

# SAĞLIK HUKUKU

## GÜNCEL SORUNLAR

Önder İNCE

20 Nisan 2019

Antalya

# Hekim İstihdamı - 1

Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının;

a) (e) bendinin 2016 yılında yürürlüğe giren (1) numaralı alt bendinde, özel hastanelerde çalışan tabip ve diş tabiplerinin, 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla bulunduğu ilde planlama kapsamındaki birden daha fazla özel sağlık kuruluşunda çalışabileceği,

b) Yine (e) bendinin 2017 yılında yürürlüğe giren (5) numaralı alt bendinde ise, özel hastane kadrosunda çalışan tabip ve uzman tabiplerin, hastanedeki çalışma saatleri dışında 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla kurumsal sözleşme yapılarak diğer özel hastane veya tıp merkezlerinde çalıştırılabileceği,

yönünde düzenleme yapılmıştır.

# Hekim İstihdamı - 1

Buna göre, (5) numaralı alt bendin daha sonradan yürürlüğe girdiği ve söz konusu alt bentte farklı illerde bulunan özel hastaneler arasında olmak kaydıyla şeklinde bir sınırlama getirilmediği dikkate alındığında, aynı il içerisinde iki farklı özel hastanede çalışacak hekimler açısından aynı anda iki farklı hüküm yürürlükte olup, bu durumda kurumsal sözleşme mi yapılacağı yoksa hekimlerin bireysel sözleşme mi yapacağı tereddütlü hale gelmiştir.

Keza, ek 5 inci maddenin (i) bendinde, başka bir ildeki hastanede veya tıp merkezinde hizmet vermek isteyen hekimler için; «kadrolu çalıştıkları hastane ve hizmet sunacakları hastane/tıp merkezi ile olan sözleşmelerinde» ifadesi de farklı illerde çalışacak hekimler için düzenlenecek sözleşmenin türü açısından yine bir çelişkiye işaret etmektedir.

## Hekim İstihdamı - 2

Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinde;

a) Mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin, muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini özel hastanelerde yapabilecekleri,

b) Bu durumdaki hastaların, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı,

yönünde düzenlemeler yapılmıştır.

Ancak, bu düzenleme, mesleğinin serbest olarak icra edenler hekimler tarafından özel hastaneye götürülerek tedavisi yapılan hastalardan tahsil edilecek tedavi ücretinin serbest hekim tarafından mı yoksa özel hastane tarafından mı tahsil edileceği veya özel hastane ile serbest hekim arasındaki mali ilişkinin ne şekilde yürütüleceği hususlarında somut bir kural koymamakta ve uygulama belirsizliklere sebep olmaktadır.

## Hekim İstihdamı - 3

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 12 maddesinin üçüncü fıkrasında;

«**Mesleğini serbest olarak icra edenler, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak** ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek **kaydıyla**, (b) bendi kapsamında sayılan sağlık kuruluşlarında da hastalarının teşhis ve tedavisini yapabilir.»

şeklinde bir düzenleme yapılarak, özel hastanelerde tedavi gören hastalardan serbest hekim olarak çalışanlara teşhis ve tedavilerini yaptıranların, teşhis ve tedavi bedelinin tamamından ziyade serbest hekimin hizmet bedelini kendilerinin ödemesi öngörülmüştür.

Oysa, Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinde, mesleğini serbest olarak icra eden hekimler tarafından özel hastanede teşhis ve tedavisi yapılan hastaların, hekimin hizmet bedeli şeklinde ayırım yapılmaksızın tedavi bedelinin tamamının hastalar tarafından ödenmesi şeklinde düzenleme yapılmıştır. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun özel hastaneler ile imzalamış olduğu sözleşmelerde ise, Medula'ya kayıtlı hekimler tarafından tedavi edilen hastaların tedavi giderlerinin karşılanmasına yönelik düzenlemeler yapılarak, Özel Hastaneler Yönetmeliğindeki düzenlemeler referans alınmıştır.

Buna göre, Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinde ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun özel hastaneler ile imzalamış olduğu sözleşmelerde, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 12 maddesinin üçüncü fıkrasındaki hükmü aşacak şekilde düzenlemeler yapılmış olup, hasta hakları açısından bu düzenlemeler yeniden ele alınmalıdır.

## Hekim İstihdamı - 4

Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 8 inci maddesinde, vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere, planlamadan istisna olarak, sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine mahsus olmak ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak üzere asgari öğretim üyesi standartları açısından Yükseköğretim Kurulunun görüşü ve Bakanlık kadro planlamaları dikkate alınarak Bakanlıkça uzmanlık dalı ilavesi ve ek kadro tahsisi yapılabileceği yönünde düzenleme yapılmıştır.

Ancak, vakıf üniversiteleri ve vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel üniversitelerin farklı tüzel kişilikleri olduğu halde, bu işbirliği çerçevesinde özel hastanelerde hizmet sunacak öğretim üyeleri ile özel hastaneler arasında nasıl bir ilişki kurulacağı hususunda Özel Hastaneler Yönetmeliğinde veya yükseköğretime ilişkin mevzuatta açık bir düzenleme yapılmamıştır.

Bu durum, bu öğretim üyelerinin Medula'ya kayıtlı olarak görev yapacağı saatler ve tam zamanlı olarak kadrolarında buldukları üniversiteler ile imzalamış oldukları iş sözleşmelerinin gerektirdiği mesai saatlerinin örtüştürülmesi, üniversitelerdeki mesai saatleri dışında kısmi zamanlı olarak özel hastanelerde çalışıp çalışmayacakları, özel hastane ile öğretim üyesi arasında sigortalılık ilişkisi kurulması, bu kapsama giren öğretim üyeleri için kurumsal sözleşme yoluyla başka özel hastanelerde görevlendirme yapılıp yapılamayacağı, mesleki sorumluluk sigortasının yükümlüsü başta olmak üzere bir çok hukuki sorunu gündem gelmekte olup bu sorunlar için uygulanacak somut bir düzenleme bulunmamaktadır.

## Hekim İstihdamı -5

5510 sayılı Kanunun ek 10 uncu maddesinde yapılmış olan düzenleme çerçevesinde, hekimin ortağı veya sahibi bulunduğu şirket ile özel hastane veya vakıf üniversitesi hastanesi arasında fatura karşılığı ödemesi yapılmak üzere hizmet alım sözleşmesi yapılmak suretiyle hekimlerin hizmet sunmalarına cevaz verilmiştir.

Bu düzenleme sonrasında, katma değer vergisine ilişkin Bakanlar Kurulu Kararında da değişiklik yapılarak, söz konusu hizmet alım sözleşmeleri işçi temin sözleşmesi kapsamı dışına çıkarılmış ve uygulanacak katma değer vergisi oranı da %18'den %8'e düşürülmüştür.

Ancak, vergi mevzuatına ilişkin kanunlarda, 5510 sayılı Kanunun ek 10 uncu maddesiyle bütünlüğü sağlayacak şekilde somut bir düzenleme yapılmamıştır. Bu durum özellikle denetimlerde farklı uygulamalara ve özel hastanelerin mağduriyetine sebep olmaktadır.

## Hekim İstihdamı -6

5510 sayılı Kanunun ek 10 uncu maddesinde yapılmış olan düzenleme çerçevesinde, hekimin ortağı veya sahibi bulunduğu şirket ile özel hastane veya vakıf üniversitesi hastanesi arasında fatura karşılığı ödemesi yapılmak üzere hizmet alım sözleşmesi yapılmak suretiyle hizmet sunan hekimlerden, hizmet alım sözleşmelerinde 4/1-a sigortalısı sayılanlar, bu sigortalılık ilişkisine rağmen işçi statüsü kapsamına girmemektedir.

Öte yandan, iş kazaları ve meslek hastalıklarının bildirimini düzenlemek üzere, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 14 üncü maddesinde ve 5510 sayılı Kanunun 13 maddesinde yapılan düzenlemelerde, 4/1-a kapsamında sigortalı sayılanların tamamının aynı zamanda işçi statüsünde bulunacağını varsaymaktadır.

Bu durum, hizmet alım sözleşmesi düzenlenmek suretiyle hizmet sunmakta olup da 4/1-a kapsamında sigortalı sayılan hekimlerin uğrayacakları iş kazaları ile meslek hastalıklarının Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilmesinde, özel hastanelerin veya vakıf üniversitesi hastanelerinin bir yükümlülüğünün bulunup bulunmadığı noktasında farklı yorumlar yapılmasına ve bunların zamanında bildirilmemesinden kaynaklanan ceza uygulamalarına sebep olabilmektedir.



## Hekim İstihdamı -7

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile özel hastaneler arasında düzenlenen sözleşmede yer verilen;

“Kurumda çalışan personel, resmi sağlık hizmeti sunucusunda görev yapan başhekim veya başhekim yardımcısı, görevden ayrılmaksızın Kurumun sözleşme yaptığı SHS’lerde çalışamaz; mesul müdür, sahip, tüzel kişiliklerde yönetim kurulu üyesi ve/veya ortak olamaz. Bu personelin SHS’den veya Kurumdan/başhekimlikten/başhekim yardımcılığından ayrılmasına kadar SHS, MEDULA sisteminde pasif hale getirilir.”

hükmü, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 12 maddesinde hekimlerin çalışma yerlerine ilişkin olarak 2011 yılında getirilmiş olan sınırlamalar ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununda memurların başka işlerde çalışabilmelerine ilişkin olarak getirilmiş olan sınırlamalar sonrasında güncellenmemiş olup, yukarıda belirtilen kanun hükümlerine açıkça aykırılık teşkil etmektedir.

Bu aykırılık, kanunlar ile açıkça yasaklanmış çalışma hallerine yeniden izin verir hale getirerek hekim istihdamında hataya zemin hazırlamaktadır.

# Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası -1

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ek 12 maddesinin üçüncü ve dördüncü fıkralarında;

«Zorunlu mesleki malî sorumluluk sigortası, mesleklerini serbest olarak icra edenlerin kendileri, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlar için ilgili özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından yaptırılır.»

«Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanların sigorta primlerinin yarısı kendileri tarafından, yarısı istihdam edenlerce ödenir. İstihdam edenlerce ilgili sağlık çalışanı için ödenen sigorta primi, hiçbir isim altında ve hiçbir şekilde çalışanın maaş ve sair malî haklarından kesilemez, buna ilişkin hüküm ihtiva eden sözleşme yapılamaz.»

hükümleri bulunmaktadır. Buna göre, söz konusu fıkralar, serbest hekimlik yapanlar ve özel hastanelerde bir iş sözleşmesine tabi olarak çalışanlar ile sınırlı olacak şekilde düzenlenmiştir.

Oysa, gerek özel hastanelerde, gerekse vakıf üniversitesi hastanelerinde, 5510 sayılı Kanunun ek 10 uncu maddesinde yapılmış olan düzenleme çerçevesinde, ortağı veya sahibi bulunduğu şirket ile özel hastane veya vakıf üniversitesi hastanesi arasında fatura karşılığı ödemesi yapılmak üzere hizmet alım sözleşmesi çerçevesinde hizmet sunan hekimler hakkında yukarıda belirtilen fıkraların uygulanması hususunda da somut bir düzenleme bulunmamaktadır.

## Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası -2

Hatalı tıbbi uygulamalar sebebiyle mahkemeler tarafından karara bağlanan tazminat tutarları, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ek 12 maddesi uyarınca oluşturulan zorunlu mesleki malî sorumluluk sigortası kapsamında karşılanan teminat tutarını aşabilmekte ve teminat tutarını aşan kısım için özel hastanelerin veya hekimlerin şahsi sorumluluğunu gündeme getirmektedir.

Bu durum, son yıllarda kadın hastalıkları ve doğum branşı başta olmak üzere, bazı branşlarda ihtisas eğitimi yapmak isteyen hekim sayısında da büyük bir azalmaya sebep olmaktadır.

Ayrıca, sadece hekimi davalı olarak gösteren hastalar yönünden mahkemeler tarafından karara bağlanan tazminatın tahsilinde fiili imkansızlıklar meydana gelmekte ve sonradan hastaneler hakkında da ikinci bir dava açılmasını gerektirerek hastaların da mağduriyeti oluşmaktadır.

Bu nedenlerle, hem hekimlerin risklerini azaltmak, hem de hastaların tazminat alacaklarını daha hızlı ve güvenli bir şekilde tahsil edebilmelerini sağlamak üzere; hekimlere yönelik mesleki sorumluluk sigortası uygulamasında, doğrudan bir hekim adına karşılanabilecek teminata ilişkin kişisel paket ve bütün hekimler adına ikinci basamak olarak ortak havuz şeklinde çalışacak ikinci bir teminat paketi oluşturulması ve kişisel teminat tutarını aşan tazminat yükümlülüklerinin ortak havuz teminatı üzerinden karşılanması yönünde düzenleme yapılması gibi yenilikçi çözümlere ihtiyaç bulunmaktadır.

# SUT BİRİM FİYATLARI -1

Hastalar ile özel hastaneler arasında yaşanan mali anlaşmazlıkların en önemli sebeplerinden birisi, Sosyal Güvenlik kurumu başkanlığı tarafından belirlenen birim fiyatların, düzenli aralıklarla ve önceden belirlenmiş bir parametreye bağlı olarak arttırılmamasıdır.

Bu uygulama, tedavinin finansmanı açısından hastalar tarafından karşılaması gereken yükün oranını gittikçe artırmaktadır. Oysa, kamu hastaneleri için global bütçe uygulaması yapılmakta ve global bütçe ödeneği tutarı, tedavi birim fiyatlarında bağımsız olarak her bütçe yılında genellikle deflatör oranında artırılmak suretiyle güncellenmektedir. Dolayısıyla, tedavi birim fiyatlarında uzun süre bir artış yapılmamasının kamu hastaneleri açısından oluşturacağı finansal olumsuzluklar , başka bir şekilde finanse edilmekte iken özel hastanelere bu imkan tanınmamaktadır.

Öte yandan, özel hastaneler için geçerli olan tedavi birim fiyatları, genellikle ilgili tedavi için kullanılacak ilaç ve malzeme ve tetkikleri de içerecek şekilde paket olarak belirlenmiş olup, bu pakete dahil olan ilaçların fiyatlarında, düzenli aralıklarla ve önceden belirlenmiş bir parametreye göre artış yapılmaktadır. Malzeme fiyatlarında ise, düzenli aralık içermemekle ve önceden belirlenmiş bir parametreye dayanmamakla birlikte, tedavi paketlerinin birim fiyatlarındaki artışlardan bağımsız olarak artışlar yapılmaktadır.

global bütçe rakamlarında olduğu gibi,

# SUT BİRİM FİYATLARI -1

Ancak, ilaç ve malzeme fiyatlarındaki bu artışların otomatik olarak tedavi paketi birim fiyatlarına yansıtılması söz konusu değildir.

Buna göre, hastalar ile özel hastaneler arasında yaşanan mali anlaşmazlıkların daha düşük bir seviyeye çekilebilmesi ve hasta haklarının daha iyi korunabilmesi için, tedavi birim fiyatlarının da ilaç fiyatlarında ve kamu hastanelerinin global bütçe rakamlarında olduğu gibi, düzenli aralıklarla ve önceden belirlenmiş bir parametreye bağlı olarak arttırılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

# Özel Hastanelere Uygulanan Cezalar -1

Özel hastanelerde tedavi gören hastalardan alınan ilave ücretler, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından özel hastanelere uygulanan para cezalarının en önemli kalemlerinden birini oluşturmaktadır.

Ancak, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, özel hastanelere uygulanan para cezaları suretiyle elde ettiği gelir üzerinden, ceza uygulanmasının öznesi olan hastaya herhangi bir ödeme yapmamakta ve ödenen cezaya rağmen bütün sorumluluk özel hastanenin üzerinde kalmaktadır.

Buna göre, özel hastanelerin sürdürülebilirliği için, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığının, ilave ücret sebebiyle ceza uygulanmasının öznesi olan hastalara, bir bütçe yılında mahkeme kararları gereğince ödenmesi gereken toplam iade tutarının, aynı bütçe yılında tahsil ettiği ceza tutarına kadar olan kısmından veya tahsil ettiği ceza tutarının belirli oranına kadar olan kısmından sorumlu tutulması, hakkaniyete daha uygun olacaktır.

# Tamamlayıcı Sağlık Sigortası -1

Genellikle, özel hastanelerde tedavi görmeyi tercih eden hastaların katılım sağladığı tamamlayıcı sağlık sigortası, sisteme katılımın gerçekleştiği ilk yılda gerçekleşen tedaviler için risk paylaşımını içermektedir. Sonraki yıllarda ise, sağlanan tedavi hizmetlerine bağlı olarak sigorta şirketleri tarafından belirlenen yüksek oranlı prim artışları sebebiyle sistemde kalma oranı düşmektedir.

Öte yandan, tamamlayıcı sağlık sigortasına birinci yıldan sonra da devam edecek kişiler için uygulanacak prim artışlarının genel olarak çerçevesini belirleyen bir düzenleme mevcut değildir.

Buna göre, hastaların tamamlayıcı sağlık sigortası uygulamasına katılımı ve devamı ile ödenecek primlerin tutarı ve primlerdeki artışa ilişkin genel çerçeveyi belirleyen bir mevzuat düzenlemesine gidilmesi, hasta haklarının daha iyi korunmasına ve hastalar ile özel hastaneler arasındaki sorunların azaltılmasına katkı sağlayacağı şüphesizdir.

Beni dinlediđiniz için  
Çok teŖekkür ederim.

Önder İNCE