

REGLUGERÐ

um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tæknifrjógvanir sem veittar eru án samnings við Sjúkratryggingar Íslands.

1. gr.

Gildissvið.

Í reglugerð þessari er kveðið á um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tækni-frjóvgun sem veitt er án samnings við Sjúkratryggingar Íslands, sbr. 19. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Sjúkratryggingar Íslands annast framkvæmd reglugerðar þessarar.

Reglugerðin tekur til:

1. Glasafrjóvgunar (IVF).
2. Smásjárfrjóvgunar (ICSI).

Eingöngu er greitt fyrir þjónustu sem veitt er á starfsstofu sem rekin er á grundvelli leyfis velferðarráðherra. Þjónustuveitandi skal uppfylla allar opinberar kröfur um faglega þjónustu, rekstur og eftirlit.

2. gr.

Sjúkratryggðir.

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 um sjúkratryggingar nema annað leiði af millirikjasamningum, sbr. 10. gr. laga um sjúkratryggingar. Með búsetu er átt við lögheimili í skilningi lögheimilislaga. Börn yngri en 18 ára sem búsett eru hér á landi eru sjúkratryggð með foreldrum sínum. Sama á við um stjúpbörn og fösturbörn. Að öðru leyti gildir 10.–16. gr. laga um sjúkratryggingar um það hverjir teljast sjúkratryggðir hér á landi.

Sjúkratryggingar Íslands ákvarða hvort einstaklingur teljist sjúkratryggður.

3. gr.

Gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands.

Sjúkratryggingum Íslands er heimilt að endurgreiða sjúkratryggðum hluta útlagðs kostnaðar (heildarverðs) við tæknifrjóvgunarmedferð á grundvelli gjaldskrár sem stofnunin gefur út, sbr. 1. mgr. 38. gr. laga um sjúkratryggingar. Heimildin gildir frá 1. október til og með 31. desember 2011.

Endurgreiðsla sjúkratrygginga er sem hér segir:

1. Par sem ekki á barn saman:
 - a. fyrsta meðferð 40%
 - b. önnur til fjórða meðferð 65%
2. Par sem á eitt barn saman:
 - a. fyrsta til fjórða meðferð 15%

Inni í heildarverði er kostnaður vegna nauðsynlegra rannsókna, heimsókna til tæknifrjóvgunarsérfræðinga og lyfja, annarra en örvunarlyfja eggjastokka, en um greiðslu þeirra fer samkvæmt reglugerð um greiðslur almannatrygginga í lyfjakostnaði.

4. gr.

Endurgreiðsla.

Skilyrði fyrir endurgreiðslu er að Sjúkratryggingum Ísland berist reikningur (kvittun) í frumriti, reikningurinn sé á stöðluðu formi, fyrirfram tölusettur og á honum komi fram nafn og kennitala læknis, sérgrein læknis og læknanúmer. Jafnframt skal koma fram hvar þjónustan var veitt, nafn og kennitala sjúklings, hvaða dag læknisverk fór fram og hvaða læknisverk var unnið. Þjónustuveitandi og sjúklingur skulu staðfesta með undirskrift sinni að greiðsla hafi verið innt af hendi samkvæmt reikningnum.

Umsækjandi endurgreiðslu getur óskað eftir að endurgreiðsla greiðist beint til þjónustuveitanda. Í slíkum tilvikum skal þjónustuveitandi senda með rafrænum hætti reikninga til Sjúkratrygginga Íslands.

Við sendingu rafrænna reikninga ber að fara eftir færslulýsingu sem Sjúkratryggingar Íslands hafa samþykkt.

Reikningar sem sendir eru rafrænt af þjónustuveitanda skulu berast Sjúkratryggingum Íslands í síðasta lagi 15. næsta mánaðar. Sjúkratryggingar Íslands endurgreiða inn á bankareikning þjónustuveitenda innan tólf daga frá móttöku reikninga enda séu þeir athugasemdalausir.

5. gr.

Upplýsingar til heimilislæknis.

Þjónustuveitandi skal senda heimilislækni sjúklings upplýsingar um sjúkdómsgreiningu og veitta meðferð.

6. gr.

Eftirlit.

Þjónustuveitanda er skylt að halda sjúkraskrár, sbr. lög nr. 55/2009, um sjúkraskrár. Læknum Sjúkratrygginga Íslands, eða hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum þegar það á við, er heimilt að skoða þann hluta sjúkraskrár sem nauðsynlegt er vegna eftirlits með reikningsgerð á hendur stofnuninni. Jafnframt er þjónustuveitanda skylt að veita læknum, eða eftir atvikum hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum Sjúkratrygginga Íslands, þær upplýsingar og gögn sem stofnuninni eru nauðsynleg vegna eftirlitshlutverks hennar, sbr. 45. og 46. gr. laga um sjúkratryggingar.

7. gr.

Stjórnsýslukærum.

Rísi ágreiningur um grundvöll, skilyrði eða fjárhæð endurgreiðslna samkvæmt reglugerð þessari er heimilt að kæra ákvörðun Sjúkratrygginga Íslands til úrskurðarnefndar almannatrygginga, sbr. 36. gr. laga um sjúkratryggingar.

8. gr.

Gildistaka.

Reglugerð þessi, sem sett er með stoð í 19. gr., 2. mgr. 38. gr. og 55. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, og 2. mgr. 6. gr. laga nr. 55/2009, um sjúkraskrár, öðlast þegar gildi og tekur til þjónustu sem veitt er á tímabilinu 1. október til 31. desember 2011. Um kostnað vegna meðferða við tækniþróun sem hafnar voru fyrir 1. október 2011 gilda ákvæði 13. gr. reglugerðar nr. 1042/2010, um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við heilbrigðisþjónustu.

Velferðarráðuneytinu, 5. október 2011.

Guðbjartur Hannesson.

Anna Lilja Gunnarsdóttir.