

# Limiti aşan tedavi masraflarının tahsili

**A. Kadir KÜÇÜK**

Garanti Sigorta Hesabı Müdürü

**S**igorta şirketleri, Karayolları Trafik Kanunu'nun 91. maddesi gereği zorunlu olan mali sorumluluk sigortasını tanzim etmekle yükümlüdürler. Zorunlu mali sorumluluk sigortasına ilişkin teminat tutarları ile tarife ve talimatları Hazine Müsteşarlığı'nın bağlı olduğu Bakanlıkça tespit edilir ve Resmi Gazete'de yayımlanmak suretiyle uygulanır.

Sigorta şirketleri, belirlenen bu teminat tutarları ile sınırlı olarak sorumludurlar. Ancak bu uygulamanın tek istisnası, Karayolları Trafik Kanunu'nun 8'inci maddesi gereği yapılan ödemelerdir. Zira bu maddede zorunlu mali sorumluluk sigortalarında geçerli olan teminat ne olursa olsun, tedavi harcamalarının tamamının sigorta şirketlerinden tahsil edileceği hükme bağlanmıştır. Sigorta şirketlerinin zorunlu mali sorumluluk sigortası geçerli teminatı limitleri ve şartları dahilinde ödemekle yükümlü buldukları tutarı aşan kısmı için Karayolu Trafik Garanti Sigortası Hesabı'na başvurması ve kanunun öngördüğü hususlar dahilinde tahsil etmesi gerekmektedir.

## KANUNUN ÖNGÖRDÜĞÜ HUSUSLAR

Kanununun öngördüğü hususlar nelerdir? Hangi şartlarda tedavi giderlerinin tamamı ödenir? Bütün bu hususları açıklamak için K.T.K.'nin 8'inci maddesini açıklamak gerekir.

Karayolları Trafik Kanunu'nun 8 inci maddesinde trafik kazalarında acil müdahaleler ele alınmış ve konu maddenin (b) bendinin ikinci paragra-

fında şu şekilde açıklanmıştır: "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."

Kanunda, Üniversitelere bağlı hastaneler ve diğer bütün resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarının trafik kazası geçiren, kendilerine acil olarak getirilen kişilere verecekleri tedavi masraflarının tamamını sigorta şirketlerinden tahsil edecekleri açıklanmıştır.

Burada amaç, trafik kazası geçirmiş ve acil olarak hastanelere getirilen kişilere yapılacak tıbbi müdahale sonucu meydana gelecek masrafların zorunlu mali sorumluluk sigortası teminatını aşip, aşmayacağı veya kazazedelerden tahsil edilip edilemeyeceğini düşünmeden müdahalenin bir an önce yapılmasını sağlamak ve müdahale sonrası kazazedeleri maddi açıdan zor durumda bırakmamaktır.

Müdahale sonrası çıkacak masrafların, sigorta teminat limitlerine bakılmaksızın tamamının öncelikle sigorta şirketlerinden, teminat limit fazlasının Garanti Sigortası Hesabı'ndan tahsil edilmesi, sağlık kuruluşlarına tahsilat açısından, kaza geçirilenlere tedavi açısından güvence sağlayacaktır.

## SİGORTA ŞİRKETLERİ NE YAPACAK?

8'inci maddenin (b) bendinin dördüncü paragrafında da; "Sigorta şirketleri, zorunlu mali sorumluluk sigortası geçerli teminat limitleri ve şartları dahilinde ödemekle yükümlü buldukları aşan kısmı için Karayolu Trafik Garanti Sigortası Hesabı'na başvurur" açıklaması mevcuttur. Bu açıklama ile sigorta şirketlerinin, yükümlülüğünde bulunmadığı halde zorunlu olarak ödemiş olduk-



ları ve geçerli teminat limitini aşan kısmı için Garanti Sigortası Hesabı'na başvurmaları ve buradan tahsilatı yapmaları öngörülmüştür.

Sağlık kuruluşlarının sigorta şirketlerinden, sigorta şirketlerinin de Garanti Sigortası Hesabı'ndan bu tahsilatı yapabilmesi için maddenin ikinci paragrafında açıklanan üç önemli husus vardır.

Birinci husus, tedavi hizmeti verecekleri kişilerin trafik kazasında yaralanmış olması, ikinci husus trafik kazasında yaralanan bu kişilerin sağlık kuruluşlarına acil olarak getirilmiş olması üçüncü husus ise verilecek olan tedavi giderlerinin Sağlık Bakanlığı tarifesine uygun olmasıdır.

Olayda sayılan üç husus gerçekleşmiş ise, bu durumda bu hizmeti veren bütün resmi veya özel sağlık kurum ve kuruluşları verdikleri hizmet bedelinin tamamını sigorta şirketlerinden tahsil edeceklerdir.

#### **SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN KONUMU**

Sağlık Bakanlığı verilen hizmetler karşılığı yapılacak tahsilatın şeklini yine 8. maddenin (b) bendinin üçüncü paragrafında şu şekilde belirlemiştir. "Sağlık Bakanlığı bu görevlerin yerine getirilmesi ile ilgili olarak, verilen hizmetlerin bedellerini yükümlü sigorta şirketlerinden tahsil etmek için Maliye Bakanlığı'nın görüşünü alarak döner sermaye saymanlığı kurar. Bu amaçla döner sermaye saymanlığı tarafından tahsil edilen gelirin tamamı bu Kanun ile, Sağlık Bakanlığı'na verilen görevlerin yerine getirilmesinde kullanılır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan harcamaların tamamı Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmesine 8 işgünü içinde yükümlü sigorta şirketlerince ödenir."

Sağlık Bakanlığı, 02.10.1999 tarih ve 23834 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Yönetmelik ile Trafik Hizmetleri Döner Sermaye İşletmesini yürürlüğe koymuştur.

Döner Sermaye İşletmesinin görev alanının daha iyi belirlenmesi için de Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü 27.02.2004 tarih, 3274 sayılı yazılarıyla 2004/27 sayılı Genelge'yi yayımlamıştır.



#### **GENELGE NE DİYOR?**

Genelge'de; Kanun hükmünün fiilen uygulanmasını teminen, Üniversitelere bağlı hastaneler ile resmi veya özel diğer sağlık kurum ve kuruluşlarının, tıbbi müdahale ve tedavi amacıyla acil olarak kendilerine getirilen trafik kazası geçirmiş kişilere vermiş oldukları sağlık hizmetlerinin bedellerini, müracaat tarihinde yürürlükte bulunan ve Maliye Bakanlığı'nca her yıl yayımlanan Bütçe Uygulama Talimatı'nda belirlenmiş olan muayene-tetkik-tahlil-ameliyat ve tedavilere ait fiyat tarifeleri üzerinden ücretlendirilmeleri ve yine Bütçe Uygulama Talimatında düzenlenmiş bulunan faturalandırma işlemleri ve faturaların ödenmesine ilişkin usul ve esaslara uygun olarak yükümlü sigorta şirketlerine tahakkuk ettirmek suretiyle tahsil edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Sigorta şirketleri, Kanunun 8-b maddesi gereği yukarıda belirtilen usul ve esaslara uygun olarak kendilerine tahakkuk ettirilmiş olan tedavi giderlerine ait fatura tutarının tamamının öngörülen süre içerisinde ilgili sağlık kurum ve kuruluşunun göstereceği bankadaki özel hesaba ödemekle yükümlüdürler. Garanti Sigortası Hesabı'nın buradaki sorumluluğu, sigorta şirketleri tarafından tamamı ödenmiş, ancak teminat limitini aşan kısmı için yapılan başvuruları, Kanun'un 8'inci maddesi kapsamında incelemek ve maddede açıklanan hususlara uygunluğunun saptanması halinde ödemeyi yapmaktır. ■