

## Upplýsingabréf til sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólks vegna nýrra laga um sjúklingatryggingu, nr. 47/2024

### Hvað er sjúklingatrygging

Sjúklingatrygging er trygging sem heilbrigðisstarfsfólki er skylt að hafa samkvæmt lögum. Hún tryggir sjúklinga sem verða fyrir tjónsatviki í heilbrigðisþjónustu gegn tímabundnu og varanlegu líkamstjóni eða geðrænu tjóni sem rekja má til meðferðarinnar.

Tryggingin nær einnig til maka og barna sjúklings, ef sjúklingur lætur lífið vegna tjónsatviks. Þá nær tryggingin til foreldra eða forsjáraðila vegna fósturláts, andvanafæðingar eða andláts barns undir 18 ára.

### Breytingar 1. janúar 2025

Með nýjum lögum um sjúklingatryggingu, sem taka gildi 1. janúar 2025, mun sjúklingatrygging alfarið færast til Sjúkratrygginga. Því mun heilbrigðisstarfsfólk sem starfar sjálfstætt og hefur áður keypt sjúklingatryggingu hjá váttryggingafélögum, vera með tryggingu hjá Sjúkratryggingum. Tryggingin hjá Sjúkratryggingum gildir um tjónsatvik sem verða 1. janúar 2025 og síðar.

Sjúkratryggingar hafa langa reynslu af vinnslu mála í sjúklingatryggingu, þar sem trygging ríkisrekinnna heilbrigðisstofnana hefur verið hjá stofnuninni frá árinu 2001.

### Bótaskyldir aðilar og iðgjald

Við gildistöku nýju laganna, þann 1. janúar 2025, munu öll sem veita heilbrigðisþjónustu falla undir sjúklingatryggingu hjá Sjúkratryggingum. Heilsugæslustöðvar og aðrar heilbrigðisstofnanir sem reknar eru af öðrum en ríki eða sveitarfélögum, auk heilbrigðisstarfsfólks sem starfar sjálfstætt, skulu greiða iðgjald til Sjúkratrygginga.

Iðgjaldið verður ákveðið af heilbrigðisráðuneytinu með reglugerð. Drög að reglugerðinni, ásamt fylgiskjölum, hafa nú verið birt í samráðsgátt stjórnvalda ([Samráðsgátt | Mál: S-227/2024](#)) og gefst öllum tækifæri til að gera athugasemdir við drögin til 6. desember 2024.

Ef iðgjald er ekki greitt verður sjúklingatrygging felld úr gildi og það tilkynnt til viðkomandi heilbrigðisstarfsmanns og embættis landlæknis. Staðfesting embættis landlæknis á rekstri heilbrigðisþjónustu fellur niður samhliða því að trygging er felld úr gildi. Þá er ekki heimilt að halda áfram starfsemi og falla samningsgreiðslur frá Sjúkratryggingum þá einnig niður, séu þær fyrir hendi.

Í málum í sjúklingatryggingu er ekki skilyrði að sök (gáleysi eða ásetningur) heilbrigðisstarfsmanns sé til staðar. **Þá greiðir heilbrigðisstarfsmaður ekki eigin ábyrgð þó komi til tjónauppgjörs.** Iðgjald er eina greiðslan sem heilbrigðisstarfsmaður innir af hendi.

## Álagning iðgjalds og greiðslufyrirkomulag

Ákvörðun fjárhæðar iðgjalds samkvæmt reglugerðardrögum mun byggja á eftirtöldu:

1. *Áhættuflokkur starfs.* Reglugerðardrögin gera ráð fyrir flokkum, þar sem sérgreinum er raðað niður eftir áhættustuðli hverrar greinar.
2. *Fjöldi starfsfólks.* Rekstraraðili sem hefur annan heilbrigðisstarfsmann til viðbótar við sjálfan sig sem launamann skal, fyrir 20. desember 2024, senda Sjúkratryggingum upplýsingar um fjölda heilbrigðisstarfsmanna sem starfa hjá honum sem launþegar. Það skal gert inni á Gagnagátt Sjúkratrygginga ([Innskráning](#)). Unnið er að tæknilegri útfærslu á tilkynningunni og verður leiðbeint um hana þegar hún liggur fyrir.
3. *Starfshlutfall.* Rekstraraðili þarf einnig að upplýsa ef hann starfar í lægra hlutfalli en 100%, en að öðrum kosti mun iðgjald miða við fullt starf.

Iðgjöld verða innheimt í lok árs 2024 og í byrjun árs 2025, en samkvæmt drögum að reglugerð er frestur til að ganga frá greiðslu iðgjalds í fyrsta sinn eftir lagabreytinguna til 28. febrúar 2025.

## Framkvæmd sjúklingatryggingar hjá Sjúkratryggingum

Sjúkratryggingar annast gagnaöflun í sjúklingatryggingu. Heilbrigðisstarfsfólki er skylt að afhenda þau gögn sem stofnunin fer fram á og telur skipta máli við meðferð málsins, sbr. 10. gr. laga nr. 47/2024. Ekki er greitt fyrir afhendingu slíkra gagna.

Ef tilkynnt er um tjónsatvik er hinum tryggða heilbrigðisstarfsmanni gefinn kostur á að koma sjónarmiðum sínum á framfæri með greinargerð meðferðaraðila. Sjúkratryggingar taka sem stjórnvald sjálfstæða ákvörðun í málum. Hinn tryggði er ekki aðili að málinu og kemur því ekki að öðru leyti að málsmeðferðinni og hefur ekki kærurétt. Sjúklingur getur skotið niðurstöðu Sjúkratrygginga til úrskurðarnefndar velferðarmála. Málsmeðferð hjá Sjúkratryggingum og fyrir úrskurðarnefndinni er umsækjanda að kostnaðarlausu. Ekki er greitt fyrir kostnað sjúklings við lögfræðiaðstoð, kjósi hann að leita eftir henni.

Í kjölfar gagnaöflunar er að jafnaði fengið álit óháðs sérfræðilæknis og málin yfirfarin af læknum og lögfræðingum stofnunarinnar, sem taka afstöðu til bótaskyldu. Álit sérfræðilæknis skulu að jafnaði studd heimildum.

Þegar ákvörðun liggur fyrir fær hinn tryggði heilbrigðisstarfsmaður upplýsingar um niðurstöðu málsins.

## Upplýsingaskylda heilbrigðisstarfsfólks

Við gildistöku laganna, þann 1. janúar 2025, verður heilbrigðisstarfsfólki skylt að upplýsa notendur heilbrigðisþjónustu og aðstandendur þeirra um sjúklingatryggingu. Þessi skylda á sérstaklega við, ef upp koma tilvik sem ætla má að séu bótaskyld samkvæmt lögnum.

Af þessu leiðir að í þeim tilvikum sem eftirfarandi gæti átt við, er heilbrigðisstarfsfólki skylt að upplýsa um sjúklingatryggingu:

- Ef tjón verður vegna meðferða eða rannsókna sem ætla má að unnt hefði verið að komast hjá ef meðferð hefði verið hagað eins vel og unnt var og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði. Athugið að tryggingin nær ekki aðeins til mistaka heldur er réttur til bóta

viðtækari en svo. Þannig þarf ábending um sjúklingatryggingu ekki að fela í sér viðurkenningu á að mistök hafi átt sér stað.

- Ef tjón verður af völdum galla í tæki, áhöldum eða búnaði sem notaður er við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð.
- Ef tjón hlýst af meðferð eða rannsókn og tjónið er af sýkingu eða öðrum fylgikvilla meðferðar. Fylgikvillinn þarf að vera bæði sjaldgæfur og alvarlegur svo tryggingin eigi við.
- Ef sjúklingur slasast í rannsókn eða meðferð vegna óhappatilviks, t.d. falls.
- Tjón vegna eiginleika lyfja, falla almennt ekki undir sjúklingatryggingu. Þó með eftirfarandi undantekningum:
  - Lyfi er ranglega ávísað og tjón hlýst af því.
  - Ef tjón verður af völdum bólusetningar með bóluefni sem heilbrigðisyfirvöld leggja til, vegna tjóns sem hlýst af eiginleikum bóluefnisins eða rangri meðhöndlun þess.
  - Ef tjón hlýst af notkun lyfs sem er ekki samkvæmt viðurkenndum ábendingum, eða vegna notkunar lyfs sem hefur ekki hlotið markaðsleyfi, ef farið er fram á eða krafist notkun þess af hálfu heilbrigðisyfirvalda.

Í tilvikum þar sem eitthvað af framangreindu gæti átt við, er heilbrigðisstarfsfólki skylt að upplýsa notendur heilbrigðisþjónustu og aðstandendur þeirra um að *möguleiki* kunni að vera á rétti til bóta í sjúklingatryggingu og benda þeim á þann möguleika að senda umsókn um bætur úr sjúklingatryggingu til Sjúkratrygginga.

Mikilvægt er að hafa í huga að sjúklingatrygging nær til tjóns sem rekja má til heilbrigðisþjónustu. Tjón sem er að rekja til sjúkdómsástands eða slyss, en ekki til heilbrigðisþjónustunnar, getur ekki verið bótaskyldt úr sjúklingatryggingu.

### Tengiliðir hjá Sjúkratryggingum

Ef óskað er eftir frekari upplýsingum, má beina fyrirspurn á netfangið [sjuklingatrygging@sjukra.is](mailto:sjuklingatrygging@sjukra.is).

Tengiliðir eru Berglind Ýr Karlsdóttir sviðsstjóri og Ellen Ósk Eiríksdóttir verkefnastjóri í sjúklingatryggingu auk starfsfólks sjúklingatryggingar sem getur svarað flestum almennum fyrirspurnum.