### T.C.

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**

**Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü**

**Tarih              : 11.03.2013**

**Konu               : Danıştay Kararı**

**GENELGE**

**2013/13****[(\*)](https://uye.yaklasim.com/filezone/yaklasim/tummevzuat/sgk_genelgeleri/2013_13.htm" \l "_ftn1" \o ")**

Kurumumuz aleyhine açılan dava neticesinde Danıştay Onuncu Dairesinin 2012/1030 E. Sayılı Kararı ile; “25.03.2010 tarihli ve 27352 mükerrer sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.2.2.B maddesinin 1. fıkrasındaki “…SUT eki EK-9 Listesi esas alınarak” ibaresinin ve bu ibarenin göndermede bulunduğu EK-9 Listesinin 34., 35., 58., 630., 1109., 1156. Sıralarında yer alan işlemler karşılığında ödenecek bedel yönünden getirilen sınırlamanın, aynı maddenin 3. Fıkrasının (a) bendindeki “diğer işlemler ise kendi tanıya dayalı işlem puanının % 25’i olarak faturalandırılır” ibaresinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 28. maddesi birinci fıkrasında yer alan “Danıştay, bölge idare mahkemeleri, idare ve vergi mahkemelerinin esasa ve yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararlarının icaplarına göre idare, gecikmeksizin işlem tesis etmeye veya eylemde bulunmaya mecburdur” hükmü yer almaktadır.

Bu doğrultuda; Sağlık Uygulama Tebliğinin metin kısmında faturalandırmanın EK-9 Listesinde yer alan puanlar üzerinden yapılacağı belirtilen işlemler hariç olmak üzere, işlem bedelleri hizmet başına ödeme yöntemi ile karşılanacaktır.

Bu Genelge 11.03.2013 tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

Bilgi edinilmesini ve gereğini rica ederim.

[(\*)](https://uye.yaklasim.com/filezone/yaklasim/tummevzuat/sgk_genelgeleri/2013_13.htm" \l "_ftnref1" \o ")           2013/17 sayılı Genelge ile 19.03.2013 tarihinden yürürlükten kaldırılmıştır.