğinin yetki alanı 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 29. maddesinde tanımlandığı üzere “diş tabibi, insan sağlığına ilişkin olarak, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi ve tedavisi ve rehabilite edilmesi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmeye yetkilidir.”

Dişhekiminin yetki alanına ilişkin yapılacak değerlendirmelerin temelinde kuşkusuz bu yasal düzenleme yer almalıdır. Bir başka ifadeyle, dişhekiminin insan sağlığına ilişkin olarak botoks veya benzeri bir uygulama yapabilmesi için ilgili vücut parçasının diş etleri ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokusu olması şarttır.

Dişhekimliğinde orofasiyal bölgeye yönelik işlem yapma yetkisinin sınırları değerlendirilirken, tıptaki bazı uzmanlık alanlarında olduğu gibi, orofasiyal/maksillofasiyal/kraniyofasiyal bölgelerde dişhekimliği ile tıbbın uzmanlık alanları sınırlarının kimi zaman örtüşebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu alanların net çizgilerle tanımlanıp belirlenmesi halen mümkün olamamıştır. Öte yandan, tanımlanan bu alanda yapılacak dişhekimliği faaliyetlerinin, dişhekimliği eğitimi ve uygulamasıyla birlikte ele alınarak değerlendirilmesi gereklidir. Bir hekimlik uygulamasının mesleki faaliyet sınırları içinde olup olmadığı belirlenirken “tıbbi hizmetin, sağlığın korunması veya hastalıkların tedavi edilmesi için zorunlu olması halinde sunulmasında yarar olduğu” yaklaşımı benimsenmelidir.

Tıbbi bir zorunluluk olmadan, sadece estetik kaygılarla yapılan girişimlerde, mesleki yetki alanının aşılması nedeniyle, dişhekiminin kusurlu bulunması olasılığı daima vardır. Somut olarak belirtmek gerekirse, ağız içindeki herhangi bir sağlık sorunun çözümüyle hiçbir bağlantısı olmaksızın, örneğin dudağın görünümünü değiştirmek amacıyla yapılacak estetik işlemlerin, dişhekimliği eğitimi ve alana özgü tıbbi uzmanlıklar birlikte ele alındığında, dişhekiminin yetki sınırları içine girmediği açıktır.

Sağlık alanında, “serbest olmayan yasaktır” kuralından hareketle; en küçük bir duraksama olan durumlarda bu duraksama ortadan kaldırılmadan tıbbi işlemlere başlanmaması/sürdürülmemesi gerektiğine ilişkin yargısal kararlar da dikkate alındığında, dişhekimliğinin asıl mesleki faaliyet alanı ile doğrudan bağlantısı olmayan bölgelerde estetik amaçlı botoks ve benzeri uygulamaların yapılması meslek etiği açısından onaylanamaz bir durumdur.

Ancak, Sağlık Bakanlığı'nın konuya ilişkin farklı görüşüne rağmen, dişhekimlerinin mesleki faaliyet alanları ile ilgili medikal endikasyon içinde botoks uygulaması yapmalarında -olası komplikasyonları yönetebilecek eğitimi almış olmaları kaydıyla- etik açıdan bir sakınca bulunmamaktadır.

Kaynaklar:

1. Durmazlar SPK, Eskioğlu F. Botulinum Toksini (Uygulamaya Geçmeden Bilinmesi Gerekenler). Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences 2009; 29(3):702-7.
2. Münchau A, Bhatia KP. Regular Review: Uses of Botulinum Toxin Injection in Medicine Today. British Medical Journal 2000; 320(7228): 161-5.
3. Walker TWM, Gately F, Stagnell S, Kerai A, Mills C, Thomas S. Can UK Undergraduate Dental Programmes Provide Training in Non-Surgical Facial Aesthetics? British Dental Journal 2017; 222(12): 949-53.
4. Benninger B, Ross A. Should Dentists Be Allowed To Administer Botulinum Toxin? Dentistry 2012; 2(135):1-3.
5. Costa LE. The Dentist, Botox, and Injectable Fillers. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2014; 26(1): 1-4.
6. TDB Ulusal Dişhekimliği Çekirdek Eğitimi Komisyonu'nun Konuya İlişkin Raporu Aralık 2017
7. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın diş hekimlerinin botoks, dermal dolgu ve benzeri uygulamaları yapmaya hak ve yetkilerinin olup olmadığı hususundaki görüşü. Erişim adresi: <http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10967,botoks-dagitimli-yazi2pdf.pdf?0> Erişim tarihi: 29 Aralık 2017.



### 3. Hasta Kayıtları İle Hekimin Başarı Garantisi Vermemesi

#### HASTA KAYITLARI İLE HEKİMİN BAŞARI GARANTİSİ VERMEMESİ İLKELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ETİK BOYUTUNA İLİŞKİN TDB ETİK KURULU RAPORU

Hasta kayıtları, kime, neden, nerede, ne zaman, nasıl bir hasta bakım ve tedavi hizmeti verildiğini gösteren önemli belgelerdir (1). Bu nedenle, hasta dosyalarının hasta dosyaları arşivlerinde bilimsel kurallara uygun bir şekilde toplanması, düzenlenmesi, saklanması ve gereği halinde tekrar hizmete sunulması zorunluluktur ve mevzuatla düzenlenmiştir. Sağlık alanında kayıt sistemi ile ilgili mevzuat, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun 72. ve 73. maddeleri yanı sıra Sağlık Bakanlığı'nın 06.11.2001 tarih ve 10588 sayılı olurları ile yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbî Kayıt Ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi, Hasta Hakları Yönetmeliği, TTB1 Etik Kuralları ve TDB2 Etik Kodları olarak sıralanabilir (1, 2-6).

Günümüzde sağlık kurumlarında, hizmeti sunumunda kaliteyi arttırmak için bilişim ve iletişim teknolojilerinin avantajlarından geniş ölçüde yararlanılmaktadır (7,8). Bu nedenle artık tıbbi kayıt terimiyle, sağlık kurumuna ayakta ve/veya yatarak tedavi edilen hastaların, tanı ve tedavileri ile ilgili kağıda dayalı (onam belgeleri) veya resim, film, bilgisayar çıktısı olarak elektronik ortamda saklanan her türlü tıbbi doküman ifade edilmektedir (9). Uygulan bilgisayar destekli kayıt sistemleri, çok fazla veriyi depolayabilmekte, bu verilere hızlı ulaşabilmeyi ve depolanmış veriler yardımıyla toplum yararına araştırmalar yapılabilmesini sağlamakta, ayrıca yapılan işlerin maliyet hesaplamalarını da kolaylaştırmaktadır (7, 8,10,11).

Kağıt destekli kayıtların kaybedilme riskinin fazlalığı yanında, kayıt içeriğinin sınırlı olması, kayıtlardaki yazıların okunamaması, iş yoğunluğu nedeniyle sekonder kayıt tutumu sonucu hasta bilgilerinin eksik kaydedilmesi gibi sorunlar ile karşılaşma olasılığı çok yüksektir (12).

Sağlıkta uygulanan bilgisayar destekli kayıt sistemlerinin amacı hizmet sunumunda sağlık profesyonellerinin işini kolaylaştırmaktır (8,13). Bu amaçla kurum içi ve kurum dışı bilgi akışı sağlanır (7, 8). Ancak hastaya ait bilgilerin, yetkili olmayan kişilerin ulaşımına açık olması önemli güvenlik ve etik sonuçlar doğurur (8). Bilgilerin yetkisiz kişilerin eline geçmesi aynı zamanda etiğin sır saklama ilkesine de aykırı bir durum yaratır.

1. Hasta bilgilerinin üçüncü kişiler tarafından görülmesi ve kullanılmasını engelleyen güvenlik tedbirlerinin alınması,
2. Hasta bilgilerinin ancak hastanın izin vermesi halinde klinik araştırmalar ve istatistik çalışmalarında kullanılmasının sağlanması,
3. Hastanın kişisel bilgilerinin hastanın rızası olmadan ilgili olmayan üçüncü şahıslara verilmemesi vb. tedbirlerin mutlaka alınması ile mümkündür.

Bu görüş doğrultusunda hazırlanan 24/03/ 2016 tarih 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa (14) göre etik açıdan bazı sorunların olduğu görülmektedir.

Bu sorunlar,

1. Kişisel Sağlık İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelikte (15) toplanması istenen verilerle ilgili sınırlamaların yapılmaması,
2. İlgili Yasa gereği olan veri sorumlusu sicilinin henüz oluşturulmaması,
3. Kişisel Verileri Koruma Kurulunun sağlık verilerinin toplanmasında gerekli güvenlik önlemlerinin henüz belirlememesi şeklinde özetlenebilir.

TDB Etik Kurulu, hasta bilgilerinin ancak bu sorunların çözümlenmesinden sonra kişisel verilerin arındırılması şartıyla Sağlık Bakanlığıyla tarafından istatistiksel veri olarak kullanılabilmesi ortak görüşündedir.

Hasta kayıtları ile hekimin başarı garantisi vermemesi ilkeleri arasındaki ilişkinin etik boyutunu değerlendirecek olursak; TDN3 Md.13. maddesine göre hekimin tıbbi müdahaleyi iyileştirmeyle sonuçlandırma, hastanın sağlığına kavuşacağı yolunda bir güvence verme zorunluluğu yoktur. Buna karşın TDN Md.2,14'e göre mesleki uygulamalarını yüksek özenle yürütme yükümlülüğü vardır. Özen yükümlülüğü ise sadece mesleğin bilimsel ve teknik kurallarıyla sınırlı olmayıp, tıp mesleğini hukuka uygun hale getiren tüm hukuk, deontoloji ve etik kurallarının doğru uygulanmasını gerektirir (16). Hekim uygulamalarının tıp ilke ve kurallarına uygunluğu, hekimin hastasına karşı sadakat, özen, tedavi ve tedavinin sürdürülmesi, bilgi ve belgeleri kayda geçirme ve saklama yükümlülüklerini de içerir (17). Hasta kayıtları ile hekimin başarı garantisi vermemesi arasındaki etik ilişkinin başladığı nokta tam burada yer almaktadır. Eğer hekim ile hasta arasında bir uyumsuzluk var ise bu sorunun çözümü sadece kuralınca ve doğru düzenlenmiş hasta kayıtlarıyla ispatlanabilir.

## KAYNAKLAR

1. Sürer E. Tıbbi Kayıtlar Kayıtların Tutulması ve Saklanması Bitirme Tezi; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı; İzmir 2015
2. Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. Kanun Numarası: 1219, Kabul Tarihi: 11/4/1928, Yayımlandığı R. Gazete Tarih: 14/4/1928, Sayı: 863, Yayımlandığı Düstur: Tertip: 3 Cilt: 9 Sayfa: 126.
3. 10588 Sayılı Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbî Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi, 06.11.2001.
4. Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 01.08.1998 Resmi Gazete Sayısı: 23420.
5. Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Yayın Tarihi: 01.02.1999, Son Güncelleme: Çarşamba, 26 Ağustos 2015.
6. Türk Diş Hekimleri Birliği Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları, Ekim 2013.
7. Lekkas D ve Gritzalis D. Long-term verifiability of the electronic healthcare record' authenticity. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 442- 448.



8. Ay F. Elektronik Hasta Kayıtları: Güvenlik, Etik Ve Yasal Sorunlar, Anadolu Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi. 2008;9 (2):165-175.

9. Dikmetaş Yardan E, Dikmetaş H. Hasta Dosyaları Arşivleri Acaba Tıbbi Kayıt Hizmetleri İle İlgili Kriterlere Uygunmu? International Journal of Social Science. 2015; 36:19-32.

10. Lovis C, Spahni S, Cassoni N ve Geissbuhler A. Comprehensive management of the access to the electronic patient record: Towards transinstitutional networks. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 466- 470.

11. Croll PR ve Croll J. Investigating risk exposure in e-health systems. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 460-465.

12. Safran C ve Goldberg H. Electronic patient records and impact of the Internet. International Journal of Medical Informatics. 2000; 60: 77-83.

13. Rigby M. Protecting the patient by promoting end-user competence in health informatics systems-moves towards a generic health computer user "driving licence". International Journal of Medical Informatics. 2004, 73: 151-156.

#### **4. Apartmanların bağımsız bölümlerinde muayenehane veya poliklinik açmak mümkün müdür?**

Ülkemizde bütün bir yapıda bağımsız bölüm kurulması ile bu bağımsız bölümün ana yapı ile ilişkisi 634 sayılı Kat Mülkiyeti Kanunu ile kurulmuştur. Ana yapıda kat mülkiyeti kurulurken bağımsız bölümlerin niteliği noter tasdikli bir liste halinde gösterilir. Ayrıca, bu bağımsız bölümlerin kullanılış tarzının da gösterildiği bir yönetim planı hazırlanır.

Ana gayrimenkulün, mesken, iş veya ticaret yeri olarak gösterilen bağımsız bir bölümünde hastane, dispanser, klinik, poliklinik, ecza lâboratuvarı gibi müesseseler kurulamaz; kat maliklerinin buna aykırı sözleşmeleri hükümsüzdür; dispanser, klinik, poliklinik niteliğinde olmayan muayenehaneler bu hükmün dışındadır (634 sayılı Kanun m.24).

Belirtilen Kanun hükmündeki ifadeye uygun olarak hekim/dişhekim muayenehanesi, mimar bürosu, avukat bürosu gibi işyerlerinin binalarda yer almasının mümkün olduğu uzun zamandır Yargıtay kararlarında yer bulmaktadır. Ancak burada dikkat edilmesi gereken bir nokta bulunmaktadır: Yönetim planında aksine hüküm olmaması! Bir apartmanın yönetim planında bağımsız bölümlerin muayenehane olarak kullanılamayacağına dair hüküm var ise, herhangi bir kat maliki veya yöneticinin açacağı dava ile bağımsız bölümün muayenehane olarak kullanımına son verilmesine karar verilebilir.

Mevcut bağımsız bölümlerde muayenehane açılmayacağına ilişkin Yönetim Planı hükümlerinin değiştirilmesi kat maliklerinin beşte dördünün kararı ile mümkün olabilir.

## 5. Muayenehane olarak düzenlenen apartman dairesinde kat malikleri aksine yeni bir düzenleme yapabilir mi?

Apartmandaki bağımsız bölümlerin kullanım amaçları yönetim planı adı verilen ve bütün malikleri bağlayan, apartmanın ilk kuruluşunda düzenlenmiş olan, bir belgede belirtilir. Yönetim planında bağımsız bölümler mesken ya da işyeri olarak belirlenmiş ise burada muayenehane açılabilir iken poliklinik açılması mümkün bulunmamaktadır. Ayrıca yönetim planında apartmanda muayenehane açılmayacağı yönünde bir yasak var ise bu düzenleme de herkes açısından bağlayıcıdır.

Hangi özel sağlık kuruluşlarının muayenehane olarak niteleneceği de yargı kararları ile belirlenmektedir: "Kat Mülkiyeti Yasasının 24.maddesinin ilk fıkrasında anagayrimenkulün kütükte mesken, iş veya ticaret yeri olarak gösterilen bağımsız bölümünde hastahane, dispanser, klinik, poliklinik, ecza laboratuvarı gibi müesseselerin kurulamayacağı kesin yasak olarak öngörülmüş; dispanser, klinik, poliklinik niteliğinde olmayan muayenehaneler bu hükmün dışında tutulmuştur. Yargıtay'ın yerleşmiş uygulamalarında, ... yasak kapsamı dışında kalan ve muayenehanede yapılabilecek işin ise doğrudan hasta üzerinde elle veya aletlerle yapılan sağlık kontrolünü ve operasyon sayılmayacak müdahaleleri içerir nitelikte olması aranmaktadır." Yargıtay Hukuk Genel Kurulu E. 2004/18-476 K. 2004/561 T. 20.10.2004)

Yasa hükmünde açık olarak belirtildiği üzere apartmanda açılacak klinik, poliklinik gibi yerler ile ilgili olarak kesin yasak hükmü bulunmaktadır. Kat maliklerinin bu hususa aykırı sözleşme yapmaları da mümkün değildir. Bu nedenle kat maliklerinden biri ya da yönetici tarafından açılacak bir dava ile poliklinik olarak kullanılan söz konusu yerin boşaltılması sağlanabilir.

Dişhekiminin aldığı dairenin bulunduğu apartmanın yönetim planında apartmanda muayenehane açılmasına engel herhangi hüküm bulunmaması halinde söz konusu yerde muayenehane açılabilir.

Diğer taraftan, apartman yönetim planının sonradan değiştirilmesi mümkündür. Kat Mülkiyeti Yasasına göre "Yönetim planının değiştirilmesi için bütün kat maliklerinin beşte dördünün oyu şarttır. Kat maliklerinin 33 üncü maddeye göre mahkemeye başvurma hakları saklıdır."

Bu durumda, dişhekiminin muayenehane olarak düzenlediği bu yerden tahliyesini sağlayabilmek için yönetim planının değiştirilmesi teknik olarak mümkün olmakla birlikte söz konusu kat malikleri kurulu toplantısından sonra bir ay içinde sulh hukuk mahkemesine başvurarak anılan kararın hakkın kötüye kullanılması niteliğinde bulunduğu, hakkaniyete aykırı olduğu veya kendisine zarar verilmek kastıyla alındığı ispat edilerek kararın iptal ettirmesi mümkündür.



## DUYURU

Bursa Dişhekimleri Odası ile Halis Petrol Turizm ve Ticaret A.Ş. arasında üyelerimizin akaryakıt alımlarını daha avantajlı hale getirmek amacıyla BP Taşımatik ve Petrol Ofisi Auto Matic Plus Akaryakıt anlaşması imzalanmıştır. Anlaşmadan üyelerimiz ve birinci derece yakınları 4 araçla sınırlı olmak kaydıyla faydalanabileceklerdir.

### Taşımatik ve Auto Plus Yakıt Nedir? Avantajları Nelerdir?

- Yakıt giderlerinizde **%5,5 tasarruf sağlayan özel indirim.**
- İskontonun puan vb. uygulamalar yerine, direkt olarak toplam yakıt tutarına indirim olarak yansıtılması.
- **Aracınızdan inmeden yakıt alabilme.**
- İstasyonda ödeme için geçen **zamandan tasarruf.**
- Düzenli, **toplu fatura** alma, muhasebesel kolaylık ve yakıt giderlerinizi kontrol edebilme.

### Sistem Nasıl Çalışır?

- BpTaşımatikve Petrol Ofisi Auto Matic Plus ünitelerini daha kolay kullanılabilir hale getirmek amacıyla **her taşıtınızın için plakası için ayrı bir kart tanımlanır.**
- Taşımatik veya Auto Matic Plus kart, ödemelerin yapılacağı bir **kredi kartı** ile eşleştirilir. Eşleştirdiğiniz kart **sanal kart** da olabilir. Kartınızdan yaklaşık bir depo yakıt bedeli olan 400 TL provizyon alınır. (Provizyon bedeli borç olarak yazılmaz. Yakıt almadıkça ödemesi alınmaz. Fakat kartınızın olası limit aşımalarına karşı sorun yaşamamanız için güvence olarak banka tarafından bloke edilir)
- Akaryakıt alırken BP veya Auto Matic Plus kartınızı pompa görevlisi pompaya okutarak yakıtınızı verir. **Aracınızdan inmeden ve ödeme yapmadan** yakıt alabilirsiniz.
- Aldığınız yakıt tutarı, anında **%5,5 indirimli** olarak kredi kartınızdan tahsil edilir. Örneğin 300TL'lik akaryakıt aldığınızda, harcamanız kredi kartınıza 283,5 TL olarak yansır.
- Faturanız BP için 10, Petrol ofisi için 15 günlük dönemler halinde formda belirttiğiniz e-posta adresine gönderilir. Böylece bütün akaryakıt harcamalarınızı düzenli biçimde kontrol edebilirsiniz.

### Nasıl Sahip Olacaksınız?

- <https://crm.halispetrol.com> internet sayfasından ulaşacağınız "Anlaşma Formu ve Araç Kayıt Formu" formlarını doldurup imzalamanız, TDB kimliğiniz ve Nüfus Cüzdanı fotokopiniz ile birlikte BDO Sekreteryasına ya da Halis Petrol'e ulaştırmanız gerekmektedir. Lütfen formları bilgisayar ortamında doldurup çıktı alarak imzalayınız. Formları ve ilgili dökümanları zarfa koyup zarfın ağzını yapıştırdığınız ve zarf kapağını imzalayınız.
- Formlarınız Halis Petrol'e ulaştıktan sonra, form üzerinde belirtmiş olduğunuz e-posta adresinize Halis Petrol tarafından kullanıcı adı ve şifre gönderilmektedir. Kullanıcı adı ve şifrenizle birlikte <https://crm.halispetrol.com> adresinden giriş yaparak kredi kartı bilgilerinizi sisteme tanımlayabilirsiniz.
- BP Taşımatik ve Petrol Ofisi Auto Matic Plus kartlarınız programlanmış olarak geldiğinde size ulaştırılır. Kartınızı aldıktan sonra en yakın BP veya Petrol Ofisi istasyonuna giderek avantajlı yakıt almaya başlayabilirsiniz.

- <https://crm.halispetrol.com> adresinden yakıt alımlarınızı dönemsel olarak görebilir, yakıt alımlarınızı açıp kapatabilir ve bilgileriniz hakkında değişiklikler yapabilirsiniz.
- Ayrıntılı bilgi ve başvuru için Halis Petrol Taşımatik Ofisi ile 0 224 246 55 00 nolu telefondan görüşebilirsiniz.

#### **Kartı Kullanırken Dikkat Edilmesi Gerekenler:**

- Kartınız size teslim edildiğinde kullanıma hazır haldedir. Herhangi bir işlem yapmanıza gerek yoktur.
- Akaryakıt istasyonunda pompaya yaklaştığınızda görevliye kartınızı gösteriniz.
- Yakıt almadan önce mutlaka kartınızı okutunuz. Yakıt aldıktan sonra kartınızı okutarak indirimden faydalanamazsınız.
- Pompanın kartı algılaması birkaç saniye sürebilir, lütfen bekleyiniz.
- Yakıtınızı aldıktan sonra herhangi bir ödeme yapmayınız, kartınızı okuttuğunuzda zaten ödemenizi de yapmış oluyorsunuz.
- Herhangi bir sorun yaşadığınızda Halis Petrol Taşımatik Ofisi: 0 224 246 55 00 nolu telefonu arayabilirsiniz.

#### **Başvuru Dökümanları:**

- Anlaşma Formu (Ekte olacak)
- Araç Kayıt Formu (Ekte olacak)
- Kimlik Fotokopisi



## SATILIK/ KIRALIK

- Satılık muayenehane  
Dişhekimi Hüsnü Öztürk Tel: 0532 221 72 67
- İnönü Cd. Nurettin Yavuz İş Mrk. K:3 No:24 Osmangazi/Bursa adresinde devren satılık veya kiralık muayenehane  
İletişim No: 0542 292 04 46
- Nalbantoğlu Bademli Sk. No:9 Osmangazi/Bursa adresinde devren satılık muayenehane
- İletişim No: 0532 291 34 96

## DIŞHEKİMİ ARANIYOR

- Ekibimize katılmak üzere bay bayan Dişhekimi arkadaşlar aramaktayız.  
Özel Mesam Ağız ve Diş Sağlığı Poliklinikleri Tel: 0224 363 57 57

## VEFAT

- Oda Başkanımız Emel Eroğlu'nun annesi Nurcan Eroğlu vefat etmiştir. Merhumeye Allah'tan rahmet, ailesine başsağlığı ve sabır diliyoruz.
- Dişhekimi Baha Tüzüner'in babası Em. Pyd. Alb. Osman Fevzi Tüzüner vefat etmiştir. Merhuma Allah'tan rahmet, ailesine başsağlığı ve sabır diliyoruz.
- Dişhekimi Cem Ersoy'un babası Erol Ersoy vefat etmiştir. Merhuma Allah'tan rahmet, ailesine başsağlığı ve sabır diliyoruz.
- Dişhekimi Figen Sevi'nin babası, Mehmet Emin Sevi'nin kayınpederi Avni Melen vefat etmiştir. Merhuma Allah'tan rahmet, ailesine başsağlığı ve sabır diliyoruz.

2019 YILI ODA ADIATLARI			
Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan dişhekimleri ile bu kurum ve kuruluşların sahibi veya ortağı dişhekimlerinin 31 Mart 2019 itibariyle aidatları: <b>450.00.-TL</b>	Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden, özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olmaları durumunda 31 Mart 2019 itibariyle aidatları: <b>450.00.-TL</b>	Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinin 31 Mart 2019 itibariyle aidatları: <b>225.00.- TL</b>	Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk kez çalışmaya başlayan dişhekimleri ile ilk defa özel sağlık kurum ve kuruluşun sahibi veya ortağı olan dişhekimlerinin 31 Mart 2019 itibariyle aidatları : <b>225.00.- TL</b>

**ÖDEME ŞEKLİ**

NAKİT       KREDİ KARTI       BANKA HAVALESİ

**KREDİ KARTI İLE ÖDEME:**       VİSA       MASTER CARD

**Kart No**      **Son Kullanma Tarihi/Güvenlik No**

Adı Soyadı : .....TL tahsil edin.  
Adres : .....  
Tel No : .....  
Yukarıda belirttiğim tutarın kredi kartı hesabıma borç kaydedilmesini kabul ediyorum.  
...../...../2019

**İMZA**