2008 nr. 112 16. september
Lög um sjúkratryggingar

Tóku gildi 1. október 2008 nema 12. tölul. 59. gr. sem tók gildi 25. september 2008; komu til framkvæmda skv. fyrirmælum í 2. mgr. 56. gr. *Breytt með:* L. 173/2008 (tóku gildi 1. jan. 2009; komu til framkvæmda skv. fyrirmælum í 20. gr.). L. 55/2009 (tóku gildi 1. maí 2009). L. 121/2009 (tóku gildi 29. des. 2009). L. 131/2009 (tóku gildi 30. des. 2009). L. 147/2010 (tóku gildi 29. des. 2010). L. 162/2010 (tóku gildi 1. jan. 2011). L. 126/2011 (tóku gildi 30. sept. 2011). L. 155/2011 (tóku gildi 30. des. 2011). L. 45/2012 (tóku gildi 4. maí 2013 nema 1. gr., a- og b-liður 2. gr. og 4. gr. sem tóku gildi 1. okt. 2012, sbr. l. 105/2012 og l. 130/2012). L. 131/2012 (tóku gildi 1. jan. 2013). L. 125/2014 (tóku gildi 31. des. 2014 nema 6., 8., 13.–18., 21.–25. og 29. gr. sem tóku gildi 1. jan. 2015; komu til framkvæmda skv. fyrirmælum í 30. gr.). L. 11/2015 (tóku gildi 27. febr. 2015). L. 85/2015 (tóku gildi 1. jan. 2016 nema 2. gr. og ákvæði til bráðabirgða I sem tóku gildi 24. júlí 2015). L. 115/2015 (tóku gildi 16. des. 2015). L. 130/2015 (tóku gildi 1. jan. 2016). L. 13/2016 (tóku gildi 1. júní 2016; *EES-samningurinn:* X. viðauki tilskipun 2011/24/ESB). L. 77/2016 (tóku gildi 1. maí 2017 skv. l. 8/2017, 1. gr.). L. 80/2016 (tóku gildi 1. jan. 2017 nema 114. og 115. gr. sem tóku gildi 1. júlí 2016). L. 80/2018 (tóku gildi 1. jan. 2019 nema 3. mgr. 2. gr. og 7. gr. sem tóku gildi 1. jan. 2020 og brbákv. I sem tók gildi 28. júní 2018). L. 90/2018 (tóku gildi 15. júlí 2018; *EES-samningurinn:* XI. viðauki reglugerð 2016/679). L. 126/2018 (tóku gildi 28. des. 2018). L. 52/2019 (tóku gildi 26. júní 2019). L. 71/2019 (tóku gildi 5. júlí 2019). L. 92/2020 (tóku gildi 22. júlí 2020). L. 93/2020 (tóku gildi 1. jan. 2021). L. 99/2020 (tóku gildi 23. júlí 2020). L. 100/2020 (tóku gildi 1. jan. 2021 nema 5. mgr. 53. gr. og 79. gr. sem tóku gildi 23. júlí 2020; *EES-samningurinn:* sjá 110. gr.). L. 104/2024 (tóku gildi 1. sept. 2025 nema 19. tölul. 12. gr. sem tók gildi 12. júlí 2024).

Ef í lögum þessum er getið um ráðherra eða ráðuneyti án þess að málefnasvið sé tilgreint sérstaklega eða til þess vísað, er átt við **heilbrigðisráðherra** eða **heilbrigðisráðuneyti** sem fer með lög þessi.

I. kafli. Markmið, gildissvið og skilgreiningar.

■ **1. gr.** *Markmið.*

□ Markmið laga þessara er að tryggja sjúkratryggðum aðstoð til verndar heilbrigði og jafnan aðgang að heilbrigðisþjónustu óháð efnahag, svo sem nánar er kveðið á um í lögum þessum og í samræmi við lög um heilbrigðisþjónustu, lög um réttindi sjúklinga og önnur lög eftir því sem við á.

□ Jafnframt er markmið laga þessara að stuðla að rekstrar- og þjóðhagslegri hagkvæmni heilbrigðisþjónustu og hámarksgæðum hennar eftir því sem frekast er unnt á hverjum tíma. Þá er markmið laga þessara að styrkja hlutverk ríkisins sem kaupanda heilbrigðisþjónustu og kostnaðargreina heilbrigðisþjónustuna.

■ **2. gr.** *Gildissvið og stefnumörkun.*

□ Í lögum þessum er mælt fyrir um sjúkratryggingar almannatrygginga, samninga um heilbrigðisþjónustu og endurgjald ríkisins fyrir heilbrigðisþjónustu. [Ráðherra][1)] markar stefnu innan ramma laga þessara, laga um heilbrigðisþjónustu og annarra laga. 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.

[1)] *L. 126/2011, 496. gr.*

■ **3. gr.** *Skilgreiningar.*

□ Í lögum þessum hafa eftirfarandi orð svofellda merkingu:

1. *Sjúkratryggður:* Sá sem á rétt á aðstoð og greiðslum samkvæmt lögum þessum.

2. *Bætur:* Bætur greiddar í peningum, svo sem dagpeningar, endurgreiðslur á útlögðum kostnaði, styrkir og aðrar greiðslur, og aðstoð til sjúkra og slasaðra sem veitt er á annan hátt samkvæmt lögum þessum.

3. *Heilbrigðisþjónusta:* Hvers kyns heilsugæsla, lækningar, hjúkrun, almenn og sérhæfð sjúkrahúsþjónusta, sjúkraflutningar, hjálpartækjaþjónusta og þjónusta heilbrigðisstarfsmanna innan og utan heilbrigðisstofnana sem veitt er í því skyni að efla heilbrigði, fyrirbyggja, greina eða meðhöndla sjúkdóma og endurhæfa sjúklinga.

4. *Heilbrigðisstarfsmaður:* Sá sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hefur hlotið leyfi landlæknis til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar.

5. *Endurgjald:* Greiðslur til veitenda heilbrigðisþjónustu samkvæmt samningi.

[6. *Alþjóðlega viðurkennd læknismeðferð:* Læknismeðferð sem telst nægilega gagnreynd, sbr. 44. gr., í ljósi aðstæðna hverju sinni og byggist á læknisfræðilegum rannsóknum, viðurkenndum aðferðum og reynslu.][1)]

□ Að öðru leyti gilda skilgreiningar laga um heilbrigðisþjónustu eftir því sem við á.

[1)] *L. 13/2016, 1. gr.*

II. kafli. Stjórnsýsla.

■ **4. gr.** *Yfirstjórn.*

□ [Ráðherra][1)] fer með yfirstjórn sjúkratrygginga og samningsgerð um heilbrigðisþjónustu og aðra aðstoð samkvæmt lögum þessum, og yfirstjórn sjúkratryggingastofnunarinnar.

[1)] *L. 126/2011, 496. gr.*

■ **5. gr.** *Sjúkratryggingastofnun.*

□ Starfrækja skal sjúkratryggingastofnun. Aðalskrifstofur hennar eru í Reykjavík og skal við það miðað að sjúkratryggingastofnunin og Tryggingastofnun ríkisins reki sameiginlega afgreiðslu, þjónustu og upplýsingagjöf við notendur þjónustunnar. Utan Reykjavíkur getur sjúkratryggingastofnunin samið við aðra aðila sem veita almannaþjónustu um rekstur umboðsskrifstofu og fer um staðarval og fyrirkomulag eftir ákvörðun stofnunarinnar.

□ Sjúkratryggingastofnunin annast framkvæmd sjúkratrygginga og semur um og greiðir endurgjald fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum þessum í samræmi við stefnumörkun ráðherra á hverjum tíma.

□ Hlutverk sjúkratryggingastofnunarinnar er eftirfarandi:

1. Að annast framkvæmd sjúkratrygginga skv. III. kafla.
2. Að semja um heilbrigðisþjónustu skv. IV. kafla.
3. Að annast kaup á vörum og þjónustu sem henni ber að veita skv. III. kafla.
4. Að greiða endurgjald fyrir heilbrigðisþjónustu sem veita ber samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu eða samið hefur verið um, sbr. IV. kafla.
5. Að hafa eftirlit með gæðum og árangri starfsemi þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu samkvæmt samningum, sbr. IV. kafla.
6. Að sinna öðrum verkefnum sem henni eru falin samkvæmt lögum, stjórnvaldsfyrirmælum eða ákvörðun ráðherra.

□ Sjúkratryggingastofnunin skal með reglubundnum hætti birta glöggar upplýsingar um alla starfsemi sína. Jafnframt skal stofnunin kynna almenningi rétt sinn samkvæmt lögum þessum með upplýsingastarfsemi.

■ **6. gr.** *Stjórn.*

□ Ráðherra skipar fimm menn í stjórn sjúkratryggingastofnunarinnar og skal einn skipaður formaður stjórnar og annar varaformaður. Skipaðir skulu jafnmargir menn til vara. Formaður stjórnar boðar til stjórnarfunda og stýrir þeim og situr forstjóri fundi stjórnarinnar með málfrelsi og tillögurétti. Ráðherra setur stjórninni erindisbréf og ákveður þóknun til stjórnarmanna sem skal greidd af rekstrarfé stofnunarinnar.

□ Stjórn sjúkratryggingastofnunarinnar skal staðfesta skipulag stofnunarinnar, árlega starfsáætlun og fjárhagsáætlun

og marka henni langtímastefnu. Skal stjórnin hafa eftirlit með starfsemi stofnunarinnar og að rekstur hennar sé innan ramma fjárlaga á hverjum tíma.

□ Formaður stjórnar sjúkratryggingastofnunarinnar skal reglulega gera ráðherra grein fyrir starfsemi hennar og gera honum viðvart ef starfsemi og þjónusta er ekki í samræmi við ákvæði laga og ef rekstur er ekki í samræmi við fjárlög.

■ **7. gr.** *Forstjóri.*

□ Ráðherra skipar forstjóra sjúkratryggingastofnunarinnar til fimm ára í senn . . . [1]. Forstjóri skal hafa lokið námi á háskólastigi og búa yfir reynslu af rekstri og stjórnun sem nýtist honum í starfi. Forstjóri ræður aðra starfsmenn stofnunarinnar og annast daglegan rekstur hennar.

□ Ráðherra setur forstjóra erindisbréf þar sem tilgreind skulu helstu markmið í þjónustu og rekstri stofnunarinnar og verkefni hennar til lengri og skemmri tíma. Í erindisbréfi skal enn fremur kveðið á um samskipti forstjóra og stjórnar sjúkratryggingastofnunarinnar.

□ Forstjóri ber ábyrgð á því að sjúkratryggingastofnunin starfi í samræmi við lög, stjórnvaldsfyrirmæli og erindisbréf skv. 2. mgr. Forstjóri ber ábyrgð á starfsemi stofnunarinnar og á því að rekstrarútgjöld og rekstrarafkoma sé í samræmi við fjárlög og að fjármunir séu nýttir á árangursríkan hátt.

[1] *L. 92/2020, 1. gr.*

■ **8. gr.** *Starfshópar og sérfræðingar.*

□ Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að skipa starfshópa og kalla til sérfræðinga til að aðstoða stofnunina, m.a. við gerð samninga, notkun gagnreyndrar þekkingar á sviði heilbrigðisþjónustu, árangursmat, gæðamat og eftirlit og við mat á því hvort unnt sé að veita læknismeðferð hér á landi, sbr. 23. gr.

III. kafli. Sjúkratryggingar.

A. Almenn ákvæði.

■ **9. gr.** *Sjúkratryggingar.*

□ Sjúkratryggingar taka til heilbrigðisþjónustu og annarrar aðstoðar sem ákveðið hefur verið með lögum þessum, reglugerðum settum samkvæmt þeim eða samningum að veita á kostnað ríkisins eða með greiðsluþátttöku ríkisins. Jafnframt taka sjúkratryggingar til bóta samkvæmt lögum þessum sem greiddar eru í peningum. Sjúkratryggðir einstaklingar eiga rétt til aðstoðar svo sem nánar er mælt fyrir um í lögum þessum.

■ **10. gr.** *Sjúkratryggðir samkvæmt lögunum.*

□ 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 þessara, nema annað leiði af milliríkjasamningum. Með búsetu er átt við lögheimili í skilningi [laga um lögheimili og aðsetur].[1]

□ Börn yngri en 18 ára sem búsett eru hér á landi eru sjúkratryggð með foreldrum sínum. Sama á við um stjúpbörn og fósturbörn.

□ Sjúkratrygging fellur niður þegar sjúkratryggður flytur búsetu sína frá Íslandi, sbr. þó 11., 12. og 15. gr., nema annað leiði af milliríkjasamningum. Þá geta milliríkjasamningar sem Ísland er aðili að haft í för með sér undanþágur og takmarkanir á beitingu ákvæða laga þessara.

□ Sjúkratryggingastofnunin ákvarðar hvort einstaklingur telst sjúkratryggður hér á landi samkvæmt lögunum.

□ Ráðherra setur reglugerð[2] um nánari framkvæmd greinarinnar, m.a. um skráningu á réttindum sjúkratryggðra. Í reglugerðinni er heimilt að kveða á um undanþágur frá sex mánaða búsetuskilyrðinu.

[1] *L. 80/2018, 20. gr.* [2] *Rg. 3/2024.*

■ **11. gr.** *Sjúkratrygging þrátt fyrir dvöl, nám eða atvinnu erlendis.*

□ Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að ákveða samkvæmt umsókn að einstaklingur sem sjúkratryggður er samkvæmt lögunum sé áfram sjúkratryggður þótt hann uppfylli ekki skilyrði 10. gr., enda starfi hann erlendis fyrir aðila sem hefur aðsetur og starfsemi á Íslandi og tryggingagjald, sbr. lög um tryggingagjald, sé greitt hér á landi af launum hans. Sama gildir um maka hans og börn undir 18 ára aldri sem dveljast með honum.

□ Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að ákveða samkvæmt umsókn að einstaklingur sem sjúkratryggður er samkvæmt lögunum sé áfram sjúkratryggður þótt hann uppfylli ekki skilyrði 10. gr., enda dveljist hann erlendis við nám og sé ekki sjúkratryggður í almannatryggingum námslandsins. Sama gildir um maka hans sem var sjúkratryggður hér á landi við upphaf námsins og börn námsmannsins undir 18 ára aldri sem með honum dveljast.

□ Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að ákveða samkvæmt umsókn að einstaklingur sem sjúkratryggður er samkvæmt lögunum sé áfram sjúkratryggður í allt að eitt ár frá brottför af landinu þótt hann uppfylli hvorki skilyrði 1. mgr., 2. mgr. né 10. gr., enda leiði milliríkjasamningar ekki til annars. Skilyrði þessa er að hann hafi haft samfellda fasta búsetu hér á landi eigi skemur en fimm ár fyrir brottför og að það sé ekki tilgangur farar að leita læknismeðferðar.

□ Ráðherra setur reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar, m.a. um hvað telja skuli viðurkennt nám erlendis.

■ **12. gr.** *Starfsmenn íslenskra sendiráða, fastanefnda og ræðisskrifstofa.*

□ Íslenskir ríkisborgarar sem gegna störfum erlendis á vegum ríkisins við sendiráð, fastanefnd eða ræðisskrifstofu og fá greidd laun úr ríkissjóði eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum þessum.

□ Sama gildir um maka og börn er með þeim dveljast, enda öðlist þeir ekki sjálfstæð réttindi í viðkomandi landi.

□ Íslenskir ríkisborgarar sem ráðnir eru til starfa við sendiráð, fastanefnd eða ræðisskrifstofu eða í þjónustu sendierindreka án þess þó að vera sendir til starfa á vegum ríkisins eru ekki sjúkratryggðir samkvæmt lögum þessum nema annað leiði af milliríkjasamningum, sbr. þó 11. gr. Heimilt er að ákveða að þessir aðilar séu sjúkratryggðir ef um það er sótt, [það ráðuneyti er fer með málefni sendiráða, fastanefnda og ræðisskrifstofa Íslands erlendis][1] mælir með því, að um sé að ræða starf sem teljist mikilvægt hagsmunum Íslands erlendis og að þeir geti ekki notið tryggginga í gistiríkinu.

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð[2] um nánari framkvæmd greinarinnar.

[1] *L. 126/2011, 496. gr.* [2] *Rg. 1025/2008.*

■ **13. gr.** *Starfsmenn erlendra sendiráða, fastanefnda og ræðisskrifstofa.*

□ Sendierindrekar erlendra ríkja á Íslandi eru ekki sjúkratryggðir samkvæmt lögum þessum.

□ Sama gildir um maka þeirra og börn sem ekki hafa íslenskt ríkisfang og dveljast hér á landi með þeim, enda öðlist þeir ekki sjálfstæð réttindi á grundvelli atvinnu hér á landi.

□ Einkaþjónustumenn sem eru erlendir ríkisborgarar, starfa eingöngu í þjónustu sendierindreka og hafa ekki fasta búsetu

hér á landi eru ekki sjúkratryggðir samkvæmt lögum þessum, enda njóti þeir sjúkratrygginga í sendiríkinu.

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð[1] um nánari framkvæmd greinarinnar.

[1] *Rg. 1025/2008, sbr. 1546/2021.*

■ **14. gr.** *Starfsmenn alþjóðastofnana.*

□ Íslenskir ríkisborgarar sem starfa erlendis hjá alþjóðastofnunum og eru launaðir af þeim eru ekki sjúkratryggðir samkvæmt lögum þessum. Heimilt er að ákveða samkvæmt umsókn að einstaklingur teljist sjúkratryggður þegar um er að ræða stofnun sem Ísland er aðili að og starfið telst þjóna hagsmunum Íslands erlendis. Skilyrði er að viðkomandi hafi verið sjúkratryggður samkvæmt lögum þessum við upphaf starfs og geti ekki notið sjúkratrygginga á vegum starfs síns eða vinnuveitanda.

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar.

■ **15. gr.** *Friðargæsluliðar.*

□ Íslenskir friðargæsluliðar sem starfa við friðargæslu erlendis á vegum [þess ráðuneytis er fer með friðargæslu][1] og fá greidd laun úr ríkissjóði, sbr. lög um íslensku friðargæsluna og þátttöku hennar í alþjóðlegri friðargæslu, eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum þessum.

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar.

[1] *L. 126/2011, 496. gr.*

■ **16. gr.** [*Flóttamenn og einstaklingar sem hafa dvalarleyfi á grundvelli mannúðarsjónarmiða.*][1]

□ [Flóttamenn sem stjórnvöld hafa veitt [alþjóðlega vernd][2] og einstaklingar sem hafa dvalarleyfi á grundvelli mannúðarsjónarmiða eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum þessum að því tilskildu að þeir séu komnir til landsins og fyrir liggi staðfesting Útlendingastofnunar á því að viðkomandi hafi verið veitt réttarstaða flóttamanns eða hafi dvalarleyfi á grundvelli mannúðarsjónarmiða samkvæmt lögum um útlendinga.][1]

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar.

[1] *L. 11/2015, 1. gr.* [2] *L. 80/2016, 124. gr.*

B. Aðstoð.

■ **17. gr.** *Heilsugæsla.*

□ Sjúkratryggingar taka til heilsugæslu samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu, þ.e. almennra lækninga, hjúkrunar, heilsuverndar og forvarna, bráða- og slysamóttöku og annarrar heilbrigðisþjónustu sem veitt er á vegum heilsugæslustöðva sem reknar eru af ríkinu eða samkvæmt samningum skv. IV. kafla.

□ Þá taka sjúkratryggingar til almennrar læknishjálpar og hjúkrunar sem veitt er utan heilsugæslustöðva og samið hefur verið um skv. IV. kafla.

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð[1] um nánari framkvæmd greinarinnar.

[1] *Rg. 722/2009, sbr. 1266/2023. Rg. 1495/2025.*

■ **18. gr.** *Sjúkrahúsþjónusta.*

□ [Sjúkratryggingar taka til ókeypis vistar að ráði læknis í sjúkrahúsum sem rekin eru af ríkinu eða samkvæmt samningum skv. IV. kafla, þ.m.t. á fæðingarstofnunum, sbr. þó 23. gr. . . . [1] eða ákvæði sérlaga.][2] Sjúkrahúsvist skal tryggð eins lengi og nauðsyn krefur ásamt læknishjálp og lyfjum og annarri þjónustu sem sjúkrahúsið veitir.

□ Enn fremur taka sjúkratryggingar til almennrar og sérhæfðrar þjónustu sem veitt er á göngudeildum, dagdeildum, slysadeildum og bráðamóttökum sjúkrahúsa án þess að um innlögn á sjúkrahús sé að ræða.

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð[3] um nánari framkvæmd greinarinnar.

[1] *L. 45/2012, 1. gr.* [2] *L. 173/2008, 16. gr.* [3] *Rg. 722/2009, sbr. 1266/2023. Rg. 1495/2025.*

■ **19. gr.** *Þjónusta sérgreinalækna.*

□ Sjúkratryggingar taka til nauðsynlegra rannsókna og meðferðar hjá sérgreinalæknum sem samið hefur verið um skv. IV. kafla.

□ Ráðherra getur sett reglugerð[1] um nánari framkvæmd greinarinnar þar sem m.a. er heimilt að kveða á um að greiðsluþátttaka sjúkratrygginga skuli háð því skilyrði að fyrir liggi tilvísun heilsugæslulæknis eða heimilislæknis.

[1] *Rg. 722/2009, sbr. 1266/2023. Rg. 898/2023. Rg. 1440/2024. Rg. 1579/2024. Rg. 1495/2025.*

■ **20. gr.** *Þjónusta tannlækna.*

□ Sjúkratryggingar taka til nauðsynlegra tannlækninga aldraðra, [handhafa örorkuskírteina][1] og barna yngri en 18 ára, annarra en tannréttinga, sem samið hefur verið um skv. IV. kafla. Þá taka sjúkratryggingar til nauðsynlegra tannlækninga og tannréttinga sem samið hefur verið um skv. IV. kafla vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma.

□ Ráðherra setur reglugerð[2] um nánari framkvæmd greinarinnar þar sem m.a. er heimilt að kveða á um nánari skilyrði og takmörkun greiðsluþátttöku sjúkratrygginga vegna tannlækninga og tannréttinga. Í reglugerðinni er jafnframt heimilt að ákveða að sjúkratryggingar taki þátt í kostnaði við tannréttingar sem ekki falla undir 2. málsl. 1. mgr.

[1] *L. 104/2024, 40. gr.* [2] *Rg. 766/2024.*

■ **21. gr.** *Þjónusta sjúkraþjálfara, iðjuþjálfa og talmeinafræðinga.*

□ Sjúkratryggingar taka til nauðsynlegrar sjúkraþjálfunar, iðjuþjálfunar og talþjálfunar sem samið hefur verið um skv. IV. kafla. Sjúkratryggingastofnunin getur áskilið vottorð sérfræðings um nauðsyn þjálfunar.

□ Ráðherra setur reglugerð[1] um nánari framkvæmd greinarinnar þar sem m.a. er heimilt að kveða á um nánari skilyrði og takmörkun greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við þjálfun.

[1] *Rg. 1364/2019, sbr. 281/2020, 834/2020, 1052/2020, 1453/2020, 471/2021, 767/2021, 984/2021, 1218/2021, 106/2022, 496/2022, 780/2022, 1176/2022, 48/2023, 452/2023, 976/2023, 1604/2023 og 297/2024. Rg. 1581/2024. Rg. 780/2025. Rg. 1495/2025.*

■ [**21. gr. a.** *Sálfræðimeðferð og önnur gagnreynd samtalsmeðferð.*

□ Sjúkratryggingar taka til nauðsynlegrar sálfræðimeðferðar og annarrar gagnreyndrar samtalsmeðferðar heilbrigðisstarfsmanna sem samið hefur verið um skv. IV. kafla. Sjúkratryggingastofnunin getur áskilið vottorð heimilislæknis, heilsugæslulæknis eða sérgreinalæknis um nauðsyn meðferðar.

□ Ráðherra setur reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar þar sem m.a. er heimilt að kveða á um nánari skilyrði og takmörkun greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við sálfræðimeðferð.][1]

[1] *L. 93/2020, 1. gr.*

■ **22. gr.** *Önnur sérhæfð heilbrigðisþjónusta.*

□ Sjúkratryggingar taka til annarrar sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu en kveðið er á um í 17.–21. gr. [og 21. gr. a][1] sem samið hefur verið um skv. IV. kafla í samræmi við stefnumörkun ráðherra, svo sem aðstoðar ljósmóður við fæðingar

í heimahúsum og sérhæfðrar meðferðar alvarlegra húðsjúkdóma.

□ Ráðherra setur reglugerð[2)] um nánari framkvæmd greinarinnar þar sem m.a. er heimilt að kveða á um nánari skilyrði og takmörkun greiðsluþátttöku sjúkratrygginga vegna sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu skv. 1. mgr.

[1)] *L. 93/2020, 2. gr.* [2)] *Rg. 1185/2014, sbr. 453/2015. Rg. 1238/2018, sbr. 615/2019 og 1247/2019. Rg. 1495/2025.*

■ **23. gr.** [*Læknismeðferð erlendis sem ekki er unnt að veita hér á landi.*][1)]

□ Nú er sjúkratryggðum brýn nauðsyn á alþjóðlega viðurkenndri læknismeðferð erlendis . . . [1)] vegna þess að ekki er unnt að veita honum nauðsynlega aðstoð hér á landi og greiða þá sjúkratryggingar kostnað við meðferðina. Sama gildir um kostnað við dvöl, lyf og læknishjálp sem nauðsynleg er erlendis í tengslum við meðferðina. Jafnframt greiða sjúkratryggingar sjúkratryggðum ferðastyrk og fylgdarmanni hans þegar sérstaklega stendur á.

□ Í stað úrræðis sem getið er um í 1. mgr. og með sömu skilyrðum og þar greinir er sjúkratryggingastofnuninni heimilt að ákveða að sérgreinalæknar sem starfa erlendis veiti sjúklingi meðferð á sjúkrahúsi hér á landi.

□ Sjúkratryggingastofnunin ákvarðar hvort skilyrði eru fyrir hendi samkvæmt þessari grein og hvar sjúkratryggður skuli njóta meðferðar erlendis. Nú velur sjúkratryggður meðferð á öðrum og dýrari stað erlendis en stofnunin hefur ákveðið og greiða sjúkratryggingar þá aðeins þann kostnað sem greiða hefði átt á þeim stað sem hún ákvað. Afla skal greiðsluheimildar frá sjúkratryggingastofnuninni fyrir fram.

□ Ráðherra setur reglugerð[2)] um nánari framkvæmd greinarinnar og aðra læknismeðferð erlendis sem ekki fellur undir 33. gr., m.a. þegar milliríkjasamningar sem Ísland er aðili að eiga við.

[1)] *L. 13/2016, 2. gr.* [2)] *Rg. 712/2010, sbr. 918/2011.*

■ [**23. gr. a.** *Læknismeðferð erlendis sem unnt er að veita hér á landi.*

□ Nú velur sjúkratryggður að sækja sér heilbrigðisþjónustu í öðru aðildarríki EES-samningsins og endurgreiða þá sjúkratryggingar kostnað af þjónustunni eins og um heilbrigðisþjónustu innan lands væri að ræða enda sé þjónustan samsvarandi þeirri þjónustu sem sjúkratryggingar taka þátt í að greiða hér á landi.

□ Heimilt er að synja um endurgreiðslu kostnaðar skv. 1. mgr. ef:

1. Hægt er að veita heilbrigðisþjónustuna hér á landi innan tímamarka sem má réttlæta læknisfræðilega þegar tekið er mið af heilsufarsástandi sjúklings og líklegri framvindu sjúkdóms.

2. Öryggi sjúklings eða almennings er stefnt í hættu með heilbrigðisþjónustu sem veitt er á grundvelli 1. mgr.

3. Tilefni er til að efast um að veitandi heilbrigðisþjónustu fylgi gæða- og öryggiskröfum.

□ Ákvæði 1. mgr. gildir ekki um þjónustu við athafnir daglegs lífs, ráðstöfun líffæra og aðgengi að þeim til líffæraflutninga og bólusetningar gegn smitsjúkdómum.

□ Ráðherra skal með reglugerð[1)] kveða nánar á um framkvæmd greinarinnar, m.a. um hvenær sækja skuli um fyrirframsamþykki fyrir endurgreiðslu á grundvelli 1. mgr.][2)]

[1)] *Rg. 484/2016.* [2)] *L. 13/2016, 3. gr.*

■ **24. gr.** [*Þjónusta í hjúkrunarrýmum, dvalarrýmum og dagdvöl.*

□ Sjúkratrygging tekur til þjónustu sem veitt er í hjúkrunarrýmum, dvalarrýmum og dagdvöl sem samið hefur verið um skv. IV. kafla. Skilyrði er að mat á þörf sjúkratryggðs fyrir þjónustuna hafi farið fram samkvæmt lögum um málefni aldraðra.][1)]

[1)] *L. 126/2018, 7. gr.*

■ **25. gr.** *Lyf.*

□ [Sjúkratrygging tekur til nauðsynlegra lyfja sem hafa markaðsleyfi hér á landi, hefur verið ávísað til notkunar utan heilbrigðisstofnana, þ.m.t. . . . [1)] leyfisskyld lyf, og ákveðið hefur verið að sjúkratryggingar taki þátt í að greiða, sbr. lyfjalög.][2)]

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð[3)] um nánari framkvæmd greinarinnar þar sem m.a. er heimilt að kveða á um greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í undantekningartilvikum við kaup á lyfjum sem ekki hafa markaðsleyfi hér á landi, sbr. lyfjalög.

[1)] *L. 100/2020, 112. gr.* [2)] *L. 125/2014, 17. gr.* [3)] *Rg. 1143/2019, sbr. 1454/2020, 314/2022 og 318/2023.*

■ **26. gr.** *Hjálpartæki.*

□ Sjúkratryggingar taka þátt í kostnaði við öflun nauðsynlegra hjálpartækja sem eru til lengri notkunar en þriggja mánaða, með takmörkunum og samkvæmt nánari ákvæðum reglugerðar[1)] sem ráðherra setur. Í reglugerðinni skal m.a. kveðið á um hvaða hjálpartæki sjúkratryggingar taka þátt í að greiða og að hve miklu leyti.

□ Hjálpartæki er tæki sem ætlað er að draga úr fötlun, aðstoða [fatlað fólk][2)] við að takast á við umhverfi sitt, auka eða viðhalda færni og sjálfsbjargargetu eða auðvelda umönnun. Hjálpartækið verður jafnframt að teljast nauðsynlegt og hentugt til að auðvelda athafnir daglegs lífs.

□ Afla skal greiðsluheimildar frá sjúkratryggingastofnuninni fyrir fram. Stofnunin getur áskilið vottorð sérfræðings um nauðsyn hjálpartækis.

[1)] *Rg. 969/2015, sbr. 871/2017, 615/2022 og 969/2024. Rg. 760/2021, sbr. 1178/2021, 1628/2021, 238/2022, 1553/2022, 34/2024 og 389/2024.* [2)] *L. 115/2015, 14. gr.*

■ **27. gr.** *Næringarefni og sérfæði.*

□ Sjúkratryggingar taka þátt í kostnaði við kaup á lífsnauðsynlegum næringarefnum og sérfæði með takmörkunum og samkvæmt nánari ákvæðum reglugerðar[1)] sem ráðherra setur. Í reglugerðinni skal m.a. kveðið á um hvers konar næringarefni og sérfæði sjúkratryggingar taka þátt í að greiða og að hve miklu leyti.

□ Afla skal greiðsluheimildar frá sjúkratryggingastofnuninni fyrir fram. Stofnunin getur áskilið vottorð sérfræðings um nauðsyn næringarefnis eða sérfæðis.

[1)] *Rg. 55/2009, sbr. 1039/2010, 1063/2012, 1154/2013, 371/2019, 1411/2020, 660/2021 og 1047/2022.*

■ **28. gr.** *Sjúkraflutningar.*

□ Sjúkratryggingar taka til óhjákvæmilegs flutningskostnaðar sjúkratryggðs í sjúkrahús innan lands samkvæmt samningum skv. IV. kafla, enda sé flutningsþörf svo bráð og heilsu hins sjúkratryggða svo varið að hann verður ekki fluttur eftir venjulegum farþegaflutningsleiðum. Hið sama gildir um flutning sjúkratryggðs frá sjúkrahúsi til heimilis eða dvalarstaðar, enda verði hann ekki fluttur eftir venjulegum farþegaflutningsleiðum.

□ Sé fylgd nauðsynleg taka sjúkratryggingar þátt í kostnaði við fargjald fylgdarmanns, jafnvel þó að um áætlunarferð sé að ræða. Sé nauðsyn á fylgd heilbrigðisstarfsmanns skal greiða fargjald hans og þóknun. Ráðherra setur reglugerð um greiðsluþátttöku sjúkratrygginga samkvæmt þessari málsgrein.

□ Flutningskostnaður milli sjúkrahúsa greiðist að fullu af því sjúkrahúsi sem sendir sjúkling nema um sé að ræða flutning milli sjúkrahúsa í sama sveitarfélagi og heilsu sjúklings sé þannig varið að hann geti notað venjulegar farþegaflutningsleiðir. Hið sama gildir um flutning milli sjúkrahúsa og hjúkrunarheimila.

□ Ráðherra er heimilt að kveða nánar á um framkvæmd greinarinnar í reglugerð.

■ **29. gr.** *Gjaldtaka.*

□ Fyrir eftirtalda heilbrigðisþjónustu og aðstoð sem sjúkratryggðir einstaklingar eiga rétt á á grundvelli laga eða samninga er heimilt að taka gjald samkvæmt reglugerð[1)] sem ráðherra setur:

1. Heilsugæslu sem sinnt er á heilsugæslustöðvum og vitjanir heilsugæslulækna, sbr. 1. mgr. 17. gr. Gjaldið nær m.a. til kostnaðar við innritun og aðstöðu og kostnaðar vegna læknisþjónustu og þjónustu annarra heilbrigðisstarfsmanna. Jafnframt er heimilt að taka gjald vegna bólusetningar, rannsókna, krabbameinsleitar og foreldrafræðslu. Ekki er þó heimilt að taka gjald fyrir mæðra- og ungbarnavernd, heilsugæslu í skólum og hjúkrun í heimahúsum. Gjald fyrir þjónustu skal vera lægra hjá öldruðum, [handhöfum örorkuskírteina][2)] og börnum og gjald fyrir þjónustu utan dagvinnutíma má vera hærra en fyrir þjónustu á dagvinnutíma. [Heimilt er að ákveða að gjald fyrir þjónustuna skuli vera hærra sæki sjúkratryggður þjónustuna á aðra heilsugæslustöð eða til annars heimilislæknis en hann er skráður hjá.][3)]

2. . . . [4)] [Almenna][4)] og sérhæfða heilbrigðisþjónustu á göngudeild, dagdeild, slysadeild og bráðamóttöku sjúkrahúsa sem veitt er án þess að um innlögn á sjúkrahús sé að ræða, sbr. 2. mgr. 18. gr. Gjaldið nær m.a. til kostnaðar við innritun og aðstöðu og kostnaðar vegna læknisþjónustu og þjónustu annarra heilbrigðisstarfsmanna. Ekki er þó heimilt að taka gjald fyrir mæðra- og ungbarnavernd. Gjald fyrir þjónustu skal vera lægra hjá öldruðum, [handhöfum örorkuskírteina][2)] og börnum. Gjald fyrir þjónustu sérfræðilækna getur verið hlutfallsgjald og má tiltaka hámark þess í reglugerð. [Heimilt er að ákveða að gjald fyrir þjónustu sérfræðilækna skuli vera lægra ef sjúkratryggður sækir þjónustuna með tilvísun frá heilsugæslustöð eða heimilislækni.][3)]

3. Þjónustu sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna og fyrirtækja þeirra, sbr. 2. mgr. 17. gr. og 19.–22. gr., sem samið hefur verið um samkvæmt ákvæðum IV. kafla. Ekki er þó heimilt að taka gjald fyrir hjúkrun í heimahúsum, mæðra- og ungbarnavernd og aðstoð ljósmóður við fæðingu í heimahúsum. Gjald fyrir þjónustu getur verið hlutfallsgjald og má tiltaka hámark þess í reglugerð. Gjaldið skal vera lægra hjá öldruðum, [handhöfum örorkuskírteina][2)] og börnum og gjald fyrir þjónustu skv. 2. mgr. 17. gr. utan dagvinnutíma má vera hærra en fyrir þjónustu á dagvinnutíma. [Heimilt er að ákveða að gjald fyrir þjónustuna skuli vera lægra ef sjúkratryggður sækir þjónustuna með tilvísun frá heilsugæslustöð eða heimilislækni. Þá er heimilt að ákveða að gjald vegna þjónustu fyrir börn verði lægra eða falli niður ef þjónustan er sótt með tilvísun frá heilsugæslustöð eða heimilislækni.][3)]

4. Rannsóknir, geisla- og myndgreiningar sem framkvæmdar eru á sjúkrahúsum eða hjá sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmönnum eða fyrirtækjum þeirra og samið hefur verið um samkvæmt ákvæðum IV. kafla, sbr. 2. mgr. 18. gr. og 19. gr. Gjaldið getur verið hlutfallsgjald og má tiltaka hámark þess í reglugerð. Gjald fyrir þjónustuna skal vera lægra hjá öldruðum, [handhöfum örorkuskírteina][2)] og börnum.

5. Útgáfu læknisvottorða í heilsugæslu og á sjúkrahúsum.

6. [Lyf, sbr. 25. gr. Gjald fyrir lyf verður hlutfallsgjald og þrepaskipt eftir uppsöfnuðum lyfjakostnaði sjúkratryggðs á tilteknu tímabili og skal tiltaka hlutfall, tímabil og þrep í reglugerð. Fjárhæðir þrepa skulu endurskoðaðar árlega með það að markmiði að heildarhlutfall þess kostnaðar sem sjúkratryggðir þurfa að greiða sjálfir af lyfjakostnaði haldist að mestu óbreytt á milli ára. Þó er heimilt að hækka hlutfallið þegar nýjum lyfjaflokkum er bætt inn í kerfið til hagsbóta fyrir sjúkratryggða. Tímabil skal vera 12 mánuðir frá fyrstu afgreiðslu lyfja. Þegar greiðsluþátttaka sjúkratryggðs nær tiltekinni fjárhæð sem ákveðin er í reglugerð skal heimilt gegn skilyrðum sem ákveðin eru í reglugerð að gefa út lyfjaskírteini sem veitir honum fulla greiðsluþátttöku sjúkratrygginga það sem eftir er af 12 mánaða tímabili. Nái uppsafnaður lyfjakostnaður sjúkratryggðs ekki tilteknu lágmarki á tímabili greiðir sjúkratryggður hann að fullu. Gjald fyrir lyf skal vera lægra hjá öldruðum, [handhöfum örorkuskírteina],[2)] börnum og ungmennum á aldrinum 18–21 árs og skal ekki vera hærra en $^{2}/_{3}$ af fjárhæð þrepa annarra sjúkratryggðra. [Heimilt er að veita fulla greiðsluþátttöku fyrir leyfisskyld lyf eftir ákvörðun Lyfjastofnunar.][5)] Heimilt er að skilyrða fulla greiðsluþátttöku vegna leyfisskyldra lyfja við nánar tilgreind skilyrði, svo sem sérstakt ástand sjúkratryggðs, eða við einstaka læknisfræðilega sérgrein. Í reglugerð er m.a. heimilt að tiltaka hámark eininga í lyfjaávísunum og greiðsluþátttökuverð, þ.e. það verð sem sjúkratryggingar skulu miða greiðsluþátttöku sína við, sbr. lyfjalög. Þá er heimilt að takmarka greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í ákveðnum lyfjaflokkum við hagkvæmustu pakkningar samkvæmt nánari skilgreiningu í reglugerð. Heimilt er í reglugerð að binda útgáfu lyfjaskírteina við tiltekinn fjölda lyfja.][4)]

7. Sjúkraflutninga, sbr. 28. gr.

[8. Dvöl á sjúkrahóteli. Fyrir dvöl á sjúkrahóteli skulu sjúkratryggðir greiða gjald sem nemur að hámarki 20% af kostnaði við gistingu og fæði og skal gjaldið ákveðið með reglugerð[6)] sem ráðherra setur.][7)]

□ [Greiðslur sjúkratryggðs fyrir heilbrigðisþjónustu skv. 17.–19. gr. og 21.–22. gr. mynda afsláttarstofn. Afsláttarstofn er nýttur við ákvörðun á greiðslum sjúkratryggðs við kaup á heilbrigðisþjónustu. Afsláttarstofn verður aldrei hærri en hámarksgreiðsla sjúkratryggðs í almanaksmánuði, sbr. 3. mgr. Afsláttarstofn flyst á milli mánaða að frádregnum $^{1}/_{6}$ hluta af hámarksgreiðslum um hver mánaðamót, óháð greiðslum sjúkratryggðs.

□ Ráðherra ákveður með reglugerð hámarksgreiðslur sjúkratryggðs í hverjum almanaksmánuði fyrir heilbrigðisþjónustu skv. 17.–19. gr. og 21.–22. gr. Heimilt er að ákveða að kostnaður vegna tiltekinnar þjónustu falli utan hámarksgreiðslna sjúkratryggðra og teljist ekki í afsláttarstofn, svo sem kostnaður vegna námskeiða og heilbrigðisskoðana í tengslum við leyfisveitingar. Hámarksgreiðsla skal vera lægri hjá öldruðum, [handhöfum örorkuskírteina][2)] og börnum og skal ekki vera hærri en $^{2}/_{3}$ hlutar af greiðslum annarra sjúkratryggðra.

□ Við ákvörðun greiðsluþátttöku sjúkratryggðs vegna heilbrigðisþjónustu, sbr. 17.–19. gr. og 21.–22. gr., skal leggja saman afsláttarstofn og greiðslur sjúkratryggðs við kaup á heilbrigðisþjónustu. Séu samanlagðar greiðslur lægri en hámarksgreiðsla, sbr. 3. mgr., greiðir sjúkratryggður kostnaðinn allt að hámarksgreiðslu í samræmi við reglugerð, sbr. 1. mgr. Kostnaður umfram hámarksgreiðslu sjúkratryggðs greiðist af

sjúkratryggingastofnuninni ef um er að ræða þjónustu sem stofnunin tekur þátt í að greiða, annars af viðkomandi heilbrigðisstofnun.][3)]

□ Þeir sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi samkvæmt lögum þessum skulu greiða gjald sem nemur kostnaði við veitta heilbrigðisþjónustu í samræmi við reglugerð[8)] sem ráðherra setur, nema í gildi sé samningur um þjónustuna við það ríki sem þeir koma frá.

□ [Þeir sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi samkvæmt lögum þessum skulu greiða gjald fyrir dvöl á sjúkrahóteli sem nemur öllum kostnaði sem til fellur vegna dvalar á sjúkrahóteli í samræmi við reglugerð[6)] sem ráðherra setur, nema í gildi sé samningur um þjónustuna við það ríki sem þeir koma frá.][7)]

□ Þeim heilbrigðisstofnunum sem fengið hafa heimild ráðherra til að veita ósjúkratryggðum einstaklingum heilbrigðisþjónustu á einkaréttarlegum grundvelli samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu er heimilt að taka hærra gjald fyrir þjónustuna en nemur kostnaði af veitingu hennar. Þetta á við nema annað leiði af samningum sem í gildi eru um þjónustuna við það ríki sem hinn ósjúkratryggði einstaklingur kemur frá.

□ Um gjaldtöku fyrir heilbrigðisþjónustu fer að öðru leyti eftir ákvæðum sérlaga eftir því sem við á. [Um gjaldtöku af heimilismanni fyrir þjónustu í dvalar- og hjúkrunarrýmum, svo og í dagdvöl, fer samkvæmt lögum um málefni aldraðra.][9)]

[1)] *Rg. 1145/2015. Rg. 313/2017, sbr. 611/2024. Rg. 1143/2019, sbr. 1454/2020, 314/2022 og 318/2023. Rg. 800/2020, sbr. 893/2020. Rg. 1495/2025.* [2)] *L. 104/2024, 41. gr.* [3)] *L. 77/2016, 1. gr. Við gildistöku þeirra laga skal afsláttarstofn miðast við greiðslur sjúkratryggðs fyrir þjónustu skv. 1.–4. tölul. 1. mgr. síðustu fimm mánuði fyrir gildistöku, sbr. brbákv. í þeim lögum.* [4)] *L. 45/2012, 2. gr.* [5)] *L. 100/2020, 112. gr.* [6)] *Rg. 429/2019, sbr. 1136/2019, 1244/2020, 1543/2021, 664/2022, 951/2022, 1389/2022 og 1609/2023.* [7)] *L. 131/2009, 1. gr.* [8)] *Rg. 817/2012, sbr. 581/2020, 640/2020, 299/2021 og 718/2021. Rg. 1400/2025.* [9)] *L. 130/2015, 11. gr.*

■ [**29. gr. a.** *Miðlægur lyfjagreiðslugrunnur.*

□ Sjúkratryggingastofnunin ber ábyrgð á og starfrækir gagnagrunn með þeim upplýsingum sem nauðsynlegar eru til að reikna út greiðsluþátttöku sjúkratrygginga og gjald sjúkratryggðs við kaup á lyfjum, sbr. 6. tölul. 1. mgr. 29. gr. Í gagnagrunninn skal skrá upplýsingar um lyfjakostnað sjúkratryggðra en ekki aðrar upplýsingar um lyfjanotkun.

□ Í gagnagrunninn skal auk þess skrá þær upplýsingar sem nauðsynlegar eru til að starfrækja sérstakt greiðslukerfi fyrir lyfjakaup og upplýsingar sem lyfjabúðir nota til útreiknings á greiðsluþátttöku í lyfjum samkvæmt lögum þessum.

□ Lyfjabúðum er skylt að tengjast gagnagrunninum, nýta upplýsingar gagnagrunnsins við útreikninga á greiðsluþátttöku og veita upplýsingar í hann. [Heilbrigðisstofnunum er heimilt að tengjast gagnagrunninum, nýta upplýsingar gagnagrunnsins og veita upplýsingar í hann, að uppfylltum skilyrðum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga. Tilgangur vinnslunnar skal vera að tryggja gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu með það að markmiði að vinna að öruggri og skynsamlegri umsýslu lyfja og að uppfylla lögbundnar skyldur samkvæmt lyfjalögum og lögum um heilbrigðisþjónustu.][1)]

□ Ráðherra setur reglugerð um rekstur gagnagrunnsins. Þar skal m.a. kveðið á um:

1. hvaða upplýsingar skuli skrá í gagnagrunninn,
2. eyðingu skráðra upplýsinga,
3. aðgang lyfjabúða, lækna og annarra að upplýsingum í gagnagrunninum,
4. skyldu lyfjabúða til að tengjast gagnagrunninum og til að nýta upplýsingar gagnagrunnsins við útreikninga á greiðsluþátttöku og
5. skyldu lyfjabúða til að veita upplýsingar í gagnagrunninn.][2)]

[1)] *L. 99/2020, 14. gr.* [2)] *L. 45/2012, 3. gr.*

■ [**29. gr. b.** *Miðlægur heilbrigðisþjónustugrunnur.*

□ Sjúkratryggingastofnunin ber ábyrgð á og starfrækir gagnagrunn með þeim upplýsingum um greiðslur sjúkratryggðra sem nauðsynlegar eru vegna greiðsluþátttökukerfis heilbrigðisþjónustunnar til að reikna út greiðslur þeirra og greiðsluþátttöku sjúkratrygginga við kaup á heilbrigðisþjónustu. Í gagnagrunninn skal skrá upplýsingar um greiðslur sjúkratryggðs vegna heilbrigðisþjónustu, tegund heilbrigðisþjónustu og stöðu sjúkratryggðs innan kerfisins.

□ Heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum sem innheimta gjöld vegna heilbrigðisþjónustu sem fellur undir hámarksgreiðslur sjúkratryggðra, sbr. 3. mgr. 29. gr., er skylt að tengjast gagnagrunninum, nýta upplýsingar gagnagrunnsins við útreikning á greiðsluþátttöku og veita upplýsingar í hann.

□ Ráðherra setur reglugerð um rekstur gagnagrunnsins. Þar skal m.a. kveðið á um:

1. hvaða upplýsingar skuli skrá í gagnagrunninn,
2. eyðingu skráðra upplýsinga,
3. aðgang heilbrigðisstofnana og heilbrigðisstarfsmanna að upplýsingum í gagnagrunninum,
4. skyldu heilbrigðisstofnana og heilbrigðisstarfsmanna til að tengjast gagnagrunninum og til að nýta upplýsingar gagnagrunnsins við útreikning á greiðsluþátttöku, og
5. skyldu heilbrigðisstofnana og heilbrigðisstarfsmanna til að veita upplýsingar í gagnagrunninn.][1)]

[1)] *L. 77/2016, 2. gr.*

C. Greiðslur í peningum.

■ **30. gr.** *Ferðakostnaður.*

□ Sjúkratryggingar taka þátt í óhjákvæmilegum ferðakostnaði með takmörkunum og eftir ákvæðum reglugerðar[1)] sem ráðherra setur fyrir sjúkratryggða sem þarfnast ítrekaðrar meðferðar hjá lækni eða í sjúkrahúsi með eða án innlagnar.

□ Ráðherra er heimilt í reglugerð[1)] að ákveða frekari kostnaðarþátttöku sjúkratrygginga í ferðakostnaði en mælt er fyrir um í 1. mgr.

[1)] *Rg. 1140/2019, sbr. 296/2020, 46/2021, 1345/2021, 464/2022, 63/2023, 1035/2023, 1469/2023 og 741/2024.*

■ **31. gr.** *Dvalarkostnaður.*

□ Sjúkratryggingar taka þátt í óhjákvæmilegum dvalarkostnaði annars foreldris við sjúkrahúsinnlögn barns yngra en 18 ára fjarri heimili, með takmörkunum og eftir ákvæðum reglugerðar[1)] sem ráðherra setur. Ef um er að ræða erfiða meðferð við lífshættulegum sjúkdómi má ákveða að greiðsluþátttaka nái til beggja foreldra barns undir 18 ára aldri.

[1)] *Rg. 1105/2022.*

■ **32. gr.** *Sjúkradagpeningar.*

□ Sjúkratryggingar greiða sjúkradagpeninga ef sjúkratryggður sem orðinn er 18 ára og nýtur ekki ellilífeyris, örorkulífeyris eða örorkustyrks almannatrygginga verður algerlega óvinnufær, enda leggi hann niður vinnu og launatekjur falli niður sé um þær að ræða. Sjúkradagpeningar greiðast ekki fyrir sama tímabil og slysadagpeningar samkvæmt slysatryggingum almannatrygginga, né heldur fyrir

sama tímabil og greiðslur samkvæmt lögum um fæðingar- og foreldraorlof.

□ Sjúkratryggðir njóta sjúkradagpeninga frá og með 15. veikindadegi séu þeir óvinnufærir a.m.k. í 21 dag. Upphaf biðtímans miðast við þann dag sem óvinnufærni er staðfest af lækni. Sjúkradagpeningar eru ekki greiddir lengur en í 52 vikur samtals á hverjum 24 mánuðum.

□ Fullir dagpeningar skulu nema 1.040 kr. fyrir einstakling og 285 kr. fyrir hvert barn á framfæri innan 18 ára, þ.m.t. börn utan heimilis sem umsækjandi sannanlega greiðir meðlag með samkvæmt staðfestum samningi, dómsátt, úrskurði stjórnvalds eða dómi.

□ Fullra dagpeninga njóta þeir sem fella niður heils dags launaða vinnu. Hálfra dagpeninga njóta þeir sem fella niður launaða vinnu sem nemur minna en heils dags starfi en a.m.k. hálfs dags starfi. Sé felld niður launuð vinna sem nemur minna en hálfs dags starfi greiðast dagpeningar er nema $^3/_4$ misstra launatekna, allt að hálfum dagpeningum. Launuð vinna merkir í þessari grein alla vinnu að beinni tekjuöflun, jafnt atvinnurekanda sem launþega.

□ Dagpeningar vegna starfa við eigið heimili sem falla að fullu niður vegna veikinda skulu nema helmingi fullra dagpeninga. Auk þess er heimilt að greiða allt að hálfum dagpeningum til viðbótar vegna útgjalda við heimilishjálp. Umsækjandi sem nýtur dagpeninga vegna niðurfelldrar launavinnu fær ekki helming dagpeninga vegna niðurfalls heimilisstarfa en getur átt rétt á viðbót vegna útgjalda við heimilishjálp.

□ Námsmenn geta átt rétt til dagpeninga vegna forfalla frá námi að því leyti sem forföllin valda töfum á að námsáfangi náist.

□ Njóti umsækjandi ellilífeyris, örorkulífeyris eða örorkustyrks almannatrygginga sem nemur lægri fjárhæð en sjúkradagpeningar þeir sem hann hefði ella átt rétt á skal greiða dagpeninga sem nemur mismuninum.

□ Við ákvörðun dagpeninga skal að jafnaði við það miða hvernig störfum umsækjanda hefur verið háttað síðustu tvo mánuðina áður en hann varð óvinnufær.

□ Dagpeningar eru ekki greiddir þeim sem á í verkfalli nema hann hafi átt rétt til dagpeninga áður en verkfall hófst.

□ Dagpeningar eru ekki greiddir þeim sem situr í fangelsi.

□ Sjúkratryggingar greiða fulla sjúkradagpeninga, ásamt viðbót vegna barna ef við á, til móður sem fætt hefur í heimahúsi í 10 daga frá fæðingu.

□ Ráðherra setur reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar þar sem m.a. er heimilt að kveða á um framlengingu hámarksgreiðslutímabils, undanþágu frá aldursskilyrði 1. mgr. fyrir 16 og 17 ára börn, takmörkun á greiðslu dagpeninga sem nema minna en fullum dagpeningum, dagpeninga vegna starfa við eigið heimili og dagpeninga til námsmanna.

□ Bætur samkvæmt þessari grein skulu breytast árlega í samræmi við fjárlög hverju sinni. Ráðherra setur reglugerð[1)] um hækkun bóta.

[1)] *Rg. 1025/2008, sbr. 1141/2015, 1242/2016, 1173/2017, 1163/2018, 1129/2019, 1243/2020, 1546/2021, 1482/2022, 64/2023 og 1608/2023. Rg. 1613/2024 (um fjárhæðir bóta slysatrygginga almannatrygginga fyrir árið 2025).*

■ **33. gr.** *Sjúkrakostnaður vegna veikinda og slysa erlendis.*

□ Nú er sjúkratryggðum nauðsyn að leita sér lækninga þar sem hann er staddur erlendis og greiða þá sjúkratryggingar kostnað af því eins og um læknishjálp innan lands væri að ræða. Þetta nær þó ekki til þeirra sem samkvæmt milliríkjasamningum öðlast rétt til sjúkrahjálpar í öðru landi vegna dvalar þar að því er varðar þá aðstoð sem samningarnir fjalla um.

□ Nú er sjúkratryggðum nauðsyn að leita sér lækninga þar sem hann er staddur erlendis í aðildarríki EES-samningsins og skulu þá sjúkratryggingar greiða kostnað af því samkvæmt reglum EES-samningsins á sviði almannatrygginga.

□ Sjúkratryggingar skulu einnig greiða þann kostnað sem hlýst af því að sjúkratryggðum sé nauðsyn á að leita sér lækninga þegar hann er staddur í aðildarríki stofnsamnings Fríverslunarsamtaka Evrópu.

□ Ráðherra setur reglugerð um framkvæmd greinarinnar, m.a. um að hvaða marki sjúkratryggingum er heimilt að endurgreiða sjúkratryggðum kostnað vegna veikinda eða slyss erlendis sem hann fengi ella ekki endurgreiddan frá sjúkratryggingum.

D. Umsóknir um bætur, málsmeðferð o.fl.

■ **34. gr.** *Umsóknir um bætur.*

□ Sækja skal um allar bætur samkvæmt lögum þessum til sjúkratryggingastofnunarinnar. Þó getur stofnunin ákveðið að ekki þurfi að sækja um tilteknar bætur. Umsóknir um bætur skulu vera á því formi sem sjúkratryggingastofnunin ákveður.

□ Umsækjanda er skylt að veita sjúkratryggingastofnuninni allar nauðsynlegar upplýsingar til þess að unnt sé að taka ákvörðun um bótarétt, fjárhæð og greiðslu bóta og endurskoðun þeirra.

□ Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt . . . [1)] að afla nauðsynlegra upplýsinga um tekjur umsækjanda hjá skattyfirvöldum og greiðslur til umsækjanda hjá Tryggingastofnun ríkisins, Atvinnuleysistryggingasjóði, Vinnumálastofnun og hjá sambærilegum stofnunum erlendis þegar það á við með rafrænum hætti eða á annan hátt. Enn fremur er heimilt að afla upplýsinga um mat á örorku hjá Tryggingastofnun ríkisins. Telji umsækjandi upplýsingar frá þessum aðilum ekki réttar skal hann leggja fram gögn því til staðfestingar.

□ Umsækjanda er skylt að tilkynna sjúkratryggingastofnuninni um breytingar á tekjum eða öðrum aðstæðum sem geta haft áhrif á greiðslur. Ef gefnar eru rangar upplýsingar skal beita ákvæðum 37. gr.

□ Ef ekki reynist unnt að taka ákvörðun um bótarétt, fjárhæð og greiðslu bóta og endurskoðun þeirra vegna skorts á nauðsynlegum upplýsingum sem rekja má til umsækjanda er sjúkratryggingastofnuninni heimilt að fresta ákvörðun og greiðslu bóta þar til úr því er bætt. Stofnunin skal tafarlaust gera viðkomandi viðvart ef til frestunar kemur og skora á hann að veita nauðsynlegar upplýsingar.

□ [Sjúkratryggingastofnuninni ber að upplýsa umsækjanda um fyrirhugaða upplýsingaöflun skv. 3. mgr. í samræmi við 2. mgr. 17. gr. laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, nr. 90/2018, sbr. 14. gr. reglugerðar Evrópuþingsins og ráðsins (ESB) 2016/679.][1)]

[1)] *L. 52/2019, 1. gr.*

■ **35. gr.** *Ákvarðanir um bætur.*

□ Allar umsóknir skulu afgreiddar svo fljótt sem kostur er og skulu bætur reiknaðar frá þeim degi sem umsækjandinn hefur uppfyllt skilyrðin til bótanna.

□ Bætur skulu aldrei ákvarðaðar lengra aftur í tímann en tvö ár frá því að umsókn og/eða önnur gögn sem nauðsynleg eru til að unnt sé að taka ákvörðun um bótarétt og fjárhæð bóta berast stofnuninni. Þó skulu sjúkradagpeningar að jafnaði eigi ákvarðaðir lengra aftur í tímann en tvo mánuði, en sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að lengja þetta tímabil

í allt að sex mánuði í tilvikum þar sem bótaréttur er að öðru leyti ótvíræður.

□ Launþegar, sem milliríkjasamningar taka til, sem leggja niður launuð störf og fara af landi brott geta haldið rétti til sjúkradagpeninga að öðrum skilyrðum uppfylltum í allt að tvo mánuði eftir að störfum hér á landi lýkur. Skilyrði er að þeir hafi ekki hafið störf í öðru ríki sem Ísland hefur gert samning við.

□ Ákvarðaðar bætur falla niður ef þær eru ekki sóttar innan tólf mánaða, en ákvarða má bætur á ný ef rökstudd umsókn berst.

□ Grundvöll bótaréttar má endurskoða hvenær sem er og samræma bætur þeim breytingum sem orðið hafa.

■ **36. gr.** *Stjórnsýslukærur.*

□ Rísi ágreiningur um grundvöll, skilyrði eða upphæð bóta samkvæmt þessum kafla er heimilt að kæra ákvörðun sjúkratryggingastofnunarinnar til úrskurðarnefndar [velferðarmála][1)] samkvæmt lögum um [úrskurðarnefnd velferðarmála].[1)]

□ Kæra til úrskurðarnefndar [velferðarmála][1)] skal vera skrifleg og skal hún borin fram innan þriggja mánaða frá því aðila máls var tilkynnt um ákvörðun. Á skrifstofum sjúkratryggingastofnunarinnar skulu liggja frammi eyðublöð í þessu skyni og veita starfsmenn stofnunarinnar nauðsynlega aðstoð við útfyllingu þeirra.

□ Sjúkratryggingastofnunin skal láta nefndinni í té öll gögn máls, svo og þær upplýsingar og skýringar er nefndin telur þörf á.

□ Sjúkratryggingastofnunin getur höfðað dómsmál til að fá hnekkt úrskurði úrskurðarnefndar [velferðarmála].[1)]

[1)] *L. 85/2015, 13. gr.*

■ **37. gr.** *Ofgreiðslur og vangreiðslur bóta.*

□ Hafi sjúkratryggingastofnunin ofgreitt bætur samkvæmt lögum þessum skal stofnunin draga ofgreiddar bætur frá bótum sem viðtakandi kann síðar að öðlast rétt til. Einnig á stofnunin endurkröfurétt á hendur viðtakanda samkvæmt almennum reglum. Ef ofgreiðsla stafar af sviksamlegu atferli viðtakanda skal hann greiða dráttarvexti á þá fjárhæð og reiknast þeir frá þeim tíma sem endurkröfuréttur stofnast.

□ Hafi sjúkratryggingastofnunin vangreitt bætur skal stofnunin greiða viðtakanda það sem upp á vantar.

□ Ráðherra er heimilt að setja reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar, m.a. um innheimtu á ofgreiddum bótum, undanþágur frá innheimtu ofgreiddra bóta og afskriftir krafna.

■ **38. gr.** *Samningar um heilbrigðisþjónustu ekki fyrir hendi.*

□ Séu samningar um heilbrigðisþjónustu ekki fyrir hendi, sbr. IV. kafla, er í sérstökum tilfellum heimilt tímabundið að endurgreiða sjúkratryggðum útlagðan kostnað vegna heilbrigðisþjónustu á grundvelli gjaldskrár sem sjúkratryggingastofnunin gefur út. [Séu samningar um þjónustu í [hjúkrunarrýmum, dvalarrýmum og dagdvöl][1)] ekki fyrir hendi, sbr. IV. kafla, er einnig í sérstökum tilfellum heimilt að greiða stofnunum kostnað vegna þjónustu tímabundið á grundvelli gjaldskrár sem sjúkratryggingastofnun gefur út.][2)]

□ Ráðherra setur reglugerð[3)] um nánari framkvæmd greinarinnar, m.a. um tímalengd heimildarinnar og skilyrði fyrir endurgreiðslu.

[1)] *L. 126/2018, 8. gr.* [2)] *L. 130/2015, 12. gr.* [3)] *Rg. 1023/2011, sbr. 178/2012, 776/2012 og 1229/2013. Rg. 1184/2014, sbr. 475/2015. Rg. 1245/2016, sbr. 1174/2017, 1134/2018, 1139/2019, 1247/2020, 1542/2021, 1414/2022, 1512/2022, 1603/2023 og 72/2024. Rg. 1238/2018, sbr. 615/2019 og 1247/2019. Rg. 1364/2019, sbr. 281/2020, 834/2020, 1052/2020, 1453/2020, 471/2021, 767/2021, 984/2021, 1218/2021, 106/2022, 496/2022, 780/2022, 1176/2022, 48/2023, 452/2023, 976/2023 og 1604/2023. Rg. 1040/2021, sbr. 1117/2021, 1510/2021 og 255/2022. Rg. 898/2023. Rg. 766/2024. Rg. 1440/2024. Rg. 1579/2024. Rg. 1581/2024. Rg. 780/2025.*

IV. kafli. Samningar um heilbrigðisþjónustu.

■ **39. gr.** *Samningsumboð.*

□ Sjúkratryggingastofnunin annast samningsgerð um veitingu heilbrigðisþjónustu og aðstoðar samkvæmt lögum þessum, lögum um heilbrigðisþjónustu og öðrum lögum, og um endurgjald ríkisins vegna hennar. [Þá annast stofnunin einnig samningsgerð um veitingu þjónustu í [hjúkrunarrýmum, dvalarrýmum og dagdvöl][1)] og um endurgjald ríkisins vegna hennar.][2)]

□ Sjúkratryggingastofnunin gerir samninga við heilbrigðisstofnanir, sbr. lög um heilbrigðisþjónustu, sveitarfélög, sjálfseignarstofnanir, fyrirtæki og einstaklinga um veitingu heilbrigðisþjónustu og greiðir þeim endurgjald í samræmi við ákvæði samninganna.

□ [Ráðherra er heimilt að setja nánari ákvæði um gerð samninga skv. 2. mgr. í reglugerð. Þar skal kveðið á um tegund og umfang þeirrar heilbrigðisþjónustu sem sjúkratryggingastofnunin semur um, m.a. um heilbrigðisþjónustu á heilbrigðisstofnunum í eigu ríkisins.][3)]

[1)] *L. 126/2018, 8. gr.* [2)] *L. 130/2015, 13. gr.* [3)] *L. 131/2012, 1. gr.*

■ **40. gr.** *Samningar um heilbrigðisþjónustu.*

□ Samningar um heilbrigðisþjónustu skulu gerðir í samræmi við stefnumörkun skv. 2. gr., m.a. um skipulag heilbrigðisþjónustu, forgangsröðun verkefna innan hennar, hagkvæmni og gæði þjónustunnar og aðgengi að henni. Við samningsgerð skal hafa hagsmuni sjúkratryggðra að leiðarljósi. Forsenda samningsgerðar er að fyrir liggi staðfesting landlæknis á því hvort rekstur eða fyrirhugaður rekstur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf, sbr. lög um heilbrigðisþjónustu og lög um landlækni.

□ Samningar skulu m.a. kveða á um magn, tegund og gæði þjónustu, hvar hún skuli veitt og af hverjum, ásamt endurgjaldi til veitanda og eftirliti með framkvæmd samnings. Í samningum skulu vera ákvæði um kröfur til veitenda þjónustu, m.a. um hæfni, þjónustusvæði og þjónustustig. Við samningsgerð skal tryggja aðgengi sjúkratryggðra að þeirri heilbrigðisþjónustu sem samið er um óháð efnahag. Jafnframt skal leitast við að tryggja þjónustu við sjúkratryggða hvar á landinu sem þeir eru búsettir og að veitendur þjónustu gæti þess að sjúkratryggðir njóti jafnræðis.

□ Val á viðsemjendum skal fara fram á hlutlægum og málefnalegum forsendum. Við valið skal m.a. taka mið af stefnumörkun skv. 2. gr., ákvæðum laga um heilbrigðisþjónustu, hæfni, gæðum, hagkvæmni, kostnaði, öryggi, viðhaldi nauðsynlegrar þekkingar og jafnræði. Sjúkratryggingastofnunin ákveður vægi einstakra þátta. Við samningsgerð um heilbrigðisþjónustu skal þess gætt að raska ekki þeirri þjónustu sem veita ber samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu.

□ Reynist framboð af tiltekinni heilbrigðisþjónustu meira en þörf er á eða unnt er að semja um með hliðsjón af fjárheimildum er heimilt á grundvelli hlutlægra og málefnalegra sjónarmiða, m.a. um hagkvæmni og gæði þjónustunnar, að takmarka samningsgerð við hluta þeirra aðila sem veitt geta þjónustuna.

□ Aðili sem hyggst hefja sjálfstæðan rekstur heilbrigðisþjónustu þar sem gert er ráð fyrir að ríkið greiði kostnað sjúklings að hluta eða öllu leyti skal hafa gert samning við

sjúkratryggingastofnunina áður en hann hefur rekstur, nema fyrir liggi einhliða ákvörðun ráðherra um greiðsluþátttöku á grundvelli sérstakrar heimildar í öðrum lögum.

□ Ráðherra er heimilt að ákveða nánar í reglugerð[1] forsendur fyrir samningsgerð um endurgjald ríkisins fyrir heilbrigðisþjónustu sem veitt er utan heilbrigðisstofnana sem ríkið rekur, í samræmi við stefnumörkun skv. 2. gr., og að hún skuli takmarkast við gagnreynda meðferð á sviði heilbrigðisþjónustu.

[1] *Rg. 510/2010.*

■ **41. gr.** *Samningar um framkvæmdir eða rekstur.*

□ Ráðherra getur falið sjúkratryggingastofnuninni að semja við sveitarfélög, eða aðra aðila en þá sem falinn er rekstur heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu, um framkvæmdir og rekstur ákveðinna þátta þeirrar heilbrigðisþjónustu sem veita ber samkvæmt þeim lögum. Sjúkratryggingastofnunin gerir jafnframt verksamninga og samninga um rekstrarverkefni samkvæmt ákvæðum laga um fjárreiður ríkisins.

■ **42. gr.** *Útboðsheimild.*

□ Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að bjóða út rekstur heilbrigðisþjónustu og kaup á heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og lögum þessum.

■ **43. gr.** *Endurgjald fyrir heilbrigðisþjónustu.*

□ Endurgjald fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt þessum kafla getur verið í formi fastra greiðslna, greiðslna á hvern þjónustuþega, daggjalda, verkgreiðslna, greiðslna á grunni afkasta og árangurstengdra greiðslna. Enn fremur er unnt að taka mið af tveimur eða fleiri framangreindum greiðsluaðferðum.

□ Um gjald sem sjúkratryggður greiðir fyrir þjónustuna fer skv. 29. gr. og er veitendum þjónustu óheimilt að krefja hann um frekara gjald.

□ Heilbrigðisstofnanir og aðrir veitendur heilbrigðisþjónustu skulu kostnaðargreina þjónustu sína samkvæmt alþjóðlega viðurkenndum aðferðum. Við kostnaðargreiningu skal taka mið af öllum hagrænum kostnaði, þ.m.t. kostnaði vegna húsnæðis, fjármagns og afskrifta.

□ Ráðherra setur reglugerð um framkvæmd mats á hjúkrunarþyngd vegna endurgjalds fyrir heilbrigðisþjónustu sem veitt er í [hjúkrunarrýmum, dvalarrýmum og dagdvöl].[1]

[1] *L. 126/2018, 8. gr.*

■ **44. gr.** *Gagnreynd þekking á sviði heilbrigðisþjónustu.*

□ Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu að jafnaði byggja starfsemi sína á gagnreyndri þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu, fylgja faglegum fyrirmælum landlæknis og nýta eftir því sem við á faglegar leiðbeiningar hans, sbr. lög um landlækni.

□ Við ákvarðanir og samninga um nýjar aðferðir, þjónustu, lyf og vörur skal sjúkratryggingastofnunin byggja á niðurstöðu faglegs og hagræns mats í samræmi við viðurkenndar alþjóðlegar aðferðir.

■ **45. gr.** *Gæði og eftirlit.*

□ [Sjúkratryggingastofnunin skal hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila og þeirra þjónustuveitenda sem þiggja greiðslur á grundvelli gjaldskrár sem stofnunin setur, sbr. 38. gr. Eftirlitið miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga eða eftir atvikum að reikningsgerð sé í samræmi við veitta þjónustu og gjaldskrá stofnunarinnar.][1] Stofnunin skal hafa samráð við landlækni um fyrirkomulag og framkvæmd eftirlits.

□ Sjúkratryggingastofnunin skal setja í samninga ákvæði sem ætlað er að stuðla að gæðum og árangri þjónustunnar, m.a. um gæðastjórnunarkerfi og vottun þeirra, faggildingu, árangursmælingar og upplýsinga- og skýrslugjöf, sbr. lög um landlækni.

□ Sjúkratryggingastofnunin getur krafist þess að samningsaðilar nýti samræmd upplýsingakerfi, þ.m.t. samræmda skráningu biðlista, og skili upplýsingum um veitta þjónustu og starfsemi á samræmdu rafrænu formi til stofnunarinnar. Vegna framkvæmdar eftirlits er stofnuninni jafnframt heimill aðgangur að ópersónugreinanlegum upplýsingum úr heilbrigðisskrám sem landlæknir heldur samkvæmt lögum um landlækni, eftir því sem við á.

□ Læknum, eða eftir atvikum hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum, sjúkratryggingastofnunarinnar er heimilt að leita upplýsinga hjá þeim sem notið hafa þjónustu, eftir því sem nauðsynlegt er vegna eftirlitshlutverks stofnunarinnar.

[1] *L. 92/2020, 2. gr.*

■ **46. gr.** *Upplýsingaskylda heilbrigðisstarfsmanna.*

□ Þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem ábyrgð bera á vörslu sjúkraskráa, [sbr. lög um sjúkraskrár],[1] er skylt að veita læknum, eða eftir atvikum hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum, sjúkratryggingastofnunarinnar þær upplýsingar og gögn sem stofnuninni eru nauðsynleg vegna eftirlitshlutverks hennar, sbr. einnig 45. gr. Þá er læknum sjúkratryggingastofnunarinnar, eða hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum þegar það á við, heimilt að skoða [eða kalla eftir þeim][2] hluta sjúkraskrár sem nauðsynlegt er vegna eftirlits með samningum og reikningsgerð á hendur stofnuninni. . . . [2]

[1] *L. 55/2009, 26. gr.* [2] *L. 92/2020, 3. gr.*

■ **47. gr.** *Samningar um kaup á vörum og þjónustu.*

□ Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt á grundvelli laga um opinber innkaup að semja við stofnanir, fyrirtæki eða einstaklinga um vörur og almenna þjónustu sem henni ber að veita og falla ekki undir samninga um heilbrigðisþjónustu.

□ Sjúkratryggingastofnuninni 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.

■ **48. gr.** *Vanefndir og aðgerðir vegna vanefnda.*

□ Í samningum skulu vera ákvæði um hvað teljist vanefndir og um vanefndaúrræði. Auk þess gilda almennar reglur um vanefndir og vanefndaúrræði. Sannist vanefndir skulu aðgerðir sjúkratryggingastofnunarinnar vegna þeirra byggjast á málefnalegum sjónarmiðum og geta m.a. falið í sér:

1. Fyrirmæli um breytta framkvæmd, t.d. þjónustu, skráningu eða gjaldtöku.
2. Viðvörun.
3. Takmarkanir á magni og tegundum þjónustu sem greitt er endurgjald fyrir.
4. Uppsögn samnings með eða án fyrirvara.
5. Kröfu um endurgreiðslu eða skaðabætur.
6. Tilkynningu til landlæknis eða Lyfjastofnunar, sbr. eftirlitshlutverk þeirra.
7. Kæru til lögreglu vegna meintra lögbrota.

■ **49. gr.** *Ágreiningur.*

□ Í samningum skulu vera ákvæði um meðferð ágreinings. Ágreiningur um framkvæmd samninga og val á viðsemjendum sætir ekki endurskoðun ráðherra.

□ Fari fram útboð fer um ágreining samkvæmt lögum um opinber innkaup.

□ Ágreiningi um faglega hæfni veitenda heilbrigðisþjónustu, gæði þjónustu og gagnreynda meðferð á sviði heilbrigðisþjónustu skal vísað til landlæknis.

□ Kvörtunum frá almenningi og öðrum vegna þjónustu og hæfni samningsaðila skal vísað til landlæknis. Landlæknir skal upplýsa sjúkratryggingastofnunina um slíkar kvartanir á formi sem stofnanirnar koma sér saman um.

V. kafli. Ýmis ákvæði.

■ **50. gr.** *Meðferð persónuupplýsinga.*

□ [Sjúkratryggingastofnuninni er heimil vinnsla persónuupplýsinga, þar á meðal viðkvæmra persónuupplýsinga um heilsufar, lyfjanotkun og heilbrigðisþjónustu einstaklinga, til að sinna lögbundnum skyldum sínum, þar á meðal eftirliti samkvæmt lögum þessum og að uppfylltum skilyrðum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga. Við þá vinnslu skal einnig gætt að ákvæðum laga um réttindi sjúklinga eftir því sem við á. Miðlun slíkra gagna fer í gegnum örugga vefgátt sjúkratryggingastofnunarinnar sem er með aðgangsstýringum, rekjanleika og dulkóðun.

□ Stofnuninni er heimilt að starfrækja gagnagrunna og miðla upplýsingum úr þeim svo sem nánar er kveðið á um í lögum þessum og að uppfylltum skilyrðum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.][1)]

[1)] *L. 92/2020, 4. gr.*

■ **51. gr.** *Þagnarskylda.*

□ [Á starfsfólki sjúkratryggingastofnunarinnar og umboðsskrifstofa hvílir þagnarskylda skv. X. kafla stjórnsýslulaga.][1)] Hið sama gildir um þá sem sinna verkefnum fyrir sjúkratryggingastofnunina en eru ekki starfsmenn hennar.

[1)] *L. 71/2019, 5. gr.*

■ **52. gr.** *Upplýsingar um vistun.*

□ Sjúkrahús, heilbrigðisstofnanir og stofnanir fyrir aldraða skulu senda sjúkratryggingastofnuninni upplýsingar um vistun, þ.e. innlagnir og útskriftir. Upplýsingarnar skulu sendar reglulega eftir því sem þörf krefur og eigi sjaldnar en einu sinni í mánuði.

■ **53. gr.** *Milliríkjasamningar um sjúkratryggingar.*

□ Þegar milliríkjasamningar sem Ísland er aðili að kveða á um gagnkvæm réttindi til sjúkratrygginga skulu þeir sem eiga að falla undir íslenska löggjöf samkvæmt ákvæðum samninganna öðlast réttindi samkvæmt lögum þessum.

□ Sjúkratryggingastofnunin greiðir kostnað samkvæmt milliríkjasamningum af aðstoð við þá sem njóta réttar samkvæmt samningunum og dveljast hér á landi um stundarsakir.

□ Ráðherra setur reglugerð[1)] um nánari framkvæmd greinarinnar, m.a. um heimild til að draga frá bótum samkvæmt lögum þessum bætur samkvæmt erlendri löggjöf fyrir sama tímabil og bætur eru greiddar fyrir hér á landi.

[1)] *Rg. 860/2012. Rg. 617/2013. Rg. 1098/2013. Rg. 961/2015. Rg. 50/2017. Rg. 410/2019. Rg. 781/2019. Rg. 1400/2025.*

■ **54. gr.** *Kostnaður við sjúkratryggingar.*

□ Kostnaður við sjúkratryggingar greiðist úr ríkissjóði, að því marki sem ákveðið er samkvæmt lögum þessum eða sérlögum og reglugerðum settum með stoð í þeim. Árleg heildarútgjöld sjúkratrygginga skulu vera í samræmi við ákvörðun Alþingis samkvæmt fjárlögum og fjáraukalögum hvers árs.

■ **55. gr.** [*Reglugerðarheimild.*

□ Ráðherra er heimilt að kveða á um nánari framkvæmd laga þessara í reglugerðum.[1)] M.a. er heimilt að ákveða frekari kostnaðarþátttöku sjúkratryggingastofnunarinnar í heilbrigðisþjónustu en mælt er fyrir um í III. kafla.][2)]

[1)] *Rg. 1023/2011, sbr. 178/2012, 776/2012 og 1229/2013. Rg. 1175/2011, sbr. 63/2012. Rg. 860/2012. Rg. 1098/2013. Rg. 1184/2014, sbr. 475/2015. Rg. 1185/2014, sbr. 453/2015. Rg. 969/2015, sbr. 871/2017, 615/2022 og 969/2024. Rg. 1245/2016, sbr. 1174/2017, 1134/2018, 1139/2019, 1247/2020, 1542/2021, 1414/2022, 1512/2022, 1603/2023 og 72/2024. Rg. 50/2017. Rg. 313/2017, sbr. 611/2024. Rg. 1238/2018, sbr. 615/2019 og 1247/2019. Rg. 410/2019. Rg. 781/2019. Rg. 1140/2019, sbr. 296/2020, 46/2021, 1345/2021, 464/2022, 63/2023, 1035/2023 og 1469/2023. Rg. 1143/2019, sbr. 1454/2020, 314/2022 og 318/2023. Rg. 1364/2019, sbr. 281/2020, 834/2020, 1052/2020, 1453/2020, 471/2021, 767/2021, 984/2021, 1218/2021, 106/2022, 496/2022, 780/2022, 1176/2022, 48/2023, 452/2023, 976/2023 og 1604/2023. Rg. 1040/2021, sbr. 1117/2021, 1510/2021 og 255/2022. Rg. 1515/2022. Rg. 898/2023. Rg. 766/2024. Rg. 880/2024. Rg. 1440/2024. Rg. 1579/2024. Rg. 1581/2024. Rg. 780/2025. Rg. 1400/2025.* [2)] *L. 13/2016, 4. gr.*

■ [**55. gr. a.** *Innleiðing EES-gerða.*

□ Ráðherra er heimilt að innleiða með reglugerð[1)] almannatryggingareglur Evrópusambandsins eins og þær eru felldar inn í VI. viðauka við samninginn um Evrópska efnahagssvæðið, sbr. lög nr. 2/1993, með síðari breytingum, sbr. einnig ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar nr. 76/2011 frá 1. júlí 2011 sem fellir undir samninginn reglugerðir Evrópuþingsins og ráðsins (EB) nr. 883/2004, um samræmingu almannatryggingakerfa, með síðari breytingum, og nr. 987/2009, um framkvæmd hennar.

□ Lög þessi fela í sér innleiðingu á tilskipun Evrópuþingsins og ráðsins 2011/24/ESB, um réttindi sjúklinga varðandi heilbrigðisþjónustu yfir landamæri, eins og hún er felld inn í X. viðauka við EES-samninginn, sbr. lög nr. 2/1993, með síðari breytingum, sbr. einnig ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar nr. 153/2014 frá 9. júlí 2014.

□ Reglugerðir Evrópusambandsins, sem teknar verða upp í samninginn og fela í sér breytingar eða viðbætur við þær reglugerðir sem greinin vísar til, er einnig heimilt að innleiða með reglugerð. Sama á við um almannatryggingareglur stofnsamnings Fríverslunarsamtaka Evrópu.][2)]

[1)] *Rg. 617/2013. Rg. 961/2015.* [2)] *L. 13/2016, 5. gr.*

VI. kafli. Gildistaka.

■ **56. gr.** *Gildistaka.*

□ Lög þessi öðlast gildi 1. október 2008.

□ Þrátt fyrir ákvæði 1. mgr. koma ákvæði IV. kafla að því er varðar samninga sem [ráðuneytið][1)] hefur gert til framkvæmda eigi síðar en 1. júlí 2009. [Enn fremur koma ákvæði IV. kafla til framkvæmda eigi síðar en 1. janúar 2015 að því er varðar samninga við sveitarfélög og aðra er reka hjúkrunarheimili.][2)]

□ Þrátt fyrir ákvæði 1. mgr. öðlast 12. tölul. 59. gr. þegar gildi.

[1)] *L. 162/2010, 81. gr.* [2)] *L. 131/2012, 2. gr.*

VII. kafli. Breytingar á öðrum lögum.

■ **57.–73. gr.** . . .

Ákvæði til bráðabirgða.

■ **I.**

□ Þeim starfsmönnum Tryggingastofnunar ríkisins sem hafa starfað hjá stofnuninni að verkefnum er falla undir lög þessi, IV. kafla laga nr. 100/2007, um almannatryggingar, og/eða lög nr. 111/2000, um sjúklingatryggingu, og eru í starfi við gildistöku laganna skal boðið annað starf hjá sjúkratryggingastofnuninni með sömu ráðningarkjörum og áður giltu. Hið sama gildir um þá starfsmenn heilbrigðisráðuneytis, heilsugæslunnar og Landspítala sem sinnt hafa samningsgerð og öðrum verkefnum er munu falla undir verksvið sjúkratryggingastofnunarinnar samkvæmt lögum þessum. Ákvæði 7. gr. laga nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, gilda ekki um störf sem ráðið er í samkvæmt þessu ákvæði.

■ **II.**

□ Þrátt fyrir ákvæði 1. mgr. 56. gr. skal forstjóri sjúkratryggingastofnunarinnar, sbr. ákvæði til bráðabirgða með lögum nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, hafa heimild til að undirbúa gildistöku laganna, þ.m.t. að bjóða starfsmönnum Tryggingastofnunar ríkisins, heilbrigðisráðuneytis, heilsugæslunnar og Landspítala starf hjá sjúkratryggingastofnuninni frá 1. október 2008, sbr. ákvæði til bráðabirgða I.

■ **III.**

□ Sjúkratryggingastofnunin tekur við eignum, réttindum og skyldum Tryggingastofnunar ríkisins að því er varðar framkvæmd sjúkratrygginga og slysatrygginga samkvæmt lögum nr. 100/2007, um almannatryggingar, og sjúklingatryggingar samkvæmt lögum nr. 111/2000, um sjúklingatryggingu.

■ **IV.**

□ [Fram til [1. janúar 2015],[1)] sbr. 2. málsl. 2. mgr. 56. gr., er ráðherra heimilt að ákveða með reglugerð[2)] daggjöld vegna heilbrigðisþjónustu sem veitt er í hjúkrunarrýmum sjúkrahúsa og hjúkrunarrýmum öldrunarstofnana og hjúkrunarheimila.][3)] Daggjöld skulu ákveðin með hliðsjón af mati á hjúkrunarþyngd, sbr. 4. mgr. 43. gr.

[1)] *L. 131/2012, 3. gr.* [2)] *Rg. 99/2014.* [3)] *L. 147/2010, 2. gr.*