

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Hönnu Katrínu Friðriksson um útvistun aðgerða vegna of langs biðtíma.

1. *Hversu margir erlendir þjónustuveitendur í liðskiptaaðgerðum á hné og mjöðm og efna-skiptaaðgerðum veittu hina útvistuðu þjónustu vegna of langs biðtíma hér á landi á árunum 2017–2021, sbr. svar ráðherra á þskj. 1409 við fyrirspurn á þskj. 966 á 152. löggjafarþingi?*

Ekki er um að ræða útvistun af hálfu Sjúkratrygginga, heldur rétt sem sjúklingar hafa á grundvelli reglna EES-réttar um lækniþjónustu yfir landamæri.

Sjúkratryggingar Íslands greiddu fyrir meðferðir á 10 meðferðarstofnunum á árunum 2017–2021.

2. *Hverjir eru þjónustuveitendurnir, sundurgreint eftir þjóðerni og vinnustöðum eftir atvikum í einu landi eða fleirum?*

Erlendir þjónustuveitendur sem veittu umrædda þjónustu vegna of langs tíma eru eftirfarandi:

1. Capio Movement, Halmstad, Svíþjóð
2. Lovisenberg Diakonale Sykhus, Ósló, Noregi
3. Coxa Hospital, Tampere, Finnlandi
4. CPH Hospital, Farum, Danmörku
5. Martina Hansens Hospital, Sandvika, Noregi
6. Anca Medical Center, Brussel, Belgíu
7. Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, Danmörku
8. Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre, Danmörku
9. Capio Ortopediska Huset, Stokkhólmi, Svíþjóð
10. Obesitas Skåne, Malmö, Svíþjóð

3. *Hvernig eru þjónustuveitendurnir valdir?*

Sjúkratryggðir einstaklingar sem þiggja þjónustuna velja sér þjónustuveitanda. Ekki er um að ræða útvistun af hálfu Sjúkratrygginga, heldur rétt sem sjúklingar hafa á grundvelli reglna EES-réttar um lækniþjónustu yfir landamæri.

4. *Í ljósi þess að Sjúkratryggingar Íslands hafa ekki upplýsingar um verðskrá milli opinberra aðila í öðrum löndum og þjónustuveitenda, sbr. svar við framangreindri fyrirspurn, hvernig er verðið sem Sjúkratryggingar Íslands greiða fyrir hinar útvistuðu aðgerðir ákvarðað?*

Samkvæmt reglum sem gilda innan EES (sbr. nánar 2. tölul. 20. gr. reglugerðar EB nr. 883/2004 um samræmingu almannatryggingakerfa, sjá fylgiskjal með innlendri reglugerð nr. 442/2012) þá skal meðferð á dvalarstað (öðru EES-landi) veitt í samræmi við ákvæði lög-

gjafar þar í landi. Greiðsla Sjúkratrygginga fer því eftir kostnaði í því landi þar sem aðgerðin er framkvæmd.

5. *Hver er ástæða þess að Sjúkratryggingar Íslands hafa ekki heimild til greiðslubátttöku hjá þjónustuveitendum innan lands vegna umræddra aðgerða, sbr. svar við framan- greindri fyrirspurn?*

Heimild til þess að sækja meðferð innan EES ef sjúklingur á ekki kost á meðferð innan tímamarka sem réttlæta má læknisfræðilega þegar tekið er mið af núverandi heilsufarsástandi hans og líklegri framvindu sjúkdóms er regla EES-samningsins og gildir á milli aðildarlanda.

Hvert aðildarríki getur tekið sjálfstæða ákvörðun um það hvort biðtími sem er lengri en er læknisfræðilega réttlætanlegur verði til þess að sjúklingur öðlist rétt til þess að leita til einkaaðila í eigin landi og fá endurgreiðslu.

6. *Voru allar þær 300 liðskiptaaðgerðir sem sérstakt fjármagn var veitt til aukalega sam- kvæmt skýrslu heilbrigðisráðuneytis frá því nóvember 2021, Verkefni 2017–2021, fram- kvæmdar? Ef ekki, hversu margar voru framkvæmdar?*

Þær heilbrigðisstofnanir sem fengu boð um þátttöku í 12 mánaða liðskiptaáttakinu um 300 viðbótaraðgerðir voru Landspítali, Sjúkrahúsið á Akranesi og Sjúkrahúsið á Akureyri. Engin þessara stofnana náði að auka afkastagetu sína í liðskiptaaðgerðum á þessu tímabili og því náðist ekki að nýta þessa fjármuni í fjölgun aðgerða eins og lagt var upp með. Þar spilaði heimsfaraldur COVID-19 inn í þar sem skurðstofur voru á skertri starfsgetu í lengri tíma.

Unnið er að því að nýta þá fjármuni til styttingar biðlista, m.a. með samvinnu þjónustu- veitenda óháð rekstrarformi.