

Meira um sjúkratryggingar

Samkvæmt lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008 eru allir landsmenn sjúkratryggðir, enda hafi þeir átt lögheimili hér á landi í að minnsta kosti 6 mánuði áður en þeir kalla eftir heilbrigðisþjónustu sem fellur undir sjúkratryggingarnar. Í því felst að þessa heilbrigðisþjónustu skulu sjúkratryggingar greiða fyrir að hluta eða öllu leyti, enda hafi verið um þjónustuna samið. Ekki er víst að samningar náist. Við því er brugðist í 38. gr. laganna og sagt að það sé „í sérstökum tilfellum heimilt tímabundið að endurgreiða sjúkratryggðum útlagðan kostnað vegna heilbrigðisþjónustu á grundvelli gjaldskrár sem sjúkratryggingastofnunin gefur út.“

Ákvæði af þessu tagi er nauðsynlegt. Ella gætu Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) sem eiga að gera samninga um heilbrigðisþjónustu, svipt sjúkratryggða lögbundnum sjúkratryggingarétti sínum með því einu að semja ekki við veitendur heilbrigðisþjónustunnar. Það gerir hins vegar ekki ráð fyrir að samningsleysi við veitendur heilbrigðisþjónustu sé viðvarandi ástand eins og gerst hefur ítrekað undanfarin ár.

Orðalag 38. gr. laga um sjúkratryggingar er skýrt. Ef ekki er samningur um heilbrigðisþjónustuna greiðir sjúkratryggður reikning þjónustuveitanda og fær útlagðan kostnað endurgreiddan. Er þá að jafnaði átt við sjúkratryggingahluta kostnaðar á grundvelli gjaldskrár sem SÍ gefur út.

Samningar sérfræðilækna við SÍ runnu út 31. desember 2018. Heilbrigðisráðherra setti skömmu áður reglugerð nr. 1255/2018 um endurgreiðslu kostnaðar vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérgreinalækna sem starfa án samnings við SÍ. Fyrst var reglugerðin sett til þriggja mánaða. Fjórðum sinnum hefur gildistími hennar verið framlengdur, síðast til 30. apríl 2021. Hvað þá tekur við liggur ekki enn fyrir.

Það vekur athygli að minnsta kosti tvö ákvæði þessarar reglugerðar sýnast skorta viðeigandi lagastoð á þeim tíma sem reglugerðin var sett.

Í 7. gr. reglugerðarinnar segir að sérgreinalækna eigi að veita SÍ upplýsingar og gögn sem eru nauðsynleg vegna eftirlitshlutverks SÍ. Engin lagastoð var á þessum tíma fyrir eftirliti SÍ með veitendum heilbrigðisþjónustu þegar engir samningar eru í gildi. Þá heimild fékk SÍ fyrst með lögum nr. 92/2020, sem gengu í gildi 22. júlí 2020, liðlega einu og hálfu ári eftir að reglugerðarákvæðið var sett. Í greinargerð með frumvarpi því sem varð að þessum lögum kemur skýrt fram að auka þurfi heimildir stofnunarinnar og að þær nái ekki til eftirlits með þjónustuveitendum sem standa utan samninga.¹

Í 5. gr. reglugerðarinnar segir að til að sjúkratryggðir njóti sjúkratryggingaréttar síns beri veitanda heilbrigðisþjónustu að skila reikningsupplýsingum til SÍ á því formi sem stofnunin ákveður. Engin lagaheimild sýnist þó fyrir því skilyrði, sbr. 38. gr. laga um sjúkratryggingar.

Hinn 11. mars síðastliðinn var í fréttaskýringaþættinum *Kveik* á RÚV fjallað um þá stöðu sem nú er uppi í samskiptum sérgreinalækna og SÍ. Formaður LR skýrði frá því að sérgreinalækna væru að skoða að neita þeirri milligöngu sem áður nefnd reglugerð leggur þeim á herðar enda óljóst hvort fyrir því væri lagastoð.

Viðbrögðin létu ekki á sér standa. Heilbrigðisráðherra sakar sérgreinalækna um að ætla að beita sjúklingum fyrir sig í eiginhagsmunaskyni.² Með svipuðum hætti er fullyrt í sameiginlegri yfirlýsingu ASÍ, BSRB og Öryrkjabandalagsins.³ Alþingismaður hélt því fram að það væri brot gegn 23. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 ef sérfræðilækna létu verða af þessu.⁴ Vandséð er hvernig þetta lagaákvæði kemur hér til skoðunar. Þar segir að heilbrigðisstarfsmenn skuli við veitingu heilbrigðisþjónustu og framkvæmd starfa sinna að sjúklingar, sjúkratryggingar eða aðrir sem standa straum af kostnaði vegna hennar verði ekki fyrir óþarfa útgjöldum eða óþægindum. Ákvörðun um að semja ekki er tekin af SÍ ekki sérfræðilæknum.

Dögg Pálsdóttir

lögfræðingur Læknafélags Íslands

dogg@lis.is



Hér hlýtur stóra spurningin að vera af hverju kemur aftur og aftur upp sú staða að SÍ semja ekki við veitendur heilbrigðisþjónustu sem sjúkratryggðir eiga rétt á? Sérgreinalækna eru hér ekki einir á báti. Sama staða er uppi hjá sjúkrapálfurum. Sveitarfélög hafa hvert á fætur öðru sagt upp samningum um rekstur öldrunarþjónustu af sömu ástæðum.

KPMG vann nýverið skýrslu um samningsumhverfi þjónustuveitanda í heilbrigðisþjónustu sem gera samninga við Sjúkratryggingar Íslands. Þar er kvartað yfir því að samningsumboð SÍ sé óljóst, lítil formfesta sé í samningsferli, ferlið ein-kennist af vantrausti, SÍ hafi ekki nægan mannafla til að sinna þessu mikilvæga hlutverki. Síðast en ekki síst að enginn hvati sé til staðar hjá SÍ til að ná samningum því heilbrigðisráðherra geti alltaf beitt heimild 38. gr. laganna, sett reglugerð og SÍ gjaldskrá á kjölfarið.⁵

Þessum mun á aðstoðu veitanda heilbrigðisþjónustu annars vegar og SÍ hins vegar hlýtur að þurfa að breyta.

Heimildir

1. Sjá frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008 með síðari breytingum (stjórn og eftirlit), 701. mál, þskj. 1183. althingi.is/alttext/150/s/1183.html - mars 2021.
2. Sakar lækna um að ætla að beita sjúklingum fyrir sig. ruv.is/frett/2021/03/13/sakar-laekna-um-ad-aetla-ad-beita-sjuklingum-fyrir-sig - mars 2021.
3. Sameiginleg yfirlýsing ASÍ, BSRB og ÖBÍ um samninga SÍ við sérfræðilækna. asi.is/frettir-og-utgafa/frettir/almennar-frettir/sameiginleg-yfirlýsing-asi-bsrb-og-öbi-um-samninga-si-vid-serfraedilaeakna/ - mars 2021.
4. althingi.is/alttext/raeda/151/rad20210317T130342.html - mars 2021.
5. Ráðgjafarsvið KPMG, nóvember 2019: Samningsumhverfi þjónustuveitanda í heilbrigðisþjónustu sem gera samninga við Sjúkratryggingar Íslands. samtok.is/wp-content/uploads/2019/12/Lokaútgafa_-_starfsumhverfi_þjónustuveitenda.pdf - mars 2021.