



Alþingi  
Nefndasvið Austurstræti 8-10  
150 Reykjavík

Reykjavík 13.3.2018  
Tilvísun: 201802-0043

### **Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um greiðslubátttöku sjúklinga, 44. mál.**

Alþýðusamband Íslands hefur fengið til umsagnar tillögu til þingsályktunar um greiðslubátttöku sjúklinga, gjaldfrjálsa heilsugæslu og lægri hlutdeild lífeyrisþega í kostnaði við tannlækningar.

ASÍ hefur áður veitt umsögn um sambærilega tillögu sem flutt var á 146.löggjafarþingi (49. mál) og ítrekar hér með afstöðu sína til málsins.

#### **Hámarksgreiðslur sjúkratryggðra fyrir læknisþjónustu verði 35.000 kr. á ári**

ASÍ hefur á liðnum árum ítrekað fjallað og ályktað um nauðsyn þess að draga úr kostnaðarþátttöku sjúklinga vegna heilbrigðisþjónustu. Sérstök áhersla var lögð á það af hálfu ASÍ í tengslum við kjarasamninga á almennum vinnumarkaði í maí 2015 að dregið yrði úr kostnaðarþátttöku sjúklinga og var yfirlýsing þess efnis hluti af aðgerðum ríkisstjórnarinnar sem samþykktar voru í tengslum við samningana. Á 145. löggjafarþingi voru samþykktar breytingar á lögum um sjúkratryggingar. ASÍ studdi markmið þeirra breytinga en gerði alvarlegar athugasemdir við að kostnaðarþakið fyrir almenna notendur ætti að verða 95.200 kr. á ári. Drög að reglugerð þess efnis fylgdu frumvarpinu. Í nefndaráliti velferðarnefndar á þingskjali 1433 – 676. mál kemur fram að heilbrigðisráðherra hefði á fundi nefndarinnar greint frá áformum um „... að greiðslubátttaka sjúklinga verði minni en ráðgert var í fyrrnefndum drögum að reglugerð. Endanlegar tölur ráðast af fjárlögum næsta árs en miðað er við að almennar hámarksgreiðslur sjúkratryggðra verði ekki hærri en 50.000 kr. á ári.“ Breytingarnar áttu að taka gildi 1. febrúar 2017. Þessa afgreiðslu taldi ASÍ ásættanlega.

Ráðherra óskaði síðan eftir umsögnum um endurskoðuð reglugerðardrög í desember 2016. Í umsögn sinni gerði ASÍ athugasemdir við að ekki ætti að lækka kostnaðarþakið í 50.000 kr. á ári eins og ráðherra hafði gefið fyrirheit um heldur 69.700 kr. Í umsögn ASÍ til velferðarráðuneytisins um reglugerðina frá 15. desember 2016 segir m.a.: „Alþýðusambandið áréttar fyrri áherslur sínar um nauðsyn þess að lækka kostnaðarþátttöku sjúklinga í heilbrigðisþjónustunni og að staðið verði við fyrirheit um að hámarksgreiðsla



almennra notenda verði ekki hærri en 50.000 krónur á ári, þ.e. að hámarksgreiðsla sjúkratryggðs almennt í almanaksmánuði skv. 3. gr. reglugerðarinnar verði ekki hærri en 17.600 krónur. Þar af leiðir að hámarksgreiðsla aldraða, öryrkja og barna verði að hámarki um 11.700 krónur í almanaksmánuði.“

Gildistöku á nýja greiðslubátttökukerfinu var frestað til 1. maí 2017 og var niðurstaðan sú að við gildistöku kerfisins var kostnaðarpakið 69.700 krónur á ári fyrir almenna sjúklinga og 46.463 fyrir aldraða, öryrkja og börn. Þessu mótmælti ASÍ harðlega með vísan til loforða heilbrigðisráðherra um miðað yrði við að almennt greiðslupak yrði ekki hærra en 50.000 krónur á ári við gildistöku nýs kerfis.

Í töflunni hér að neðan má sjá dæmi um áhrif breytinganna á kostnaðarpátttöku almennra sjúklinga, lífeyrisþega og barna hjá sérfræðilæknum í kjölfar gildistöku á nýju kerfi þann 1.maí 2017.

#### Dæmi um kostnað vegna komu til sérfræðilækna áður en þaki er náð

##### Hjartalæknir

	2016	maí.17	Breyting
Viðtal og skoðun - fjöldi eininga	21	21	
Einingaverð	382	389	
Heildarkostnaður	8.022	8.169	
<b>Hlutdeild sjúklinga</b>			
Almennt gjald	6.629	7.352	10,9%
Aldraðir II og öryrkjar	2.889	4.901	69,7%
Börn	890	Með tilvísun 0 / án 4.901	451%

##### Háls- nef og eyrnalæknir

	2016	maí.17	Breyting
Viðtal og skoðun vegna heyrnar - fjöldi eininga	28	28	
Einingaverð	382	389	
Heildarkostnaður	10.696	10.892	
<b>Hlutdeild sjúklinga</b>			
Almennt gjald	7.698	9.803	27,3%
Aldraðir II og öryrkjar	3.282	6.535	99,1%
Börn	890	Með tilvísun 0 / án 6.535	634%

##### Kvennsjúkdómalæknir

	2016	maí.17	Breyting
Viðtal og skoðun - fjöldi eininga	18	18	
Ómskoðun - fjöldi eininga	17	17	
Einingaverð	382	389	
Heildarkostnaður	13.370	13.615	
<b>Hlutdeild sjúklinga</b>			
Almennt gjald	8.768	12.254	39,8%
Aldraðir II og öryrkjar	3.602	8.169	126,8%



Fyrir lá að hækkunin er gríðarleg hjá lífeyrisþegum og umtalsverð hjá almennum sjúklingum. Þjónustan verður hins vegar gjaldfrjáls fyrir börn með tilvísun frá heimilislækni en hækkunin hjá þeim gat orðið meiri en 600% ef þjónusta er sótt án tilvísunar.

Til viðbótar við þetta hækkuðu stjórnvöld þann 1. mars sl. greiðslupakið um 2% auk þess sem komugjöld á sjúkrahús voru hækkuð um 2,3-3,2%. Þá hækkaði einingarverði til sjálfstætt starfandi sérfræðilækna um tæp 5% um sl. áramót. Í stað þess að lækka greiðslupátttökuna í samræmi við það loforð sem gefið var við setningu laga um nýtt greiðslupátttökukerfi hefur hún því þvert á móti farið hækkandi.

Í dag er greiðslupátttaka allra sjúklinga of mikil í heilbrigðiskerfinu og við hana bætast t.d. lyf, sálfræðiþjónusta, hjálpartæki og ferðakostnaður. ASÍ leggur því áherslu á að staðið verði við fyrirheit um 50.000 kr. þak almennra sjúklinga og telur tillögu um að gengið verði enn lengra og að þakið verði 35.000 kr. mjög til bóta. ASÍ áréttar stuðning sinn við kerfisbreytinguna í greiðslupátttökukerfinu en telur núverandi greiðslupak sem er ríflega 71.000 krónur á ári fyrir almenna sjúklinga of hátt og að gengið hafi verið allt of langt í að fjármagna breytinguna með tilfærslu á kostnaði á milli sjúklingahópa. Einnig er mikilvægt að styrkja heilsugæsluna enn frekar svo tilvísanakerfi sem innleitt hefur verið fyrir börn verði skilvirkt. Að öðrum kosti er verið að mismuna börnum eftir aðgengi þeirra að heimilislækni og skapa hættu á því að fjárhagur foreldra ráði aðgengi barna að nauðsynlegri lækniþjónustu.

### **Gjaldfrjáls heilsugæsla**

Í þingsályktuninni er lagt til að heilbrigðisráðherra verði falið að kveða á um það í reglugerð að ekki skuli taka gjald af sjúkratrygðum fyrir heilsugæslu samkvæm lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007. Í 3. gr. laganna segir:

Ráðherra markar stefnu um heilbrigðisþjónustu innan ramma laga þessara. Ráðherra er heimilt að grípa til nauðsynlegra ráðstafana til að framfylgja þeirri stefnu, m.a. hvað varðar skipulag heilbrigðisþjónustu, forgangsröðun verkefna innan hennar, hagkvæmni, gæði og öryggi þjónustunnar og aðgengi að henni.

Við skipulag heilbrigðisþjónustu skal stefnt að því að hún sé ávallt veitt á viðeigandi þjónustustigi og að heilsugæslan sé að jafnaði fyrsti viðkomustaður sjúklinga.

ASÍ tekur undir með flutningsmönnum tillögunnar og telur þessa breytingu til þess fallna að efla heilsugæsluna sem fyrsta þjónustustigið og stuðla að því að færri fresti lækniheimsóknum vegna kostnaðar.

### **Dregið verði úr kostnaðarhlutdeild aldraðra og öryrkja við tannlækningar**

Alþýðusamband Íslands tekur sömuleiðis mikilvægi þess að endurskoða gjaldskrá vegna almennra tannlækninga fyrir lífeyrisþega. Í svari þáverandi heilbrigðisráðherra við fyrirspurn um kostnað vegna tannlækninga örorkulífeyrisþega á 144. löggjafarþingi, þingskj. 1286 – 714. mál kemur fram að viðmiðunargjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands hafi einungis hækkað



einu sinni á tímabilinu frá 2003 til 2015. Hækkunin nemur 5,9% á tímabilinu en hefði þurft að hækka um 90,4% til að halda í við verðlag. Sama gjaldskrá gildir fyrir ellilífeyrisþega. Af þessu er ljóst að hlutdeild lífeyrisþega í tannlæknakostnaði hefur hækkað verulega sl. 15 ár. Þann 1. janúar 2017 voru gerðar breytingar á greiðslupátttökunni með breytingu á reglugerð nr. 451/2013 en viðmiðunargjaldskrá SÍ er óbreytt. Samkvæmt reglugerðinni áttu lífeyrisþegar með tekjutryggingu almannatrygginga rétt á 75% endurgreiðslu en þeir sem ekki eiga rétt á tekjutryggingu 50% endurgreiðslu. Með reglugerðarbreytingunni verður kostnaðarpátttakan samkvæmt viðmiðunargjaldskrá 75% fyrir allfesta lífeyrisþega. Rétt er að geta þess að þessi breyting er óveruleg og helst í hendur við breytingar á réttindum ellilífeyrisþega í almannatryggingarakerfinu sem tók gildi frá sama tíma. Greiðslupátttaka ríkisins í tannlæknakostnaði jókst einungis fyrir 14% ellilífeyrisþega og 3% örorkulífeyrisþega samkvæmt upplýsingum frá Tryggingastofnun ríkisins fyrir árið 2015. Allflestir lífeyrisþegar sitja uppi með sama kostnað eftir breytinguna.

#### Úr skýrslu hagdeildar ASÍ um greiðslupátttöku sjúklinga í heilbrigðisþjónustu – mars 2016

Verðlagseftirlit ASÍ gerði verðkönnun hjá 25 tannlæknum á Höfuðborgarsvæðinu í upphafi árs 2016 og bar saman verðskrár þeirra við gildandi viðmiðunargjaldskrá Sjúkratrygginga. Niðurstaðan var sú að gjaldskrár tannlækna voru í lang flestum tilvikum að meðaltali 150-200% hærri en viðmiðunargjaldskrá Sjúkratrygginga. Þegar skoðaður er munur á lægsta verði tannlækna í könnuninni samanborið við viðmiðunargjaldskrána nemur sá munur í flestum tilvikum 50-100%. Af þessu er ljóst að þrátt fyrir að sjúklingar leiti ódýrustu tannlæknaþjónustu á markaði er munurinn á þeirri gjaldskrá sem Sjúkratryggingar miða endurgreiðslur sínar við og raunverulegri gjaldtöku tannlækna á markaði verulegur og endurgreiðslur til aldraðra og öryrkja því í reynd hlutfallslega mun lægri en reglur Sjúkratrygginga segja til um.

Í fjárlögum fyrir yfirstandandi ár var gert ráð fyrir 500 milljóna króna framlagi til uppfærslu á gjaldskrá Sjúkratrygginga vegna endurgreiðslna á tannlæknakostnaði aldraðra og öryrkja. Ekki lá fyrir greining á því hversu mikilli hækkun sú fjárhæð mundi skila og enn hefur engin breyting verið gerð á viðmiðunargjaldskrá Sjúkratrygginga frá árinu 2014.

Virðingarfyllst,

Henný Hinz  
hagfræðingur ASÍ

# Tillaga til þingsályktunar

um greiðslupáttöku sjúklinga.

Kraftur, stuðningsfélag fyrir ungt fólk sem greinst hefur með krabbamein og aðstandendur, kt. 571199-3009, gerir eftirfarandi athugasemdir við ofangreinda tillögu:

Gerð er alvarleg athugasemd við að sálfræðipjónusta og tannlæknaþjónusta skuli ekki vera hluti af niðurgreiðsluferfinu. Kraftur leggur til að eitt kostnaðarþátttukupak sé sett á hverja fjölsyldu en tengist ekki hverjum einstaklingi eins og nú er.

Með kveðju  
f.h. Krafts, stuningsfélags,  
Ragnheiður Davíðsdóttir  
verkefnastjóri



Skrifstofa Alþingis, nefndasvið  
Austurstræti 8-10  
150 Reykjavík

Reykjavík, 2. mars 2018  
1802241/0.4.1/aba

**Efni: Umsögn Embættis landlæknis um tillögu til þingsályktunar um greiðsluþátttöku sjúklinga, 44 mál á 144 löggjafarþingi.**

Embætti landlæknis þakkar fyrir að fá til umsagnar tillögu til þingsályktunar um greiðsluþátttöku sjúklinga. Embættið hefur áður gefið umsögn um svipaða tillögu þann 14. febrúar 2017. Jákvætt er að leitað sé leiða til að draga úr og jafna greiðslubyrði sjúklinga. Æskilegt er að lyfjakostnaður sé einnig hluti af greiðslukerfi sjúklinga með tilliti til hámarksgreiðslu sjúklinga.

Mikilvægt er að skoða greiðslur í heilbrigðisþjónustu heildstætt og þess má geta að þar sem ekki er varið meiri fjármunum til niðurgreiðslu á heilbrigðisþjónustu leiðir þetta óhjákvæmilega til þess að þeir sem minna þurfa á heilbrigðisþjónustu að halda fá aukinn kostnað. Slíkar breytingar krefjast þess einnig að litið sé til forgangsröðunar stjórnvalda í heilbrigðismálum og að ákvarðanir um greiðsluþátttöku sjúklinga verði ekki til þess að önnur brýn verkefni þurfi að víkja. Þrátt fyrir þetta telur landlæknir að þessi tillaga sé skref í rétta átt.

Virðingarfyllst,

Birgir Jakobsson landlæknir

Velferðarnefnd Alþingis.

16. mars 2018

## **Umsögn Landssamtakanna Proskahjálpar tillögu til þingsályktunar um greiðslupátttöku sjúklinga. Þingskjal 44 — 44. mál.**

Landssamtökin Proskahjálpar þakka fyrir að fá þingsályktunartillöguna til umsagnar.

Sú breyting sem gerð var á greiðslupátttöku sjúklinga með lögum nr. 77/2016 hefur haft þau áhrif að kostnaðarþátttaka öryrkja vegna heilbrigðisþjónustu hefur að meðaltali hækkað frá því sem áður var. Proskahjálpar telur það vera afar ósanngjarnt og óásættanlegt að réttmætar breytingar sem voru gerðar til að koma til móts við mikinn heilbrigðiskostnað langveikra geti þannig orðið til þess að heilbrigðiskostnaður verði meiri hjá efnalitlum öryrkjum.

Í þingsályktunartillögunni er einnig gert ráð fyrir að dregið verði úr hlutdeild aldraðra og öryrkja í kostnaði vegna tannlækninga. Landssamtökin Proskahjálpar hafa í mörg ár bent hlutaðeigandi stjórnvöldum á að mikill munur sé á þeirri gjaldskrá sem heilbrigðisráðherra notar til viðmiðunar við endurgreiðslu tannlæknaðar og því gjaldi sem tannlæknar taka fyrir þjónustu sína, enda hafi gjaldskrá heilbrigðisráðherra ekki hækkað í samræmi við verðlags- og launavísitölur.

Þetta er óásættanlegt og mjög tímabært og brýnt að úr þessu verði bætt m.t.t. hagsmuna þeirra hópa og einstaklinga sem í hlut eiga. Þá er augljóslega óforsvaranlegt að stjórnvöld hagi setningu reglnaog framkvæmd þannig að það fólk sem á að njóta ívilnunar sem reglur mæla fyrir um sem og allur almenningur geti staðið í þeirri trú að ákveðið hlutfall tannlæknaðanðar fáist endurgreiddur þegar raunin er að það hlutfall miðast við allt aðra fjárhæð en raunkostnað þeirra sem í hlut eiga.

Með vísan til framangreinds lýsa Landssamtökin Proskahjálpar eindregnum stuðningi við þingsályktunartillöguna.

Bryndís Snæbjörnsdóttir, formaður.

Árni Múli Jónasson, framkvæmdastjóri.





Nefndasvið Alþingis  
[nefndasvid@althingi.is](mailto:nefndasvid@althingi.is)

Kópavogi 12. mars 2018.

**Efni:** Tillaga til þingsályktunar um greiðslubátttöku sjúklinga, 44. mál, þingmannatillaga.

Vísað er til tölvubréfs Alþingis frá 23. febrúar 2018 þar sem óskað er álits Læknafélags Íslands (LÍ) á tillögu til þingsályktunar um greiðslubátttöku sjúklinga, 44. mál á 148. löggjafarþingi.

Um er að ræða þingsályktunartillögu sem felur heilbrigðisráðherra að kveða á um í reglugerð að ekki skuli taka gjald af sjúkratryggðum fyrir heilsugæslu samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og að hámarksgreiðslur sjúkratryggðra fyrir lækniþjónustu utan heilsugæslu skuli vera 35.000 kr. á ári. Þá gerir tillagan einnig ráð fyrir að dregið verði úr hlutdeild aldraðra og öryrkja í kostnaði við tannlækningar.

Þingsályktunartillagan var lögð fram á 146. löggjafarþingi en náði ekki fram að ganga. Lí gaf þá umsögn um tillöguna sem fylgir hjálögð.

Hinn 1. maí nk. er eitt ár liðið frá því að nýtt kerfi fyrir greiðslubátttöku sjúklinga gekk í gildi. Með hinu nýja kerfi voru veigamiklar breytingar gerðar og þær helstar að greiðslubátttaka sjúklinga almennt var aukin umtalsvert. Þetta benti Lí á í umsögn sinni um þær lagabreytingar sem gera þurfti vegna nýja greiðslubátttökukerfisins og taldi að markmiði breytinganna mætti ná með öðrum hætti. Í því sambandi benti Lí á mikilvægi þess að sameina greiðslubak fyrir heilbrigðisþjónustu annars vegar og lyfjakostnað hins vegar.

Lí væntir þess að þegar ár er liðið frá því að nýja greiðslubátttökukerfið gekk í gildi verði reynslan af því metin og þá sérstaklega hvort markmið breytinganna hafi náðst. Komi í ljós að nýtt greiðslubátttökukerfi og þar með talið tilvísunarkerfi barna sé annmörkum háð hlýtur það að verða endurskoðað og á því gerðar breytingar. Á hverjum tíma er nauðsynlegt að haga greiðslubátttökukerfum fyrir heilbrigðisþjónustu og lyf þannig þau feli ekki í sér sérstakan tálma fyrir sjúklinga sem þurfa á heilbrigðisþjónustu og lyfjum að halda.

Fulltrúar Lí eru að sjálfsögðu reiðubúnir til að koma til fundar við velferðarnefnd Alþingis vegna þessa lagafrumvarps, verði eftir því óskað.

Virðingarfyllst,  
f.h. stjórnar Lí,

Reynir Arngrímsson, formaður

**Hjálagt:**  
Umsögn Lí frá 5. apríl 2017.





Nefndasvið Alþingis  
[nefndasvid@althingi.is](mailto:nefndasvid@althingi.is)  
Austurstræti 8-10  
150 Reykjavík

Kópavogi, 5. apríl 2017.

Efni: Tillaga til þingsályktunar um greiðsluþátttöku sjúklinga, 49. mál, þingmannatillaga.

Vísað er til tðlvubréfs Alþingis frá 9. febrúar sl. þar sem kallað er eftir umsögn Læknafélags Íslands (LÍ) um tillögu til þingsályktunar um greiðsluþátttöku sjúklinga, 49. mál, þingmannatillaga.

Í tillögunni felst að Alþingi álykti að fela heilbrigðisráðherra að kveða í reglugerð á um að ekki skuli taka gjald af sjúkratryggðum fyrir heilsugæslu samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 og að hámarksgreiðslur sjúkratryggðra fyrir lækniþjónustu utan heilsugæslu skuli vera 35.000 kr. á ári svo og að draga úr hlutdeild aldraðra og öryrkja í kostnaði við tannlækningar. Ekkert kostnaðarmat fylgir tillögunni en augljóst er að yrði ráðist í þær breytingar sem í henni felast yrði af því verulegur kostnaðarauki fyrir ríkissjóð.

Í júní 2016 samþykkti Alþingi lög nr. 77/2016 um breytingu á lögum um sjúkratryggingar varðandi greiðsluhlutdeild sjúklinga. Miklar umræður urðu um þær breytingar. Í umsögn sinni til Alþingis vegna þess frumvarps benti LÍ á það að félagið hefði áhyggjur af því að hið mánaðarlega greiðsluþak sjúklinga væri of hátt. Umsögn LÍ er aðgengileg hér: <http://www.althingi.is/glotext/erindi/145/145-1411.pdf>.

Þó þakið hafi verið lækkað við meðferð Alþingis á frumvarpinu getur LÍ tekið undir með flutningsmönnum þingsályktunarinnar að hið nýja kerfi feli enn í sér of mikla greiðslubyrði fyrir sjúkratryggða. Þá telur LÍ það annmarkn á núverandi greiðslufyrirkomulagi að í gangi eru tvö greiðsluþátttökukerfi, annað fyrir heilbrigðisþjónustu og hið fyrir lyf. Loks eru hið nýja greiðsluþátttökufyrirkomulag, sem ganga átti í gildi 1. febrúar sl. en var frestað til 1. maí nk. flókið og ógagnsætt og til þess fallið að gera sjúklingum alls ókleifi að vita hverju sinni hversu mikið þeir munu þurfa að borga fyrir heilbrigðisþjónustuna sem þeir sækja.

LÍ telur mikilvægt að greiðsluþátttökukerfi fyrir heilbrigðisþjónustu og lyf hvers tíma séu á hverjum tíma þannig að þau séu ekki sérstakur tálmi fyrir sjúklinga sem þurfa á þjónustunni að halda. Enn liggur ekki fyrir hvornig hið nýja greiðsluþátttökukerfi verður útfært, þar sem gildistöku þess var frestað. Við útfærslu hins nýja kerfis hefur LÍ komið fjölmörgum ábendingum á framfæri til heilbrigðisráðherra og væntir þess að tekið verði tillit til þeirra enn frekar en þegar liggur fyrir.

Fulltrúar LÍ eru að sjálfsögðu reiðubúnir til að koma til fundar við velferðarnefnd Alþingis vegna þessarar þingsályktunartillögu, verði eftir því óskað.

Virðingarfyllt,  
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,

  
Þorbjörn Jónsson,  
formaður.

Persónuvernd vísar til beiðni velferðarnefndar Alþingis frá 23. febrúar 2018 um umsögn stofnunarinnar um tillögu til þingsályktunar um greiðsluþáttöku sjúklinga (þskj. 44, 44. mál á 148. löggjafarþingi).

Frumvarpið varðar ekki reglur um vinnslu persónuupplýsinga. Persónuvernd gerir því ekki athugasemdir við efni þess.

F.h. Persónuverndar,



**Gunnar Ingi Ágústsson**  
Lögfræðingur | Legal Counsel

**Persónuvernd | Data Protection Authority**

Rauðarárstígur 10, 105 Reykjavík, IS, (+354) 510-9600  
[www.personuvernd.is](http://www.personuvernd.is)

[Fyrirvari | Disclaimer](#)