

# MADDE 66

DR. ÖĞR. ÜYESİ SEDA  
ERGÜNEŞ EMRAĞ

## YURT DIŞINDA TEDAVİ

**MADDE 66- 63 üncü maddede sayılan sağlık hizmetlerinin yurt içindeki sağlık hizmet sunucularından sağlanması esastır. Ancak;**

- a) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılan genel sağlık sigortalılarından; işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûle uygun olarak veya kamu idareleri için özel mevzuatlarında belirtilen usûle uygun olarak geçici görevle yurt dışına gönderilenlere, acil hallerde,
- b) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılan genel sağlık sigortalılarından; işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûle uygun olarak veya kamu idareleri için özel mevzuatlarında belirtilen usûle uygun olarak sürekli görevle yurt dışına gönderilenler ile bunların yurt dışında birlikte yaşadıkları bakmakla yükümlü olduğu kişilere,
- c) Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine yurt içinde tedavisinin yapılamadığı tespit edilen kişilerin,<sup>55</sup>
- d) (Ek: 12/7/2013-6495/40 md.) Bu fıkranın (a) ve (b) bentleri kapsamında veya bunların dışında herhangi bir nedenle Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyetinde bulunan ve Türk vatandaşı olan

<sup>55</sup> 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle; bu bentte yer alan "tedavisi mümkün olmadığı" ibaresi "tedavisinin yapılamadığı" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

genel sağlık sigortalılarının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin,

e) (Ek: 2/1/2017-KHK-681/78 md.; Aynen kabul: 1/2/2018-7073/77 md.) 60 ıncı maddenin onikinci fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlardan özel mevzuatlarında belirtilen usule uygun olarak sürekli veya geçici görevle gönderilenlere,<sup>56</sup>

sağlık hizmetleri yurt dışında sağlanır.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/66 md.) Yurt içinde yapılması mümkün olmayan tetkiklerin de yurt dışında yapılması sağlanabilir.

Ancak, yukarıdaki fıkranın (a) ve (b) bentleri gereği yurt dışında sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca karşılanacak bedelleri, yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemez. Bu tutarı aşan kısım işverenler tarafından ödenir. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri saklıdır.

Cumhurbaşkanı kararı ile birlik halinde ya da kamu idarelerinin yetkili makamlarınca yurt dışına askerî veya güvenlik amaçlı görevlendirilenlerin, bu Kanun kapsamına giren sağlık hizmetlerinin sağlanması ile bu hizmetlere ilişkin giderlerin yurt içindeki sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına ödenen tutarı aşan kısmı, kurumlarınca karşılanır. (Ek cümle: 12/7/2013-6495/40 md.) Ancak, Kuruma gönderilen sağlık hizmeti faturalarında yer alan işlem bedellerinin ayrıntılı belirtilemediği durumlarda, söz konusu fatura bedelinin yüzde ellisi Kurumca, kalan yüzde ellisi ise kendi kurumlarınca karşılanır.<sup>57</sup>

Kurum, birinci fıkranın (a) ve (b) bentleri kapsamındaki kişilerin sağlık hizmetlerini, bu kişilerin geçici veya sürekli görev süresince genel sağlık sigortası için Kuruma ödenen prim tutarını geçmemek kaydıyla, ilgili ülkede sağlık sigortası yaptırmak suretiyle de sağlayabilir.

Birinci fıkranın (c) bendi gereğince yurt dışına sevk edilen kişilerin sağlık hizmeti bedelinin tümü ödenir. Ancak bu tutar varsa Kurumun yurt dışında sevke konu tedaviye ilişkin sözleşmeli olduğu sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemez. Bu kişilerin 65 inci madde hükümlerine göre yapılacak giderleri ayrıca karşılanır.

<sup>56</sup> 2/1/2017 tarihli ve 681 sayılı KHK'nin 99 uncu maddesi ve 1/2/2018 tarihli ve 7073 sayılı Kanunun 98 inci maddesiyle, bu bendin 1/3/2017 tarihinde yürürlüğe gireceği hüküm altına alınmıştır.

<sup>57</sup> 2/7/2018 tarihli ve 703 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 203'üncü maddesiyle bu fıkroda yer alan "Bakanlar Kurulu" ibaresi "Cumhurbaşkanı" şeklinde değiştirilmiştir.

**(Ek fıkra: 12/7/2013-6495/40 md.) Birinci fıkranın (d) bendi gereğince sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca karşılanacak bedelleri yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemez ve bu sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçen kısım, birinci fıkranın (a) ve (b) bentleri kapsamında bulunanlara ilişkin hükümler saklı kalmak kaydıyla, kişilerin kendilerince karşılanır. Bu kişilerin 65 inci madde hükümlerine göre yapılacak giderleri karşılanmaz.**

**Yukarıdaki haller dışında, yurt dışında sağlık hizmetlerine ilişkin giderler Kurumca ödenmez.**

**Bu maddenin uygulanmasında 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olması nedeniyle genel sağlık sigortalısı sayılanların daimi olarak altı aydan fazla süreyle yurt dışında görevlendirilmeleri durumu, sürekli görevle yurt dışına gönderilme sayılır.**

**Kamu idarelerinde çalışan sigortalılar dışında 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların geçici veya sürekli görevlendirilmesine ilişkin usûller ve süreler ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, ilgili Bakanlıkların görüşü alınarak Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.**

### **İLGİLİ MEVZUAT: Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliği, Sağlık Uygulama Tebliği**

#### **KAYNAKÇA**

- Arıcı, K., (2022), *Türk Sosyal Güvenlik Hukuku*, Gazi Kitabevi, Ankara
- Aslanköylü, R., (2010), *Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Şerhi*, Yetkin Yayınları, Ankara.
- Ergin, H., (2008), "Genel Sağlık Sigortasında Geline Son Durum", *Sicil İHD*, 11/2008, s. 112- 130.
- Güzel, A.; Okur, A. R.; Caniklioğlu, N., (2021), *Sosyal Güvenlik Hukuku*, Beta Yayınevi, İstanbul.
- Ocak, S., (2010), "Genel Sağlık Sigortasında Prim Koşulu", *Prof. Dr. Ali Güzel'e Armağan*, C: II, İstanbul, s. 1053-1135.
- Sözer, A. N., (2024), *Türk Sosyal Sigortalar Hukuku*, Beta Yayınevi, İstanbul.
- Tuncay, A. C.; Ekmekçi, Ö.; Gülver, E., (2023), *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*, Beta Yayınevi, İstanbul.

## ANLATIM PLANI

### GİRİŞ

- I. Geçici Görevle Yurt Dışına Gönderilenler
  - II. Sürekli Görevle Yurt Dışına Gönderilenler
  - III. Sağlık Bakanlığı Kararı ile Yurtdışına Gönderme
  - IV. Yurt Dışında Tetkik Yapılması
  - V. Görevli Olmadan Yurt Dışında Bulunurken Sağlık Hizmetinden Yararlanma
- SONUÇ

### GİRİŞ

5510 sayılı Kanun'un 63. maddesinde sayılan sağlık hizmetlerinin yurt içindeki sağlık hizmeti sunucularından sağlanması esastır. Ancak aynı kanunun 66. maddesi üç durumda yurt dışında tedaviye imkân tanımıştır: Geçici görevle yurtdışına gönderilenler, sürekli görevle yurt dışına gönderilenler, yurt içinde tedavisi mümkün olmayanlar. Bu üç durum dışında yurtdışı tedavi ücretleri Kurum tarafından karşılanmayacak olsa da Kanun bu duruma da iki istisna getirmiştir. İlk olarak Türk vatandaşı olan genel sağlık sigortalısı Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde geçici veya sürekli olarak görevli veya başka bir biçimde bulunması durumunda burada tedavi olabilecek ayrıca bu kişilerin bakmakla yükümlü olduğu kişiler de bu imkândan yararlanabileceklerdir (m. 66/1, d). Ancak KKTC'de sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca karşılanacak bedelleri yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemez (GSSUY m. 31/2). Bu tutarı geçen kısım ise 66. madde birinci fıkrasının a ve b bentleri kapsamındakiyle ilişkin hükümler saklı kalmak şartı ile kişiler tarafından kendilerince ödenecektir (m. 66/7).

Ayrıca KKTC'de Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu bulunması halinde, bu kişilerin acil haller hariç sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından aldıkları sağlık hizmeti bedelleri Kurumca karşılanmayacaktır (GSSUY m. 30/10, m. 31/2; SUT m. 2.5.1.(6)<sup>58</sup>). Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişinin, KKTC'de bulunduğu sırada sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından sağlık hizmeti alması durumunda bu kişilere ayrıca yol ve gündelik gideri de ödenmeyecektir. (GSSUY m. 31/2). İkinci olarak ise 60. maddenin on ikinci fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar diğer bir deyişle er, erbaş ve yedek subay öğrencileri özel mevzuatlarında belirtilen usule uygun olarak sürekli veya geçici görevle yurt dışına gönderilmeleri durumunda acil koşulu aranmaksızın yurt dışında tedavi olabileceklerdir (m. 66/1-e).

<sup>58</sup> 16.03.2023 tarihli ve 32134 (Mükerrer) sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ.

Son olarak belirtmek gerekir ki kamu idarelerinde çalışanlardan 66. maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamına girenler için acil hallerle sınırlı olmak üzere sadece kendilerinin, aynı fıkranın (b) bendi ile söz konusu maddenin sekizinci fıkrası kapsamına girenlerin ise kendilerinin ve yurtdışında birlikte yaşadıkları bakmakla yükümlü olduğu kişilerin kamu kurumları tarafından yurtdışında sağlık hizmetlerinden yararlandırılması (gerekli olması halinde), tedaviye mahalli usule göre lüzum gösterilmiş olması şartına bağlanmıştır (Ek m.4/1-8).

Biz bu bölümde geçici veya sürekli görevle yurtdışına gönderilenlerin sağlık hizmetinden yararlanmasının, Sağlık Bakanlığı kararı ile yurtdışına tedaviye gönderilmenin, yurt dışında tetkik yapılmasının ve görevli olmadan yurt dışında bulunurken sağlık hizmetinden yararlanmanın şartlarını inceleyeceğiz.

### **I. Geçici Görevle Yurt Dışına Gönderilenler**

İşverenleri tarafından Kurumca belirlenen usule uygun geçici olarak yurt dışına gönderilen işçilerle, kamu idareleri için özel mevzuatlarında belirtilen usule uygun olarak geçici görevle yurt dışına gönderilen kamu görevlileri acil hallerde yurt dışında tedavi olabilecektir (m. 66/1-a; Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliği m. 30/1, a)<sup>59</sup>. Ancak söz konusu kişilerin bakmakla yükümlü olduğu kişiler yurt dışında tedavi olamazlar<sup>60</sup>. Görevlendirmenin işçinin geçici olarak yurtdışına gitmeden önce Kurum'a bildirilmesi gerekmektedir ancak bildirim yapılmadığı durumda da bildirim, tedavi giderleri ortaya çıkıp bunlar talep edilirken de yapılabilir<sup>61</sup>.

<sup>59</sup> Geçici olarak yurt dışında bulunanların yurt dışında tedavi olanağının acil hallerle sınırlandırılmış olmasının eleştirisi için bkz. Sözer, 2024: s. 359; Güzel ve diğ., 2021: s. 833; Tuncay ve diğ., 2023: s. 602; Ergin, 2008: s. 119; Ocak, 2010: s. 1094. Yargıtay bir kararında geçici görevle yurtdışında bulunan işçinin iş kazası geçirmesi durumunu acil hal olarak kabul etmiş ve işvereni tarafından yapılan harcamaların Kurumca karşılanacağını belirtmiştir. Bkz. Y10 HD., 13.02.2020, E. 2019/160, K. 2020/1148. Düzenlemenin farklı yönlerden eleştirilebileceği ancak yurtdışında yapılan işlemleri ve görevlendirmeleri kontrol imkânı bulunmayan SGK için kanun koyucunun düzenlemenin kötüye kullanımının engellenmesine yönelik getirdiği bir fren hükmü olduğu yönündeki görüş için bkz. Arıcı, 2022: s. 488.

<sup>60</sup> Tuncay ve diğ., 2023: s. 601; Arıcı, 2022: s. 487. Düzenlemenin eleştirisi için bkz. Güzel ve diğ., 2021: s. 834. Aksi görüş için bkz. Sözer, 2024: s. 360, dipnot 431. Yazara göre, bağlı sigortalılar (bakmakla yükümlü olunan kişiler) için asli sigortalı üzerinden aile fertleri lehine idare hukuku borç ilişkisi kurulur. Ancak bu durum onların hak ve yükümlülük bakımından ikinci derecede olduklarını göstermez. Aksine bağlı sigortalılar sağlık hizmeti bakımından asli sigortalılar ile aynı haklara sahiptirler. Yurt dışına geçici görevlendirme ile gönderilen işçilerin bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetinden yararlanamayacağını söylemek, genel sağlık sigortasının tüm vatandaşları kapsamına alan genel olma özelliğine ve bakmakla yükümlü olunanlara ilişkin kanundaki hükümlere aykırılık teşkil eder.

<sup>61</sup> Sözer, 2024: s. 359.

Belirtmek gerekir ki gerek 5510 sayılı Kanun, gerekse GSS Uygulamaları Yönetmeliği bağımsız çalışanların geçici olarak yurtdışında bulunmaları durumunda tedavi olanağını düzenlememiştir. Doktrinde 5510 sayılı Kanun'un 10. maddesi gereği bağımsız çalışanların da işi nedeniyle yurtdışında bulunduğu sürede hastalanması durumunda madde 66/1-a'daki sağlık korumasından yararlanması gerektiği belirtilmiştir<sup>62</sup>. Şöyle ki 5510 sayılı Kanun'un 10. maddesinde 4/1-b'li sayılanların sigortalılığa esas çalışması nedeniyle yurt dışında bulunmaları halinde, bu görevleri yaptıkları sürece, sigortalıların ve işverenlerin sosyal sigortaya ilişkin hak ve yükümlülüklerinin devam edeceği düzenlenmiştir. Bu düzenlemeler dikkate alındığında 5510 sayılı Kanun'un 66/1-a maddesi ile 10. maddesinin çatıştığı görülmektedir. Sonuç olarak Anayasa'da güvence altına alınan sosyal güvenlik hakkı ışığında 10. madde üstün tutulmalı ve uygulanmadır. Bu açıklamalar ışığında bağımsız çalışanlar da işleri nedeniyle geçici olarak yurtdışına gittiklerinde madde 66/1-a'daki düzenlemeden yararlanarak acil hallerde yurt dışında tedavi imkanına sahip olmalıdır.

Yurtdışında sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca karşılanacak bedellerinin bir sınırı vardır. Şöyle ki uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri saklı kalmak kaydı ile söz konusu bedel, yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemeyecektir. Bu tutarı aşan kısma işveren katlanacaktır (m. 66/3)<sup>63</sup>. Benzer düzenleme Cumhurbaşkanlığı kararı ile birlik halinde veya kamu idarelerinin yetkili makamlarınca yurt dışına askerî veya güvenlik amaçlı görevlendirilenler için de mevcuttur. Bu kişiler için bu Kanun kapsamına giren sağlık hizmetlerinin sağlanması ile bu hizmetlere ilişkin giderlerin yurt içindeki sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına ödenen tutarı aşan kısmı, kamu kurumunca karşılanır. Ancak, Kuruma gönderilen sağlık hizmeti faturalarında yer alan işlem bedellerinin ayrıntılı belirtilemediği durumlarda, söz konusu fatura bedelinin yüzde ellisi Kurumca, kalan yüzde ellisi ise kendi kurumlarınca karşılanır (m. 66/4, GSS Uygulama Yönetmeliği m. 30/4). Ayrıca yurtdışına geçici gönderilenlerin ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yol gideri, gündelik, refakatçi ve cenaze giderleri ödenmemektedir (GSS Uygulama Yönetmeliği m. 30/7).

Kurum, kişilerin sağlık hizmetlerini bu kişilerin geçici görev süresince genel sağlık sigortası için Kuruma ödenen prim tutarını geçmemek kaydıyla, ilgili ülkede sağlık sigortası yaptırmak suretiyle de sağlayabilir (m.66/5). Doktrinde bir görüşe göre bu düzenleme ile geçici olarak görevlendirilenler sadece acil hallerde değil, olağan rahatsızlıklarında da yurt dışında tedavi olabilir-

<sup>62</sup> Sözer, 2024: s. 359, dipnot 423. Aksi görüş için bkz. Aslanköylü, 2010: s. 1196.

<sup>63</sup> Söz konusu sınırı aşan kısmın işveren tarafından karşılanmasına ilişkin düzenlemenin SGK ve sigortalıyı koruyucu nitelikte olduğu yönündeki görüş için bkz. Arıcı, 2022: s. 488.

ler<sup>64</sup>. Ayrıca Kurumun geçici görevle gönderilen ülkede bulunan sağlık hizmeti sunucusu ile sözleşme yapması mümkün olup bu durumda tedavi giderleri sözleşme hükmüne göre ödenecektir (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 30/9).

## II. Sürekli Görevle Yurtdışına Gönderilenler

İşçi veya kamu görevlisi olan genel sağlık sigortalısı, sürekli görevle yurtdışına gönderildiklerinde acil hal şartı aranmaksızın sağlık hizmetlerinden yararlanabilecektir. Ayrıca bu kişilerle birlikte yaşayan bakmakla yükümlü olduğu kişiler için de yurtdışında sağlık hizmetleri sağlanır (m. 66/1-b). Fıkranın uygulama alanının belirlenebilmesi için öncelikle sürekli görevlendirmenin süresi açıklanmalıdır. 5510 sayılı Kanun'un 66. maddesinin 9. fıkrasında sürekli görevlendirmenin en az ne kadar süre olacağı kamu görevlileri için hükme bağlanmıştır. Şöyle ki hükme göre 6 aydan uzun görevlendirme sürekli görevlendirme kabul edilecektir. Belirtmek gerekir ki işçiler açısından sürekli görevlendirme süresi kanunda açıkça düzenlenmemiş olmakla birlikte Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliği'nin 30. maddesi 2. fıkrasında işçilerin de daimî olarak 6 aydan fazla süreyle yurt dışında görevlendirilmelerinin sürekli görevlendirilme sayılacağı hükme bağlanmıştır. Dolayısıyla işçiler açısından da 6 aylık süre şartı uygulanabilecektir. Ancak sigortalının çalıştığı ülke ile ülkemiz arasında uluslararası sosyal güvelik sözleşmesi var ise elbette sözleşmede düzenlenen sürekli görevlendirmeye ilişkin süre şartı uygulanacaktır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 30/2).

Belirtmek gerekir ki sürekli görevlendirme, bağımsız çalışanların durumuna uymadığı için geçici görevlendirmede ifade ettiğimizden farklı olarak bu kişilerin işlerini kurup yürüttükleri ülke mevzuatına göre sigortalı sayılacağı kabul edilmelidir<sup>65</sup>. Görevlendirmenin işçinin sürekli olarak yurtdışına çıkmadan önce Kurum'a bildirilmesi gerekmektedir. Ancak bildirim yapılmadığı durumda da bildirim, tedavi giderleri ortaya çıkıp bunlar talep edilirken de yapılabilir (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 30/2).

Tıpkı geçici görevlendirmede olduğu gibi sürekli görevlendirmede de yurtdışında sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca karşılanacak bedellerinin bir sınırı vardır. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri saklı kalmak kaydı ile söz konusu bedel, yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemeyecektir. Bu tutarı aşan kısma işveren katla-

<sup>64</sup> Sözer, 2024: s. 361. Yazar ayrıca 2017 yılında 7073 sayılı Kanun ile geçici veya sürekli olarak yurtdışında askeri görev ifa edenlerin acil şartı aranmaksızın yurt dışında sağlık hizmeti alabilmelerinin kabul edildiğini bu durumun askeri olan veya olmayan kamu görevlileri arasında ve ayrıca kamu görevlisi olmayan sigortalılar bakımından ayrım oluşturduğunu ancak böyle bir ayırım yapılmasının anayasal temelinin bulunmadığını belirtmiştir. Bkz. Sözer, 2024: s. 361

<sup>65</sup> Sözer, 2024: s. 361, dipnot 435.

nacaktır (m. 66/3). Ayrıca Kurum kişilerin sağlık hizmetlerini, bu kişilerin sürekli görev süresince genel sağlık sigortası için Kuruma ödenen prim tutarını geçmemek kaydıyla, ilgili ülkede sağlık sigortası yaptırmak suretiyle de sağlayabilir (m.66/5). Kurumun bir başka ülke sağlık hizmeti sunucusu ile sözleşme yapması mümkündür. Bu durumda tedavi giderleri, sözleşme hükmüne göre ödenecektir (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 30/9).

Kamu idarelerinde çalışanların, 66. maddedeki şartları sağlamaları halinde, kamu kurumları tarafından yurtdışında sağlık hizmetlerinden yararlandırılması 5510 sayılı Kanun Ek madde 4'teki temel ilkelere göre yürütülecektir. Söz konusu maddeye göre kamu kurumlarınca bedeli ödenecek sağlık hizmetlerinin kapsamı, yurt içinde sunulan sağlık hizmetleri ile sınırlıdır. Ancak, bulunulan ülke mevzuatı gereğince zorunlu olarak yaptırılması gereken kontrol ve muayeneler ile aşı gibi Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından doğrudan ve ücretsiz olarak yürütülmesi sebebiyle 66. madde kapsamında herhangi bir belirleme yapılmamış sağlık hizmetlerine ilişkin giderler Türkiye'deki uygulamanın sınırlılıkları dahilinde ayrıca ödenecektir (Ek m. 4/3).

Son olarak belirtmek gerekir ki eski kanundan farklı olarak yurt dışında sunulacak sağlık hizmetleri için sigortalıdan prim ödeme gün sayısı beklenmemektedir. Ancak sigortalılar yurt içinde geçerli olan tutar ve oranı geçmemek kaydı ile Dışişleri Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı tarafından tespit edilecek tutarda katılım payından sorumlu tutulmaktadırlar. Alınan katılım payları, ilgisine göre genel bütçeye ya da ilgili kurum bütçesine gelir kaydedilmektedir (Ek m. 4/4).

### III. Sağlık Bakanlığı Kararı ile Yurtdışına Gönderme

5510 sayılı Kanun'un 66. maddesinin 1. fıkrası c bendi uyarınca yurt içinde tedavisinin yapılamadığı tespit edilen işçi, bağımsız çalışan veya kamu görevlisi ile bakmakla yükümlü olduğu kişiler Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine tedavi için yurtdışına gönderilebilir<sup>66</sup>.

Sigortalının tedaviye yurtdışına gönderilebilmesi için Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucusunun konuya ilişkin sağlık raporu düzenlemesi gerekmektedir. Bu rapor Sağlık Kurulu tarafından teyit edilmeli ve son olarak sigortalının tedavisinin yurt içinde yapılamadığı Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmalıdır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 32/1). Bakanlığın onayından itibaren 3 ay içinde yurt dışına çıkılmaması nedeniyle işlem yapılmayan

<sup>66</sup> Y10.HD., 13.09.2014, E. 2014/15526, K. 2014/17294; Y10. HD, 16.09.2014, E. 2014/13025, K. 2014/17542; Y10. HD, 30.01.2015, E. 2014/12945, K. 2015/1689. Söz konusu kararlarda m. 66/1-c'deki şartların oluşmadığı ancak davacının yurtdışında tedavi olduğu gözetilerek, yurt dışındaki tedavisinin Türkiye'deki sözleşmeli sağlık sunucusunda yapılması durumunda kaçta mal olacağı araştırılarak, fatura miktarını geçmemek üzere bu kısmın tahsiline karar verilmesinin isabetli olduğu ifade edilmiştir.

raporların yenilenmesi gerekmektedir (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 32/7). Yurt dışına belirli bir tedavi için gönderilen hastaya ilgili sağlık hizmeti sunucuları tarafından farklı bir tedavi uygulaması öngörülmüş ise, söz konusu rapor ve onayların yeni tedavi için de alınmış olması halinde tedavi giderleri Kurumca karşılanır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 32/9).

Sigortalıların Türkiye ile sosyal güvenlik sözleşmesi olan bir ülkeye gönderilmesi halinde; o ülke ile yapılan sosyal güvenlik sözleşmesinde tedavi uygulaması öngörülmüş ve tedavi amacıyla gönderilen sigortalı da sosyal güvenlik sözleşmesinin kapsamında bulunuyor ise yapılan sağlık giderleri sözleşme hükümleri uyarınca Kurum tarafından karşılanır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 32/3). Yurt dışında sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusunun olmaması halinde ise sigortalı sevk edilen sağlık hizmeti sunucusuna gönderilir (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 32/2). Burada yapılan tüm sağlık hizmeti bedeli Kurumca ödenir (m. 66/6). Hatta kişi gönderildiği sağlık hizmeti sunucusu yerine bir başka yerde de tedavi olmayı tercih edebilir. Ancak bu durumda Kurum, sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusuna ödenecek tutardan fazlasını ödemeyecektir (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/6). Fark ise sigortalının kendisi tarafından karşılanacaktır. Ayrıca yurt dışına görevlendirme ile gönderilerden farklı olarak bu kişilere yol ve refakatçi giderleri ile gündelik ödenmektedir (m. 66/6, GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/4). Yönetmelik yurt dışı tedavi giderlerine mahsuben kişilere veya sağlık hizmeti sunucusuna avans ödenebileceğini de düzenlemiştir (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/1). Yurt dışına tedavi amacıyla gönderilenlerin tedavi giderleri, Kurum tarafından yurt dışı sağlık hizmeti sunucusunun banka hesabına havale edilmesi veya kişilerce ödenen tutarın belge karşılığı kendilerine ödenmesi suretiyle karşılanır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/5).

Ayrıca belirtmek gerekir ki yurt dışına tedavi amacıyla gönderilen hastanın sevke konu hastalığına bağlı olarak gelişen komplikasyon, ilişkili tedaviler ve acil hâller dışındaki sağlık hizmetleri Kurumca karşılanmaz (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/7, SUT 2.5.3.A-3 (6)). Yurt dışında hastaya uygulanan başka bir tedavinin bu madde kapsamında olup olmadığının tespit edilemediği durumlarda yurt dışı tedavi raporunu teyit eden hastanenin de görüşü alınıp Kurumca karar verilerek işlem yapılır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/8, SUT 2.5.3.A-3 (6)). Tedavi için yurt dışına gönderilen hastanın ölümlü halinde cenazesinin nakil gideri ile varsa refakatçisinin yurda dönüş yol giderleri Kurumca ödenecektir (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/10).

Yurt dışında tedavi süresi GSS Uygulamaları Yönetmeliği'nde altı ay ile sınırlandırılmıştır (m. 32/5). Yurt dışında tedavinin uzaması durumunda tıbbî gerekçeler misyon şeflikleri vasıtasıyla Kuruma gönderilir. Sevke esas sağlık kurulu raporunu teyit eden sağlık hizmeti sunucusunun görüşü ve Kurumun onayı ile bu süre altı ayı geçmeyen dönemler halinde uzatılabilir. Belirlenen ya da uzatılan sürenin aşılması durumunda ise aşılan süreye ait tedavi giderleri ile gündelik ve refakatçi giderleri Kurum tarafından ödenmez.

#### IV. Yurt Dışında Tetkik Yapılması

5510 sayılı Kanun'un 66. maddesi 2. fıkrasında yurt içinde yapılması mümkün olmayan tetkiklerin yurt dışında yapılması hükme bağlanmıştır. Tetkikler numunenin yurt dışına gönderilmesi veya kişilerin yurt dışına gönderilmesi suretiyle yapılabilir. Ancak yurt dışında tetkik yapılabilmesi için gerekliliğin sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi ve Sağlık Bakanlığı'nca onaylanması şartı aranmaktadır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 32/6).

Numunenin gönderilmesi veya hastanın gönderilmesi suretiyle yurt dışında yapılan tetkik bedeli, tetkiki yapan sağlık hizmeti sunucusunca düzenlenen faturada/fatura yerine geçen belgede belirtilen tutar üzerinden, Kurum tarafından yurt dışı sağlık hizmeti sunucusu banka hesabına havale edilmesi veya kişilerce ödenen tutarın belge karşılığı kendilerine ödenmesi suretiyle karşılanır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/11; SUT 2.5.3.B-2 (1)). Ayrıca Kurumca, yurt dışında yapılacak tetkikler için oluşacak giderlere mahsuben talep edilmesi halinde kişilere veya sağlık hizmeti sunucusuna avans ödenebilir (SUT 2.5.3.B-2 (2)). Hastanın gönderilmesi suretiyle yaptırılan tetkiklere ilişkin yol ve gündelik giderleri Kurumca ayrıca karşılanır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/11; SUT 2.5.3.C-1 (1); SUT 2.5.3.C-2). Son olarak tetkik için yurt dışına gönderilen hastanın ölümü halinde cenazesinin nakil gideri ile varsa refakatçisinin yurda dönüş yol giderleri Kurumca karşılanır (GSS Uygulamaları Yönetmeliği m. 33/10; SUT 2.5.3.C-1 (2)).

#### V. Görevli Olmadan Yurt Dışında Bulunurken Sağlık Hizmetinden Yararlanma

5510 sayılı Kanun'un 66. maddesi 8. fıkrasında geçici veya sürekli görevlendirme, tedavi için yurtdışına sevk halleri dışında yurt dışında sağlık hizmetlerine ilişkin giderlerin Kurumca ödenmeyeceği hükme bağlanmıştır<sup>67</sup>. Bu kuralın istisnası turistik olarak KKTC'de bulunma olarak düzenlenmiştir (m. 66/1-d). Yukarıda açıkladığımız üzere turistik amaçlı KKTC'de bulunan sigortalılar ve bakmakla yükümlü kişiler sağlık hizmetinden yararlanabilecekken başka bir ülkede bulunanlar sağlık hizmetinden yararlanamayacaktır.

Genel Sağlık Sigortası Uygulama Yönetmeliği'nde ise kanundaki düzenlemeye istisna getirilmiştir. Buna göre geçici ya da sürekli görevle gönderilme dışında yurt dışında bulunma hâlinde sağlanacak sağlık hizmetlerine ilişkin bedellerin ödenmesinde, buldukları ülke ile Türkiye arasında sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesi var ise sözleşme hükümleri uygulanacaktır. Ancak sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesinin olmaması halinde, sağlık hizmetleri giderleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri Kurumca ödenmeyecektir (m. 31/1; SUT 2.5.2 (1)).

<sup>67</sup> Söz konusu hükmün eleştirisi için bkz. Sözer, 2024: s. 369.

**SONUÇ**

Yurtdışında tedavi imkânı kanunda beş durum için tanınmış olup genel sağlık sigortalısının görevlendirme ile yurtdışında bulunması durumunda oradaki tedavi masrafları ancak yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçmeyecek biçimde Kurumca karşılanmaktadır. Söz konusu sınırlama sadece geçici veya sürekli görevlendirme ile yurtdışında bulunanlar için geçerli olup Sağlık Bakanlığı'nın uygun görüşü ile yurtdışına gönderilme durumunda ise tedavi masraflarının tümü Kurumca karşılanacaktır. Geçici görevlendirme ile yurtdışına gönderilenler ancak acil hallerde yurtdışında tedavi imkanından yararlanabilecektir. Ayrıca geçici görevlendirme ile yurtdışında bulunan genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiler yurtdışında tedavi olanağından yararlanamayacaktır. Maddede yer alan sağlık hakkını zedeleyen bu düzenlemeler eleştiriye açıktır.

