

Trafik Kazalarından Doğan Giderlerin Karşılanması



Sedat TARLACI

Işıқтаç & Atabay & Kurtoğlu Hukuk Bürosu

En son açıklanan TÜİK verilerine göre ülkemiz karayolu ağında 2017 yılında toplam 1.202.716 adet trafik kazası meydana gelmiştir. Bu trafik kazalarında toplam 7.427 kişi hayatını kaybederken 300.383 kişi de yaralanmıştır¹. Her geçen sene bu istatistiklerin arttığını düşünürsek ülkemizdeki trafik kazalarından doğan yaralanma ve ölümlerin sayısı oldukça fazladır.

Motorlu bir aracın işletilmesinden kaynaklanan kazalarda hukuki olarak sorumlular Karayolları Trafik Kanunu'nun ("KTK") 85.maddesinde düzenlenmiştir.

Bu düzenlemeye göre motorlu aracın sahibi ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zararlardan müştereken ve müteselsilen sorumludurlar. Yine KTK 91.maddesinde, sorumlulukların karşılanmasını sağlamak üzere işletenin mali sorumluluk sigortası yaptırması zorunlu hale getirilmiştir. Trafik kazalarından doğan zararlar bu yasa hükmü kapsamında karşılanırken sağlık hizmet bedellerinin, yani tedavi giderlerinin ödenmesi KTK 98.maddesinde özel olarak düzenlenmiştir. Bu makalede, sağlık hizmet bedelleri (tedavi giderleri) ve bu giderlerin kim tarafından, hangi kapsamda ve hangi usulde karşılanacağı incelenecektir.

Ülkemizde trafik kazası sonucu yaralanan kişilerin sayısı oldukça fazladır. Trafik kazaları kazazedelerin vücut bütünlüğünün ihlaline, dolayısıyla tedavi giderlerine sebep olmaktadır. Vücut bütünlüğünün ihlali, zarar görenin bedensel veya ruhsal bütünlüğünün maddi veya manevi bir zarar meydana gelecek şekilde bozulmasını ifade etmektedir. Burada bahsedilen vücut bütünlüğünün ihlali sebebiyle ortaya çıkan maddi zarar, Borçlar Kanunu'nun 54.maddesinde özel olarak hükme bağlanmıştır.

Yasada bedensel zarar; tedavi giderleri, kazanç kaybı, çalışma gücünün azalmasından veya yitirilmesinden doğan kayıpların yanı sıra ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar olarak belirlenmiştir.

Tedavi giderleri, zarar gören kişinin vücut bütünlüğünü

eski hale getirmek, yani iyileştirmek veya hastalığın artmasına engel olmak için yapılan masraflardır. Bu masraflar, zarar görenin iyileşmesi için yapılan muayene, tahlil, tedavi, ambulans, ameliyat, hastane, ilaç, bakım gibi masraflar olarak değerlendirilmektedirⁱⁱ.

Tedavi giderlerinin tanımı ve kapsamı belirlendikten sonra, uygulamada tedavi giderlerinin kim tarafından, hangi kapsamda ve hangi usulde karşılanacağına ilişkin düzenlemenin yer aldığı KTK 98.maddesindeki değişiklikler, geçmişten bugüne doğru incelenecektir.

KTK 98.maddesinin 2011 yılında değişiklik yapılmadan önceki hali:

“Motorlu araçların sebep oldukları kazalarda yaralanan kimselerin ilk yardım, muayene ve kontrol veya bu yaralanmadan ötürü ayakta, klinikte hastanede ve diğer yerlerdeki tedavi giderleri ile tedavinin gerektirdiği diğer giderleri aracın zorunlu mali sorumluluk sigortasını yapan sigortacı başvurma tarihinden itibaren sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları kapsamında öder.”

Görüldüğü gibi trafik kazası sonucu bedensel bütünlüğü bozulan kişinin tedavi harcamalarından haksız fiil sorumlusu, bunun yanında KTK 85 ve 91.maddeleri gereğince motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi ve bunların sorumluluğunu üstlenen sigorta şirketi sorumlu olarak belirlenmişti.

Tedavi giderlerinin kapsamına ise sadece sağlık kurumlarında yapılanlar değil, aynı zamanda tedavinin gerektirdiği diğer giderler de dahil edilmişti. Bunlara bakıcı, sandalye gibi hastane sonrası tedavi için gereken masraflar örnek olarak verilebilir. Bu giderlerin, aracın Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasını (“ZMSS”) yapan sigortacı tarafından sigorta sınırları kapsamında ödenmesi gerektiği yasanın lafzından anlaşılmaktaydı.

Ancak KTK 98.maddesi 13.02.2011 tarih ve 6111 sayılı Yasanın 59.maddesi ile değiştirilmiştir:

Ülkemizde trafik kazası sonucu yaralanan kişilerin sayısı oldukça fazladır. Trafik kazaları kazazedelerin vücut bütünlüğünün ihlaline, dolayısıyla tedavi giderlerine sebep olmaktadır. Vücut bütünlüğünün ihlali, zarar görenin bedensel veya ruhsal bütünlüğünün maddi veya manevi bir zarar meydana gelecek şekilde bozulmasını ifade etmektedir.

“Trafik kazaları sebebiyle üniversitelere bağlı hastaneler ve diğer bütün resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sundukları sağlık hizmet bedelleri, kazazedenin sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanır.”

Bu değişiklikte beraber tedavi giderlerinden doğan masraflardan sorumlu süje değişmiş ve Sosyal Güvenlik Kurumu olarak belirlenmiştir. Artık KTK 98.maddesi gereğince trafik kazası ile illiyeti olan tüm (hastane sonrası tedavisi için gereken konular hariç) tedavi giderleri, acil olup olmadığı şeklinde bir değerlendirme yapılmaksızın SGK tarafından karşılanacaktır. Kazazedenin tedavisi hangi sağlık kuruluşunda yapılırsa yapılsın -SGK anlaşması olmayan özel bir hastaneye getirilmiş olsa dahi- ödemesi SGK tarafından yapılacaktır.

SGK'nın sorumluluğu, KTK 98.maddesinin önceki halinde olduğu gibi tedavi giderlerinin gerektirdiği diğer giderler dahil tüm giderleri kapsamamaktadır. SGK'nın sorumluluğu,





belgelendirilmiş tedavi giderleri olarak düzenlenmiştir. Bunun dışında kalan tedavi giderleri yönünden ise motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi ve bunların sorumluluğunu üstlenen sigorta şirketinin sorumluluğu genel hükümlere göre devam etmektedir.

Aynı yasanın Geçici 1.maddesiyle, 25.02.2011 tarihinden önce meydana gelen trafik kazalarından doğan tedavi giderleri sebebiyle sorumluluk da SGK'ya geçmiştir.

Yasanın bu şekilde değiştirilme gerekçesi, zorunlu sigortası olmayan araçların sebebiyet verdiği zararların da karşılanmasının istenmesidir. Bu haliyle vatandaş lehine gözükse de bu değişiklik ve devamında gelen düzenlemeler bazı sorunlara yol açmaktadır.

Öncelikle yasa maddesinin değişiklikten önceki "Tedavi Giderlerinin Ödenmesi" başlıklı hükmünün ilgili bölümü şu şekilde idi;

"Zarara sebep olan aracın bilinmemesi veya geçerli bir zorunlu mali sorumluluk sigortasının bulunmaması veya sigortacının iflas etmesi veya çalınan aracın işleteninin sorumlu tutulmaması hallerinde, birinci fıkrada belirtilen giderler, 108.maddede öngörülen Garanti Fonu tarafından ödenir."

Zorunlu sigortası olmayan araçların sebebiyet verdiği

Tedavi giderleri, zarar gören kişinin vücut bütünlüğünü eski hale getirmek, yani iyileştirmek veya hastalığın artmasına engel olmak için yapılan masraflardır. Bu masraflar, zarar görenin iyileşmesi için yapılan muayene, tahlil, tedavi, ambulans, ameliyat, hastane, ilaç, bakım gibi masraflar olarak değerlendirilmektedir.

zararlar Garanti Fonu tarafından ödenmekteydi ve "tedavinin gerektirdiği diğer giderlerin" tümü karşılanıyordu. Yeni metinde böyle bir ifade bulunmamasıyla birlikte SGK tarafından ödenecek tedavi gideri kapsamının sadece sağlık kurum ve kuruluşlarının sundukları sağlık hizmeti ile sınırlı olduğu anlaşılmaktadır. Tedavinin devamı için gereken evde bakım gibi diğer konular, yeni düzenleme kapsamında yer almamaktadır. Dolayısıyla tedavi giderleri kapsamının daraltıldığı söylenebilir.

Yasanın bu yeni halinde eksik kalan bir diğer husus da SGK ile anlaşması olmayan özel hastanelerde gerçekleştirilecek söz konusu tedavi giderlerinin nasıl karşılanacağıdır.

27.08.2011 tarih 28038 sayılı Resmi Gazetede "Trafik Kazaları Nedeniyle İlgilere Sunulan Sağlık Hizmet Bedellerinin Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik" yayınlanmıştır. Bu yönetmeliğin 4.maddesinin 1.bendinde, trafik kazaları sebebiyle sağlık kurum ve kuruluşlarının sundukları tüm tedavi giderlerinin Sağlık Uygulama Tebliğinde ("SUT") yer alan hükümlerine göre yapılacağı düzenlenmiştir.

Ancak KTK 98.maddesinde değişiklik yapılmadan önce tedavi giderleri, kazada kusuru bulunan araç sahiplerinin zorunlu trafik sigortaları tarafından, poliçede belirtilen asgari sigorta teminatları kapsamında cari fiyatlar üzerinden ödeniyordu. SUT'ta belirtilen tutarlar ise zorunlu trafik sigortaları tarafından poliçede belirtilen asgari sigorta teminat bedellerinden daha düşüktür. Kanunda yer almayan bir kısıtlamanın yönetmelikle getirilmesi normlar hiyerarşisine ve dolayısıyla hukuka aykırı olduğundan Danıştay 15.dairesi tarafından işbu yönetmeliğin 4.maddesinin 1 numaralı bendinin yürütmesi 14.11.2013 tarihinde durdurulmuş daha sonra da 16.03.2016 tarih, 2013/7713 E. 2016/1779 K. sayılı dosyasında verilen kararla iptal edilmiştir.

Bu süreçte, 04.04.2015 tarihinde KTK 98.maddesine;

"Genel sağlık sigortalısı sayılanlar için belirlenen sağlık hizmeti geri ödeme usul ve esasları çerçevesinde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanır."

cümlesi eklenerek, sağlık hizmet bedellerinin nasıl ödeneceği normlar hiyerarşisine uygun olarak yasa hükmüne bağlanmış ve son halini almıştır.

Sağlık hizmet bedellerinin SGK tarafından hangi usulde ödeneceği mevzuat yürürlük tarihleri bakımından şöyledir:

1. 25.02.2011 - 27.08.2011 tarihleri arasında muaccel olan (kesinleşen) tedavi giderleri, o dönemde ödeme usulünü içeren herhangi bir düzenleme olmadığından, SGK tarafından poliçelerde belirtilen asgari



sigorta teminatları kapsamında cari fiyatlar üzerinden ödenmelidir.

2. 27.08.2011 - 14.11.2013 tarihleri arasında muaccel olan tedavi giderleri o dönemde yürürlükte olan SUT'ta yer alan hükümler doğrultusunda ödenmelidir.

3. 14.11.2013 - 04.04.2015 tarihleri arasında muaccel olan tedavi giderleri SUT'un yürürlüğü durdurulduğundan ve yerine geçecek düzenleme henüz yapılmadığından poliçelerde belirlenen asgari sigorta teminatları kapsamında cari fiyatlar üzerinden ödenmelidir.

4. 04.04.2015 tarihinden günümüze kadar muaccel olan tedavi giderleri ise KTK 98.maddesine uyarınca SUT kapsamında ödenmelidir.



KTK 98.maddesinde yapılan değişiklik öncesi tedavi giderleri zorunlu trafik sigortası veya olaya göre garanti fonu tarafından, daha geniş kapsamlı olarak karşılanıyordu. Değişiklik sonrasında tedavi giderlerinin sağlık kurumlarındaki kısmı SGK tarafından ödenecektir.

SUT kapsamında ödenmesi demek acil sağlık hizmeti gibi hesaplanması demek değildir. Trafik kazalarında özel faturalandırma ve ödeme esaslarının belirtildiği SUT Beşinci Bölüm kapsamında, genel sağlık sigortalısı herhangi bir kişinin hastane hizmet bedelini hesaplıyormuş gibi hesaplama yapılmalıdır.

Sonuç

KTK 98.maddesinde yapılan değişiklik öncesi tedavi giderleri zorunlu trafik sigortası veya olaya göre garanti fonu tarafından, daha geniş kapsamlı olarak karşılanıyordu. Değişiklik sonrasında tedavi giderlerinin sağlık kurumlarındaki kısmı SGK tarafından ödenecektir.

Kazazede zorunlu sigorta ve diğer sorumlulara karşı davayı, SGK'nın gereken ödemeyi yaptığını ancak tedavisinin henüz tamamlanmadığını ispatladıktan sonra açabilecektir.

Tedavi giderleri SGK tarafından SUT hükümlerine göre karşılandığından kazazedenin, SGK ile anlaşmasız özel hastanede tedavi görmesi durumunda fatura edilen giderlerin muhtemelen çok az bir kısmı SGK tarafından karşılanacaktır. Bu durumda faturanın karşılanmayan kısmı kazazede tarafından ödenecektir. Daha sonra kazazede ödediği bu tutarı zarardan genel hükümlere göre sorumlu olan motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi ve bunların sorumluluğunu üstlenen sigorta şirketinden almak için uğraşacaktır.

Bunun sonucunda kazazede, iyileşmesi için gereken giderlerin bir kısmını SGK'dan, bir kısmını sigortalardan, bir kısmını ise haksız fiil hükümlerine göre sorumlu kişilerden karşılamaya çalışacaktır. ●

Kaynakça

-OĞUZMAN Kemal / ÖZ Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler 7. Bası, İstanbul 2009, s. 514 vd.).

-Trafik Kazalarından Doğan Tedavi Giderlerinin SGK Tarafından Karşlanması Usulü, Av. Halide SAVAŞ, LHD - Cilt: 17/Sayı:196/Yıl: 2019).

Mahkeme Kararları

- Yargıtay HGK., E. 2014/899 K. 2016/434 T. 30.03.2016.

- Danıştay 15. Dairesi E. 2013/7713 K. 2016/1779 T. 16.03.2016.

Dipnotlar

ⁱTrafik Kazaları Özeti 2017, Trafik Güvenliği Dairesi Başkanlığı Temmuz 2018.

ⁱⁱⁱEREN Fikret, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 9. Bası, İstanbul 2006, s. 712.