

Heilbrigðisráðuneytið  
Skrifstofa innviða heilbrigðisþjónustu  
Skilað á Samráðsgátt stjórnvalda

Reykjavík, 23. apríl 2021

**Efni: Drög að reglugerð um (5.) breytingu á reglugerð nr. 1255/2018 um endurgreiðslu kostnaðar vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérgreinalækna sem starfa án samnings við Sjúkratryggingar. Mál nr. 96/2021**

Samtök atvinnulífsins hafa tekið til umsagnar reglugerð um endurgreiðslu kostnaðar vegna sjálfstætt starfandi sérfræðilækna. Fyrirhugaðar breytingar á reglugerð þessari fela í sér niðurfellingu sjúkratrygginga hjá þeim sjúklingum sem sækja sér þjónustu hjá sérgreinalæknum sem innheimta eða taka önnur gjöld af sjúkratryggðum en kveðið er á um í gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands.

#### **Rammasamningur Sjúkratrygginga og Læknafélags Reykjavíkur**

Árið 2011 var gerður samningur milli sérgreinalækna, sem höfðu starfað utan samnings, og Sjúkratrygginga Íslands (SÍ). Á grundvelli þessa samnings var annar samningur undirritaður í desember 2013 og tók hann gildi 1. janúar 2014. Það er sá samningur sem rann út árið 2018 og sérgreinalæknar fá greitt samkvæmt í dag þrátt fyrir að samningurinn sé útrunninn. Við gerð þess samnings voru aðilar sammála um að hann væri tímabundin lausn á meðan ráðist yrði í ítarlega kostnaðargreiningu á þjónustu sérgreinalækna og á grundvelli þeirrar greiningar yrði gerður ný samningur eða samningar. [Samkomulag](#) þess efnis var undirritað af Læknafélagi Reykjavíkur (LR), samninganefnd félagsins, SÍ og heilbrigðisráðherra í júní 2013.

Árið 2018 gaf Ríkisendurskoðun út skýrsluna [Sjúkratryggingar Íslands sem kaupandi heilbrigðisþjónustu](#). Í þeirri skýrslu kemur fram að samkvæmt upplýsingum frá SÍ hafi aldrei verið gengið til samninga á grundvelli heildstæðra og ítarlegra þarfa- og kostnaðargreininga. Með öðrum orðum þá byggir núverandi gjaldskrá á einingakerfi sem komið var á laggirnar fyrir rúmum tveimur áratugum. Mikið vatn hefur runnið til sjávar síðan, svo sem vegna nýrrar tækni, stafrænna samskipta og nýrra lyfja. Í gjaldskránni eru á annað þúsund gjaldskrárliða sem samstarfsnefnd fulltrúa SÍ og LR fjalla um tillögur að breytingum á. SÍ tekur svo ákvörðun um þær tillögur. Til viðbótar breytast svo gjaldskrárliðirnir út frá verðlagi.

Nú þegar rammasamningurinn er útrunninn og gjaldskrárbreytingar eiga sér ekki stað með sama hætti og áður gefur augaleið að þær upphæðir hætta að vera í samræmi við kostnað við veitingu þjónustunnar. Því hafa læknar gripið á það ráð að bæta við viðbótargjaldi á ákveðna gjaldskrárliði sem þeir telja að hafi ekki hækkað í takt við verðlag og kostnað við framkvæmd þjónustunnar. Það gjald greiða notendur þjónustunnar. Það er því löngu tímabært að Sjúkratryggingar

### **Grunnur lagður að tvöföldu heilbrigðiskerfi**

Með þeim breytingum sem lagðar eru til í reglugerðardrögunum er verið að svipta þá sjúklinga sjúkratryggingum sem sækja sér þjónustu hjá læknum sem innheimta eða taka önnur gjöld af sjúkratryggðum en kveðið er á um í gjaldskrá Sjúkratrygginga.

Ef reglugerðarbreyting þessi nær fram að ganga eru töluverðar líkur á því að þeir gjaldskrárliðir sem ekki lengur standa undir kostnaði, nema án þessa viðbótargjalds muni einfaldlega ekki bjóðast sjúklingum yfir höfuð eða bjóðast án greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga. Þannig verður grunnur lagður að tvöföldu heilbrigðiskerfi þar sem jöfnu aðgengi sjúkratryggðra að heilbrigðisþjónustu óháð efnahag er varpað fyrir róða. Í staðinn verða þeir sjúklingar sem sækja þjónustu til sérfræðilækna sem innheimta þetta aukagjald sviptir sjúkratryggingum og gert að greiða fyrir þjónustuna að fullu úr eigin vasa.

Sambærileg þróun hefur þegar átt sér stað á Norðurlöndunum með þeim afleiðingum að sjúkratryggðir eru farnir að kaupa viðbótarheilbrigðistryggingu vegna þess viðbótarkostnaðar sem fellur ekki undir opinbert sjúkratryggingakerfi. Þannig eru þeir sem kaupa slíka viðbótartryggingu betur sjúkratryggðir en aðrir.

Samtök atvinnulífsins vara við þeim áformum sem fram koma í þessari reglugerð, enda vinna þau gegn markmiðum stjórnvalda um að tryggja jafnt aðgengi sjúkratryggðra að heilbrigðisþjónustu óháð efnahag. Mikilvægt er að ráðast í heildstæða og ítarlega kostnaðar- og þarfagreiningu á þjónustu sérgreinalækna eins og lagt var upp með árið 2013. Á grundvelli þeirrar vinnu verði svo gengið til samninga við sérgreinalækna með jafnt aðgengi sjúklinga að öruggri og góðri heilbrigðisþjónustu óháð efnahag að leiðarljósi.

Virðingarfyllst,

Tryggvi Másson  
Verkefnastjóri á Samkeppnishæfnisviði