



**BAĞ-KUR**  
**GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**Sağlık İşleri Daire Başkanlığı**



**SAYI** :B.13.1.BKG.0.12.00.00/02-1303  
**KONU** :Yurtdışına Tedaviye Gönderme.  
**VR** :85397 (22/05/2006)

22 MAYIS 2006

**BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜNE**

.....

Bilindiği üzere, 8 Haziran 2005 tarihli, 25839 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 1.6.2005 tarihli ve 5361 sayılı “ Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu ile Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun’un 1 nci maddesi ile 2.9.1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa, “ Bu Kanunun ek 11 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında bulunan, en az on ay sağlık sigortası primi ödeyen ve prim borcu bulunmayan sigortalı ve bunların hak sahipleri, Sağlık Bakanlığınca yetkili kılınan hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen raporlara göre yurt içinde tedavisi mümkün olmayan hastalıklarının tedavisi için, yine bu raporda gerekli görülmesi halinde bir refakatçi ile birlikte ve Kurum Yönetim Kurulu kararı ile yurt dışına gönderilebilir. Yurt dışında tedaviyi yapacak sağlık kuruluşu aynı raporda belirleneceği gibi Kurumca da belirlenebilir.

Yurt dışındaki tedavi süresi, altı ayı geçmemek kaydı ile yetkili hastanece düzenlenen raporda belirtilir. Ancak bu süre yurt dışında tedaviyi yapan sağlık kuruluşunun önerisi ve bu önerinin raporu düzenleyen hastane sağlık kurulunca uygun bulunması halinde altı ayı geçmeyen dönemler halinde en çok iki yıla kadar uzatılabilir. Bu sürenin sonunda tedaviye yurt içinde devam edilir.

Yurt dışında yapılan tedaviye ilişkin giderler ile 6245 sayılı Harcırah Kanununun hükümlerine göre hesaplanacak yol giderleri ve gündelikler Kurumca ödenir. Ancak acil müdahaleyi gerektiren veya hastalığın komplikasyonuna bağlı olarak yapılan tedavi giderleri hariç, raporda belirtilmeyen hastalıklara ait tedavi giderleri ödenmez.” hükmünü kapsayan Ek Madde 22 eklenmiş olup, Kanunun 2 nci maddesi ile de “ 17.10.1983 tarihi ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununun ek 3 üncü maddesinde yer alan “Ek 19 uncu” ibaresi “ Ek 19 ve Ek 22 nci”olarak değiştirilmiştir.” hükmü getirilmiştir,

Aynı Kanunun Geçici 1 inci maddesi “ 1479 sayılı Kanununun Ek 22 nci maddesinin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren 1 ay içinde ek 18 inci madde hükümleri çerçevesinde hazırlanacak bir yönetmelikle düzenlenir.”hükmüne dayanılarak hazırlanan “Bağ-Kur Sigortalılarının Yurt Dışında Tedavilerine İlişkin Yönetmelik”22 Temmuz 2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmi Gazete”de yayımlanarak yayımı tarihinde yürürlüğe girmiştir.



**BAĞ-KUR**  
**GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**Sağlık İşleri Daire Başkanlığı**



Söz konusu Kanun ve Yönetmelik hükümleri ile 1479 sayılı Kanunun Ek 11 inci madde kapsamında sağlık sigortası yardımlarından yararlanacaklara yurt dışında tedavi imkanı sağlanmıştır.

**Yurt Dışına Gönderilme Esasları ;**

**1-**1479 sayılı Kanunun Ek 11 inci maddesi kapsamında sağlık sigortası yardımlarından faydalananların, yurt içinde sağlanamayan tedavilerinin temini bakımından yurt dışına gönderilebilmeleri için öncelikle sigortalıların sigortalılık niteliklerinin mevcut olduğunun tespiti ile en az on ay sağlık sigortası primi ödemiş olduğu sağlık ve sigorta prim borcu ile gecikme zammı borcunun bulunmadığına ilişkin belgenin sigortalının/haksahibinin bağlı bulunduğu il müdürlüğüne tasdik edilmesi gerekmektedir. (Standart Form 12.016) Bu nedenle il müdürlükleri müracaat eden sigortalıların/haksahiplerinin, sigortalılık niteliklerinin mevcut olup olmadıklarını 10.008, 10.043, 10.038 nolu standart formlarla tespit ettikten sonra ilgili formu onaylayacaklardır.

**2-**Yurt dışı tedavi hakkından faydalanma şartlarını haiz olduğu tespit edilen sigortalı, hak sahibi ve aylık alanların yurt dışında tedavilerine ilişkin sağlık kurulu raporları Sağlık Bakanlığı tarafından tespit edilen ve müracaat tarihinde yürürlükte bulunan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinde yayımlanan yurt dışında tedavi amacıyla sağlık kurulu raporu vermeye yetkili resmi sağlık kurumları tarafından düzenlenir.

Yurt dışında doku veya organ nakli amaçlı sağlık kurulu raporunun, Sağlık Bakanlığınca ruhsatlı, yürürlükte bulunan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinde belirtilen yetkili doku ve organ nakli merkezlerinden alınması zorunludur.

Kemik iliği nakli nedeniyle yurt dışına hasta gönderilebilmesi için;

Hastaya kemik iliği naklinin yurt içinde yapılamadığının bir kemik iliği nakli merkezince rapor edilmesi ve Dünya Kemik İliği Bankası (BMDW) ve /veya Dünya Kemik İliği Vericileri Federasyonu (WMDA) üyeliği bulunan doku bilgi bankalarının en az birinin yurt dışında hastanın doku tipine uyumlu muhtemel vericisinin bulunduğuna dair belgenin rapora eklenmesi gerekmektedir.

Yurt içinde mümkün olmayan kemik iliği nakli işlemleri yurt dışında uzun bekleme sürelerini gerektirdiğinden, hastaların yurt dışındaki ilk tetkiklerinin tamamlanmasını müteakip uygun kemik iliği teminine kadar geçecek süredeki tetkik ve tedavileri yurt içinde yapılacaktır. Uygun kemik iliği temini üzerine hasta, yeni bir sağlık kurulu raporuna ihtiyaç duyulmadan nakil işlemi için yurt dışına gönderilecektir. Bu konudaki gerekli koordinasyon işlemi, Kurum tarafından Sağlık Bakanlığı nezdinde yürütülecektir.

**3-** Yurt dışı tedavilerine ilişkin sağlık kurulu raporlarında;

a) Hastalığın teşhisi,



**BAĞ-KUR**  
**GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**Sağlık İşleri Daire Başkanlığı**



- b) Hastalığın yurt içinde resmi ve özel sağlık kurumlarında tedavisinin mümkün olmadığı, bilimsel/tıbbi yapılamama gerekçeleri,
- c) Yurt dışında kısmen veya tamamen tedavinin mümkün olduğu
- d) Hastalığa ilişkin klinik bulgular laboratuvar bulguları, radyolojik ve görüntüleme ile ilgili bulgular,
- e) Sigortalının ve hastanın adı ve soyadı, sigortalıya yakınlık derecesi, Bağ-Kur numarası / Tahsis numarası, T.C Kimlik Numarası,
- f) Tedavinin süresi, hangi ülkede yapılacağı, şehir ve sağlık kurumunun ismi,
- g) Refakatçi gerekip gerekmediği gerekiyor ise gerekçesi,

hususlarının mutlaka bulunması gerekmektedir.

**4-** Sağlık Bakanlığınca yetkili kılınan ve ilgili yıl Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinde belirtilen hastanelerin sağlık kurullarınca (Ek-2)'de belirtilen formata uygun olarak düzenlenen yurt dışı tedavilere ilişkin sağlık kurulu raporlarının, aynı Bakanlıkça belirlenen bir hastanece (2006 yılına ait söz konusu Tebliğ'de teyide yetkili hastane Ankara Numune Hastanesi olarak belirlenmiştir.) teyit edilmesi ve teyit edilen bu raporun Sağlık Bakanlığınca onaylanması gerekmektedir.

**5-** Sigortalı veya hasta tarafından Sağlık Bakanlığınca onaylatılan yurt dışı tedavi raporları Kurum Sağlık İşleri Daire Başkanlığına ibraz edilir. Sağlık İşleri Daire Başkanlığı tarafından, sunulan raporlara istinaden Kurum Yönetim Kurulu Kararı ile hastanın raporda belirtilen ülkeye gönderilmesine karar verilir. Yurt dışı tedavilerine ilişkin sağlık kurulu raporları Sağlık Bakanlığınca onaylandıktan sonra üç ay içinde yurt dışına çıkmak üzere işlem yapılmayan raporların yenilenmesi gerekir.

**6-** Kurum Yönetim Kurulu Kararı doğrultusunda Sağlık İşleri Daire Başkanlığı tarafından Dışişleri Bakanlığı Konsolosluk Dairesi Başkanlığına, ilgili misyon şefliği ile irtibat kurması ve konu hakkında bilgilendirilmesi, gerekirse randevu alınması ve tedavi sonucu düzenlenecek fatura tutarlarının ilgili sağlık merkezine ödenmek üzere Başkonsolosluk hesabına döviz avans transferi yapılacağı bildirilir.

**7-** Sağlık İşleri Daire Başkanlığınca, Sigortalı/haksahibinden taahhütname alınarak yurtdışına gönderilme işlemleri yapılır. Taahhütname, sigortalının veya ölüm aylığı alan haksahibinin bizzat kendisinden alınır. Sağlık İşleri Daire Başkanlığına gelemeyecek durumda olmaları halinde bu işlem için noterden alınan vekaletname ile işlemler yapılır. Refakatçi olarak tespit edilecek olan kişi, hastanın, eşi, çocuğu, kardeşi, annesi veya babasından biri olmalıdır. Bu durumda olan bir kişinin tespit edilememesi halinde Kurumca Kurum personelinden bir kişi refakatçi olarak tespit edilir.



**BAĞ-KUR**  
**GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**Sağlık İşleri Daire Başkanlığı**



**8-** Sağlık İşleri Daire Başkanlığı, Yönetim Kurulu Kararı gereğince Muhasebe ve Mali İşler Daire Başkanlığına, yurt dışında tedavisi yapılacak olan hasta ve varsa refakatçisine 6245 sayılı Harcırah Kanunu hükümlerine göre Kurum Yönetim Kurulu tarafından tespit edilen tutar üzerinden (EK- 1) hesaplanacak yol giderleri ve gündeliklere ilişkin ödeme avansı ile yurt dışı sağlık kurumuna tedavi sonucu düzenlenecek fatura tutarlarının ödenmesi için misyon şefliği yetkilisi adına kredi açılması konusunda bilgi verir.

**9-** Yurt dışına tedaviye gönderilmek üzere resmi sağlık kurumlarınca düzenlenecek raporlarda tedavi süresi belirtilir. Tedavinin raporda öngörülen süreden önce tamamlanması veya hastanenin tedaviyi kesmesi halinde hastanın en kısa sürede yurda dönmesi sağlanır.

Tedavi süresi raporda belirtilen süreyi geçemez. Sürenin aşılması halinde aşılacak süreye ait tedavi giderleri ve harcırah ödenmez. Bu durum derhal misyon şefliği aracılığıyla ilgili hastaneye de bildirilir.

Tedavinin uzaması ihtimalinin tıbben zorunluluk göstermesi halinde, sağlık kurulu raporunda tedavi süresi üç ay veya daha fazla olarak belirlenen hastalıklar için sürenin bitiminden en az iki hafta önce, diğerlerinde ise en az bir hafta önce hasta tedavi gördüğü kurumdaki tedavinin devamının zorunlu olduğunu gösteren bir rapor olarak misyon şefliği kanalıyla Kuruma gönderir. En son raporu veren / teyit eden hastane tarafından sürenin uzatılıp uzatılmaması değerlendirilir. Bu işlemler en seri şekilde Kurum tarafından tamamlanarak misyon şefliği aracılığıyla hastaya tebliğ edilir. Sürenin uzatılmaması halinde hastanın yurda dönmesi sağlanır.

Yurt dışında tedavi müddeti hiçbir şekilde iki yılı geçemez ve bu müddet uzatılamaz.

Tedavi süresi altı ayı geçtiği takdirde ilgili yabancı sağlık kurumundan alınan ve tedavinin devamı zaruretini gösteren rapor, sağlık ataşeliği veya misyon şefliği tarafından Kuruma gönderilir. Bu işlemler her altı ayda bir tekrarlanır.

**10-** a- Muhasebe ve Mali İşler Daire Başkanlığı, yurt dışında tedavi görecektir hasta ve varsa refakatçisine harcırah avansı öder,

b- Muhasebe ve Mali İşler Daire Başkanlığı, randevu belgesiyle birlikte hastaneye istenilen tahmini tedavi bedeli tutarındaki dövizi misyon şefliği yetkilisi adına transfer eder. Tedavi sonucu düzenlenecek fatura tutarı nedeniyle borçlu kalınması durumunda borç tutarı misyon şefliği yetkilisi adına transfer edilir. Tedavi faturalarının Kuruma ulaşmasından sonra Sağlık İşleri Daire Başkanlığı tedavi kesin hesap kapatma işlemi yaparak Genel Müdürlük Makamından alacağı onayla birlikte mahsup işlemi yapılmak üzere Muhasebe ve Mali İşler Daire Başkanlığına gönderilir. (Standart Form 12.014)

c- Sigortalı/haksahibi, tedavi bitimini takip eden 1 (bir) ay içerisinde “Yurtdışı Tedavisi Yol Giderleri ve Gündelik Çizelgesi” (Standart Form 12.017) düzenleyerek Sağlık İşleri Daire Başkanlığına verir.



**BAĞ-KUR**  
**GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**Sağlık İşleri Daire Başkanlığı**



d- Sağlık İşleri Daire Başkanlığı, tedavi dönüşünde ibraz edilecek belgelerle sigortalı/haksahibi ve refakatçisine ait harcırah kesin hesap kapatma işlemi yaparak, Genel Müdürlük Makamından alacağı onayla birlikte mahsup işlemi yapılmak üzere Muhasebe ve Mali İşler Daire Başkanlığına gönderir. (Standart Form 12.013)

e- Hastaların yurda dönmelerini müteakip, talimata ekli form (Standart Form 12.015) Sağlık İşleri Daire Başkanlığınca doldurularak, Sağlık Bakanlığına bildirilir.

Tedavisi yurtiçinde mümkün olmayan Kurumumuz sigortalı ve haksahiplerinin tedavileri için yurtdışına gönderilmesi uygulaması yukarıda açıklanan hususlar doğrultusunda yapılacaktır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

**Saner GÜNGÖR**  
**Genel Müdür V.**

**DAĞITIM:**

**Gereği:**

İl Müdürlükleri  
İstanbul Şube Müdürlükleri  
Muhasebe ve Mali İşler Bşk

**Bilgi:**

Yönetim Kurulu Üyeleri  
Genel Müdür Yardımcıları  
Daire Başkanlıkları  
Sağlık İş.Da.Bşk. Şube Müd.  
Kalite Birimi  
Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Gn. Müd.  
Dışişleri Bakanlığı Konsolosluk Dairesi (KOEC)

**EKLER:**

EK-1 : 5361 Sayılı Kanun (1 Ad. 1 Syf.)  
EK-2 : Bağ-Kur Sigortalılarının Yurt Dışında Tedavilerine İlişkin Yönetmelik (1 Ad. 4 Syf.)  
EK-3 : Muhtelif Evrak Fot.(EK-1, EK-2 Liste) (2 Adet 2 Syf.)