

REGLUGERÐ

um endurgreiðslu kostnaðar vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérgreinalækna sem starfa án samnings við Sjúkratryggingar Íslands.

1. gr.

Gildissvið.

Í reglugerð þessari er kveðið á um greiðsluþátttöku sjúkratrygginga almannatrygginga í kostnaði sjúkratryggðra vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérgreinalækna sem starfa án samnings við Sjúkratryggingar Íslands, sbr. 19. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008, með síðari breytingum.

Reglugerðin tekur til nauðsynlegrar þjónustu sérgreinalækna sem reka eigin starfsstofur utan sjúkrahúsa þegar þeir veita þjónustu einstaklingum sem sjúkratryggðir eru samkvæmt lögum um sjúkratryggingar.

Þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við þjónustu sérgreinalækna tekur til þeirra verka sem tilgreind eru í gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands. Sjúkratryggingar taka ekki til fegrunaraðgerða, samanber gildandi reglugerð um lýtalækningar sem sjúkratryggingar almannatrygginga taka til. Þá taka sjúkratryggingar ekki til tiltekinnar þjónustu sérfræðinga í augnlækningum, sbr. reglugerð um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

Sjúkratryggingar Íslands annast framkvæmd reglugerðar þessarar.

2. gr.

Sjúkratryggðir.

Sjúkratryggður er sá sem er búsettur á Íslandi og hefur verið það a.m.k. síðustu sex mánuðina áður en bóta er óskað úr sjúkratryggingum að uppfylltum öðrum skilyrðum laga um sjúkratryggingar, nema annað leiði af milliríkjasamningum, sbr. 10. gr. laga um sjúkratryggingar. Með búsetu er átt við lögheimili í skilningi lögheimilislaga. Að öðru leyti gilda um það hverjir teljast sjúkratryggðir hér á landi 10.-16. gr. laga um sjúkratryggingar.

Sjúkratryggingar Íslands ákvarða hvort einstaklingur teljist sjúkratryggður.

3. gr.

Gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands.

Sjúkratryggingum Íslands er heimilt að taka þátt í kostnaði vegna þjónustu sérgreinalækna, sbr. 1. gr., samkvæmt ákvæðum reglugerðar þessarar, á grundvelli gjaldskrár sem stofnunin gefur út, sbr. 1. mgr. 38. gr. laga um sjúkratryggingar. Heimildin gildir frá 1. janúar 2019 til og með 31. janúar 2022 og er háð því að rekstur læknis uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í lögum, sbr. lög um heilbrigðisþjónustu, lög um sjúkratryggingar og lög um landlækni. Sjúkratryggingar Íslands ákvarða hvort læknir uppfylli kröfur og skilyrði 2. ml.

4. gr.

Greiðsluþátttaka sjúkratryggðra.

Sjúkratryggingar Íslands greiða mismun á heildargreiðslu samkvæmt gjaldskrá stofnunarinnar, sbr. 3. gr. og reiknaðs kostnaðarhluta sjúkratryggðs. Kostnaðarhluti sjúkratryggðs fyrir hverja komu til sérgreinalæknis skal reiknast út frá gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands, í sömu hlutföllum og kveðið er á um í 16. gr. gildandi reglugerðar um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, sbr. þó II. kafla sömu reglugerðar. Kostnaðarhluti sjúkratryggðs samkvæmt þessari málsgrein myndar afsláttarstofn skv. 4. gr. gildandi reglugerðar um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

Sjúkratryggingar greiða ekki önnur eða hærri gjöld en kveðið er á um í gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands. Þau gjöld mynda ekki afsláttarstofn skv. 4. gr. gildandi reglugerðar um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

Til að sjúkratryggðir njóti réttinda samkvæmt þessari grein ber veitanda heilbrigðisþjónustu að skila reikningsupplýsingum til Sjúkratrygginga Íslands á því formi sem stofnunin ákveður, sbr. 5. gr.

5. gr.

Rafræn skil sérgreinalækna.

Sérgreinalæknir sendir með rafrænum hætti í lok hvers dags reikninga til Sjúkratrygginga Íslands vegna þjónustu við sjúkratryggða. Greiðslur til hans skulu miðast við heildarverð samkvæmt gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands að frádrögnum reiknuðum kostnaðarhluta sjúkratryggðs, sbr. 4. gr.

Við sendingu rafrænna reikninga ber að fara eftir færslulýsingu sem Sjúkratryggingar Íslands hafa samþykkt.

6. gr.

Upplýsingar til heilsugæslulækis eða heimislækis.

Sérgreinalæknir skal senda heilsugæslulækni eða heimislækni sjúkratryggðs læknaþrátt um sjúkdómsgreiningu og veitta meðferð.

Komi sjúkratryggður til sérgreinalækis fyrir milligöngu annars sérgreinalækis skal síðari sérgreinalæknirinn ávallt senda læknaþrátt til heilsugæslulækis eða heimislækis sjúkratryggðs og þess sérgreinalækis sem hafði milligöngu um samskiptin.

7. gr.

Eftirlit.

Læknum Sjúkratrygginga Íslands eða hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum þegar það á við, skal heimilt að skoða þann hluta sjúkraskrár sem nauðsynlegt er vegna eftirlits með reikningsgerð á hendur stofnuninni. Jafnframt er sérgreinalæknum skylt að veita læknum, eða eftir atvikum hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum Sjúkratrygginga Íslands, þær upplýsingar og gögn sem stofnuninni eru nauðsynleg vegna eftirlitshlutverks hennar, sbr. 45. og 46. gr. laga um sjúkratryggingar.

8. gr.

Stjórnarsýslukærur.

Rísi ágreiningur um grundvöll, skilyrði eða upphæð kostnaðarþátttöku sjúkratryggðs samkvæmt reglugerð þessari er heimilt að kæra ákvörðun Sjúkratrygginga Íslands til úrskurðarnefndar velferðarmála, sbr. 36. gr. laga um sjúkratryggingar.

9. gr.

Gildistaka.

Reglugerð þessi, sem sett er með stoð í 2. mgr. 19. gr., 2. mgr. 38. gr. og 55. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, sbr. einnig 29. gr. með síðari breytingum, gildir frá 1. janúar 2019 og tekur til þjónustu sem veitt er á tímabilinu 1. janúar til og með 31. janúar 2022.

Fyrirvari

Reglugerðir eru birtar í B-deild Stjórnartíðinda skv. 3. gr. laga um Stjórnartíðindi og Lögbirtingablað, nr. 15/2005, sbr. reglugerð um útgáfu Stjórnartíðinda nr. 958/2005.

Sé misræmi milli þess texta sem birtist hér í safninu og þess sem birtur er í útgáfu B-deildar Stjórnartíðinda skal sá síðarnefndi ráða.