

Alþingi
Erindi nr. P 127/232
komudagur 22.11.2001



HEILBRIGÐIS- OG
TRYGGINGAMÁLARÁÐUNEYTIÐ

Laugavegur 116. 150 Reykjavík.

Sími: 560 9700, Bréfsími: 551 9165.

netfang: postur@htr.stjr.is

Lögmenn Klapparstig
Stefán Geir Þórisson, hrl.
Klapparstig 29, 2.hæð
121 REYKJAVÍK

Reykjavík, 19. apríl 2000

Tilvísun: HTR00020033/1284 Elli- og hjúkrunarheimilið Grund
GP/--

Vísað er til bréfa yðar dags. 11. og 14. apríl sl. þar sem óskað er eftir að heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra tilnefni í gerðardóm skv. 1. mgr. 39. gr. laga um almannatryggingar nr. 117/1993. Í bréfi dags. 14. apríl, sem barst ráðuneytinu 17. apríl, er tekið fram að hafi tilnefning ekki átt sér stað í síðasta lagi miðvikudaginn 19. apríl verði farið þess á leit við Hæstarétt Íslands að hann tilnefni tvo fulltrúa í gerðardóminn.

Eins og fram kemur í 1. mgr. 39. gr. laga um almannatryggingar gerir Tryggingastofnun ríkisins samninga um greiðslur samkvæmt kafla um sjúkratryggingar. Síðan segir "Náist ekki samningar skal gerðardómur ákveða sammingskjörin." Um ákvörðun daggjalda er fjallað í 2. mgr. 39. gr. Þar kemur m.a. fram að þau "skulu ákveðin af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að höfðu nánú samráði við viðkomandi stofnanir." Ákvæði um gerðardóm eiga samkvæmt framangreindu við um þær greiðslur sem Tryggingastofnun ríkisins semur um. Daggjöld skulu hins vegar ákveðin af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og eiga gerðardómsákvæðin ekki við um þá ákvörðun.

Til frekari áréttingar er bent á að fyrir þá breytingu sem gerð var á lögum um almannatryggingar með lögum nr. 1/1992 um ráðstafanir í ríkisfjármálum voru greiðslur samkvæmt kafla um sjúkratryggingar ákveðnar með tvennum hætti þ.e.a.s. annars vegar með samningum Tryggingastofnunar og var eins og nú hægt að fela gerðardómi að ákveða sammingskjör ef samningar náðust ekki, hins vegar voru daggjöld ákveðin af daggjaldanefnd. Með 18. gr. laga nr. 1/1992 um ráðstafanir í ríkisfjármálum var gerð sú breyting að daggjaldanefnd var lögð niður og "daggjaldaákvörðun er færð í hendur ráðherra", eins og segir í athugasemdum við 18. gr.

Ráðuneytið telur því að það sé alfarið ráðherra að taka ákvörðun um daggjöld skv. 2. mgr. 39. gr. laga um almannatryggingar og sú ákvörðun heyri ekki undir gerðardóm skv. 1. mgr. 39. gr. laganna. Ráðuneytið mun því ekki tilnefna í gerðardóm til að ákveða daggjöld.

F.h.r.

Afrit:
Hæstiréttur Íslands



HEILBRIGÐIS- OG
TRYGGINGAMÁLARÁÐUNEYTIÐ

Laugavegur 116, 150 Reykjavík,

Sími: 560 9700, Bréfsími: 551 9165,

netfang: postur@htr.stjr.is

Hr. Magnús Thoroddsen, hrl
Háaleitisbraut 68 - Pósthólf 8971
128 Reykjavík

13. júlí 2000

Tilvísun: HTR00020033/1284 Elli- og hjúkrunarheimilið Grund
VPH/--

Vísað er til bréfs ráðuneytisins, dags. 23. maí og fundar 21. júní sl. varðandi gerðardóm á grundvelli 1. mgr. 39. gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar.

Ráðuneytið telur að ákvæði 1. mgr. 39. gr. laga um almannatryggingar eigi ekki við um ákvörðun daggjalda skv. 2. mgr. 39. gr. laganna. Það sé heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að taka ákvörðun um daggjöld skv. 2. mgr. 39. gr. og að gerðardómur skv. 1. mgr. 39. gr. sé ekki bær til að ákveða daggjöld.

Fyrstu ákvæði um gerðardóm voru í 54. gr. laga nr. 24/1956 um almannatryggingar en þau lög voru önnur heildarlög um almannatryggingar og leystu lög nr. 50/1946 af hólmi. Þar var gert ráð fyrir að sjúkrasamlög gerðu samninga við lækna, lyfjabúðir og sjúkrahús um greiðslur til fullnægingar á ákvæðum 52. gr. laganna nema Tryggingastofnunin gerði sjálf samningana í umboði hlutaðeigandi samlags. Ef ekki náðist samkomulag við lækna skyldi gerðardómur ákveða samningskjörin. Í 2. mgr. 54. gr. var fjallað um þau tilvik þar sem ekki náðist samkomulag við opinber sjúkrahús um daggjald en þá átti heilbrigðismálaráðherra að ákveða daggjaldið í einu lagi fyrir sjúkrahúsvist og þjónustu, sbr. 52. gr. a. Væri um einkasjúkrahús að ræða gat Tryggingastofnunin ákveðið að samlag endurgreiddi sjúklingum tiltekna upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn.

Samkvæmt framangreindu gerðu sjúkrasamlögin og Tryggingastofnun ríkisins samninga um þá þjónustu sem sjúkratryggingarnar náðu til. Opinber sjúkrahús voru daggjaldasjúkrahús og ef ekki náðist samkomulag við þau ákvað ráðherra daggjaldið. Gerðardómur kom einungis til álita ef ekki náðist samkomulag við lækna. Ef um var að ræða einkasjúkrahús eða hæli fyrir gamalmenni þá var greidd uppbót á lífeyri viðkomandi einstaklings sem rann til greiðslu dvalarkostnaðar. Ákvæði 54. gr. laga nr. 24/1956 með breytingu skv. lögum nr. 18/1962 var svohljóðandi:

Leita skal staðfestingar Tryggingastofnunar ríkisins á samningum, sem sjúkrasamlög gera við lækna, lyfjabúðir og sjúkrahús um greiðslur til fullnægingar á ákvæðum 52. gr., nema Tryggingastofnunin geri sjálf samningana í umboði hlutaðeigandi samlags.

Náist ekki samkomulag við lækna, skal gerðardómur ákveða samningskjörin. Tilnefna samningsaðilar einn gerðarmann hvor,

en Hæstiréttur skipar oddamann. Verði gerðardómur ekki fullskipaður, fellur niður veiting bóta, eftir því sem við á samkvæmt 52. gr. b. og c., en iðgjöld hinna tryggðu lækka að sama skapi. Þó skal sjúkrasamlagsstjórn heimilt að ákveða, að fengnu samþykki tryggingaráðs, í stað þess að lækka iðgjöldin, að verja því fé, sem sparast við það, að bætur eru ekki veittar samkvæmt 52. gr. b. og c., til aukinnar greiðslu sjúkradagpeninga, fjölskyldubóta eða til hinna tryggðu upp í kostnað við læknishjálp. Sé um að ræða héraðslækni, sem situr í kaupúni eða kaupstað, getur sjúkrasamlag á þeim stað með samþykki Tryggingastofnunarinnar krafizt þess, að hann taki að sér að gegna heimilislæknisstörfum gegn föstu gjaldi. Takist samningar ekki, ákveður heilbrigðisstjórnin greiðsluna með tilliti til gjaldskrárinnar eða gildandi samninga um heimilislæknisstörf á samsvarandi stöðum.

Ef ekki næst samkomulag við opinber sjúkrahús um daggjald, ákveður heilbrigðismálaráðuneytið daggjaldið í einu lagi fyrir sjúkrahúsvist og þjónustu, sbr. 52. gr. a. Sé um einkasjúkrahús að ræða, getur Tryggingastofnunin ákveðið, að samlag endurgreiði sjúklingum tiltekna upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn. Breyting daggjalda skal jafnan tilkynnt Tryggingastofnun ríkisins með a.m.k. tveggja mánaða fyrirvara. (Undirstrikun er ráðuneytisins.)

Í þriðju heildarlögum nr. 40/1963 um almannatryggingar (51. gr.) eru ákvæðin um gerð samninga nánast óbreytt frá lögum nr. 24/1956. Lögum nr. 40/1963 var þó breytt með lögum nr. 83/1967 og skv. 8. gr. þeirra breyttust ákvæði 3. mgr. 51. gr. á þann veg að daggjöld opinberra sjúkrahúsa, hæla og annarra stofnana svo og gjaldskrár sömu stofnana vegna þjónustu við sjúklinga sem ekki væru lagðir inn skyldu greidd samkvæmt ákvörðun 5 manna nefndar. Væri um sjálfseignarstofnun eða einkaaðila að ræða, jafngilti það samningi, ef hlítt væri ákvörðun nefndarinnar um daggjöld, er vera skyldu í einu lagi fyrir vist og þjónustu, en að öðrum kosti gat Tryggingastofnun ríkisins ákveðið að sjúklingum skyldi endurgreið tiltekin upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn. Ákvæði 51. gr. laga nr. 40/1963 með breytingu skv. lögum nr. 83/1967 var svohljóðandi:

Leita skal staðfestingar Tryggingastofnunar ríkisins á samningum, sem sjúkrasamlög og héraðssamlög gera við lækna, lyfjabúðir og sjúkrahús um greiðslur til fullnægingar á ákvæðum 49. gr. Samningar, sem gilda fyrir samlög almennt eða tiltekinn flokk samlaga, eru þó að jafnaði gerðir af Tryggingastofnuninni fyrir hönd viðkomandi samlaga. Sé um að ræða héraðslækni, sem situr í kaupúni eða kaupstað, getur sjúkrasamlag á þeim stað með samþykki Tryggingastofnunarinnar krafizt þess, að hann taki að sér að gegna heimilislæknisstörfum gegn föstu gjaldi. Takist samningar ekki, ákveður heilbrigðisstjórnin greiðsluna með tilliti til gjaldskrárinnar eða gildandi samninga um heimilislæknisstörf á samsvarandi stöðum.

Náist ekki samkomulag við lækna, skal gerðardómur ákveða samningskjörin. Tilnefna sammingsaðilar einn gerðarmann hvor, en Hæstiréttur skipar oddamann. Verði gerðardómur ekki fullskipaður, fellur niður veiting bóta, eftir því sem við á, samkvæmt 49. gr. 4. mgr. a. og b., en iðgjöld hinna tryggðu lækka að sama skapi enda skal þá framlag ríkissjóðs og sveitarsjóðs til samlagsins samkvæmt 55. gr. ekki lækka, nema tryggingaráð leggi það til og ráðherra samþykki. Þó skal sjúkrasamlagsstjórn heimilt að ákveða, að fengnu samþykki tryggingaráðs, í stað þess að lækka iðgjöldin, að verja því fé, sem sparast við það, að bætur eru ekki veittar samkvæmt 49. gr. b. og c., til hagsbóta hinum tryggðu með þátttöku í læknskostnaði eða á annan hátt.

Frá og með 1. janúar 1969 skulu daggjöld opinberra sjúkrahúsa, hæla og annarra stofnana, sem 1.-3. mgr. 49. gr. tekur til, svo og gjaldskrár sömu stofnana vegna þjónustu við sjúklinga, sem ekki eru lagðir inn, greidd samkvæmt ákvörðun 5 manna nefndar, sem er þannig skipuð: Fjármálaráðherra skipar einn, Tryggingastofnun ríkisins skipar einn, Landssamband sjúkrahúsa skipar einn, Samband íslenskra sveitarfélaga skipar einn og heilbrigðismálaráðherra skipar einn, sem jafnframt er formaður nefndarinnar. Verði atkvæði jöfn í nefndinni, ræður atkvæði formanns.

Nefndin ákveður daggjöld og gjaldskrá á þann hátt, að heildartekjur stofnananna miðast við að standa straum af eðlilegum rekstrarkostnaði, enda séu gjöldin í samræmi við hagkvæman rekstur og þá þjónustu, sem stofnunin veitir. Heilbrigðismálaráðherra setur í reglugerð nánari ákvæði um starfssvið nefndarinnar og framkvæmd.

Sé um sjálfseignarstofnun eða einkaaðila að ræða, jafngildir það samningi, ef hlítt er ákvörðun nefndarinnar um daggjöld, er vera skulu í einu lagi fyrir vist og þjónustu, en að öðrum kosti getur Tryggingastofnunin ákveðið, að sjúklingum skuli endurgreidd tiltekin upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn.

Breyting á daggjaldi opinbers sjúkrahúss tekur ekki gildi fyrr en að tveim mánuðum liðnum frá því, að hún er tilkynnt Tryggingastofnuninni eða hlutaðeigandi samlögum. (Undirstrikun er ráðuneytisins.)

Í fjórðu heildarlögum nr. 67/1971 um almannatryggingar var sama fyrirkomulag og í lögum nr. 40/1963, með síðari breytingum, varðandi samninga sjúkrasamlaga og Tryggingastofnunar við lækna, lyfjabúðir og heilbrigðisstofnanir, sbr. 45. gr. laga nr. 67/1971. Næðist ekki samkomulag við lækna skyldi gerðardómur ákveða samningskjörin. Sama sérregla gildi um heimilislæknisstörf, þ.e. að ef ekki tækjust samningar tók heilbrigðisstjórn ákvörðun um greiðsluna. Daggjöld sjúkrahúsa, hjúkrunarheimila og annarra stofnana sem 42. gr. tók til svo og gjaldskrár sömu stofnana vegna utansjúkrahússjúklinga skyldu ákveðin af 5 manna nefnd. Í 42. gr. laganna er m.a. lögð skylda á sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins til að tryggja samlagsmönnum sjúkrasamlaga ókeypis vist, sem nauðsynleg væri vegna ellikramar, fávítaháttar eða langvinnis sjúkdóms ásamt hjúkrun, læknishjálp, lyfjum og annarri þjónustu, sem veitt væri á hælum og stofnunum sem Tryggingastofnun hefði samning við, og sjúkrahúsum, sbr. 1. og 2. mgr. 42. gr. Jafnframt segir í 45. gr. laganna að sé um sjálfseignarstofnun eða einkaaðila að ræða jafngilti það samningi ef hlítt var ákvörðun nefndarinnar um daggjöld er vera skyldu í einu lagi fyrir vist og þjónustu en að öðrum kosti gat Tryggingastofnun ríkisins ákveðið að sjúklingum skyldi greidd tiltekin upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn.

Lögum nr. 67/1971 var lítillega breytt með lögum nr. 112/1972, en þar segir í 12. gr., sem breytti 1. og 2. mgr. 45. gr., að næðist ekki samkomulag um greiðslur til fullnægingar ákvæðum 42. og 43. gr. skyldi gerðardómur ákveða samningskjörin. Það var nýmæli að sjúkrasamlög og Tryggingastofnun skyldu semja um þjónustu skv. 43. gr. laganna. Með lögnum var skipan gerðardómsins breytt þannig að samningsaðilar tilnefndu einn gerðarmann hvor, en Hæstiréttur skipaði oddamann. Yrði dómurinn ekki fullskipaður þannig, tilnefndi Hæstiréttur þá sem vantaði. Ákvörðun um daggjöld sjúkrahúsa, hjúkrunarheimila og annarra stofnana var með sama hætti og áður. Ákvæði 45. gr. laga nr. 67/1971 með breytingu skv. lögum nr. 112/1972 var svohljóðandi:

Leita skal staðfestingar Tryggingastofnunar ríkisins á samningum, sem sjúkrasamlög gera um greiðslur til fullnægingar ákvæðum 42. og 43. greinar. Samningar, sem gilda fyrir samlög almennt eða tiltekinn flokk samlaga, eru þó að jafnaði gerðir af Tryggingastofnuninni fyrir hönd viðkomandi samlaga. Sé um að ræða héraðslækni, sem situr í kaupþúni eða kaupstað, getur sjúkrasamlag á þeim stað með samþykki

Tryggingastofnunarinnar krafizt þess, að hann taki að sér að gegna heimilislæknisstörfum gegn föstu gjaldi. Takist samningar ekki, ákveður heilbrigðisstjórnin greiðsluna með tilliti til gjaldskrárinnar eða gildandi samninga um heimilislæknisstörf á samsvarandi stöðum.

Náist ekki samkomulag, skal gerðardómur ákveða samningskjörin. Tilnefna samningsaðilar einn gerðarmann hvor, en Hæstiréttur skipar oddamann. Verði dómurinn ekki fullskipaður þannig, tilnefnir Hæstiréttur þá, sem vanta kann.

Frá og með 1. janúar 1969 skulu daggjöld opinberra sjúkrahúsa, hæla og annarra stofnana, sem 1.-3. mgr. 49. gr. tekur til, svo og gjaldskrár sömu stofnana vegna þjónustu við sjúklinga, sem ekki eru lagðir inn, greidd samkvæmt ákvörðun 5 manna nefndar, sem er þannig skipuð: Fjármálaráðherra skipar einn, Tryggingastofnun ríkisins skipar einn, Landssamband sjúkrahúsa skipar einn, Samband íslenskra sveitarfélaga skipar einn og heilbrigðismálaráðherra skipar einn, sem jafnframt er formaður nefndarinnar. Verði atkvæði jöfn í nefndinni, ræður atkvæði formanns.

Nefndin ákveður daggjöld og gjaldskrá á þann hátt, að heildartekjur stofnananna miðast við að standa straum af eðlilegum rekstrarkostnaði, enda séu gjöldin í samræmi við hagkvæman rekstur og þá þjónustu, sem stofnunin veitir. Heilbrigðismálaráðherra setur í reglugerð nánari ákvæði um starfssvið nefndarinnar og framkvæmd.

Sé um sjálfseignarstofnun eða einkaaðila að ræða, jafngildir það samningi, ef hlitt er ákvörðun nefndarinnar um daggjöld, er vera skulu í einu lagi fyrir vist og þjónustu, en að öðrum kosti getur Tryggingastofnunin ákveðið, að sjúklingum skuli endurgreidd tiltekin upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn.

Með lögum nr. 87/1989 um breytingu á verkaskiptingu ríkis og sveitarfélaga voru sjúkrasamlög lögð niður og sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins tók við hlutverki þeirra. Ákvæðum 1. mgr. 46. gr. laga nr. 67/1971 (áður 45. gr.) var breytt á þann hátt að nú skyldi Tryggingastofnun ríkisins gera samninga um greiðslur samkvæmt V. kafla laganna (sjúkratryggingakafla). Takist samningar ekki ákveði heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra greiðsluna með tilliti til gjaldskrárinnar eða gildandi samninga annarra heilbrigðisstétta. Gerðardómsákvæðið stóð óbreytt en hefði átt að falla brott þar sem ráðherra skv. 1. mgr. hafði ákvörðunarvald um greiðslur ef samningar tókust ekki. Upphafi 3. mg. 46. gr. var einnig breytt þannig að daggjöld sjúkrahúsa, sem ekki voru rekin á föstum fjárlögum, svo og gjaldskrár fyrir utansjúkrahússjúklinga, skyldu ákveðin af daggjaldanefnd. Með lögum nr. 87/1989 er fellt út það hlutverk sjúkratryggingadeildar Tryggingastofnunar að tryggja samlagsmönnum ókeypis vist sem nauðsynleg er vegna ellikramar.

Samkvæmt breytingum á lögunum árið 1989 gerir Tryggingastofnun ríkisins samninga samkvæmt sjúkratryggingakafla laga um almannatryggingar. Ef samningar takast ekki ákveður heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra greiðsluna. Gerðardómsákvæðið virðist óþarft en hefur ekki verið fellt niður. Daggjöld sjúkrahúsa sem ekki eru á föstum fjárlögum og gjaldskrár fyrir utansjúkrahússjúklinga eru ákveðin af daggjaldanefnd. Sjálfseignarstofnun eða einkaaðili telst gera samning við heilbrigðisyfirvöld ef þau hlíta ákvörðun nefndarinnar um daggjöld. Ef stofnunin ákveður annað þá getur Tryggingastofnun greitt einstaklingnum uppbót á lífeyri upp í dvalarkostnaðinn. Ákvæði 46. gr. laga nr. 67/1971 eins og því var breytt með lögum nr. 87/1989 var svohljóðandi:

Tryggingastofnun ríkisins gerir samninga um greiðslur samkvæmt þessum kafla. Takist samningar ekki ákveður heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra greiðsluna með tilliti til gjaldskrárinnar eða gildandi samninga annarra heilbrigðisstétta.

Náist ekki samkomulag, skal gerðardómur ákveða samningskjörin. Tilnefna samningsaðilar einn gerðarmann hvor, en Hæstiréttur skipar oddamann. Verði dómurinn ekki fullskipaður þannig, tilnefnir Hæstiréttur þá, sem vanta kann.

Daggjöld sjúkrahúsa, sem ekki eru á föstum fjárlögum, svo og gjaldskrár fyrir utansjúkrahússjúklinga, skulu ákveðin af fimm manna nefnd, daggjaldanefnd. Fjármálaráðherra skipar einn, Tryggingastofnun ríkisins skipar einn, Landsamband sjúkrahúsa skipar einn, Samband íslenskra sveitarfélaga skipar einn og heilbrigðismálaráðherra skipar einn, sem jafnframt er formaður nefndarinnar. Verði atkvæði jöfn í nefndinni, ræður atkvæði formanns.

Nefndin ákveður daggjöld og gjaldskrá á þann hátt, að heildartekjur stofnananna miðast við að standa straum af eðlilegum rekstrarkostnaði, enda séu gjöldin í samræmi við hagkvæman rekstur og þá þjónustu, sem stofnunin veitir. Heilbrigðismálaráðherra setur í reglugerð nánari ákvæði um starfssvið nefndarinnar og framkvæmd.

Sé um sjálfseignarstofnun eða einkaaðila að ræða, jafngildir það samningi, ef hlítt er ákvörðun nefndarinnar um daggjöld, er vera skulu í einu lagi fyrir vist og þjónustu, en að öðrum kosti getur Tryggingastofnunin ákveðið, að sjúklingum skuli endurgreidd tiltekin upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn.

Með lögum nr. 1/1992 um ráðstafanir í ríkisfjármálum á árinu 1992, 21. gr., sem breyttu lögum nr. 67/1971 voru tekin af öll tvímæli um hlutverk gerðardómsins en hlutverk hans var orðið óskýrt vegna laga nr. 87/1989. Einnig fella lög nr. 1/1992 daggjaldanefnd niður og ákvörðun um daggjöld er flutt til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Í athugasemdum með frumvarpinu, um 18. gr., kemur skýrt fram að verið sé að flytja daggjaldaákvörðun í hendur ráðherra og fella niður daggjaldanefnd. Athugasemdir við 18. gr. frumvarpsins voru svohljóðandi:

Í a- og b-liðum eru gerðar leiðréttingar á 46. gr. almanna-tryggingalaga.

Í c- og d-liðum eru gerðar nauðsynlegar breytingar á 46. gr. sem leiðir af því að daggjaldanefnd verður lögð niður. Daggjaldaákvörðun er færð í hendur ráðherra. Litill hluti sjúkrahúsarekstursins fellur undir daggjaldakerfið eða einungis sem svarar u.þ.b. 10% af heildarkostnaði við sjúkrahús. Benda má á að síðasta áratuginn hafa ráðherrar fjármála og heilbrigðismála ætíð staðfest ákvarðanir daggjaldanefndar.

Ákvæði 39. gr. núgildandi heildarlaga nr. 117/1993 um almannatryggingar er samhljóða 46. gr. laga nr. 67/1971 eins og henni var breytt með lögum nr. 1/1992. Ákvæði 39. gr. laga nr. 117/1993 sem fjallar um greiðslur samkvæmt kafla laganna um sjúkratryggingar er svohljóðandi:

Tryggingastofnun ríkisins gerir samninga um greiðslur samkvæmt þessum kafla. Náist ekki samningar skal gerðardómur ákveða samningskjörin. Tilnefna samningsaðilar einn gerðarmann hvor, en Hæstiréttur skipar oddamann. Verði dómurinn ekki fullskipaður þannig tilnefnir Hæstiréttur þá sem vanta kann.

Daggjöld sjúkrahúsa, sem ekki eru á föstum fjárlögum, svo og gjaldskrár fyrir slysa- og röntgendeildir, skulu ákveðin af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að höfðu nánu samráði við viðkomandi stofnanir. Daggjöld og gjaldskrár skulu ákveðin þannig að samanlagðar tekjur stofnunar standi undir eðlilegum rekstrarkostnaði á hverjum tíma miðað við þá þjónustu sem heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra hefur ákveðið að stofnunin veiti.

Sé um sjálfseignarstofnun eða einkaaðila að ræða jafngildir það samningi ef hlítt er ákvörðun ráðherra um daggjöld er vera skulu í einu lagi fyrir vist og þjónustu. Að öðrum kosti getur Tryggingastofnunin ákveðið, þrátt fyrir ákvæði 34. gr., að sjúklingum skuli greidd tiltekin upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn.

Í ákvæðinu er kveðið á um að greiðslur skuli vera með tvennum hætti, þ.e. annars vegar með samningum Tryggingastofnunar og ef samningar takast ekki þá er hægt að fela gerðardómi að ákveða samningskjör og hins vegar með ákvörðun ráðherra á daggjöldum sjúkrahúsa, sem ekki eru á föstum fjárlögum. Sjúkrahús eru skilgreind í 24. gr. laga nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu og eru hjúkrunarheimili, þ.e. vistheimili fyrir aldraða og sjúklinga sem búið er að sjúkdómsgreina en þarfnast vistunar og meðferðar sem hægt er að veita utan almennra og sérhæfðra sjúkrahúsa, talin vera sjúkrahús. Sé um sjálfseignarstofnun eða einkaaðila að ræða jafngildir það samningi við heilbrigðisyfirvöld ef hlítt er ákvörðun ráðherra um daggjöld. Ef ákvörðun er ekki hlítt þá getur Tryggingastofnun greitt einstaklingnum tiltekna upphæð upp í dvalarkostnað hans.

Tryggingaráð hefur skipað samninganefnd til að annast samninga samkvæmt ákvæði 1. mgr. 39. gr laga um almannatryggingar og kveðið nánar á um hlutverk hennar. Hefur verið talið að 2. málsl. 1. mgr. 39. gr. taki eingöngu til samninga samninganefndar þessarar en hún hefur umboð til að semja við heilbrigðisstéttir um þjónustu þá sem tiltekin er í sjúkratryggingakafli laga um almannatryggingar. Þá hefur hún einnig gert samninga við ýmsar röntgen- og rannsóknarstofur. Ef samninganefnd tekst ekki að ná samningum ákveður gerðardómur samningskjörin skv. 1. mgr. 39. gr. Í samþykkt tryggingaráðs um samninganefndina frá 9. janúar 1984 segir:

Tryggingaráð samþykkir að samninganefnd sjúkratrygginga skuli skipuð fimm mönnum, þrír skulu kjörnir af tryggingaráði, einn tilnefndur af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og einn tilnefndur af fjármálaráðherra. Tryggingaráð velur formann úr hópi nefndarmanna. Hlutverk nefndarinnar er að annast samningagerð við heimilislækna og aðra þá úr heilbrigðisstéttum, sem Tryggingastofnun ríkisins semur við. Kjörtímabil nefndarinnar varir þar til önnur ákvörðun er tekin um skipan þess. Tryggingayfirlæknir og lögfræðilegur ráðunautur forstjóra og tryggingaráðs eru ráðunautar nefndarinnar. Nefndin nýtur aðstoðar starfsliðs Tryggingastofnunar.

Aðrir samningar um sjúkratryggingar almannatrygginga eru gerðir á grundvelli 41. gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar. Ákvæði 41. gr. er svohljóðandi:

Tryggingastofnun ríkisins ber að leita bestu mögulegra kjara, að teknu tilliti til gæða, á þeim vörum og þjónustu sem hún greiðir eða tekur þátt í að greiða samkvæmt lögum þessum.

Sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins er heimilt að semja við stofnanir, fyrirtæki eða einstaklinga um þá þjónustu sem henni ber að veita samkvæmt lögum þessum. Slíkan samning má gera í framhaldi af útboði. Í þeim tilvikum ákveður sjúkratryggingadeild hvaða tilboði skuli taka eða hvort öllum skuli hafnað. Ef tilboð eru óhæfilega há eða að öðru leyti ekki aðgengileg getur sjúkratryggingadeild ráðstafað verkinu á grundvelli fasts samningsverðs.

Í fyrstu voru daggjöld ákveðin með samningum og ef ekki náðust samningar voru daggjöldin ákveðin af heilbrigðisráðuneyti. Ákvörðun daggjalda fluttist árið 1969 til daggjaldanefndar en þegar nefndin var lögð niður árið 1992 fluttist ákvörðun daggjalda til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra.

Ráðuneytið vill ítreka að það er alfarið heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að taka ákvörðun um daggjöld skv. 2. mgr. 39. gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar. Er túlkun

Þessi studd við nógildandi ákvæði, framangreindar lögskýringar og núverandi framkvæmd. Telur ráðuneytið að gerðardómur á grundvelli 1. mgr. 39. gr. laga um almannatryggingar sé ekki bær til að ákveða daggjöld samkvæmt þessu og beri að vísa málinu frá á þeirri forsendu.

f. h. r.