

REGLUGERÐ

um heilbrigðisþjónustu við þá sem ekki eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum um sjúkratryggingar og greiðslur þeirra fyrir heilbrigðisþjónustuna.

I. KAFLI

Almenn ákvæði.

1. gr.

Hugtök.

Í reglugerð þessari merkir eftirfarandi:

Aðstoð: Læknishjálp og heilbrigðisþjónusta, sbr. lög nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, sem veitt er af hinu opinbera heilbrigðiskerfi á Íslandi og einstaklingar sjúkratryggðir á Íslandi samkvæmt lögum nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, eiga rétt á.

Nauðsynleg aðstoð: Aðstoð sem verður nauðsynleg af læknisfræðilegum ástæðum meðan á dvöl stendur sé tekið mið af eðli aðstoðarinnar og fyrirhugaðri lengd dvalarinnar.

Fyrirfram ákveðin aðstoð: Aðstoð þegar tilgangur farar er að njóta aðstoðarinnar. Undanskilin er aðstoð til þeirra sem þarfnast viðvarandi meðferðar og nauðsynlegt er að gera ráðstafanir fyrirfram til að tryggja að þjónustan sé til reiðu.

Neyðaraðstoð: Læknishjálp og heilbrigðisþjónusta sem hinu opinbera er skylt að veita samkvæmt lögum nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, og veitt er af hinu opinbera heilbrigðiskerfi á Íslandi við skyndileg veikindi eða slys sem upp koma hjá einstaklingum sem ekki eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, eða njóta ekki réttinda samkvæmt milliríkjasamningum um sjúkratryggingar meðan á dvöl stendur.

Sjúkratryggingavottorð: Staðfesting á sjúkratryggingu sem gefin er út samkvæmt ákvæðum milliríkjasamninga um sjúkratryggingar.

Ábyrgðaryfirlýsing: Sjúkratryggingavottorð þar sem tilgreind er greiðsluábyrgð vegna aðstoðar hjá tilgreindri stofnun.

Þjónustuveitandi: Aðili sem veitir læknishjálp og heilbrigðisþjónustu, sbr. lög nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, hjá hinu opinbera heilbrigðiskerfi á Íslandi.

Milliríkjasamningar um sjúkratryggingar: Samningar sem gerðir hafa verið við erlend ríki um sjúkratryggingar, aðallega EES-samningurinn (Austurríki, Belgía, Búlgarí, Danmörk, Eistland, Finnland, Frakkland, Grikkland, Holland, Írland, Ítalía, Króatía, Kýpur (gríski hlutinn), Lettland, Liechtenstein, Litháen, Lúxemborg, Malta, Noregur, Portúgal, Pólland, Rúmenía, Slóvakía, Slóvenía, Spánn, Stóra-Bretland, Svíþjóð, Tékkland, Ungverjaland og Þýskaland), Norðurlandasamningurinn um almannatryggingar og stofnsamningur Fríverslunarsamtaka Evrópu (Sviss).

Sjúkratryggingaskírteini: Skírteini sem gefið er út til staðfestingar á undanþágu vegna sjúkratryggingar skv. 8. gr. reglugerðar nr. 463/1999, um framkvæmd almannatrygginga og skráningu í tryggingaskrá.

2. gr.

Gildissvið.

Reglugerð þessi tekur til framkvæmdar hjá Sjúkratryggingum Íslands og heilbrigðisþjónustu hins opinbera þegar einstaklingar sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi þarfnast aðstoðar og eiga rétt á nánar tilgreindri aðstoð hér á landi í samræmi við ákvæði milliríkjasamninga um sjúkratryggingar.

Enn fremur tekur reglugerðin til aðstoðar og gjaldtöku hjá hinu opinbera heilbrigðiskerfi vegna einstaklinga sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi.

3. gr.

Gjaldtaka.

Um aðstoð til einstaklinga sem eiga rétt á aðstoð í samræmi við ákvæði milliríkjasamninga um sjúkratryggingar eða sem 7. eða 8. gr. á við um fer skv. II. kafla. Greiðslur fyrir aðstoðina skulu einnig fara fram skv. II. kafla.

Aðrir einstaklingar sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi skulu fá heilbrigðisþjónustu og greiða gjöld skv. IV. kafla.

Óheimilt er að innheimta hærri eða lægri gjöld af þeim sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi en fram koma í reglugerð þessari nema í gildi sé samningur um þjónustuna við það ríki sem þeir koma frá, sbr. 2. mgr. 29. gr. laga um sjúkratryggingar. Þó er þeim heilbrigðisstofnunum sem fengið hafa heimild ráðherra til að veita ósjúkratryggðum einstaklingum heilbrigðisþjónustu á einkaréttarlegum grundvelli samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu heimilt að taka hærra gjald fyrir þjónustuna, sbr. 3. mgr. 29. gr. laga um sjúkratryggingar. Þetta á við nema annað leiði af samningum sem í gildi eru um þjónustuna við það ríki sem hinn ósjúkratryggði einstaklingur kemur frá.

II. KAFLI

Réttur til aðstoðar og greiðslur einstaklinga þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda.

4. gr.

Tímabundin dvöl.

Einstaklingar sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka til og sem eru sjúkratryggðir í samningsríki skulu fá nauðsynlega aðstoð, sbr. einnig 6. gr., hjá þjónustuveitanda sem þörf verður fyrir af heilsufarsástæðum meðan á tímabundinni dvöl stendur í samræmi við ákvæði samninganna. Aðstoðin skal vera nauðsynleg af læknisfræðilegum ástæðum meðan á dvöl stendur ef tekið er mið af eðli aðstoðarinnar og ætlaðri tímalengd dvalarinnar.

Þegar leitað er eftir aðstoð skal framvísa gildu, viðurkenndu kennivottorði, svo sem vegabréfi eða öðrum opinberum persónuskilríkjum sem staðfesta ríkisfang viðkomandi, og gildu, viðurkenndu sjúkratryggingavottorði sem gefið er út af tryggingastofnun einstaklingsins í samningsríki í samræmi við ákvæði samninganna. Þó þurfa einstaklingar sem búsettir eru og tryggðir á Norðurlöndum einungis að framvísa persónuskilríkjum sem staðfesta búsetuna þegar aðstoðar er leitað.

5. gr.

Sérstök viðtæk aðstoð.

Til aðstoðar skv. 4. gr. telst regluleg meðferð í nýrnávéi og súrefnisþjónusta þrátt fyrir að þörfin hafi verið til staðar áður en dvöl hófst, svo og önnur sambærileg aðstoð sem nauðsynlegt er að skipuleggja fyrirfram, enda sé tilgangur dvalar ekki að fá aðstoðina.

Til aðstoðar skv. 4. gr. teljast einnig minni hjálpartæki sem þörf verður fyrir meðan á dvöl stendur og viðgerð á hjálpartækjum sem skemmst hafa á dvalartíma. Sé sótt um stærrí hjálpartæki skal framvísa ábyrgðaryfirlýsingu.

6. gr.

Kostnaður við heimflutning.

Einstaklingar sem eru tryggðir og búsettir í öðru norrænu landi eiga rétt á að Sjúkratryggingar Íslands greiði beinan aukakostnað við heimferð sem leiðir af því að þeir, vegna sjúkdóms eða slyss, verða að ferðast með dýrara móti en þeir myndu ella hafa gert. Aukakostnaður í þessu sambandi telst til dæmis vera kostnaður við nauðsynlega fylgd og við sjúkrabörur. Að jafnaði skal leita samþykkis Sjúkratrygginga Íslands fyrirfram.

Um nánari framkvæmd þessarar greinar fer samkvæmt ákvæðum Norðurlandasamnings um almannatryggingar, sbr. lög nr. 119/2013, um lögfestingu Norðurlandasamnings um almannatryggingar.

7. gr.

Undanþága frá sex mánaða búsetuskilyrði sjúkratrygginga.

Einstaklingar sem taka upp búsetu hér á landi og eru ekki enn sjúkratryggðir en hafa fengið undanþágu frá ákvæðum 10. gr. laga um sjúkratryggingar skv. 8. gr. reglugerðar nr. 463/1999, um framkvæmd almannatrygginga og skráningu í tryggingaskrá, skulu framvísa sérstöku sjúkratrygginga-skírteini hjá þjónustuveitanda.

8. gr.

Búseta á Íslandi en sjúkratrygging í samningsríki.

Einstaklingar sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka til og eru sjúkratryggðir í öðru samningsríki en taka upp búsetu hér á landi, skulu fá aðstoð hér á landi í samræmi við ákvæði samninganna eins og um sjúkratryggða einstaklinga hér á landi væri að ræða, enda framvísi þeir sjúkratryggingaskírteini ef þörf krefur.

9. gr.

Fyrirfram ákveðin aðstoð.

Komi einstaklingar sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka til og sem eru sjúkratryggðir í öðru samningsríki til landsins til tímabundinnar dvalar í þeim tilgangi að fá aðstoð skulu þeir greiða fullt gjald, sbr. IV. kafla, nema framvísað sé hjá Sjúkratryggingum Íslands gildri ábyrgðaryfirlýsingu (S2) sem gefin er út af tryggingastofnun viðkomandi einstaklings samkvæmt ákvæðum samninganna, sbr. þó 3. mgr. 3. gr. Í ábyrgðaryfirlýsingunni skal koma fram til hvaða aðstoðar og þjónustuveitanda ábyrgðin tekur.

Sjúkratryggingar Íslands afhenda síðan viðkomandi einstaklingi sérstaka staðfestingu til að nota hjá þjónustuveitanda.

10. gr.

Greiðslur fyrir aðstoð.

Um greiðslur einstaklinga sem njóta aðstoðar samkvæmt reglugerð þessari og milliríkjasamningum um sjúkratryggingar fer samkvæmt reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

Þeir sem ekki framvísa tilskildum gögnum samkvæmt reglugerð þessari þegar aðstoðar er leitað skulu greiða fullt gjald, sbr. IV. kafla.

Sé fullnægjandi vottorðum ásamt frumriti reiknings hins vegar framvísað hjá Sjúkratryggingum Íslands áður en horfið er af landi brott skal stofnunin endurgreiða viðkomandi einstaklingi greiðsluhluta sjúkratrygginga umfram greiðsluhluta sjúklings samkvæmt reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu. Að öðrum kosti ber viðkomandi að snúa sér til eigin tryggingastofnunar með beiðni um endurgreiðslu.

Um greiðslur fyrir aðstoð skv. 8. gr. fer samkvæmt reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

III. KAFLI

Greiðslur Sjúkratrygginga Íslands til þjónustuveitenda fyrir aðstoð þegar milliríkjasamningar um almannatryggingar gilda og endurkröfur til erlendra tryggingastofnana.

11. gr.

Greiðslur Sjúkratrygginga Íslands til þjónustuveitenda fyrir aðstoð þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda.

Um greiðslur Sjúkratrygginga Íslands til þjónustuveitanda vegna aðstoðar sem veitt er samkvæmt reglugerð þessari og milliríkjasamningum um sjúkratryggingar fer samkvæmt sömu reglum og gilda um sjúkratryggða einstaklinga hér á landi, sbr. þó 13. gr.

Þjónustuveitandi sem veitir einstaklingum aðstoð skv. II. kafla skal senda Sjúkratryggingum Íslands reikning fyrir aðstoðina á því formi sem stofnunin ákveður í samræmi við þær reglur sem gilda um einstaklinga sem sjúkratryggðir eru hér á landi og láta fylgja með ljósrit af tilskildum gögnum. Þetta á einnig við um þjónustuveitanda sem ella er á föstum fjárlögum, þó ekki í þeim tilvikum er um getur í 7. gr.

Þegar gjaldskrársamningar, settar gjaldskrár eða daggjöld eru ekki til staðar skal reikningsgerð byggð á raunkostnaði þjónustuveitanda vegna aðstoðarinnar, sbr. 13. gr. Sjúkratryggingar Íslands geta óskað eftir rökstuðningi fyrir grundvelli útreiknings sem raunkostnaðarkröfur byggjast á.

Þjónustuveitandi skal geta staðfest að aðstoðin sem veitt var hafi verið nauðsynleg af læknisfræðilegum ástæðum meðan á dvöl stóð miðað við eðli aðstoðarinnar og fyrirhugaða lengd dvalarinnar, meðal annars á grundvelli upplýsinga sem skráðar eru í sjúkraskrá.

12. gr.

Endurkröfur.

Sjúkratryggingar Íslands annast endurkröfur vegna veittrar aðstoðar hér á landi samkvæmt ákvæðum milliríkjasamninga um sjúkratryggingar. Sjúkratryggingar Íslands skulu endurkrefja erlenda tryggingastofnun um útlagðan kostnað við aðstoðina í samræmi við ákvæði milliríkjasamninganna um sjúkratryggingar.

Í þeim tilvikum sem samið hefur verið um gagnkvæmt brottfall frá endurkröfum við erlent ríki skulu Sjúkratryggingar Íslands bera endanlegan kostnað við aðstoðina.

13. gr.

Búseta á Íslandi en sjúkratrygging í samningsríki.

Þjónustuveitandi sem veitir einstaklingum sem búsettir eru hér á landi, sbr. 8. gr., aðstoð skal bera kostnaðinn eða fá greitt fyrir aðstoðina í samræmi við sömu reglur og gilda um einstaklinga sem sjúkratryggðir eru hér á landi.

Þjónustuveitandi skal veita Sjúkratryggingum Íslands upplýsingar um kostnað við veitta aðstoð, sbr. 3. mgr. 11. gr., þegar viðkomandi einstaklingar eru búsettir hér á landi, sbr. 8. gr., þannig að unnt sé að endurkrefja erlenda tryggingastofnun um kostnaðinn í þeim tilvikum sem milliríkjasamningar um almannatryggingar kveða á um að endurkrafa skuli byggjast á raunkostnaði.

Í þeim tilvikum sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar kveða á um að endurkrafa skuli byggjast á útreikningi á meðaltalskostnaði skal velferðarráðuneytið kveða á um nauðsynlega útreikninga.

14. gr.

Aðstoð á grundvelli milliríkjasamninga um sjúkratryggingar.

Um nánari framkvæmd þegar aðstoð er veitt á grundvelli milliríkjasamninga um sjúkratryggingar skal fylgja ákvæðum samninganna.

IV. KAFLI

Aðstoð og greiðslur einstaklinga hjá hinu opinbera heilbrigðiskerfi þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda ekki.

15. gr.

Aðstoð.

Einstaklingar sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi samkvæmt lögum um sjúkratryggingar og sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka ekki til, eiga rétt á neyðaraðstoð hjá hinu opinbera heilbrigðiskerfi hér á landi, þ.e. heilbrigðisþjónustu sem hinu opinbera er skylt að veita samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu.

Útlendingar sem fengið hafa dvalarleyfi og/eða atvinnuleyfi samkvæmt lögum um útlendinga og lögum um atvinnuréttindi útlendinga og eru ekki sjúkratryggðir samkvæmt lögum um sjúkratryggingar eiga rétt á neyðaraðstoð, sbr. 1. mgr.

Erlendir fangar í íslenskum fangelsum eiga rétt á neyðaraðstoð, sbr. 1. mgr.

Fórnarlömb mansals eiga rétt á neyðaraðstoð, sbr. 1. mgr.

Um greiðslur fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt þessari grein gilda ákvæði 16. gr. Sjúkratryggingar Íslands greiða ekki þjónustuveitanda og hafa ekki milligöngu um endurkröfur í þessum tilvikum. Ef erlendir fangar geta ekki greitt fyrir heilbrigðisþjónustu skv. 16. gr. fellur kostnaður á viðkomandi þjónustuveitanda. Sama á við um fórnarlömb mansals.

16. gr.

*Greiðslur einstaklinga sem ekki eru sjúkratryggðir þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda ekki.*1. *Heilsugæsla.*

Fyrir aðstoð hjá heilsugæslu skulu þeir sem falla undir 1. og 2. mgr. 15. gr. greiða fullt gjald eins og það er tilgreint hér á eftir.

a. *Komugjöld:*

Fyrir komu á heilsugæslustöð á dagvinnutíma, 9.300 kr. Fyrir komu á heilsugæslustöð vegna mæðra- og ungbarnaverndar, 9.300 kr.

Fyrir komu á heilsugæslustöð utan dagvinnutíma, þ.e. milli kl. 16.00 og 8.00 og á laugardögum og helgidögum, 13.800 kr.

b. *Vitjanagjöld:*

Fyrir vitjun lækis á heilsugæslustöð á dagvinnutíma, 19.900 kr.

Fyrir vitjun lækis á heilsugæslustöð utan dagvinnutíma, 24.700 kr.

Fyrir vitjun annarra en lækna á heilsugæslustöð, 10.100 kr.

c. Gjöld fyrir bóluefni vegna ungbarnaeftirlits á heilsugæslustöð greiðast til viðbótar við komugjald. Greiða skal kostnaðarverð fyrir bóluefni (hvern skammt). Með kostnaðarverði er átt við heildsöluverð. Gjaldskrá skal birt á heimasíðu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðis og gildir hún fyrir heilsugæslustöðvar almennt.

d. Gjöld fyrir bólusetningar á heilsugæslustöð (hvern skammt) greiðast til viðbótar við komugjald. Greiða skal kostnaðarverð fyrir bóluefni (hvern skammt). Með kostnaðarverði er átt við heildsöluverð. Gjaldskrá skal birt á heimasíðu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðis og gildir hún fyrir heilsugæslustöðvar almennt.

Gjöld fyrir aðra þjónustu heilsugæslustöðvar greiðast til viðbótar við komugjald:

1. Þungunarpróf, 790 kr.
2. Streptokokkarannsóknir, 920 kr.
3. Lyfjaleit í þvagi, 2.700 kr.
4. CRP (C-reaktíft prótein), 1.100 kr.
5. HbA1c (glýkósýlerað hemóglóbín), 2.100 kr.
6. Berklapróf (Mantoux), kostnaðarverð, sbr. skilgreiningu á kostnaðarverði í c- og d-lið 1. tölul. 1. mgr.
7. Lykkja (T), 7.700 kr.
8. Hormónalykkja, kostnaðarverð, sbr. skilgreiningu á kostnaðarverði í c- og d-lið 1. tölul. 1. mgr.
9. Foreldrafræðsla/fæðingarfræðsla, kvöldnámskeið, gildir fyrir báða foreldra, 10.300 kr.
10. Uppeldisnámskeið fyrir foreldra:
 - a. Uppeldisnámskeið fyrir foreldra, 10.300 kr. fyrir eitt foreldri og 12.700 kr. fyrir báða foreldra.
 - b. Uppeldis- og foreldrafærninámskeið fyrir foreldra barna með ADHD, 11.500 kr. fyrir eitt foreldri og 15.300 kr. fyrir báða foreldra.
 - c. PMT foreldrafærninámskeið (fyrir foreldra barna með hegðunarerfiðleika), 18.900 kr. fyrir eitt foreldri og 25.100 kr. fyrir báða foreldra.
 - d. Snillingarnir – færniþjálfunarnámskeið (samskipti, tilfinningastjórn, athygli o.fl.) fyrir 8–10 ára börn með ADHD, 9.100 kr.

2. *Sjúkrahús og aðrar stofnanir.*

Fyrir aðstoð á sjúkrahúsum og öðrum stofnunum þar sem kostnaður er greiddur af fjárlögum skulu þeir sem falla undir 1. og 2. mgr. 15. gr. greiða þjónustuveitanda fullt gjald eins og það er tilgreint hér á eftir.

- a. Fyrir komu á slysadeild og bráðamóttöku skal greiða 62.000 kr. og auk þess viðbótargjöld skv. b- og c-liðum 3. tölul. 1. mgr.
- b. Fyrir hverja komu til sérgreinalækis á göngudeild og dagdeild sjúkrahúsa skal greiða 4.400 kr. og til viðbótar 100% af umsömdu eða ákveðnu heildarverði við komuna.

- c. Fyrir sjúkra- og talþjálfun á sjúkrahúsum skal greiða 4.400 kr. auk 100% gjalds samkvæmt gjaldskrá í gildandi samningum Sjúkratrygginga Íslands um sjúkraþjálfun og talþjálfun. Greiðslurnar veita ekki rétt til þjálfunarkorts frá Sjúkratryggingum Íslands.
 - d. Fyrir meðferð húðsjúkdóma veitta á sjúkrahúsi af öðrum en læknum skal greiða 7.900 kr.
 - e. Fyrir komu og endurkomu á göngudeild og dagdeild vegna þjónustu annarra en lækna skal greiða 10.400 kr.
 - f. Þegar um innlögn er að ræða skal greiða meðaltal DRG-kostnaðar eins og það er reiknað út af Landspítala. Í þeim tilvikum sem kostnaður fer umfram viðmiðunarmark DRG-meðaltals skal greiða raunkostnað. Upplýsingar um meðaltal DRG-kostnaðar skal birta á heimasíðu Landspítala.
3. *Sameiginleg ákvæði um gjaldtöku fyrir þjónustu í heilsugæslu og á sjúkrahúsum.*
- a. Gjöld fyrir læknisvottorð skulu miðast við hversu langan tíma það tekur lækni að gera vottorðið og skal greiða 6.100 kr. fyrir hverjar byrjaðar 20 mínútur.
 - b. Fyrir hverja komu til rannsóknar á rannsóknarstofu og vegna rannsóknar á sýni sem sent er til rannsóknar í rannsóknarstofu skal greiða 4.400 kr. og til viðbótar 100% af umsömdu eða ákveðnu heildarverði við komuna.
 - c. Fyrir hverja komu til geisla- og myndgreiningar skal greiða 4.400 kr. og til viðbótar 100% af umsömdu eða ákveðnu heildarverði við komuna.
 - d. Fyrir nauðsynlega túlkajónustu skal sjúklingur greiða fullt gjald samkvæmt rammasamningi Ríkiskaupa við þjónustuaðila um túlkajónustu.

4. *Sjúkraflutningar.*

Fyrir sjúkraflutninga skal sjúklingur greiða gjald til rekstraraðila sjúkraflutninga 41.600 kr. fyrir hverja byrjaða klukkustund auk gjalds til eiganda sjúkrabifreiða 2.600 kr. á hvern ekinn kílómetra til og með 65 kílómetrum, þó að lágmarki 15 kílómetra, og 600 kr. á hvern ekinn kílómetra umfram 65 kílómetra. Með sjúkraflutningi er átt við sjúkraflutning eins og hann er skilgreindur í kröfulýsingu um sjúkraflutninga hverju sinni.

Með umsömdu heildarverði í b-lið 2. tölul. og b- og c-liðum 3. tölul. 1. mgr. er átt við það gjald sem samið hefur verið um í samningum Sjúkratrygginga Íslands við sérgreinalækna skv. IV. kafla laga um sjúkratryggingar eða verð sem tilgreint er í fylgiskjali með reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu. Með ákveðnu heildarverði í b-lið 2. tölul. og b- og c-liðum 3. tölul. 1. mgr. er átt við gjald sem ýmist fer eftir samningum, sbr. 1. másl., eða gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands skv. 38. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, séu samningar ekki fyrir hendi, eða verð sem tilgreint er í fylgiskjali með reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

Greiðslur samkvæmt þessari grein veita ekki rétt til afsláttarskírteinis hjá Sjúkratryggingum Íslands.

V. KAFLI Gildistaka o.fl.

17. gr.

Greiðslur sjúklinga samkvæmt reglugerð þessari skulu renna til viðkomandi þjónustuveitanda, sbr. þó 4. tölul. 1. mgr. 16. gr. um sjúkraflutninga.

18. gr.

Reglugerð þessi, sem sett er með heimild í 2. mgr. 29. gr., 3. mgr. 53. gr. og 55. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, öðlast þegar gildi. Frá sama tíma fellur úr gildi reglugerð nr. 1142/2015, um heilbrigðisþjónustu við þá sem ekki eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum um sjúkratryggingar og greiðslur þeirra fyrir heilbrigðisþjónustu.

Reglugerð þessi er samin með hliðsjón af lögum nr. 2/1993, um Evrópska efnahagssvæðið, með síðari breytingum, viðauka VI og reglugerðum ráðherra um gildistöku reglugerða Evrópusambandsins um almannatryggingar nr. 883/2004. Þá er höfð hliðsjón af lögum nr. 119/2013, um lögfestingu Norðurlandasamnings um almannatryggingar.

Velferðarráðuneytinu, 9. janúar 2017.

Kristján Þór Júlíusson
heilbrigðisráðherra.

Vilborg Ingólfssdóttir.

—————
B-deild – Útgáfud.: 25. janúar 2017