

Rekabet Kurumu Başkanlığından,

REKABET KURULU KARARI

Dosya Sayısı : 2011-3-197 (Önaraştırma)
Karar Sayısı : 11-57/1475-531
Karar Tarihi : 17.11.2011

A. TOPLANTIYA KATILAN ÜYELER

10

Başkan : Prof. Dr. Nurettin KALDIRIMCI
Üyeler : Doç. Dr. Mustafa ATEŞ, İsmail Hakkı KARAKELLE,
Doç. Dr. Cevdet İlhan GÜNAY, Dr. Murat ÇETİNKAYA,
Reşit GÜRPINAR, Prof. Dr. Metin TOPRAK

B. RAPORTÖRLER: Dr. Aydın ÇELEN, Nesrin SAĞLAM

C. BAŞVURUDA

20

BULUNAN :- Özel Dencer Denizli Hastanesi ve Sağlık Hizmetleri A.Ş.
Zeytinköy Mh. Acıpayam Bulvarı No:5 Bağbaşı/Denizli

D. HAKKINDA ÖNARAŞTIRMA YAPILAN:

- Denizli Belediyesi
Altıntop Mh. Lise Cd. No:2 Denizli
- Miroğlu Temizlik, İnşaat, Yemek, Gıda, Nakliyat, Petrol ve Petrol Ürünleri Taah. San. Tic. Ltd. Şti.
Karaman Mh. Ordu Bulvarı Cd. 3 Vakıf İşhanı No:6
Afyonkarahisar

30

E. DOSYA KONUSU: Denizli Belediyesinin teşebbüslere alternatif temin hakkı tanımadan il sınırları içerisinde tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertaraf işlemlerini münhasıran tek bir teşebbüse devretmek suretiyle hâkim durumunu kötüye kullandığı ve rekabetin kısıtlanmasına neden olduğu iddiası.

F. İDDİALARIN ÖZETİ: Yapılan başvuruda özetle;

40

- Dencer Hastanesinin 2008 yılının ikinci yarısından itibaren Denizli'de faaliyet gösterdiği,
- Hastanenin faaliyetleri sonucu ortaya çıkan tıbbi atıkların 2011 yılının Haziran ayına kadar; 1-50 Kg/yıl atık için 1,60 TL/kg, 51-100 Kg/yıl atık için 1,20 TL/kg, 101-500 Kg/yıl atık için 1,00, 501-30.000 Kg/yıl atık için 0,80 TL/kg ve 30.001 Kg/yıl atık ve üzeri için 0,40 TL/kg fiyat tarifesi çerçevesinde Denizli Belediyesi tarafından toplanarak bertaraf edildiği,
- Ancak Denizli Belediyesi Çevre Koruma Müdürlüğü'nün 25.05.2011 tarihli, 8229 sayılı yazısı ile tıbbi atık üreticilerinin tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertaraf edilmesi için Belediye tarafından yetkilendirilmiş kuruluş ile "tıbbi atık protokolü" imzalanması gerektiğinin, tıbbi atık üreticisi taraflara bildirildiği,
- Belediyenin daha önce anılan fiyat tarifesi çerçevesinde sunduğu hizmetin bundan böyle Belediye'nin yetkilendirmiş olduğu Miroğlu Temizlik İnşaat Yeme

- 50 Gıda Nakliyat Petrol ve Petrol Ürünleri Taahhüt San. Tic. Ltd. Şti. tarafından KDV dahil 2,20 TL/kg'a sunulduğu,
- Söz konusu fiyatın Dencer Hastanesi ve Denizli ilinde faaliyet gösteren diğer tıbbi atık üreticileri açısından katlanılamaz bir maliyet artışına neden olduğu,
 - Sorunun çözümüne ilişkin olarak Dencer Hastanesi'nce Belediye'ye yapılan başvurunun sonuçsuz kaldığı, ayrıca Tabipler Odası'na çalışma başlatıldığı,
 - Sonuç olarak Denizli Belediyesinin teşebbüslere alternatif temin hakkı tanımadan il sınırları içerisinde tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı işlemlerinin münhasıran tek bir teşebbüse devretmek suretiyle hâkim durumunu kötüye kullandığı
- 60 iddia edilerek gereğinin yapılması talep edilmiştir.

G. DOSYA EVRELERİ: Kurum kayıtlarına 3.8.2011 tarih ve 5624 sayılı ile giren başvuru üzerine düzenlenen 5.9.2011 tarih ve 2011-3-197/İİ-11-135.AÇ sayılı İlk İnceleme Raporu, 14.9.2011 tarihli Kurul toplantısında görüşülerek, 11-47/1183-M sayılı ile önaraştırma yapılmasına karar verilmiştir. İlgili karar uyarınca yapılan inceleme sonucunda hazırlanan 2.11.2011 tarih ve 2011-3-197/ÖA-11-135.AÇ sayılı Önaraştırma Raporu 3.11.2011 tarih ve REK.0.17.00.00-110.02.02/417 sayılı Başkanlık önergesi ile 11-57 sayılı Kurul toplantısında görüşülerek karara bağlanmıştır.

70

H. RAPORTÖRLERİN GÖRÜŞÜ: İlgili raporda özetle; önaraştırma konusu iddia ile ilgili olarak; Denizli Belediyesi ve Miroğlu Temizlik İnşaat Yemek Gıda Nakliyat Petrol ve Petrol Ürünleri Taahhüt San. Tic. Ltd. Şti.'nin 4054 sayılı Kanun'un 6. maddesini ihlal ettiğine ilişkin herhangi bir bulguya ulaşılamadığı ve bu nedenle aynı Kanun'un 41. maddesi uyarınca soruşturma açılmasına gerek bulunmadığı kanaat ve sonucuna ulaşıldığı ifade edilmiştir.

I. İNCELEME VE DEĞERLENDİRME

80 I.1. Taraflar: Denizli Belediyesi ve Miroğlu Temizlik İnşaat Yemek Gıda Nakliyat Petrol ve Petrol Ürünleri Taahhüt San. Tic. Ltd. Şti. (Miroğlu)

Belediyeler 5393 sayılı Belediye Kanunu'nun 15. maddesine göre 'Katı atıkların toplanması, taşınması, ayrıştırılması, geri kazanımı, ortadan kaldırılması ve depolanması ile ilgili bütün hizmetleri yapmak ve yaptırmak' ile yetkili olup, Miroğlu, Denizli ili sınırları içerisinde ve çevre yerleşimlerdeki tıbbi atıkların toplanması, taşınması, sterilizasyon tesisi kurulması ve bu tesisin işletilmesi işini 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu hükümlerince Belediye ile arasında akdedilen kira sözleşmesine istinaden yürütmekte olan teşebbüstür.

90

I.2. İlgili Pazar

I.2.1. Tıbbi Atık Yönetmeliği

Türkiye'de 2005 yılına kadar yürürlükte kalan 20.05.1993 tarih ve 21586 sayılı Resmi Gazete(RG)'de yayınlanarak yürürlüğe giren Tıbbi Atık Yönetmeliği'nin 'tanımlar' başlıklı 4. maddesinde tıbbi atıktan "Ünitelerden kaynaklanan patolojik ve patolojik olmayan, enfekte, kimyasal ve farmasotik atıklar ile kesici-delici malzemeler ve sıkıştırılmış kapları"nın anlaşılacağı belirtilmiş; anılan yönetmeliğin 6. maddesi ile de

100 belediye ve mücavir alan sınırları içinde kalan ve büyükşehir belediyesi olan yerlerde büyükşehir belediyeleri diğer yerlerde belediyeler ile yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlarını; belediye ve mücavir alan sınırları dışında kalan yerlerde ise mahallin en büyük mülki idare amirini bu atıkların bertarafı sırasında insanların ruh ve beden sağlığına, hayvan sağlığına, toprak, doğal bitki örtüsü ve yeşil alanlara, yer altı ve yüzeysel su alanları ile su rezerv sahalarına, toplumun düzeni ve emniyetine zarar vermeyecek hava ve gürültü yönünden çevre kirlenmesini önleyecek şekilde mevcut mevzuat doğrultusunda gerekli tedbirleri almakla yükümlü kılınmış, 8. maddesi ile de “Tıbbi atık üreticileri ürettikleri atıkların bertarafı için gereken harcamaları, bertaraf eden kurum ve kuruluşa ödemekle yükümlüdürler. Bu harcamalara esas olacak tıbbi atık bertaraf ücreti, her yıl tıbbi atık ücretleri ve bertaraf edecek kurum ve kuruluşların görüşleri de alınarak İl Mahalli Çevre Kurulu tarafından tespit ve ilan edileceği öngörülmüştür. Atık yönetimi konusunda ise tıbbi atıkların atık üreticisi tarafından kaynağında ayrıştırılması, geçici depolanması; belediyelerce geçici depolardan veya konteynerlerden alınarak taşınması, nihai depolanması veya yakılması suretiyle bertaraf edilmesi şeklinde bir usul belirlenmiştir.

120 Çevre ve Orman Bakanlığı’nca hazırlanan 22.07.2005 tarih ve 25883 sayılı RG’de yayınlanarak yürürlüğe giren Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ise temelde tıbbi atıkların üretiminden bertarafına kadar tüm aşamalarda çevre ve insan sağlığını tehdit etmeyecek şekilde sterilizasyonu da içeren modern yöntemlere geçilmesini amaçlamaktadır.

Adı geçen Yönetmelik’in 7. maddesi (d) bendine göre “tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafında uygulanacak ücreti mahalli çevre kurulu aracılığıyla belirlemek” mahallin en büyük mülki amirinin görev ve yetkileri arasında sayıldıktan sonra, 8. maddesi ile tıbbi atık üreticilerinin yükümlülükleri belirlenmiştir. Buna göre tıbbi atık üreticileri :

- 130 a) Atıkları kaynağında en aza indirecek sistemi kurmakla,
b) Atıkların ayrı toplanması, taşınması ve geçici depolanması ile bir kaza anında alınacak tedbirleri içeren ünite içi atık yönetim planını hazırlamak ve uygulamakla,
c) Tıbbi, tehlikeli ve evsel nitelikli atıklar ile ambalaj atıklarını birbirleri ile karışmadan kaynağında ayrı olarak toplamakla,
d) Tıbbi atıklar ile kesici-delici atıkları toplarken teknik özellikleri bu Yönetmelikte belirtilen torbaları ve kapları kullanmakla,
e) Ayrı toplanan tıbbi ve evsel nitelikli atıkları sadece bu iş için tahsis edilmiş araçlar ile ayrı ayrı taşımakla,
f) Atıkları geçici depolamak amacıyla geçici atık deposu inşa etmek veya konteyner bulundurmamakla, yataksız ünite olması durumunda ise atıklarını en yakındaki geçici atık deposuna/konteynerine götürmek veya bu atıkları toplama aracına vermekle,
140 g) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelini periyodik olarak eğitmekle/eğitimini sağlamakla,
h) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelinin özel giysilerini sağlamakla,
i) Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları atık bertarafçısına ödemekle...yükümlüdürler.

Anılan Yönetmeliğin ‘Belediyenin Yükümlülükleri’ni düzenleyen 9. maddesine göre ise, Belediyeler;

- 150 a) Tıbbi atıkların geçici atık depolarından veya konteynerlerinden alınarak toplanması, taşınması, sterilizasyon işlemine tabi tutulması ve bertarafı ile ilgili detayları içeren Tıbbi Atık Yönetim Planı'nı hazırlamak, uygulamak ve halkın bilgilendirilmesini sağlamakla,
b) Tıbbi atıkları geçici atık depolarından alarak bertaraf sahasına taşımak/taşıtırmakla,
c) Tıbbi atık bertaraf/sterilizasyon tesislerini kurmak/kurdurmak, işletmek/işlettirmekle,
d) Kuracakları tıbbi atık bertaraf tesisleri ile sterilizasyon tesisleri için ön lisans/lisans almakla,
e) Tıbbi atık taşıma araçları için taşıma lisansı almakla,
160 f) Geçici atık depolarına yapı ruhsatı vermekle...
yükümlüdürler.

Yönetmeliğin devamı maddelerinde ise tıbbi atıklarının atık üreticisi tarafından kaynağında ayrıştırılarak toplanması, geçici depolarda bekletilmesi, bu geçici depolardan ruhsatlı araçlarla düzenleme depolama sahalarına taşınması, enfeksiyöz atıklar¹ ile kesici delici atıkların² sterilizasyon işlemine tabi tutularak zararsız hale getirilmesi şeklinde tıbbi atık üretiminden bertarafına kadar birbirini takip eden aşamalar öngörülmüştür. Yönetmeliğin sterilizasyon koşullarını düzenleyen 46. maddesine göre ise;

170 "Enfeksiyöz atıklar ile kesici-delici atıklar, sterilizasyon işlemine tabi tutularak zararsız hale getirilebilirler. Zararsız hale getirilen atıklar, evsel atık depolama alanlarında depolanarak bertaraf edilebilirler. Sterilizasyon sistemleri büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyeler veya bunların yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar tarafından kurulur ve işletilir. Üniteler tarafından münferit sterilizasyon tesisleri kurulamaz ve işletilemez.

180 Sterilizasyon sistemlerinin, başta mekanik güvenlik (yüksek kabin içi basınç, sıcaklığa dayanıklılık ve benzeri) ve sterilizasyon performansı açısından uluslararası kabul edilmiş standartlara (ISO, CE ve benzeri) uygun olduğu belgelendirilir.

...

Sterilizasyon işlemine tabi tutulacak atıklar içinde patolojik atıklar ile başta uçucu ve yarı uçucu organik maddeler ve civa olmak üzere kimyasal maddeler, genotoksik/sitotoksik ajanlar, radyolojik atıklar ve basınçlı kaplar bulunmaz.

190 Sterilizasyon tesislerinde atık parçalama (shredding) mekanizmasının bulunması zorunludur. Parçalama ünitesi sterilizasyon bölümünün sonunda veya önünde yer alır. Atık parçalama ünitesinin sterilizasyon ünitesinden önce kullanılması durumunda, işlem sonunda bu ünite de sterilizasyon işlemine tabi tutulur.

¹ Yönetmeliğe göre, enfeksiyon yapıcı etkenleri taşıdığı bilinen veya taşınması muhtemel başta kan ve kan ürünleri olmak üzere her türlü vücut sıvıları ile insan dokuları, organları, anatomik parçalar, otopsi materyali, plasenta, fetus, ve diğer patolojik materyali; bu tür materyal ile bulaşmış eldiven, örtü, çarşaf, bandaj, flaster, tamponlar, eküvyon ve benzeri atıkları; hemodiyaliz ünitesi ve karantina altındaki hastaların vücut çıkartılarını; bakteri ve virüs tutucu hava filtrelerini; enfeksiyöz ajanların laboratuvar kültürlerini ve kültür stoklarını; araştırma amacı ile kullanılan enfekte deney hayvanlarının leşleri ile enfekte hayvanlara ve çıkartılarına temas etmiş her türlü malzemeyi, veterinerlik hizmetlerinden kaynaklanan atıkları ifade eder.

² Yönetmeliğe göre şırınga, enjektör ve diğer tüm deri altı girişim iğneleri, lanset, bisturi, bıçak, serum seti iğnesi, cerrahi suture iğneleri, biyopsi iğneleri, intrakete, kırık cam, ampul, lam-lamel, kırılmış cam tüp ve petri kapları gibi batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıkları ifade eder.

Sterilizasyon işlemi sırasında ve sonrasında hava ve su ortamında hiçbir kontaminasyon ve toksisite olmayacak şekilde tedbir alınır, atık su ve hava arıtılarak/sterilize edilerek alıcı ortama verilir. Başta miktar, basınç, sıcaklık ve atığın işleme maruz kalma süresi olmak üzere bütün işlem elektronik olarak kayıt altına alınır ve talep edildiği durumda bütün bilgiler Bakanlığa gönderilir.

Belediyelerce veya yetkilerini devrettiği kuruluşlar tarafından yapılan sterilizasyon işlemi ile zararsız hale getirilen atıklar, evsel atık depolama alanlarında depolanarak bertaraf edilebilirler.”

200

Yönetmeliğin yürürlüğe girişinden kısa süre sonra, Çevre ve Orman Bakanlığı tarafından il valilikleri ve il belediye başkanlıklarına dağıtımı yapılan 2006/7 sayılı Genelge ile de, “Sağlık kuruluşlarından kaynaklanan tıbbi atıkların üretildikleri yerlerde ayrı toplanması, geçici depolanması, taşınması ve bertaraf edilmesi ile ilgili esasları yeniden düzenleyen Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'nin 22.07.2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girdiği, bu meyanda tıbbi atıkların bertaraf edilmesi ile ilgili esas ve kriterlerin yeniden belirlendiği, aynı zamanda bu atıkların alternatif bertaraf teknolojileri konusunda düzenlemeler yapılmış olduğu, buna göre tıbbi atıklar yakılarak veya düzenli depolanarak bertaraf edilebileceği veya sterilize edilerek zararsız hale getirilebileceği, ... tıbbi atıkların etkili ve güvenli bertaraf yöntemi yakma olmakla birlikte, gerçek anlamda bir yakma tesisinin yatırım ve işletme maliyetinin yüksekliği, başta dioksin ve furan olmak üzere yanma sonucu oluşacak baca gazlarının arıtılmasında yaşanacak zorluklar, bu gazların ölçümü, analizi ve arıtılmasının ileri teknoloji ve yüksek maliyet gerektirmesi, prosten çıkan ve tehlikeli atık olarak kabul edilen küllerin de uygun bir depolama alanında bertaraf edilmesi zorunluluğu gibi etkenler nedeniyle, tıbbi atıkların yakılarak bertarafının halihazırda Ülkemiz şartlarına uygun olmayacağı düşünülüyor, tıbbi atıkların yakılarak bertarafında yaşanan zorluklar ve düzenli depolamanın yasaklanması nedeniyle özellikle gelişmiş ülkelerde çözüm arayışlarına gidilerek alternatif bertaraf teknolojileri geliştirilmiş ve bu şekilde çevreye duyarlı teknolojiler ile daha ekonomik ve güvenli bir tıbbi atık bertaraf modeli uygulanmaya başlanmış olduğu, diğer bertaraf yöntemlerine göre kullanımda kolaylık, daha düşük yatırım ve işletme maliyeti, etkinlik, güvenlik ve çevreye duyarlılık gibi avantajları bulunan bu teknolojilerin Ülkemizde de kullanılabilmesi için Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'nde gerekli düzenlemeler yapılarak tıbbi atıkların sterilizasyon yoluyla zararsız hale getirilmesi ve işleme tabi tutulan bu atıkların evsel atık düzenli depolama sahalarında depolanarak bertarafının önünün açıldığı, gerek mevzuattan kaynaklanan yükümlülükler, gerekse de idari, mali ve teknik kapasitelerindeki artışa bağlı olarak pek çok belediyenin Bakanlığın da teknik ve mali desteğiyle evsel katı atık düzenli depolama tesislerini kurmak üzere fizibilitelerini yapmaya, ÇED raporlarını hazırlamaya, uygulama projelerini yapmaya ve yatırımlara başlamış bulunduğu belirtilmiş; evsel katı atıklar ile tıbbi atıkların bertarafının bir bütünlük içinde ele alınmasının, evsel katı atık depolama sahaları ile ilgili olarak yapılacak çalışmalarda tıbbi atıkların bertarafının da bir bileşen olarak değerlendirmeye alınmasının, diğer bertaraf alternatifleri ile karşılaştırıldığında Ülkemiz şartlarına en uygun ara işlem yöntemi olarak sterilizasyona öncelik verilmesinin, sterilizasyon yöntemi ile zararsız hale getirilen ve evsel atık karakteri kazandırılan tıbbi atıkların evsel katı atık düzenli depolama sahalarında depolanarak bertarafının sağlanmasının hem tıbbi atıkların bertaraf sorununun çözümü, hem de Ülkemiz şartları açısından

230

240 son derece önemli görüldüğü” ifade edilerek tıbbi atıkların bertarafı ile ilgili çalışmalarda yukarıda belirtilen esaslara uyulması gereğine vurgu yapılmıştır.

Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'nin yürürlüğe girmesini müteakip, belediyeler gerekli tesislerin kurulması konusunda çaba göstermeye başlamış olsa da bugün pek çok ilde sterilizasyon ve ardından evsel atık düzenli depolama sahalarında depolama yöntemine geçiş süreci tamamlanmamıştır.

I.2.2. İlgili Ürün Pazarı

250 İnceleme konusu dosya bakımından ilgili ürün pazar(lar)ının, önaraştırma kapsamında incelenen teşebbüsün faaliyetleri dikkate alınarak tıbbi atık arıtımı, muhafazası, yönetimi ve bertarafı şeklinde tanımlanması mümkündür. Öte yandan bilindiği üzere rekabet hukuku uygulamalarında, alternatif pazarlar tanımlanması veya ilgili pazarın hiç belirlenmemesinin değerlendirme sonucuna etki etmeyeceği durumlarda ilgili pazarın tanımlanmayabileceği kabul edilmektedir. Nitekim Pazarın Tanımlanmasına İlişkin Kılavuz'un 20. maddesinde

260 *“...inceleme konusu işlem, gerek ürün gerekse de coğrafi açıdan olası alternatif pazar tanımları çerçevesinde rekabet açısından endişeler yaratmıyor ya da alternatif tüm tanımlar açısından rekabeti bozucu bir etki söz konusu oluyorsa pazar tanımı yapılmayabilir.”*

denilerek bu hususa açıklık getirilmektedir. Bu bağlamda mevcut dosya kapsamında ilgili pazarın belirlenmesi, dosyada ulaşılan sonuçlar üzerinde etkili olmadığından net bir ilgili ürün pazar tanımı yapılmasına gerek görülmemiştir.

I.2.3. İlgili Coğrafi Pazar

270 Dosya konusu işlem kapsamında incelenen faaliyetler coğrafi açıdan değerlendirildiğinde ilgili coğrafi pazarın Denizli ili olduğu kanaatine varılmıştır.

I.3. Yapılan Tespitler ve Hukuki Değerlendirme

Dosya özelinde şikâyet, Denizli'de tıbbi atıkların mevzuat hükümlerine uygun biçimde toplanması, taşınması ve sterilizasyon tesisi inşa edilerek bertaraf edilmesi iş ve işlemlerini 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu hükümleri uyarınca yapılan ihale sonucu kiralamak suretiyle yürütmekte olan Miroğlunun, aşırı fiyatlama yaparak hâkim durumunu kötüye kullandığı iddiasıdır.

280 I.3.1. Görüşmelerde Elde Edilen Bilgiler ve Tespitler

Şikâyet konusuna ilişkin olarak Denizli Belediyesi Başkan Yardımcısı ile raportörlerce yapılan görüşmede, yukarıda da alıntılanan mevzuatın zorunlu kıldığı yeni yöntemle geçiş için, Belediye sınırları dâhilinde ve çevresinde tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından çıkan tıbbi atıkların halk sağlığına ve çevreye zarar vermeden 22.07.2005 tarih ve 25883 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak toplanması, taşınması ve sterilizasyonu tesisi, inşa edilerek bertaraf edilmesi iş ve işlemlerinin her yıl İl Mahalli Çevre Kurulu tarafından tespit edilen tıbbi atık bertaraf ücretinin tahsili karşılığında,

290 ihale şartnamesi dahilinde 10 yıl süreli olarak KDV dahil TL muhammen
bedel dahilinde kiraya verilmesi için Denizli Belediyesi Encümeni'nin 17.08.2010 tarih
ve 2651 sayılı kararı üzerine, 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu'nun 35. maddesi (a)
fıkrası uyarınca kapalı teklif arttırma usulü ile ihale yapıldığı bilgisi alınmıştır. İhalede
üzerine kalan Miroğlu dışında Şafak Temizlik İnş. San. ve Tic. Ltd. Şti., İlke Temizlik
Spor Organizasyon İnşaat Medikal Ticaret Ltd. Şti. ve Rohan Temizlik Peyzaj İnş.
Otomasyon San. ve Tic. Ltd. Şti. teklif vermiş; Miroğlu, mezkur işin bütün şartlarına
ve şartnamelerine uygun olarak, KDV dahil olmak üzere tesisin tıbbi atık bertaraf
işinden elde edilecek gelirden Belediyeye %..... oranında pay vermeyi taahhüt
ederek Belediye için en yüksek gelir sağlayacak teklifte bulunmuştur. Bunun üzerine,
300 ihale süreci tamamlanıp Miroğlu ile Denizli Belediyesi arasında 14.08.2010 tarihinde
sözleşme akdedilmiş; böylece, Miroğlu tarafından ihale teknik şartnamesinde
belirlenen niteliklerde tesisin kurulumu gerçekleştirilmiş ve tesis işletilmeye
başlanmıştır.

Tesisin kurulumundan sonra, Denizli Valiliğince, işletmeci Miroğlu tarafından tıbbi atık
üreticilerine 2011 yılı için uygulanacak tarifeyi belirleyecek olan Denizli Valiliği İl
Mahalli Çevre Kuruluna meseleyle ilgili görüşlerini sunmak üzere Denizli Belediye
Başkanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Pamukkale Üniversitesi Rektörlüğü, Askeri Hastane
Baştabipliği, Tabipler Odası Başkanlığı, Diş Hekimleri Odası Başkanlığı, Eczacılar
310 Odası Başkanlığı ve Veteriner Hekimler Odası Başkanlığına çağrıda bulunulan
01.12.2011 tarihli yazı gönderilmiştir. İl Mahalli Çevre Kurulunun tarifeyi belirlediği
14.03.2011 tarihli toplantısına bilhassa konuyla alakadar olan meslek odaları ve
Denizli ilinde faaliyet gösteren hastaneler tarafından herhangi bir görüş bildirilmemiş
olduğu gerek şikâyetçi ile yapılan görüşme gerekse Denizli Belediyesi tarafından
dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden anlaşılmaktadır.

İl Mahalli Çevre Kurulu'nun 14.03.2011 tarihli toplantısında sterilizasyon tesisinin
faaliyete geçeceği tarihe kadar Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'ne uygun olarak
320 eski yöntemle bertarafı için tüm sağlık kurum/kuruluşları hakkında uygulanacak olan
tarife, miktar baz alınarak aşağıdaki tabloda sunulduğu gibi belirlenmiştir.

Tablo-1: Denizli'de sterilizasyon tesisi faaliyete geçmeden önce uygulanan tıbbi atık bertarafı tarifesi

Atık Miktarı (Kg)	Fiyat (TL)
1-50	1,60
51-100	1,20
101-500	1,00
501-30.000	0,80
30.001 ve üzeri	0,40

Kaynak: Denizli İl Mahalli Çevre Kurulu kararı

330 Sterilizasyon tesisinin faaliyete geçirilmesinden sonra ise, Denizli Belediyesi sınırları
içerisinde faaliyet gösteren büyük miktarda atık üreten sağlık kuruluşlarından³
toplanan, taşınan, sterilize edilen ve düzenli depolama tesisinde bertaraf edilen tıbbi
atıklar için 2,20 TL/kg (KDV dahil), orta ve küçük miktarda atık üreten sağlık
kuruluşlarından tıbbi atık toplama, taşıma ve bertaraf ücreti olarak 30 TL/ay (KDV
dahil) şeklinde belirlenmiştir. Tarifinin belirlenmesinde ise, öncelikle tıbbi atık

³ Büyük miktarda atık üreten sağlık kuruluşları Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Ek-1'de üniversite hastaneleri ve klinikleri, genel maksatlı hastaneler ve klinikleri, doğum hastaneleri ve klinikleri, askeri hastaneler ve klinikleri olarak sayılmıştır.

sterilizasyon birim maliyeti hesabı dikkate alınmış, Denizli ili için aylık yaklaşık 75.000 ton atık işlendiği varsayımı altında, tıbbi atık sterilizasyon tesisi işletmecisi için ... TL/kg şeklinde birim maliyet belirlenmiş; büyük miktarda tıbbi atık üreticileri için birim fiyat ise makul bir firma karı (%10) ve belediye hizmet bedeli eklenmek suretiyle 1,90 TL/kg (KDV hariç) olarak; Denizli Belediyesi sınırları dışında kalan ilçeler için ise mesafeye göre artan ücretler belirlenmiştir. Denizli İl Mahalli Çevre Kurulu tarafından sterilizasyon tesisinin kurulmasının ardından uygulanacağı karara bağlanan tarife, aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

340 Tablo-2: Denizli'de sterilizasyon tesisi faaliyete geçtikten sonra uygulanan tıbbi atık bertarafı tarifesi

	Atık Kaynağı	Fiyat ⁴ (TL/kg)
Denizli Belediyesi sınırları içerisinde faaliyet gösteren sağlık kuruluşları	Büyük Miktarda Atık Üreten Sağlık Kuruluşları	2,2
	Orta ve Küçük Miktarda Atık Üreten Sağlık Kuruluşları	30 ⁵
Denizli Belediyesi sınırları dışında faaliyet gösteren sağlık kuruluşları	Akköy, Honaz, Sarayköy	2,3
	Acıpayam, Babadağ, Baklan, Bozkurt, Buldan, Çardak, Serinhisar, Tavas	2,4
	Bekilli, Çal, Güney, Kale	2,5
	Beyağaç, Çameli, Çivril.	2,6

I.3.2. Rekabet Hukuku Anlamında Aşırı Fiyat

Özellikle yüksek giriş engeli olan pazarlarda uzun süredir devam eden pazar gücünün varlığında alıcı gücü de yoksa rekabetçi düzeyin önemli ölçüde üzerinde belirlenen fiyatlandırma aşırı fiyatlandırma olup hâkim durumun kötüye kullanılmasıdır. Bu cümleden olarak, aşırı fiyatlandırma yoluyla hâkim durumun kötüye kullanıldığı sonucuna ulaşabilmek için aşağıdaki faktörler değerlendirilmelidir.

- 350
- pazar payları ve pazardaki yoğunlaşma oranları,
 - pazara giriş ya da pazarda genişleme engelleri (yasal engeller, kapasite sınırlamaları, kapsam ve ölçek ekonomileri, mutlak maliyet avantajları, anahtar girdiye ayrıcalıklı erişim, yüksek derecede gelişmiş dağıtım ve satış ağı, yerleşik firmanın pozisyonu –tecrübe, şöhret ve kapasitesi-, ve şebeke etkisi, uzun süreli stratejik engeller gibi diğer stratejik engeller),
 - alıcı gücü.

360 AB rekabet hukukunun sömürücü aşırı fiyatlandırma davranışına müdahale etmesinin yasal dayanağını Avrupa Birliği'nin İşleyişine Dair Anlaşma'nın 102. maddesi oluşturmaktadır. Bu maddede kötüye kullanma örnekleri arasında sayılan "*Doğrudan ya da dolaylı olarak haksız alım ya da satış fiyatları uygulamak veya haksız ticari koşullar öne sürmek*", sömürücü aşırı fiyatlamayı da içine alan bir başlık olarak kabul edilmiştir. Türk rekabet hukuku bakımından meseleye bakıldığında ise, yukarıda belirtildiği gibi 102. maddenin 4054 sayılı Kanun'daki karşılığı olan 6. maddede sayılan kötüye kullanma örnekleri arasında böyle bir örnek bulunmamaktadır. Ancak,

⁴ Fiyat, %18 KDV dahil edilerek verilmiştir.

⁵ Tabloda yer alan tarife bedelleri TL/kg cinsinden belirlenmişken, Denizli Belediyesi sınırları içerisinde faaliyet gösteren orta ve küçük ölçekli tıbbi atık üreticisi sağlık kuruluşları için TL/Ay cinsinden maktu bir ücret belirlenmiştir.

konuya ilişkin alınan çeşitli Kurul kararlarında bu davranış, 6. maddenin ihlali olarak değerlendirilmiştir.⁶

370 Teşebbüslerin aşırı fiyatlama davranışının 4054 sayılı Kanun'un 6. maddesi bağlamında hâkim durumun kötüye kullanılması teşkil edebilmesi için, teşebbüsün hakim durumda bulunması ve bu hakim durumunu kötüye kullanması anlamına gelecek şekilde aşırı fiyat uyguluyor olması şartları kümülatif olarak aranacaktır. Ancak hâkim durumun kötüye kullanılmasına ilişkin olarak yapılan değerlendirmelerde, incelemeye konu teşebbüsün hâkim durumda olup olmadığı analiz edilerek incelemeye başlanabileceği gibi, başlangıç olarak şikâyete konu eylemin bir kötüye kullanma hali içerip içermediği de irdelenebilmektedir.

380 Mevcut dosya bakımından ise, Miroğlu ve Denizli Belediyesi hakkında hâkim durumda bulunup bulunmadıklarının tespitinden önce, hâkim durumun kötüye kullanılması analizine kötüye kullanma ayağını teşkil eden aşırı fiyat değerlendirmesi ile başlanması yerinde görülmüştür.

1.3.2.1. Uygulanan Fiyatların Aşırı Olması

390 Aşırı fiyat, "pazar gücünün uygulanması sonucunda sürekli olarak rekabetçi düzeyin önemli ölçüde üzerinde belirlenen fiyat" olarak tanımlanmaktadır. Rekabetçi düzeydeki fiyatların ne olduğunun uygulamada tespit edilmesinin neredeyse imkânsız olması sebebiyle, mehz mevzuatta aşırılık öncelikle teşebbüsün fiyat ve maliyetlerinin karşılaştırılması ile tespit edilmeye çalışılmakta, fiyat ve maliyetler arasında bir aşırılık tespit edilebilirse diğer testlere geçilmektedir. Alternatif test olarak ise, fiyat kıyaslaması başlığı altında rekabetçi pazarlarda faaliyet gösteren diğer teşebbüslerin fiyatlarıyla veya başka bir coğrafi pazarda hâkim durumda bulunan bir teşebbüsün fiyatlarıyla kıyaslaması yapılması mümkündür.

İnceleme konusu dosya bakımından, veri yeterliliği de dikkate alınarak, yukarıda değinilen her iki testin uygulanmasına aşağıda yer verilmektedir.

1.3.2.1.1. Fiyat-Maliyet Kıyaslaması ile Aşırı Fiyat Değerlendirmesi

400 Aşırı fiyat kavramına ve tespitine yönelik çeşitli Kurul kararlarında da yer verildiği üzere, hâkim durumda bulunan bir teşebbüsün rekabetçi şartlarda uygulayamayacağı ve sunduğu ürünün/hizmetin ekonomik değerinin⁷ önemli ölçüde üzerinde olan fiyatların rekabet hukuku anlamında aşırı fiyat olarak değerlendirilmiştir. Fakat bununla birlikte düzenlemeye tabi olmayan sektörler bakımından, hâkim durumun kötüye kullanılması anlamına gelecek bir aşırı fiyat tespiti yapılmasını sağlayacak kar marjı eşiği hakkında kesin bir kuralın varlığından da söz etmek mümkün değildir.

410 Denizli İli Mahalli Çevre Kurulunca 2011 yılı tıbbi atık toplanması, taşınması, sterilizasyonu ve bertarafı tarife bedelleri, sabit yatırım maliyetleri ve diğer değişken maliyet kalemlerini de içeren işletme maliyetleri göz önüne alınarak, işletme

⁶ 6.4.2001 tarihli ve 01-17/150-39 sayılı, 1.2.2002 tarih ve 02-06/51-24 sayılı; 26.5.2006 tarih ve 06-36/462-142 sayılı Kurul kararları

⁷ Literatürde ve çeşitli ATAD kararlarında ekonomik değer, üretim maliyetine bu maliyetin belli bir oranı şeklinde hesaplanacak makul bir kar marjının eklenmesi suretiyle tespit edilebileceği ifade edilmekte ve maliyet artı yaklaşımı olarak bilinen bu yaklaşımla maliyetin ve üzerine eklenen makul kar marjının toplamını aşan fiyatlar aşırı fiyat olarak kabul edilmektedir.

faaliyetinin sürdürülebilir kılınmasını sağlayacak %10 gibi makul bir kar marjı öngörülerek belirlenmiş görünmektedir.

I.3.2.1.2. Fiyat Kıyaslaması ile Aşırı Fiyat Değerlendirmesi

420 Fiyat kıyaslamasının aşırı fiyata ilişkin sağlıklı sonuç verebilmesi ancak kıyaslamaya konu olan ürünler ve pazar koşulları bakımından tutarlılığın sağlanması halinde mümkündür. Diğer illerde de, aynı hizmetin benzer şekilde sunulması ve diğer illerle rekabet koşullarının benzerliği yanı sıra sunulan hizmetin görece homojen olması dikkate alınarak, mevcut dosya bakımından aşırı fiyat değerlendirilmesi için fiyat kıyaslamasına başvurulabilecektir.

430 Denizli İli için uygulanacak tarifenin belirlenmesinde ayrıca Türkiye’de Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği’nin zorunlu kıldığı tıbbi atık toplanması, taşınması, sterilizasyonu ve bertarafı modeline geçişi tamamlayan diğer illerin uyguladıkları tarifelerin de ölçüt alındığı, Denizli Belediyesi ile yapılan görüşmelerde dile getirilmiş; buna ilişkin olarak ilgili illerin Mahalli Çevre Kurulları kararları da dosyaya sunulmuştur. Bu illerin Mahalli Çevre Kurullarınca belirlenen 2011 yılı tıbbi atık toplama, taşıma ve bertaraf etme tarifeleri aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo-3: Sterilizasyon yöntemi ile tıbbi atık bertarafı gerçekleştiren diğer illerce uygulanmakta olan 2011 yılı tarifesi⁸

Atık Ölçeği	Büyük	Orta	Küçük ⁹
Ordu			
Kayseri			
Aydın			
Çorum			
Erzurum			
Trabzon			
Edirne			
Isparta			
Afyon			

Kaynak: Denizli Belediyesi tarafından dosyaya sunulan bilgi ve belgeler

440 Tablodan her ne kadar tarife bedelleri arasında küçük farklar görülmekte ise de, bu farkların iktisaden ölçek ekonomileri ile açıklanmasının mümkün olduğu söylenebilecektir. Zira, tesis ölçeği ve toplanan atık miktarına göre, uygulanan tarife bedelleri değişebilmektedir. Tesis ölçeğinin bugün ihtiyaç duyulandan büyük olmasının sebebi ise, yıllar içinde tıbbi atık miktarının artacağı beklentisidir. Tıbbi atık miktarının artması ile tesislerin tam kapasite kullanımına yaklaşması ve bu artışla ters orantılı olarak işletme maliyetlerinin düşmesi halinde, bunun tarifelere de yansıtacağı kanaati oluşmuştur.

Özetle, fiyat-maliyet kıyaslaması yanında alternatif test olarak diğer illerde aynı faaliyeti sürdüren teşebbüslerin -hakim durumda bulunduğu kabul edilerek- uygulamakta olduğu tarifelerle kıyaslamasına başvurulduğunda, Denizli ilinde uygulanmakta olan tarifenin diğer illerde uygulanan tarifelere yakınlığı görülerek

⁸ Tarifeler, %18 KDV dahil edilerek TL/kg cinsinden sunulmaktadır.

⁹ Verilen tarife bedeli, maktu bir bedel olarak TL/yıl cinsinden sunulmaktadır.

11-57/1475-531

450 Denizli Belediyesi ve Miroğlunun mevcut tarife ile aşırı fiyat uyguladığından söz etmek mümkün değildir.

J. SONUÇ

Düzenlenen rapora ve incelenen dosya kapsamına göre;

460 Dosya konusu iddialara yönelik olarak 4054 sayılı Kanun'un 41. maddesi uyarınca soruşturma açılmasına gerek olmadığına, şikayetin reddine OYBİRLİĞİ ile karar verilmiştir.