

Teminat Limiti Üzerindeki Tedavi Giderlerinin Güvence Hesabı'ndan Ödenmesi

A. Kadir KÜÇÜK

Güvence Hesabı Müdürü

Karayolları Trafik Kanunu'nun 8'inci maddesinin (b) bendinin birinci fıkrası; "Üniversitelere bağlı hastaneler ve diğer bütün resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşları, acil olarak kendilerine getirilen trafik kazası geçirmiş kişilere Sağlık Bakanlığı tarifesini uygulamak suretiyle, vermiş oldukları hizmetlerin bedelinin tamamını yükümlü sigorta şirketlerinden tahsil ederler." şeklinde düzenlenmiştir. Aynı maddenin son fıkrası ise; "Sigorta şirketleri, zorunlu mali sorumluluk sigortası geçerli teminat limitleri ve şartları dahilinde ödemekle yükümlü buldukları tutarı aşan kısmı için Güvence Hesabı'na başvurur." şeklinde düzenlenmiştir.

Maddenin ilk fıkrasına göre, resmi ve özel bütün sağlık kurum ve kuruluşları, kendilerine acil olarak getirilen trafik kazası geçirmiş kişilere verilen tedavi hizmetlerinin bedellerini Sağlık Bakanlığı'nca belirlenmiş olan tarife üzerinden faturalandırmak zorundadırlar.

Bu hükme uygun şekilde düzenlenmiş fatura bedellerinin tamamı varsa zarar veren aracın trafik sigortasını düzenleyen sigorta şirketinden talep edilir. Sigorta şirketi usulüne uygun olarak düzenlenmiş olan tedavi giderlerinin tamamını (bu giderlerin

toplamı poliçede belirtilmiş olan teminat limitini aşsa dahi) ilgili kanun maddesi gereği ödemek zorundadır. Aracın sigortası yoksa bu durumda tedavi giderleri aynı şekilde Güvence Hesabı'ndan talep edilebilir.

Maddenin son fıkrası "Sigorta şirketleri, zorunlu mali sorumluluk sigortası geçerli teminat limitleri ve şartları dahilinde ödemekle yükümlü buldukları tutarı aşan kısmı için Karayolu Trafik Garanti Sigortası Hesabı'na (Güvence Hesabı'na) başvurur." şeklinde düzenlenmiş olup, sigorta şirketlerinin limit üzerinde fazladan ödemiş oldukları kısmın tahsiline ilişkindir.

Bu madde ile de sigorta şirketleri, tanzim ettikleri poliçelerdeki teminat limitleriyle sorumlu oldukları halde, Kanunen bu limitlerin üzerinde ödemek zorunda oldukları kısım için Güvence Hesabı'na başvurmaları ve fazladan ödedikleri kısmı buradan tahsil etme yetkisi sağlanmıştır. Ancak Güvence Hesabı'ndan böyle bir ödemenin yapılabilmesi için maddenin birinci fıkrasında açıklanan iki önemli husus bulunmaktadır.

Bunlardan birincisi trafik kazası geçiren kimse- nin acil olarak sağlık kuruluşuna getirilmiş olması şartıdır. Kaza geçiren kimsenin o anda gidilecek hastane ile ilgili bir seçim şansı yoktur ve müdahalenin bir an önce

yapılması için en kısa zamanda en yakın bir sağlık kuruluşuna getirilmesi gerekmektedir. Mağdur komada da olabilir. Tabi ki, bu da durumda mağduru nakledecek olan kişiler veya sağlık servisleri de en kısa zamanda ulaşabilecekleri en yakın sağlık kuruluşunu tercih etmeleri gerekmektedir.

İkinci husus ise birinci hususa bağlı olarak sağlık kuruluşunca verilen tedavi hizmetlerinin tamamının Sağlık Bakanlığı tarifesine uygun olarak faturalandırılmış olması gerekir. Zaten birinci hususun varlığı ikinci hususu zorunlu hale getirmektedir. Diğer bir ifadeyle sağlık kuruluşunun özel veya resmi hastane olması sonucu değiştirmeyecektir. Bütün hastaneler Kanunun emredici bu maddesi gereği kendilerine acil olarak getirilen trafik kazası geçirmiş kimselere verecekleri tedavi hizmetlerinin bedellerini Sağlık Bakanlığı tarifesi üzerinden faturalandırmak zorundadırlar. Bu uygulamada resmi devlet hastanelerinde bir sorun yoktur. Zira bu tür hastaneler vermiş oldukları her türlü sağlık hizmetlerini Sağlık Bakanlığı tarifesi üzerinden faturalandırmaktadır. Esas sorun, özel hastanelerde yaşanmaktadır. Özel hastaneler genellikle olayları ayırt etmeden her türlü tedavi hizmetlerini kendi tarifeleri üzerinden faturalandırma arzusunda dırlar. Oysa onlar da trafik kazası geçirmiş kimselere vermiş oldukları tedavi hizmetlerinin bedellerini Kanun ilgili maddesi gereği Sağlık Bakanlığı tarifesi üzerinden faturalandırmak zorundadırlar.

Bu iki hususun varlığı halinde, yani trafik kazası geçiren kimsenin acil olarak sağlık kuruluşuna getirilmiş olması ve verilen tedavi hizmetlerinin bedellerini Sağlık Bakanlığı tarifesi üzerinden faturalandırmış olması şartı ile tedavi giderlerinin tamamı teminat limitine bakılmaksızın yükümlü sigorta şirketi tarafından ödenmesi gerekir.

Teminatı aşan kısım için de aynı maddenin son fıkrası gereği Güvence Hesabı'na başvurulur. Bu durumlarda Güvence

Hesabı, teminat limitinin üzerinde kalan kısmı sigorta şirketine ödemekle yükümlüdür.

Burada özel hastanelerin faturalama açısından uymak zorunda oldukları acil durum nedir? Hangi durumdaki tedaviler ne zamana kadar acil hizmetleri acil hizmet sayılmalıdır? Bu konuda Tıp'ta bir açıklama bulunmamaktadır. Ancak zarar görenin getirildiği hastaneden taburcu olana kadar yapılan müdahaleler ve verilen tedavi hizmetlerinin tamamı acil konumunda sayılmalıdır. Daha sonra yapılan tedaviler gerekli olabilir, ancak acil konumunda değildir. Zarar gören daha sonraki tedavilerine aynı hastanede veya tercih edeceği başka bir hastanede devam edebilir. İster aynı hastane veya ister tercihle gidilen başka bir hastane olsun, verilen bu ikincil tedavi hizmetlerinde özel hastanelerin Sağlık Bakanlığı tarifesine uyma zorunluluğu bulunmamaktadır. Özel hastanelerin kendi tarifelerine göre düzenlenmiş olan bu faturaları sigorta şirketleri tarafından teminat limitleri doluncaya kadar ödenir. Sigorta şirketlerinin ikincil tedavilerde yükümlülükleri teminat limitleriyle sınırlıdır ve teminat limitlerini aşan kısmın ödenmesi söz konusu değildir. Dolayısıyla bu durumlarda teminatı aşan kısım için Güvence Hesabı'nın da bir yükümlülüğü bulunmamaktadır.

Tabi ki burada arzu edilen durum, haksız olarak zarar gören kişi veya kişilerin hiçbir harcama yapmadan kazadan önceki sağlığına kavuşmasıdır. Bunu gerçekleştirmek için de bütün özel ve resmi hastanelerde ikincil tedaviler de dahil olmak üzere verilen bütün tedavi hizmetlerinin tamamının Sağlık Bakanlığı tarifesine uygun olarak faturalandırmış olmasıdır. Bu şekilde yapılan uygulamada tedavi giderlerinin tamamının sigorta şirketlerince ödenmesi ve teminatın üzerinde kalan kısım olursa da, bu kısmın Güvence Hesabı'ndan karşılanması Kanunun ilgili maddesinin yazılış amacına uygun olacaktır. ■