

**AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI
HAKKINDA YÖNETMELİKTE
3 AĞUSTOS TARİHİNDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER
ve
DEĞERLENDİRME**

Bilindiği gibi 15 Şubat tarihinde bütünüyle değiştirilen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik; bu tarihten sonra da defalarca değişikliğe uğramıştır. Yönetmelik'te son değişiklik 3 Ağustos tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

“YENİ” DÜZENLEMELER

1- MADDE 12/Ç: Polikliniklerde bulunması zorunlu tıbbi hizmet birimleri ve diğer alanlar

Önceki hal;

(1) Polikliniklerde bulunması zorunlu asgarî tıbbi hizmet birimleri, bu birimlerin ve diğer mekânların fizik özellikleri şu şekildedir:

a) Hasta bekleme salonu: Bulunduğu kattaki her muayene odası başına en az 4 m² alan düşecek şekilde bekleme salonları olmalıdır. Orta koridor bekleme amaçlı kullanılacak ise genişliği asgarî üç metre olmalıdır. Bu durumda bekleme için tahsis edilmiş bir metrelik bekleme alanı, toplam bekleme alanı hesabından düşülerek diğer bekleme alanlarının değerlendirilmesi yapılır. Bekleme salonları ile bağlantılı bay-bayan tuvaleti olmalıdır.

b) Hasta muayene odası: Hizmet verilen her klinik uzmanlık dalı ve genel pratisyenlik için ayrı oluşturulacak; 8 m² hekim çalışma alanı ve 8 m² hasta muayene alanı olmak üzere en az 16 m² genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan hasta muayene odası ayrılır. Hasta muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabip ve tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.

c) Acil muayene odası: Asgarî 16 m² genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ve başkaca bir bölüm tahsis edilmemiş ise enjeksiyon ve pansuman işlemlerinin de gerçekleştirildiği, sağlık kuruluşunun girişine yakın ve kullanıma uygun bir yerde bulunan ayrı bir oda,

ç) Arşiv birimi; Hasta ve yakınlarının dolaşım alanlarından izole edilmiş kapalı bir bölme veya oda,

d) Poliklinik giriş katta değilse, hastanın tekerlekli sandalye ile girebilmesini sağlamak amacıyla kuruluşun bulunduğu binada, girişi en az seksen santimetre genişliğinde asansör olmalıdır. Merdivenin sedye ile hasta taşınmasına olanak sağlayacak şekilde, riht yüksekliği 16-18 cm., basamak genişliği 30-33 cm. yi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlık ölçüsü en az 1,30 m. olmalıdır. Merdiven rihtleri özürülülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir satıhla bitirilmeli, kuruluşun girişine özürülüler için uygun eğimli rampa yapılmalıdır.

e) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair ilgili mevzuata göre yetkili merciinden belge alınması zorunludur.

f) Kuruluşun girişinde tekerlekli sandalye ve sedye girişi için en çok % 8 eğimli rampa oluşturulur.

g) Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli güneş ışığı ile birlikte enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılmaları sağlanır. Merkezî veya kat kalorifer sistemi ve elektrikli ısıtma sistemi ile ısıtılır.

ğ) Tıbbî atıklar ve çöpler için 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tıbbî Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır. Tıbbî ve evsel atıklar için ayrı ayrı çöp mahalleri tesis edilir."

Değişik hali

(Maddenin birinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı fıkraya aşağıdaki (h) ve (ı) bentleri eklenmiştir.)

"a) **Hasta bekleme salonu:** Kullanım alanı en az 20 metrekaredir, ikiden fazla her bir muayene odası için 5 metrekare ilave bekleme alanı oluşturulur. Orta koridor bekleme amaçlı kullanılacak ise genişliği asgari 3 metredir. Bu durumda bekleme için tahsis edilmiş 1 metrelik bekleme alanı, toplam bekleme alanı hesabından düşülerek diğer bekleme alanlarının değerlendirilmesi yapılır. Özürlülerin de kullanımına uygun şekilde düzenlenmiş bay ve bayan tuvaleti bulundurulur. Tuvaletler, bekleme salonuna koridorla bağlantılıdır ve içerisinde acil çağrı sistemi bulunur. Tuvalet içerisinde el yıkama bölümü ve gerekli hijyen şartlarını sağlayacak malzemeler bulundurulur."

"h) **Bebek emzirme ve bakım odası:** Kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının hizmet verdiği polikliniklerde, içinde lavabosu bulunan asgari 5 metrekarelik bebek emzirme ve bakım odası bulunması gerekir."

"ı) **Kapılar:** Hasta kullanımına ait tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olacak şekilde en az 110 santimetre genişliğinde olması gerekir."

2-MADDE 12/D: Muayenehane standardı ve açılması

Önceki hal;

Yeni bir düzenlemedir.

Yeni hali

(1) Muayenehanelerin taşınması gereken asgari tesis, hizmet ve personel standartlarına ilişkin şartlar aşağıda belirtilmiştir:

a) **Hekim çalışma odası/hasta muayene odası:** Muayenehanede, 8 metrekare hekim çalışma alanı ve 8 metrekare hasta muayene alanı olmak üzere en az 16 metrekare kullanım alanına sahip, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan hasta muayene odası ayrılır. Hasta muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo

bulunur. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji muayene odalarında ayrıca, içerisinde sıvı sabun-tuvalet kağıdı ve kağıt havlu gibi hijyen araçları bulunan tuvaletin bulunması gerekir. Bu bölümde, hasta mahremiyetini ihlâl etmeyecek ve uygun şartlarda muayeneyi temin edecek şekilde ses, görüntü ve gürültü açısından gerekli düzenlemeler yapılır.

b) Hasta bekleme salonu: Kullanım alanı en az 20 metrekaredir. Bekleme salonu sekreter hizmet alanı olarak da kullanılabilir.

c) Tuvalet: Özürlülerin de kullanımına uygun şekilde düzenlenmiş tuvalet bulunur. Tuvalet, bekleme salonuna koridorla bağlantılıdır ve içerisinde acil çağrı sistemi bulunur. Tuvalet içerisinde el yıkama bölümü ve gerekli hijyen şartlarını sağlayacak malzemeler bulundurulur.

ç) Arşiv birimi: Sağlık kayıtlarının tutulacağı, dosyalama, verilerin toplanması ve istatistikî değerlendirmeler ile resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi çalışmaların güvenli bir şekilde yapılabileceği bir büro veya bölüm bulundurulur.

d) Pansuman ve acil müdahale bölümü/odası: En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir. Acil müdahaleler için gerekli olan acil seti bulundurulur. Acil setinde; ambu, laringoskop, endotrakeal tüp bulundurulması gerekir. İlaçlar, muayenehane içinde sürekli hazır bulundurulur ve kolay ulaşılabilir bir yerde olur.

e) Asansör ve merdivenler: Giriş katta olmayan muayenehanelerin bulunduğu binada, hastanın tekerlekli sandalye ile girebilmesini sağlamak amacıyla, girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürlülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir satıhla bitirilir, muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır.

f) Kapılar: Hasta kullanımına ait tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olacak şekilde en az 110 santimetre genişliğinde olması gerekir.

g) Aydınlatma ve ısıtma: Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli gün ışığı ile birlikte enerji kaynaklarından yararlanılarak bu kullanılan alanların aydınlatılmaları sağlanır. Bütün alanlar kullanım saatleri boyunca 22-24 oC aralığında olacak şekilde ısıtılır/soğutulur. Muayenehane içerisinde ortama gaz ve duman verebilecek ısıtma araçları kullanılamaz.

ğ) Personel: Muayenehanede en az bir sağlık personeli istihdam edilir.

h) Kayıt ve bildirim: Bakanlıkça istenecek tıbbi kayıtlar, belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla gönderilir.

ı) Atıklar: Tıbbî atıklar ve çöpler hakkında 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tıbbî Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümleri uygulanır.

i) Bebek emzirme ve bakım odası: Kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk

hastalıkları uzmanlarının muayenehanelerinde içinde lavabosu bulunan asgari 5 metre karelik bebek emzirme ve bakım odası bulunur.

j) Hasta ve çalışan güvenliği: Muayenehanede teşhis ve tedavi edilenlerle çalışanlar için sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve korunmasına ilişkin mevzuata uygun tedbirler alınır.

(2) Muayenehane açacak tabipler EK-1/d'deki belgelerle birlikte müdürlüğe başvurur. Müdürlük, birinci fıkrada belirtilen şartları haiz olup olmadığını yerinde inceler, uygun şartları taşıyan muayenehane için hekim adına uygunluk belgesi düzenler.

(3) Muayenehaneler, müdürlükçe asgari altı ayda bir bu maddeye ve EK-1/d'ye göre yerinde denetlenir. Denetim sırasında noksanlıkları bulunan muayenehaneler uyarılır ve noksanlarını tamamlamak için yedi gün süre verilir. Süre bitiminde noksanlıklarını tamamlamayan muayenehanelerin noksanlığı giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur."

3- MADDE 27; Kayıt ve defterler

Önceki hal;

MADDE 27 - (1) Sağlık kuruluşuna başvuran hasta, protokol defterine kaydedilir. Sağlık kuruluşunda, Müdürlük tarafından tasdik edilmiş protokol kayıt defteri, adli rapor kayıt defteri, cerrahi müdahale kayıt defteri, laboratuvar kayıt defteri, pansuman ve enjeksiyon kayıt defteri ile teftiş ve denetim defteri bulunur. Her tabip, çalıştığı sağlık kuruluşunun ismini taşıyan reçeteyi kullanır, bu reçeteyi kendi imzalar ve kaşesini basar.

(2) Sağlık kuruluşuna başvuran hastaların teşhis ve tedavi bilgileri ile varsa yapılan cerrahi müdahale, gözlem altındaki tıbbi işlemler, hastalar adına açılmış dosyalara ve ilgili defter/defterlere işlenir. Bu belgeler, arşiv ile ilgili mevzuat hükümlerine uygun şekilde sağlık kuruluşu tarafından muhafaza edilir.

(3) Kayıtlar, elektronik ortamda da tutulabilir. Hastaların sağlık bilgilerine ait gerekli kayıtların elektronik ortamda saklanması, değiştirilmesinin ve silinmesinin önlenmesi ve gizliliğin ihlal edilmemesi için fiziki, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suistimallere karşı gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınması halinde, ikinci fıkrada belirtilen yazılı kayıt şartı aranmaz. Bu konudaki gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınmasından ve periyodik olarak denetlenmesinden mesul müdür sorumludur. Elektronik ortamdaki veriler, güvenli yedekleme sistemiyle düzenli olarak yedeklenir.

(4) Elektronik ortamdaki kayıtların, denetim veya başkaca resmî amaçla istendiğinde, bilgisayar ekranında izlenen verilerle daha önceki çıktılarının tutarlılık göstermesi zorunludur.

(5) Adli vakalara ve adli raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından, vakayı takip eden tabip haricinde vaka hakkında veri girişi veya adli raporu tanzim eden tabibin onayından sonra raporda değişiklik yapılamaması için gerekli tedbirler alınır. Adli vaka kayıtlarına, mesul müdür veya yetkilendirdiği kişiler erişebilir. Adli kayıt veya raporların resmî mercilerden istenmesi halinde, yeni çıktı alınarak suret olduğu belirtilir ve tasdiklenir. Bu raporlar ile ilgili

sorumluluk, mesul müdüre ve işletene aittir.

(6) Elektronik ortamdaki kayıtları güvenli olmayan sağlık kuruluşlarında, yazılı kayıt tutulur.

(7) Faaliyeti sona eren sağlık kuruluşu, yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri arşiv ile ilgili mevzuatta belirtilen süre müddetince saklanmak üzere Müdürlüğe devreder.

Yeni hali

Aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

(8) Sağlık kuruluşları, istenecek tıbbi kayıtları, belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla Bakanlığa gönderir.

4- EK-1/d: Muayenehane Açmak Başvurusunda İstenecek Belgeler

Eski hali

MUAYENEHANE AÇMA BAŞVURUSUNDA BELGELER

- 1) Muayenehanenin faaliyet göstereceği adres, açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi,
- 2) Muayenehanenin oda esasında bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli ve hizmet sınırları içerisinde bulunduğu Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği,
- 3) Muayenehane açacak olan tabibin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ve iki adet vesikalık fotoğrafı,
- 4) Muayenehanesinde kullanacağı ve bulundurulması mecburi asgari tıbbi malzeme ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış, Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış asgari araç-gereç ve ilaç listesi.

Değişik hali

MUAYENEHANE AÇMA BAŞVURUSUNDA İSTENECEK BELGELER

- 1) Muayenehanenin açılışına ilişkin başvuru dilekçesi ve muayenehanenin faaliyet göstereceği adresi,
- 2) Muayenehanenin oda esasında bütün mekânlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli ve Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği,
- 3) Muayenehane açacak olan tabibin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile iki adet vesikalık fotoğrafı,
- 4) Muayenehanede kullanılacak ve bulundurulması mecburi asgari tıbbi malzeme

ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış, Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış asgari araç-gereç ve ilaç listesi,

5) Binanın yapı kullanma izin belgesinin aslı ya da müdürlükçe onaylı sureti,

6) Binanın, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu,

7) Binada, ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belgeyi,

8) Çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı,

9) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili kurumla yapılmış sözleşmeyi.”

5- Ek 6: Özel Sağlık Kuruluşları Denetim formu

Formun “2. Bölüm: Hizmet Birimlerine Esas Bilgiler” bölümüne aşağıdaki satır eklenmiştir.

14- Tıbbi kayıtlar, belirlenen formata uygun şekilde ve istenen aralıklarla Bakanlığa gönderiliyor mu			Uyarılır ve 3 gün süre verilir.	Bildirim yapıncaya kadar faaliyeti durdurulur.			
---	--	--	---------------------------------	--	--	--	--

6- Geçici madde eklenmiştir.

GEÇİCİ MADDE 7 – (1) 3/8/2010 tarihine kadar açılmış olan muayenehaneler, 12/D maddesine bir yıl içerisinde uygunluklarını sağlayarak müdürlüğe başvururlar. Müdürlükçe yerinde incelenen ve bu Yönetmelikteki şartları taşıdığı tespit edilen muayenehanelere uygunluk belgesi düzenlenir. Bu süre içerisinde yeni uygunluk belgesi almayan muayenehanelerin valilikçe faaliyeti durdurulur.

7- Geçici madde eklenmiştir.

GEÇİCİ MADDE 8 – (1) Bakanlık, tıbbi kayıtların bildirimine ilişkin bilgi işletim sistemini 3/8/2010 tarihinden itibaren bir ay içerisinde kurar. Sağlık kuruluşları bu sistemin kurulmasından sonra bildirimde başlar.

HUKUKİ DEĞERLENDİRME

Görüldüğü üzere bazı düzenlemeler değiştirilmiş, bazı düzenlemelere ise ilk kez yer verilmiştir.

Hatırlanacağı gibi 15 Şubattan bu yana yapılan düzenlemelerde önce tıp merkezleri, için “planlama” ilkesi getirilmiş, tıp merkezleri ve poliklinikler için açılacağı yerler ve binaların durumuna kadar çok sayıda yerine getirilmesi zor hatta yer yer imkansız hükme yer verilmiş, özellikle tıp merkezi açılması, neredeyse özel hastane açmak

kadar zorlaştırılmıştı.

15 Şubat ve devamı düzenlemeler ile hekimler yönünden de; defalarca çalışma biçim ve süreleri değiştirildi. Hatta başka sağlık kuruluşunda çalışabilmek mesul müdürün onayına bile bırakıldı.

Ancak Yönetmeliğin temel yaklaşımı hiç değişmedi; kadro sınırlaması. En baştan itibaren “önemli” bir kural olarak yerine alan kadro sınırlaması, süreç içinde özel sağlık kuruluşları için yumuşatıldı, ancak hekimler için varlığını korudu. Sağlık kuruluşu ise herhangi bir ruhsat vs kaybı olmadan, belli süreler içinde hekim bulabilir hale getirildi. Bu nedenle de, çalışanın işten ayrılmasını zorlaştırır bir etkiye neden oldu. Çünkü kadro yokluğu, dolayısıyla iş bulamama endişesi ile karşı karşıya kalan hekimler, sağlık kuruluşuna deyim yerindeyse “mecbur” hale getirilerek, işverenin insafına terk edildi.

Muayenehaneler yönünden ise ilk sorun; muayenehanelerde yapılacak işlemlerin sınırlandırılması ile başlamıştı. “*Muayenehane, bir tabip tarafından mesleğini serbest olarak icra etmek üzere açılan, cerrahi ve girişimsel tıbbi işlemlerin yapılmadığı işyeridir.*” düzenlemesinin yürütmesi Danıştay 10. Dairesi tarafından durduruldu. Ardından yapılan bir başka düzenleme yine yargıya taşındı.

Şimdiye kadar ki düzenlemelerin hiçbirisinde “muayenehane standardı” yer almıyordu.

3 Ağustos tarihinde yapılan düzenlemeler ise böyle bir “iddiayı” barındırıyor; Muayenehanelerin bir standarta kavuşması. Nitekim muayenehanenin fiziki durumu, bölümleri, çalışanları vs. ayrıntılı olarak tanımlanıyor. Halihazırda açılmış olanların da bir yıl içinde, bu yeni düzenlemelere uygun hale getirilmesi isteniyor.

Kuşkusuz ki sağlık hizmetinin planlamasına da, muayenehanelerin belli bir standarta kavuşturulmasına da, diğer sağlık kuruluşları gibi belli aralıklarla denetlenmesine de, sundukları sağlık hizmetinin daha nitelikli hale getirilmesine de itiraz etmek mümkün değil.

Ancak hekimlerin temsilen Türk Tabipleri Birliğinden, uzmanlık derneklerinden görüş almaksızın, gerçek ihtiyaç belirlenmeksizin, tıpta uzmanlık alanları arasında herhangi bir ayırım yapılmaksızın getirilen bu düzenlemeler; ihtiyaca cevap veren, kaliteli ve nitelikli sağlık hizmetinin sunulmasını hedefleyen düzenlemelerden ziyade; Tam Gün Yasası'nın uygulama kabiliyetini önemli oranda yitirmesinin ardından yapılan “cezalandırma” içerikli düzenlemeler hissini doğuruyor. Bu “his” 110 cmlık kapı planlaması ile de ete kemiğe bürünüyor.

Diğer yandan 1219 sayılı Tababeti Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un (Tıp Meslekleri Uygulamalarına Dair Kanun) 5. Maddesinde muayenehane açılışı düzenlenmiş ve hekimlere **sadece ve sadece** “*hasta kabulüne başladığından itibaren en çok bir hafta içinde isim ve kimliğini, diploma gün ve sayısını muayenehanesinin adresini ve varsa uzmanlık belgesini mahallin en büyük sağlık makamına kayıt ettirmek*” zorunluluğu getirilmiştir.¹

¹6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 5. Maddesi gereğince de; “Gerek tabipler ve gerekse bunları istihdam eden bilumum daire, müessese ve işyerleri, tayin, nakil, işten ayrılma ve sair suretlerle hasıl olan değişiklikleri en geç 15 gün zarfında mahalli tabip odalarına bildirmeye mecburdurlar.”

Görüldüğü üzere muayenehane açılışı yapması gereken bir hekimin ilgili sağlık mevzuatına göre yerine getirmesi gereken sadece BİLDİRİMDİR. Daha açık anlatımla muayenehane açmak isteyen bir hekimin, ne meslek kuruluşundan, ne de İl Sağlık Müdürlüğünden izin almasını gerektirir herhangi bir düzenleme/hukuki dayanak bulunmamaktadır.

Oysa 3 Ağustos değişiklikleri ile muayenehane açmak, bu yönüyle de zorlaştırılmış ve muayenehane açılışı “uygunluk belgesi”ne yani izne tabi kılınmıştır. Bu düzenlemenin hukuka aykırı ve haksız olduğu açıktır.

3 Ağustos değişikliklerini tek cümle ile özetlemek istersek ortaya çıkan sonuç; muayenehane açmanın zorlaştırılmış olmasıdır.

05.08.2010
Hukuk Bürosu