

Rekabet Kurumu Başkanlığından,

REKABET KURULU KARARI

Dosya Sayısı : 2003-4-46 (Önaraştırma)
Karar Sayısı : 03-70/851-369
Karar Tarihi : 30.10.2003

A- TOPLANTIYA KATILAN ÜYELER

Başkan : Mustafa PARLAK
Üyeler : Tuncay SONGÖR, A. Ersan GÖKMEN,
R. Müfit SONBAY, Prof. Dr. Zühtü AYTAÇ, Rıfki ÜNAL,
Prof. Dr. Nurettin KALDIRIMCI, Kublay ATASAYAR,
M. Sıraç ASLAN, Süreyya ÇAKIN

B- RAPORTÖRLER : Mehmet YANIK, Hatice AKKAYA

C- ŞİKAYET EDEN : Ali ŞİMŞEK
Huri Sk. 11/5 Şehitlik/Ankara

D- HAKKINDA ÖNARAŞTIRMA
YAPILAN : Türk Tabipleri Birliği
GMK Blv. Şehit Daniş Tunalıgil Sk. No:2 Kat: 4
Maltepe/Ankara

E- DOSYA KONUSU: Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin düzenlemiş olduğu "Asgari Ücret Tarifesi" ile rekabet ihlaline neden olduğu iddiası.

F- İDDİALARIN ÖZETİ: Şikayet dilekçesinde, 6023 sayılı TTB Kanunu'nun 28. maddesine dayanarak Türkiye genelinde illere göre Asgari Ücret Tarifesi düzenlendiği, bu uygulamanın doktorların ve tedavi kuruluşlarının tarifenin altında ücretle hizmet sunmalarına engel olduğu iddia edilmektedir.

G- DOSYA EVRELERİ: Kurum kayıtlarına 26.3.2003 tarih ve 1273 sayı ile giren başvuru üzerine hazırlanan 17.4.2003 tarih, 2003-4-46/BN-03-HA sayılı Bilgi Notu, 1.5.2003 tarih, 03-28 sayılı Kurul toplantısında görüşülmüş ve 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'un 4. ve 6. maddelerinin ihlaline ilişkin bir soruşturma açılmasına gerek olup olmadığı belirlenmesi amacıyla, Kanun'un 40/1. maddesi uyarınca önaraştırma yapılmasına 03-28/354-M sayı ile karar verilmiştir.

İlgili karar uyarınca düzenlenen 22.10.2003 tarih 2003-4-46/ÖA-03-MY sayılı Önaraştırma Raporu 27.10.2003 tarih, REK.0.08.00.00/180 sayılı Başkanlık önergesi ile 03-70 sayılı Kurul toplantısında görüşülerek karara bağlanmıştır.

H- RAPORTÖR GÖRÜŞÜ: İlgili Rapor'da;

- TTB'nin, özel muayene ve tetkik hizmetleri pazarında teşebbüs birliği konumunda olduğu,
- TTB tarafından yayınlanan muayene, teşhis ve tedavi asgari ücret tarifelerinin ilgili pazarda rekabeti sınırladığı,

bu nedenle şikayete konu olan karar ve uygulamanın 4054 sayılı Kanun'un 4. maddesini ihlal ettiği;

- ancak önaraştırma konusu olan durumun 6023 sayılı TTB Kanunu'nda belirtilen bir yetkinin kullanılması neticesi ortaya çıktığı, dolayısıyla kanunlar arasında ihtilaf olduğundan 4054 sayılı Kanun'un 41. maddesi uyarınca soruşturma açılmasına gerek olmadığı,

- anılan kanunlar arası ihtilafın, sağlık sektörünün özellikleri gözönünde bulundurularak özel muayene ve tahlil hizmetleri asgari tarifesi yerine rehber bir tarifinin tespiti yönünde 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu'nda yapılacak bir değişiklik ile giderilmesinin mümkün olduğu ve bunun için 4054 sayılı Kanun'un Kurulun görev ve yetkilerini belirleyen 27. maddesi (g) bendinde belirtilen sürecin işletilerek yasal düzenleme değişikliği talebi ile TBMM, Başbakanlık ve ilgili Bakanlık nezdinde girişimlerde bulunulmasının yerinde olacağı,

- söz konusu düzenleme değişiklikleri sağlandıktan sonra, fiyat tarifesi yayınlama talebinde bulunan meslek birliklerinin olası taleplerinin ise, 4054 sayılı Kanun'un muafiyet hükümleri çerçevesinde ayrıca değerlendirilebileceği,

görüşlerine yer verilmiştir.

I- İNCELEME VE DEĞERLENDİRME

I.1. İlgili Pazar

I.1.1. İlgili Ürün Pazarı

Önaraştırmanın konusunu oluşturan, TTB'nin yayınladığı Asgari Ücret Tarifesi'nin içeriği, özel muayenehanelerde, özel laboratuvarlarda, özel polikliniklerde ve özel hastanelerde uyulması zorunlu bir tarife olması ve özel sağlık kuruluşlarının özel muayene ve tetkik hizmetlerini, genellikle, özel sağlık sigortası olan bireylere veya ücretini kendisi ödeyen, sosyal güvencesi olmayan hastalara sunması gibi hususlar dikkate alınarak, şikayet konusu olayda ilgili ürün pazarı TTB asgari ücret tarifesinin uygulanma alanı olan "özel muayene ve tetkik hizmetleri pazarı" olarak belirlenmiştir.

I.1.2. İlgili Coğrafi Pazar

Dosya mevcudu bilgileri çerçevesinde ilgili pazar, asgari ücret tarifesinin etki alanı dikkate alınarak "Türkiye Cumhuriyeti sınırları" olarak tespit edilmiştir.

I.2. Yapılan Tespitler ve Deliller

Önaraştırma çerçevesinde Raportörlerce yapılan yerinde incelemelerde, TTB, Ankara, İzmir, İstanbul Tabip Odaları yetkilileri ve özel muayenehane ve laboratuvar işleten çeşitli hekimlerle görüşülmüş olup, aşağıdaki bilgi ve belgeler tespit edilmiştir.

I.2.1. Türk Tabipleri Birliği

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri O... O... ile yapılan görüşmede, anılan şahıs tedavi asgari ücret tarifesinin belirlenme sürecine ilişkin olarak, tabip odaları yönetim kurullarından bölgelerinde uygulanacak tabip tedavisi asgari ücreti hakkında görüşlerinin istendiğini, Merkez Konseyinin gelen görüşler üzerinde çalışmalar yaptığını, gerekirse odalardan yeniden görüş alındığını, ortaya çıkan tarifenin yayınlandığını ve Bakanlığa bilgi verildiğini belirtmiştir. Ayrıca tedavi ücret tarifesinin uygulama alanının resmi kurumlar dışındaki bütün hekimlik uygulamaları olduğu, tüm Türkiye'yi kapsayacak şekilde tabip odalarının bölgeleriyle sınırlı şekilde belirlendiği ifade edilmiştir.

Asgari ücret tarifesinin gerekçesine ilişkin olarak, O... O... "6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 28. maddesinin 2 numaralı bendi gereğince, hekimlik hizmetinin belirli bir kalitenin altında verilmemesini sağlamak üzere tespit edilmektedir. Hizmet standardına ilişkin çeşitli belirlemeleri zaman içerisinde yapılmaktadır. Biri diğerine [hizmet standardı ve tarife belirlenmesi] tercih edilen şeyler değildir. Asgari ücret, hizmet standardının sağlanmasına yöneliktir." açıklamasını yapmıştır.

Asgari ücretin belirlenmesi için yasanın verdiği yetkinin özel durumlara yönelik olmasına rağmen uygulamanın genellik ve süreklilik arzedecek şekilde tüm Türkiye'de yürütülmesinin gerekçesi sorulduğunda, tarifenin odaların göstermiş olduğu lüzum ve Merkez Konseyinin kararı çerçevesinde tespit edildiği, bu nedenle yasanın aradığı unsurların gerçekleştiği ifade edilmiştir.

Raportörlerce TTB'de yapılan yerinde incelemeler sırasında, gösterilen lüzumun ayrıca belirtilip belirtilmediğine ilişkin olarak, TTB ve odalar arasındaki yazışmalar incelenmiştir. Eski uygulamalara bakıldığında, 23.1.1980 tarihli Yönetim Kurulu toplantısında dört bölge için katsayı belirlenmesi yapıldığı görülmüştür. 1982 yılında bütün bölgeler için tek katsayı uygulaması yapıldığı, 1986 yılında il bazında ayırım yapılarak katsayı belirlenmeye başlandığı, 1989 yılında katsayıların altı aylık dönemlerle senede iki defa belirlenmeye başlandığı ve uygulamanın bugüne kadar bu şekilde gelişim gösterdiği tespit edilmiştir.

Söz konusu incelemelerde ayrıca, TTB tarafından odalara gönderilen TTB Genel Kurulu Toplantısı davet yazılarında, odaların tarife katsayısı artışlarına ilişkin önerilerinin istendiği görülmüştür. Dolayısıyla TTB Merkez Konseyi TTB teşekküllerinden biri olarak lüzum göstermekte ve bütün bölgelerde tabip tedavi ücretlerinin en az miktarını gösteren tarifeler düzenlenmektedir. Odalardan gelen yazılardan, belirli bölgelerde katsayıların artırılmamasının, sabit tutulmasının talep edildiği anlaşılmaktadır.

Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanlığının TTB Merkez Konseyi Başkanlığına gönderdiği 4.6.2003 tarih ve 197/2003 sayılı yazısında, üyelerinden radyoloji uzmanı Dr. M... T...'in yeni baskı Asgari Ücret Tarifesi kitabındaki Radyolojik İnceleme Bölümünde bulunan bazı sabit rakamların yüksekliğinin yanı sıra, uygulanmakta olan katsayıların da yüksekliğine bağlı olarak alınacak ücretin hastanın gücünü aşacağını belirterek, vergi yüzünden ileride meydana gelecek olası mağduriyetinden şikayet ettiği ifade edilmektedir. Yazı ekinde yer alan M... T...'in dilekçesinde, "Benim talebim konvansiyonel radyolojik tetkikler ve ultrasonografik tetkikler birim fiyatlarında gerçekçi düzeylere indirim sağlanması ve üyelerinizin mali konularda suçlu duruma düşmekten kurtarılmasıdır." şeklinde bir ifade yer almaktadır.

I.2.2. Ankara Tabip Odası

Konuya ilişkin olarak görüşü alınan Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri A... A..., özel muayene ve tahlil asgari ücretinin, özel sağlık kurumlarından ve özel çalışan hekimlerden yazılı görüş istenerek ülkedeki enflasyon, yaşam koşulları vb. kriterler gözönüne alınmak suretiyle belirlendiğini ifade etmiş ve aşağıda yer verilen açıklamalarda bulunmuştur.

"Türk Tabipleri Birliği, 6023 sayılı yasa ile kurulmuş olup amaçları arasında hekimler arası mesleki dayanışmanın güçlendirilmesi, mesleğin onur ve itibarının korunup geliştirilmesi vardır. Aynı yasadan asgari ücret belirleme yetkisi yukardaki gerekçe gözönüne alınarak kullanılmaktadır. Sağlık hizmeti, hekimlerin birbirleriyle rekabetini değil, dayanışmasını gerektirir. Bu alanda asgari bir tarifinin olmaması, mesleki etik ve deontolojik sıkıntılar yaratabilir. Muayene ücretinin rekabete açık olması, halk sağlığını riske eder. Zaten Birlik asgari ücreti belirlemektedir. İnsan sağlığının maddi karşılığı yoktur; bu nedenle verilen sağlık hizmetinin ücretinin belirlenmesi maliyetten ziyade hekimin beklediği yaşam koşullarıyla ölçülmek zorundadır. Ancak tahlil asgari ücretlerinde 'maliyet + kar' dikkate alınmaktadır."

Adı geçen şahıs, bu faaliyet alanında asgari ücret tespit edilmese, belirli bir hizmet standardına ulaşılması diğer denetim araçlarıyla sağlanamaz mı? sorusuna şu şekilde cevap vermiştir: "Ülkemizde lokanta ve kıraathanelerde dahi sunulan hizmetin asgari ücreti birliklerce belirlenmektedir. Hal böyle iken sağlık hizmetinin sunumunda asgari bir ücretin olması doğaldır. Sağlık hizmeti, ücret karşılığı standardize edilemez. Tarife, hekimlik ortamının güçlendirilmesi, iyi

hekimlik değerlerinin yaşatılması, halk sağlığının gözetilmesi ve özel sağlık sektörünün ayakta kalabilmesi için belirlenmektedir. Asgari ücretin altındaki uygulamalar, sürümden kazanma mantığına dayanır ki, insan sağlığı piyasa koşullarına terk edilip sürümden kazanılamayacak bir değerdir. Dolayısıyla bu ücret, hizmetin asgari standardını sağlamaya yöneliktir. ... Bu hizmetin dünyada ve Türkiye’de bir standardı vardır, asgari ücret tarifesi ile bu standart korunmaya çalışılmaktadır.”

Asgari ücret tarifelerine uyulmaması durumunda izlenen usul ve yaptırımlara ilişkin yöneltilen bir soruya ise; “Oda onur kurulları, yargı denetimine açık bir biçimde, ilgili yönetmelik (TTB Soruşturma ve Yargılama Yönetmeliği) uyarınca para cezası ile cezalandırır. Ceza, şu anda 86.696.000 TL’dir. Aynı suçun tekrarlanması durumunda meslekten men cezasına kadar cezalar verilebilmektedir; ancak bugüne dek böyle bir uygulama gerçekleşmemiştir.” şeklinde cevap verilmiştir.

I.2.3. İstanbul Tabip Odası

İstanbul Tabip Odasında yapılan yerinde incelemede Oda Genel Sekreteri Dr.Ş... K... Fincancı ile asgari tarifeler konusunda görüşülmüştür.

Anılan yetkili Raportörlerce yöneltilen, özel muayene ve tahlillerde asgari ücrete neden ihtiyaç duyulmaktadır şeklindeki soruya; “Verilen sağlık hizmetinin niteliğini standardize edebilmek için kullanılan araçlardan birisidir. 1219 sayılı Yasa ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nün de belirttiği gibi haksız rekabeti engellemek için kullanılmaktadır. Hekimin bilgi ve becerisini, sürekli eğitim etkinliklerini, sağlık hizmetleri sunumunda kullandığı araçların yeterliliğini ve hastasına yeterli süre ayırarak nitelikli sağlık hizmeti verebilmesine olanak verecek bir geçim standardını esas alarak hazırlanmaktadır. Asgari ücret, sistemin olumsuz sonuçlar çıkmadan denetlenebilmesi ve kontrol altına alınabilmesi için kullanılan araçlardan bir tanesidir.” şeklinde cevap verilmiştir.

“Sağlık sektöründe rekabetin işleme mümkün müdür?” şeklindeki soruya ise: “Bir toplumun tüm bireyleri en iyi sağlık hizmetini alma hakkına sahip olmalıdır. Sağlık hizmeti sunumunda standartlar ve olmazsa olmaz altın kuralları vardır. Türkiye’de de sağlık hizmetine ticari bir görünüm verilemeyeceği, sağlıkla ilgili tüm yasalarda belirtilmiştir. Uluslararası sözleşmelerde Türkiye’nin de taraf olduğu ve dolayısıyla ve iç hukuk metnine dönüştürdüğü belgelerde de sağlığın bir hak olarak tanımlandığını görüyoruz. Dolayısı ile ücret indirimi ile gerçekleştirilecek bir rekabet ortamı, verilen sağlık hizmetinin nitelikli olması için gerekli altyapıyı sağlamakta yetersiz kalacağından bu yönde bir rekabet ortamının oluşturulması sağlık için kabul edilemez.” şeklinde görüş bildirilmiştir.

İstanbul Tabip Odasında yapılan yerinde incelemede üzerinde herhangi bir tarih bulunmayan ancak 3.11.2002 tarihinden önce yapıldığı anlaşılan “İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. G... G... ile yapılan söyleşi” başlıklı belgede;

03-70/851-369

- Sağlık alanının 'bırakınız yapsınlar, bırakınız geçsinler' türü denetimsiz bir kapitalizme açık olmadığı,
- sağlık alanında yapılan sistem tercihinin, Özal döneminden bu yana daha da belirginleşen özelleştirme uygulamaları olduğu,
- 1991-2000 yılları arasındaki on yıllık dönem içerisinde hastane yatak sayısının Sağlık Bakanlığı, üniversite, SSK ve Belediye Hastaneleri de dahil olmak üzere tüm kamu kesiminde yaklaşık %60 artarken, özel kesimde yaklaşık %95 arttığı ve büyük ve orta boy kentlerde çok sayıda özel hastanenin açıldığı, özel dispanser, poliklinik ve tanı laboratuvarlarının artış oranının ise çok daha çarpıcı olduğu,
- özel sağlık alanının Türkiye'de bir realite olduğu ve belli oranda işlevselliğinin de bulunduğu; ancak hiç bir ülkede bu alanın Türkiye'deki kadar denetimsiz olmadığı; özellikle laboratuvarlar için işlerliği olan hiç bir standardizasyonun ve denetimin olmadığı; her biri birkaç milyon dolar tutarında yatırım demek olan bir MR laboratuvarı açmanın ve işletmenin bir bakkal dükkanı açmaktan daha kolay olduğu, bu yüzden özellikle büyük kentlerde düşük kapasite ile çalışan yüzlerce MR laboratuvarının zaman zaman tıbbi etik kurallarını ihlal eden uygulamalara başvurarak birbirleriyle yarıştığı,

ifade edilmektedir.

Aynı belgede özel sağlık kesimi Türkiye'nin sağlık sorunlarının üstesinden gelebilir mi? şeklinde yöneltilen soruya, G... G... tarafından şu şekilde cevap verilmiştir: "Türkiye'de, değil dünyanın en zengin ülkesinde bile özel kesim tek başına sağlık sorunlarını çözemez. Bir kere yapısı gereği özel sağlık sektörü, başlıca tanı ve tedavi alanına ilgi duyar. Dünyanın her yerinde bu böyledir. Çünkü kar getiren alan burasıdır. Koruyucu hekimlik, yani birinci basamak sağlık hizmetleri alanının hem kar marjı düşüktür hem de tüketim hacmi dardır. Türkiye gibi kişi başına düşen yıllık sağlık harcaması 110 dolar civarında olan (1997) yoksul ülkeler, az masraflı bir sağlık sistemi uygulamak durumundadırlar. Özel sağlık sistemi bilinen en pahalı ve en masraflı sistemdir..."

Yerinde incelemede ayrıca, TTB Yüksek Onur Kurulu'nun 22.11.2002 tarih ve 2002/2 sayılı Kararında Göztepe Ömür Hastanesi mesul hekimi A... E... C...'ın, reklam ihlalinin yanı sıra TTB asgari ücret tarifesine uymadığı için 109.000.000 TL para cezası ile cezalandırıldığı belirlenmiştir. Dr. A... E... C... dosya içeriği savunmasında, "... Üzülerek görüyorum ki bu gün uygulamada ekonominin dibe vurduğu Türkiye'de Tabipler Birliği asgari ücreti, taban fiyat olmaktan çıkıp tavan fiyat olmuştur. Sağlık sigortaları ve sağlık kurumları hastanelerle anlaşma yaparken asgari ücretin çok altındaki fiyatları kabul ettirmektedirler. Özellikle MR ve BT tetkiklerinde %50 indirim almaktadırlar. Çok az hastane ve kurum asgari ücreti uygulayabilmektedir. Asgari ücret bugünkü ekonomik koşullarda gerçek seviyelere çekilmedikçe uygulanamayacaktır. ..." demiştir.

Öte yandan, TTB Yüksek Onur Kurulu'nun 5-6.10.2002 tarih ve 2002/1 sayılı kararıyla, Dr.M... C... asgari ücretin altında tarife uyguladığı gerekçesiyle 71.000.000 TL para cezası ile cezalandırılmıştır. Dr. C..., savunmasında; fiyat ihlallerinin Türkiye'nin her yerinde yapıldığını ve bunun da başlıca sorumlusunun SSK, Emekli Sandığı gibi devlet kuruluşları ile Özel Sigortalar ve Banka gibi özel kuruluşlar ve ayrıca varoşlarda hizmet veren sağlık kuruluşları olduğunu ifade etmiştir.

I.2.4. Uzmanlar Polikliniği

Önaraştırma çerçevesinde, Uzmanlar Polikliniği Ortopedi ve Microcerrahi Uzmanı Dr. E... T...'den TTB asgari ücret tarifelerinin gerekliliği ve uygulanabilirliği konusundaki görüşleri alınmıştır.

Adı geçen şahıs özel sağlık hizmetlerinde asgari ücret tespitine neden ihtiyaç duyulduğu konusunda yöneltilen bir soruya: "Hizmetlerin sunulabilmesi ve temel ihtiyaçların realize edilebilmesi için (hekimin hekimlik vasfını koruması ve sürdürülebilmesi, teknik altyapının yeterli ve güvenilir düzeyde olması ve sürdürülebilmesi) bir asgari ücretin var olması gerektiğini düşünüyorum. Hizmetin gerekleri, mevcut asgari ücrete tam olarak uyulmasa bile, piyasa şartlarında belirli bir seviyede oluşmaktadır. Bölgemizde [Okmeydanı] 20 milyon TL civarında oluşan muayene ücreti, hizmetin gereği dolayısıyla 10 milyona düşmemektedir." şeklinde görüş bildirmiştir.

Dr. E... T..., TTB asgari ücretlerinin uygulanabilirliği konusunda ise, "Birinci basamak sağlık hizmetleri için TTB'nin belirlediği asgari fiyatın gerçekçi olmadığını düşünüyorum. İkincil ve üçüncül basamak sağlık hizmetleri için belirlediği fiyatların düşük olması [gerektiği] anlamında gerçekçi olmadığını düşünüyorum. Aynı il içerisinde, özellikle İstanbul'da, ikincil ve üçüncül hizmetlerin asgari ücret tarifelerinde bölgesel farklılaştırma yapılmalıdır. Birincil sağlık hizmetlerinde ise gerçekçi olmadığı için [tarifenin] aşağıya çekilmesi gerektiği kanaatindeyim. Örneğin Gazi Mahallesi, Bağcılar, Zeytinburnu, Sultanbeyli ve Ümraniye gibi bölgelerde TTB'nin (birincil sağlık hizmetiyle ilgili) uygun gördüğü asgari ücretin yüksek olduğu ve daha kabul edilebilir alt limitlere çekilmesi gerektiğini düşünüyorum." demiştir.

I.2.5. Perpa Polikliniği

Raportörlerce, İstanbul Tabip Odası tarafından asgari tarifelere uymadığı gerekçesiyle çeşitli defalar para cezası verilen Poliklinik hekimi A... U... ile görüşmüşülmüş, kendisinin konuyla ilgili görüşleri alınmıştır.

Anılan şahıs;

- özel sağlık hizmetlerinde asgari muayene ve tahlil ücret tarifelerinin gerekliliği konusundaki soruyu; "Asgari ücretlerin gerekli olmadığına inanıyorum. Zaten

uygulanabilirliği de bulunmamaktadır; dolayısıyla uygulanmamaktadır. Serbest piyasa koşulları, [hizmet bedelini] belirleyici olacaktır. Kalitenin temini, rekabet koşulları ve denetimlerin yoğunluğu ile mümkün olabilir. Uygulanabilirliğinin olmayışının en önemli ispatı, devlete ait sağlık kuruluşlarındaki sağlık hizmeti ücretlerinin çeşitliliği ve bunların da TTB tarifesinin çok altında kalmasıdır. Bu koşul haksız rekabete yol açmaktadır. Asgari ücret tarifelerinin bu bağlamda, bir kalite standardı oluşumuna katkısı, ancak en alt düzey ekonomik gelirli insanların da kolayca ödeyebileceği tutar olarak belirlenmesi ile mümkün olabilir.”,

- “Asgari ücret tarifelerinin altına inilmesi, ortalama hizmet kalitesini etkileyen bir unsur mudur?” sorusunu ise; “Hizmet kalitesinin artması ya da düşürülmemesi için işletmenin yeterli karı elde etmesi gerekir. Fakat mevcut TTB fiyatları, piyasa koşullarındaki hizmet ederi ile orantısız olduğu için; bu fiyatlarla işletmelerin pazarlama gücü zayıflamakta ve yeterli kar elde edilememektedir. Dolayısıyla hizmet kalitesi yükselmekte, aksine düşmektedir. Ancak bütün işletmeler TTB fiyatlarına uysalardı, mevcut kalite muhafaza edilebilirdi. Fakat ülkemiz koşullarında bu dengeyi sağlayabilecek denetim mekanizması mevcut değildir.”

şeklinde cevaplandırmıştır.

1.2.6. Özel Dikilitaş Polikliniği

İstanbul Tabip Odası tarafından asgari ücrete uymadığı gerekçesiyle Özel Dikilitaş Polikliniği mesul müdürü Dr. M... C...’a da 27.11.2001 tarihinde TTB Yüksek Onur Kurulu tarafından ceza verildiği tespit edilmiştir.

Raportörlerin Poliklinik Genel Cerrahı Y... A... ile yaptığı görüşmede, söz konusu şahıs tarafından, asgari ücretin yapılan hizmetin standardizasyonu için gerekli olduğu, kurumlar arasında etik ve ekonomik standardı sağladığı, hizmet kalitesi ve çağdaş teknoloji imkanları olan kurumların asgari ücretin üzerine gerekli gördükleri ilaveleri yapabildiği, mevcut uygulamada asgari ücretin takip ve yaptırımının en büyük eksiklik olduğu, kontrol mekanizmasının bulunmaması halinde asgari ücretin anlamsız kalacağı, İstanbul’da hiçbir şekilde asgari ücret uygulanmadığı, poliklinik ve tıp merkezlerinin yaygınlaşmasıyla özel muayenehaneciliğin ortadan kalkmak üzere olduğu, sağlıkta standardizasyon oluşturulması ve hasta-doktor arası pazarlık olmaması gerektiği ifade edilmiştir.

1.2.7. İzmir Tabip Odası

Önaraştırma kapsamında görüşülen İzmir Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. M... V..., asgari muayene, tıbbi işlemler ve tahlil ücretlerinin tespit edilme gerekçesine ilişkin olarak aşağıdaki görüşlerini ifade etmiştir:

“Sağlık hizmetlerinde fiyat tespiti diğer mal ve hizmet sektöründen bir farklılık arz etmektedir. Kısaca arz-talep dengesi kuramı, sağlık hizmetlerinde tam olarak uygulanamaz. Talebi belirleyen kullanıcının kendisi değil, hekimdir. Hastanın

hangi hizmetleri alacağı sağlık profesyonellerince yönlendirilmektedir. Klasik mal ve hizmetlerde talep olmayınca fiyat düşer; ancak sağlık hizmeti alınması bir zorunluluk olduğu için fiyatın sosyal olarak kontrolü önemlidir. Minimum bir fiyat belirlemesi, aslında halkın alması gereken sağlık hizmetinin niteliğinin de belirlenmesidir. Sıklıkla asgari ücret altında hizmet verilmesi, satın alınan hizmetin kalitesinde düşmelere neden olmaktadır. Bir fiyat belirlenmesini zorunlu kılan nedenlerden biri de, tıp bilimindeki teknolojik gelişmelerdir. Yeni çıkan bir tıbbi işlem ve teknolojinin belirlenmesi, bu işlem nedeniyle elde edilecek haksız kazancı önleyebilmektedir.”

Adı geçen şahıs hizmet kalitesinin sağlanmasında asgari ücretin etkinliği konusunda; “Yapılan tıbbi muayene veya işlemin uluslararası kabul görmüş standart tanı tedavi protokollerine uygunluğu ve yapılan tıbbi tahlilin ya da görüntülemenin yapıldığı tıbbi aletin kalibrasyonu ve uluslararası standartlara uygunluğu önemlidir. Sıklıkla kalibre edilmemiş ya da standartlara uymayan tıbbi işlemler için daha düşük ücretler istenebilmektedir. Bu durumda da hastanın mutlaka alması gereken minimum hizmet standardı düşmektedir. Özellikle muayene ve sık değişen tıbbi işlemlerde standartların belirlenmesi güçtür; bunun için bir minimum fiyat belirlenerek kalite denetiminin sağlanması gerekir. Tıbbin kendi içindeki branşlaşma nedeniyle hangi işlemin hangi hekimlik alanına girdiğinin belirlenerek ücret belirlenmesi zorunludur. Özellikle dahili branşlarda, yapılan muayene ve tanı işleminin içeriği fiyatla birebir ilişkili değildir. Burada hastanın aldığı sonuç üzerinden fiyat kontrolü gerçekleşmektedir. Ülkemizde asıl sorun, muayene ve tıbbi işlemlerde standart tanı ve tedavi protokollerinin tespitinin olmayışı ve buna uyulmadığı durumlarda yaptırımın olmamasıdır. Tıbbi tedavinin sonuçlarını özel sağlık alanında denetleyen meslek birliği, hizmetin kalitesi ve fiyatın uygunluğunu birarada değerlendirmek zorundadır. Sadece hizmet kalitesini denetleyerek de sonuca ulaşamaz.” demiştir.

Dr. M... V... asgari ücret tarifesine uyulmamasının yaptırımlarına ilişkin olarak ise, TTB Soruşturma Yargılama Yönetmeliği'nin 5. maddesi (d) bendi uyarınca para cezası uygulandığını, hiçbir hastanın az ücret alındığına ilişkin şikayetinin bulunmadığını, yargıya yansıyan bazı olaylarda, yargı makamının odalardan yapılan işlemin ücreti konusunda bilgi istemesi durumunda, -belgelerin incelenmesi sırasında- asgari ücretin altında ücret alındığı tespit edilirse soruşturma konusu yapılabildiğini ifade etmiştir.

Söz konusu şahıs tarafından, ayrıca, TTB Asgari Ücret Tarifesi belirlenirken, yapılan işlemin zorluk derecesinin, hekim tarafından işleme ayrılan sürenin, işlemin yapılabilmesi için alınması gereken eğitimin, bu işlemin yapılması sırasında bulunması gereken diğer personelin, harcanan düşünsel ve fiziksel emeği arasındaki ilişkinin, yapılan tıbbi işlem sonucunda hastanın karşılaştığı risklerin ve tıbbi tahlillerde kullanılan sarf malzemelerinin maliyetlerindeki değişikliklerin dikkate alındığı belirtilerek, asgari ücret tespitinde meslek odasının bulunması zorunluluğunu getiren temel neden olarak, odaların yapılan işlemin tıbbi uygunluğunu da denetleyen mekanizmalardan biri olması gösterilmiştir. Öte

yandan, Dr. M... V... tarafından, sıklıkla kamu kuruluşları ya da özel şirketlerin çalışanlarının özel sağlık hizmetlerinden yararlanmaları sonucu ücret konusunda oluşan ihtilaflarda, odaya intikal eden müracaatlarda yapılan tıbbi işlemin bilime uygunluğu ve fiyatın normal olup olmadığının sorulduğu, ücret tespitinde kullanıcıların -tüketicilerin- fiyat önerilerinin alınabileceği bir yöntemin geliştirilmesinin sağlıklı olacağı, enflasyonist ortamın ücretlerin reel olarak belirlenmesi önünde bir engel olduğu da ifade edilmiştir.

I.2.8. Dr. İ... Ö...

Görevli Raportörler, TTB Yüksek Onur Kurulunca asgari ücrete uymadığı gerekçesiyle ceza verilen Mikrobiyoloji Uzmanı Dr. İ... Ö...'le görüşmüş olup, anılan şahıs aşağıdaki hususları ifade etmiştir:

"Asgari ücretin, kalite kontrolünün gerekliliği yönünden önemli olduğuna inanmıyorum. Kalitenin yükseltilmesi için uzman bazında görevli kişilerin tüm sağlık kuruluşlarını denetlemesi gerektiği inancındayım. Kalitesiz tetkikler yapılarak da fiyatları yükseltmek mümkündür. Örnek olarak, oto analizörde veya Eliza yöntemi ile yapılabilen bir tetkik hiç cihaz gerektirmeyen kaset test yöntemiyle de yapılabilmektedir (PSA testi gibi). Tahlillerde kullanılan bir cihazın maliyetleri oldukça yüksektir; örneğin Coolter kan sayım cihazı, 20 milyar TL üzerindedir. IMX cihazları oldukça yüksek maliyetli cihazlardır. Bu cihazlar, çok tetkik yapıldığı zaman rantabil olmakta, ne kadar az tahlil yapılırsa maliyet o oranda artmaktadır. Dolayısıyla sabit fiyat politikası, hastalara çok yüksek gelmekte ve cihazlarda tetkik sayısı da aşağı düşmektedir. Oysa daha düşük fiyatla daha çok tahlil, hem hizmet sayısını artıracak hem de cihazları rantabil hale getirecektir. Neticede halk da hekimler de asgari ücret uygulamasından mağdur olmaktadır. Hizmet kalitesi, asgari ücretle değil denetimle sağlanmalıdır."

Öte yandan, Dr. İ... Ö..., asgari ücretin uygulamasına ilişkin olarak ise, sektörde tarifeye genel olarak uyulmadığı duyumunu aldığını, kendi işyerinde kaliteyi ücretle değerlendirmeyi düşünmediğini belirterek; banka ve özel sağlık kuruluşlarının TTB asgari ücret tarifesi altında teklif veren laboratuvarları tercih ettiğini ifade etmiştir.

J. DEĞERLENDİRME

J.1. TTB'nin 6023 sayılı Kanun'dan Kaynaklanan Yetkisi

6023 sayılı Kanun'un 28. maddesinin ikinci fıkrasına göre; "Tabip odalarının veya birlik teşekküllerinden herhangi birisinin göstereceği lüzum üzerine bazı mıntikalarda odalarda tabip tedavisi ücretlerinin en az miktarını gösteren tarifeler düzenlemek (Bu tarifeler Merkez Konseyince tasdik edildikten sonra bilgi edinilmek üzere Sağlık ve Sosyal Yardım Vekaleti'ne gönderilir)" yönetim kurulunun görevleri arasındadır.

03-70/851-369

Asgari ücret tespiti konusunda TTB, Kanun'dan kaynaklanan bir yetkiyi kullanmakta olduğunu belirtmiştir. 6023 sayılı Kanun'un ilgili maddesi, TTB'ye yapılması zorunlu bir sorumluluk yüklememiş, takdiri olarak lüzumlu hallerde bazı mıntikalarda veya odalarda tabip tedavisi ücretlerinin en az miktarlarını belirleme yetkisi vermiştir.

Bununla birlikte, ilgili Kanun maddesinin lafzı uygulamanın Türkiye genelinde olmasını da engellemektedir. Ayrıca 6023 sayılı Kanundaki "lüzumlu haller" ifadesinin yoruma açık ve görelî olarak değişebilecek nitelikte olması nedeniyle, tarife belirlenmesi uygulaması genelleştirmeye müsaittir. İlgili meslek birliği ve odalar, her durumda -kendilerine göre- bir lüzum ortaya koyabilecek ve tarife belirlenmesi belirli mıntikalarla sınırlı kalan ihtiyati bir uygulama olmak yerine, her bölgede süregelen genel bir uygulamaya dönüşebilecektir. Nitekim mevcut durum itibarıyla uygulama tüm Türkiye'yi kapsamaktadır ve genelleştirilmiştir.

TTB'nin asgari fiyat tarifesi düzenlemesine ilişkin yetki kullanımı çeşitli davalara konu olmuş, idari yargı tarafından bu uygulamalar bakımından asgari ücret belirleme yetkisi, 6023 sayılı Kanun'un 28. maddesine dayandırılarak hukuka aykırılık bulunmadığı kararına varılmış ve bir yetki aşımından söz edilmemiştir.

Öte yandan, 6023 sayılı Kanun'un 28. maddesi ikinci fıkrasının uygulanması bakımından TTB ve tabip odaları hizmet standardının korunmasını, hekimlik vasfının sürdürülmesini ve fiyat rekabetinin engellenmesini lüzumlu haller olarak göstermişlerdir. Aşağıda bu hususlar değerlendirilmiştir.

J.1.1. Hizmet Standardının Korunması

TBB ve ilgili Odaların yetkililerince, asgari muayene ve tahlil ücretlerini tespit etmenin neden gerekli olduğu konusunda öncelikle ileri sürülen husus, asgari bir hizmet standardı getirilmek istenmesidir. Bu standartlar, çoğunlukla niceliksel ve denetlenmesi mümkün olan değişkenlerdir. Örneğin, bir doktorun bir hasta muayenesine ayırması gereken en az süre 20 dakikadır ve Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiyesi de günde 24 hastadan fazlasının muayene edilmemesi yönündedir. Laboratuvar tahlillerinde de keza benzer standartlar bulunmaktadır. Örneğin bir MR analizinde alınması gereken kesit sayısı ve bunun sonucunda da yapacağı muayenede teşhis koymak üzere hekimin ihtiyacını karşılayacak "görüntülenmesi gereken en az kesit sayısı" standardını belirlemek mümkündür.

Ancak, TTB'nin hizmetin gerekli ve yeterli düzeyi konusunda yayımladığı bir standardı veya minimum gerekler konusunda herhangi bir denetimi bulunmamaktadır ve hizmet standardına ilişkin denetim yetkisi, Sağlık Bakanlığı'na aittir. Bu denetimlerin yeterince yapılmaması ve hizmet kalitesinin bozulması TTB tarafından yapılacak asgari ücret tespitini haklı kılmamaktadır.

Nitekim asgari ücretlerin altında muayene ve tahlil yaptıkları durumda, Tabip Odası ve Türk Tabipler Birliği tarafından verilen hizmetin kalitesine bakılmaksızın, TTB Yüksek Onur Kurulu'na sevk edilip cezalandırılmaktadır.

J.1.2. Hekimlik Vafının Sürdürülmesi

TTB'nin Kanun'da belirtilen amaçlarından birisi, birliğe üye olacak tabiplerin hak ve menfaatlerini korumaktır. Hekim emeğinin çok ucuz olduğu belirtilerek, asgari ücretlerin tespitinde hekimin asgari ortalama bir toplumsal ve mesleki hayat standardında yaşamasını temin edecek geliri elde etmesi de öngörülmektedir. Buna göre, bir doktorun, meslek bilgilerini güncellemesi ve yeni gelişmeleri takip etmesi, modern cihazlara yatırım yapabilmesi için yeterli geliri elde etmesi gerekmektedir.

J.1.3. Rekabetin Engellenmesi

TTB asgari muayene ve analiz tarifelerinin varoluşuna ilişkin olarak ileri sürülen nedenlerden birisi de ortaya çıkabilecek muhtemel fiyat rekabetinin engellenmesidir. Buna göre, asgari tarife altına inilmemesiyle fiyat rekabeti önleneyecek ve bunun bir sonucu olarak özel sağlık sektöründe rekabet, sadece hizmet kalitesiyle gerçekleştirilecektir.

Ancak sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesi, sistemin kendi kendini denetlemesi veya asgari tarifeden ziyade yetkili Bakanlık ve onun taşra teşkilatınca yapılacak denetimlerle sağlanabilecek bir husustur. Bu denetimlerin eksikliği, sektörde rekabetten vazgeçilmesini gerektirecek, asgari tarifeleri vazgeçilmez kılacak ya da 4054 sayılı Kanun'un uygulanmasını engelleyecek bir husus değildir. TTB'nin kullandığı yetki aslen, hizmet kalitesinin sağlanmasından ziyade (çünkü bu hususta herhangi bir etkinliği yoktur) rekabetin ortaya çıkması ve muayene ve tahlil ücretlerinin düşmesinden zarar görecektir. Üyelerin menfaatlerinin korunması, bunun için de asgari bir gelir düzeyinin elde edilmesine yöneliktir.

J.2. TTB Asgari Ücret Tarifesinin 4054 Sayılı Kanun Açısından Değerlendirilmesi

TTB Yönetim Kurulu'nun ve Merkez Konseyi'nin, tabip tedavisi asgari ücret tespitleri için aldığı kararlar teşebbüs birliği kararıdır. TTB ve tabip odaları, cezalandırma gücünü kullanarak, tüm üyeleri bağlayıcı olan bu kararların uygulanmasını sağlamaktadır.

4054 sayılı Kanun'un yasaklanan faaliyetlerin belirtildiği Rekabeti Sınırlayıcı Anlaşma, Uyumlu Eylem ve Kararlar başlıklı 4. maddesi; "Belirli bir mal veya hizmet piyasasında doğrudan veya dolaylı olarak rekabeti engelleme, bozma ya da kısıtlama amacını taşıyan veya bu etkiyi doğuran yahut doğurabilecek nitelikte olan teşebbüsler arası anlaşmalar, uyumlu eylemler ve teşebbüs birliklerinin bu tür karar ve eylemleri hukuka aykırı ve yasaktır." şeklindedir. Yasaklanan

03-70/851-369

hallerden biri, mal veya hizmetlerin alım ya da satım fiyatının, fiyatı oluşturan maliyet, kâr gibi unsurlar ile her türlü alım yahut satım şartlarının tespit edilmesidir.

Kanun maddesinin konu açısından önemi, bir teşebbüs birliğinin (TTB'nin) bir hizmet piyasasında (özel sağlık hizmetleri) rekabeti doğrudan engelleme, bozma ve kısıtlama amacı taşıyan (hizmet karşılığı alınacak ücretlerin asgarisini belirleme) karar ve uygulamasını yasaklamasıdır. Bu çerçevede TTB'nin özel muayene ve tahlil hizmetleri için uyulması zorunlu ücret tarifeleri düzenlemesi 4054 sayılı Kanun'un 4. maddesine aykırıdır.

Bununla birlikte, mahkeme kararlarıyla da tespit edildiği üzere, asgari ücret belirleme yetkisi, esasen 6023 sayılı Kanun'un 28. maddesine dayanmaktadır.

Öte yandan, sağlığın bozulduğu durumlarda, muayene, hastalığın teşhis ve tedavisi aciliyet arz edebilmekte; yapılacak iyileştirme hizmetinin ücreti bu açıdan pazarlığa açık olmamaktadır. Bu gibi durumlarda edimler arası dengenin gözetilmesi için rehber bir tarifeye ihtiyaç bulunmaktadır. Hatta tedavi sonrası oluşacak tedavi-ücret anlaşmazlıklarının çözümü açısından ve kişinin rahatsızlığının aciliyet arz etmediği durumlarda da bu tarife faydalı olacaktır.

Ayrıca, acil olmayan muayene ve tedaviler için tarifelerin bağlayıcılığının olmaması gerekmektedir ki, hekim hastanın ihtiyacına ve maddi durumuna göre fiyat farklılaştırabilmeli, tarifelerin altında da muayene ve tedavi yapabilmelidir. Ancak bu durumda hasta, hastalığı konusunda birden fazla doktora gidebilecek ve diğer vasıtaların yanında bu vasıtayla da kamu sağlığının korunması ve iyileştirilmesine hizmet edilmiş olunacaktır.

Bu çerçevede, 4054 sayılı Kanun'un 27 (g) maddesi kapsamında ilgili sürecin işletilerek yasal düzenleme değişikliği talebi ile ilgili makamlar nezdinde girişimlerde bulunulması ve söz konusu düzenleme değişiklikleri sağlandıktan sonra, fiyat tarifesi yayınlama talebinde bulunan meslek birliklerinin olası taleplerinin, 4054 sayılı Kanun'un muafiyet hükümleri çerçevesinde ayrıca değerlendirilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

K- SONUÇ

Düzenlenen rapora, toplanan delillere ve incelenen dosya kapsamına göre;

1) Türk Tabipleri Birliği'nin düzenlemiş olduğu "Asgari Ücret Tarifesi"nin rekabet ihlaline neden olduğu iddiasına ilişkin olarak 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'un 41. maddesi uyarınca soruşturma açılmasına gerek olmadığına ve dolayısıyla şikayetin reddine;

2) 4054 sayılı Kanun'un 27. maddesi (g) bendinde belirtilen "Rekabet hukuku ile ilgili mevzuatta yapılması gerekli değişiklikler konusunda doğrudan ... görüş

03-70/851-369

bildirmek” ile ilgili sürecin işletilerek, 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu ile 4054 sayılı Kanun arasındaki ihtilafın, -sağlık sektörünün özellikleri de gözönünde bulundurularak- özel muayene ve tahlil hizmetleri asgari tarifesi yerine rehber bir tarifenin tespitine ilişkin olarak 6023 sayılı Kanun’da yapılacak bir değişiklik ile giderilmesinin mümkün olduğu yönünde yasal düzenleme değişikliği talebi ile TBMM, Başbakanlık ve ilgili Bakanlık nezdinde girişimlerde bulunulmasına;

3) Söz konusu düzenleme değişiklikleri sağlandıktan sonra, meslek birliklerinin fiyat tarifesi yayınlama yönündeki olası taleplerinin ise 4054 sayılı Kanun’un muafiyet hükümleri çerçevesinde ayrıca değerlendirilebileceğine;

OYBİRLİğİ ile karar verilmiştir.