



SÉRÁLÖGUR UTAN GREIÐSLU- ÞÁTTTÖKUKERFIS

UMFANG AUKAGJALDA VIÐ KOMUR
TIL SÉRFRÆÐINGA OG SJÚKRABJÁLFA

Sveinn Hjörtur Hjartarson

Efnisyfirlit

	Formáli	3
1.	Inngangur	5
2.	Helstu niðurstöður	5
3.	Almennt um greiðslubáttöku sjúklinga	7
4.	Könnun á gjaldskrá sérfræðilækna og sjúkraþjálfara	9
	4.1. Sjúkraþjálfarar	9
	4.2. Sérfræðilæknar	10
5.	Öflun upplýsinga	10
6.	Læknafélag Íslands	11
7.	Greining á gögnum úr gagnabanka Sjúkratrygginga	13
	7.1. Kostnaður vegna sérfræðilækna	13
	7.2. Kostnaður vegna sjúkraþjálfara	15
8.	Virkt kostnaðareftirlit af hálfu sjúklinga	18
9.	Sérstakt komugjald sjúklinga til sérfræðilækna	19
10.	Umfang sérstaks komugjalds	20
11.	Upphæð sérstaks komugjalds til sjúkraþjálfara	21
12.	Lögmæti sérstaks komugjalds	21
	Viðauki	22

Formáli

Greiðslubáttökukerfi í heilbrigðisþjónustu öðlaðist gildi 1. maí 2017 með reglugerð nr. 214/2017 og með því var ákveðinn hámarkskostnaður almennings í þeirri heilbrigðisþjónustu sem fellur undir kerfið. Í 1. gr. reglugerðarinnar segir:

Í reglugerð þessari er kveðið á um þau gjöld sem sjúkratryggðir skulu greiða fyrir heilbrigðisþjónustu sem veitt er á heilsugæslustöðvum og sjúkrahúsum og fyrir heilbrigðisþjónustu sem veitt er hjá sjálfstætt starfandi læknum, sjúkraþjálfurum, iðjuþjálfum, talmeinafræðingum og sálfræðingum sem Sjúkratryggingar Íslands hafa samið við skv. IV. kafla laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar. Ennfremur er í reglugerðinni kveðið á um þau gjöld sem sjúkratryggðir skulu greiða fyrir meðferð húðsjúkdóma sem veitt er af öðrum heilbrigðisstarfsmönnum en læknum samkvæmt samningum. Loks er kveðið á um gjald fyrir sjúkraflutninga.

Þjónustuveitendum, sbr. 1. mgr., er óheimilt að innheimta hærrí eða önnur gjöld af sjúkratryggðum en kveðið er á um í reglugerð þessari og fylgiskjali með henni.

Sérgreinalæknar sögðu sig frá samningi við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) í lok árs 2018 og sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfarar í febrúar 2020. Síðan þá er greiðslubáttaka SÍ samkvæmt gjaldskrá stofnunarinnar, auk þess sem það hefur liðist að sjúklingar séu krafðir um aukagjöld, sérstaklega í formi komugjalda, til að vega upp á móti metnu tekjutapi sérgreinalækna og sjúkraþjálfara.

Öryrkjabandalag Íslands lítur svo á að með þessu sé sáttmála um hámarkskostnað sjúklinga í heilbrigðisþjónustu rift, einhliða af þeim aðilum sem koma að samningsborðinu en ekki þeim

”

Öryrkjabandalag Íslands lítur svo á að með þessu sé sáttmála um hámarkskostnað sjúklinga í heilbrigðisþjónustu rift...



Því meir sem þeir þurfa á þjónustunni að halda, hækkar kostnaðurinn...



sem sitja uppi með kostnaðinn. Aukagjöld þessi leggjast þungt á fatlaða og langveika félagi í ÖBÍ. Því meir sem þeir þurfa á þjónustunni að halda, hækkar kostnaðurinn og þeir án verndar kostnaðarþáttökukerfisins.

Málefnaþingur ÖBÍ um heilbrigðismál fékk Svein Hjört Hjartarson hagfræðing til að meta umfang aukagjalda sem lagðar eru á sjúklinga utan greiðsluþáttökukerfis í heilbrigðisþjónustu. Í ljósi umræðu um minni kostnaðarþáttöku sjúklinga væri nauðsynlegt að fá mælingu á þessu veltuálagi sem sjúklingar greiða einir og er án skilgreindrar þjónustu.

Guðrún Axfjörð Elínardóttir þjónustufulltrúi ÖBÍ aflaði upplýsinga um upphæðir aukagjalda hjá sérfræðilæknum og sjúkraþjálfurum.

Málefnaþingur ÖBÍ um heilbrigðismál mótaði hugmyndina og í honum eru Emil Thoroddsen formaður, Gigtafélagi Íslands, Friða Rún Þórðardóttir, Astma- og ofnæmisfélagi Íslands, Guðbjörg Kristín Eiríksdóttir, Sjálfsbjörg Ish., Guðni Sigmundsson, Sjálfsbjörg Ihs., Karl Þorsteinsson, Ás styrktarfélagi, Sigríður Jóhannsdóttir, Samtökum sykursjúkra, Vilhjálmur Hjálmarsson, ADHD samtökunum. Varamaður er Kolbrún Stígisdóttir, Samtökum um endómetríósu. Starfsmaður hópsins er Stefán Vilbergsson, verkefnisstjóri ÖBÍ.

Þakki eru færðar Sjúkratryggingum Íslands fyrir aðgang að gögnum er málið varða.

Umfang gjalda sérfræðilækna og sjúkraþjálfara utan greiðsluþáttöku og áhrif þeirra á kostnað sjúklinga og öryrkja vegna þjónustu þessara stétta

1.0 Inngangur

Markmið þessa verkefnis var að afla upplýsinga um umfang aukagjalda utan opinberrar greiðsluþáttöku í heilbrigðisþjónustu hjá sérfræðilæknum og sjúkraþjálfurum og skoða hvaða áhrif þessi gjöld hafa á kostnað sjúklinga vegna þjónustu þessara stétta.

Aflað var upplýsinga um upphæðir og dreifingu þeirra á starfsstöðvum og hjá Sjúkratryggingum Íslands (SÍ). Rætt var við fulltrúa félags sérfræðilækna og sjúklinga.

2.0 Helstu niðurstöður

- Áætluð heildarfjárhæð sérstaks komugjalds til sérfræðilækna að meðaltali síðastliðin þrjú ár er **878** milljónir á ári. Miðað við miðgildi sérstaks komugjalds hjá sérfræðilæknum er hlutur öryrkja af sérstöku komugjaldi áætlaður alls um **90,2** milljónir króna.
- Áætluð heildarfjárhæð sérstaks komugjalds til sjúkraþjálfara er um **780** milljónir króna á ári, miðað við miðgildi gjaldsins hjá sjúkraþjálfurum. Kostnaðarhlutur öryrkja er áætlaður um **150** milljónir króna sem ekki fást endurgreiddar hjá Sjúkratryggingum Íslands.
- Ætla má að kostnaður öryrkja/lægri tekjuhópa sé 1,1-1,86 prósentustigaálag á tekjuskatt að meðaltali, eingöngu vegna sérstaka komugjaldsins. Þessi kostnaðarauki fer hækkanandi eftir því sem þjónustan er notuð oftar. Þetta er til marks um hversu viðkvæmir þessir hópar eru fyrir hvers kyns nýjum álögum.

- Greiðslubáttaka sjúkratryggðra öryrkja í kostnaði er takmörkuð við 18.317.- á mánuði skv. reglugerð heilbrigðisráðuneytisins nr. 1350/2020. Ekki er gert ráð fyrir sérstöku komugjaldi til sérfræðilækna og sjúkraþjálfara þegar þessi upphæð er ákvörðuð af Sjúkratryggingum. Þetta eru ef til vill ekki tæmandi upplýsingar um gjaldaliði sem falla utan greiðslubáttökukerfisins.

- Eftirfarandi upplýsingar um greiðsluhluta öryrkja vegna þjónustu sérfræðilækna má lesa úr gagnagrunni Sjúkratrygginga Íslands. **Sérstakt komugjald er ekki inn í þessum upphæðum:**

	Árið 2020
Kostnaður m.v. fjölda koma	3561.-
Kostnaður m.v. fjölda einstaklinga	13.729.-

- Eftirfarandi upplýsingar um greiðsluhluta öryrkja vegna þjónustu sjúkraþjálfara má lesa úr gagnagrunni Sjúkratrygginga Íslands. **Sérstakt komugjald er ekki inn í þessum upphæðum:**

	Árið 2020
Kostnaður m.v. fjölda koma	952.-
Kostnaður m.v. fjölda einstaklinga	18.327.-



- Sjúkratryggingar Íslands hafa ekki greiningu á sérstöku komugjaldi sem sérfræðilæknar og sjúkraþjálfara innheimta, þar sem ekki er tekið tillit til slíkra gjalda við ákvörðun á endurgreiðslum Sjúkratrygginga Íslands.
- Mikilvægt er að safnað sé upplýsingum með dæmum um kostnað sjúklinga/öryrkja hjá sérfræðilæknum og sjúkraþjálfurum um ALLAN kostnað þeirra, þannig að hægt verði að greina reikningana með skilvirkum hætti.
- Það þarf að einfalda aðgengi fólks að Sjúkratryggingum Íslands. Tölvuvæðing virkar stundum eins og skjólgarður utan um opinberar stofnanir og gerir almenningi erfiðara fyrir að afla upplýsinga, kanna rétt sinn og eiga samskipti við stofnanir.
- Þarf að stofna embætti umboðsmanns sjúklinga? Það var ekki skilgreint hlutverk þessa verkefnis að kanna fýsileika á stofnun slíks embættis en hugmyndin hefur komið fram í umræðu um skilvirkari þjónustu.
- Einingarverð læknisþjónustu sérfræðilækna hefur ekki haldið í við hækkun launavísitölu, þrátt fyrir kjarasamninga sem m.a. kveða á um styttingu vinnuvikunnar.
- Innheimta sérstaks komugjalds er mótaleikur sérfræðilækna og sjúkraþjálfara við óbættum vaxandi rekstarkostnaði þessara aðila.
- Ágreiningur um nýjan samning milli Sjúkratrygginga Íslands og sérfræðilækna svipar um margt við óþroskaða kjarabaráttu þegar langt er milli aðila í viðræðum.
- Þá er ósvarað þeirri spurningu hvort þetta sérstaka komugjald sé löglegt í ljósi þess að gjaldið er líkara því að vera sértækur veltuskattur frekar en gjald fyrir ákveðna skilgreinda þjónustu. Niðurstaða í þessu máli fæst aðeins fyrir dómstólum.

”

Þá er ósvarað þeirri spurningu hvort þetta sérstaka komugjald sé löglegt...

3.0 Almennt um greiðslubáttöku sjúklinga

Greiðslubáttaka sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu er takmörkuð við ákveðna upphæð í hverjum mánuði. **Þessi upphæð fyrir öryrkja er 18.317.-**

Fyrir veitta þjónustu hjá þeim sem starfa samkvæmt samningi við Sjúkratryggingar sbr. reglugerð nr. 1350/2020 á þetta við um alla þjónustu í heilbrigðiskerfinu, nema hjá sérfræðilæknum og sjúkraþjálfurum sem sagt hafa upp samningi við Sjúkratryggingar.

Hér fer á eftir útdráttur úr reglugerð heilbrigðisráðuneytisins nr. 1350/2020 um greiðslubáttöku sjúklinga:

„II. KAFLI

Greiðslur sjúkratryggðs og afsláttarstofn.

3. gr.

Hámarksgreiðsla sjúkratryggðra.

Hámarksgreiðsla sjúkratryggðs almennt í almanaksmánuði fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt reglugerð þessari er 27.475 kr. Fari heildarkostnaður sjúkratryggðs í almanaksmánuði yfir þá fjárhæð greiða sjúkratryggingar, þ.e. Sí eða viðkomandi heilbrigðisstofnun, það sem umfram er, sbr. þó 4. gr.

Hámarksgreiðsla aldraðra, öryrkja, barna og barna með umönnunarmat í almanaksmánuði fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt reglugerð þessari, er 18.317 kr. Fari heildarkostnaður í almanaksmánuði yfir þá fjárhæð greiða sjúkratryggingar, þ.e. Sí eða viðkomandi heilbrigðisstofnun, það sem umfram er, sbr. þó 4. gr.

Börn með sama fjölskyldunúmer samkvæmt skilgreiningu Þjóðskrár Íslands skulu teljast einn einstaklingur. Hámarksgreiðsla barna í sömu fjölskyldu, almennt í almanaksmánuði fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt reglugerð þessari, er 18.317 kr. Fari heildarkostnaður í almanaksmánuði yfir þá fjárhæð greiða Sí eða viðkomandi heilbrigðisstofnun það sem umfram er, sbr. þó 4 gr.

Til að sjúkratryggðir njóti réttinda samkvæmt þessari grein ber veitanda heilbrigðisþjónustu að skila reikningsupplýsingum til Sjúkratrygginga Íslands á því formi sem stofnunin ákveður.“

Mikilvægt er að hafa í huga að ekki er tekið tillit til sérstaks komugjalds til sérfræðilækna og sjúkrabjálfa þegar hlutur sjúklinga er reiknaður sbr. upphæðir í reglugerð nr. 1350/2020.

Sjúkratryggingar viðurkenna ekki slíka gjaldtöku, þar sem þetta gjald var ekki í eldri samningi. Það fer því eftir fjölda koma viðkomandi einstaklinga til sérfræðilækna og sjúkrabjálfa í hverjum mánuði hversu háar greiðslur falla á viðkomandi einstakling.

„4. gr.

Afsláttarstofn og greiðslur sjúkratryggðs fyrir heilbrigðisþjónustu.

Greiðslur sjúkratryggðs fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt reglugerð þessari 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. gr. Afsláttarstofn flyst á milli mánaða að frádregnum 1/6 hluta af hámarksgreiðslu um hver mánaðamót, óháð greiðslum sjúkratryggðs.

Við ákvörðun greiðslubáttöku sjúkratryggðs vegna heilbrigðisþjónustu samkvæmt reglugerð þessari skal leggja saman afsláttarstofn og greiðslur sjúkratryggðs við kaup á heilbrigðisþjónustu. Séu samanlagðar greiðslur lægri en hámarksgreiðsla, sbr. 3. gr., greiðir sjúkratryggður kostnaðinn allt að hámarksgreiðslu. Kostnaður umfram hámarksgreiðslu sjúkratryggðs greiðist af Sjúkratryggingum Íslands, ef um er að ræða þjónustu sem þær taka þátt í að greiða, annars af viðkomandi heilbrigðisstofnun.“

Sérstök komugjöld til sérfræðilækna og sjúkrabjálfa teljast ekki með í útreikningum Sjúkratrygginga Íslands vegna þess að stofnunin viðurkennir ekki þessi gjöld.

4.0 Könnun á gjaldskrá sérfræðilækna og sjúkrabjálfa

ÖBÍ gerði könnun meðal sjúkrabjálfunarstöðva og læknastofa sérfræðilækna í ágúst 2021. Hér á eftir er farið yfir helstu tölur.

4.1 Sjúkrabjálfarar

Haft var samband við 22 sjúkrabjálfunarstöðvar og fengust svör frá 11 þeirra, svarhlutfallið er því 50%. Af þeim 11 sem svöruðu hafði upptöku sérstaks komugjalds aðeins verið sleppt alfarið á einni stofu. Ekki voru innheimt nein aukagjöld, utan sérstaks komugjalds, hjá þeim stöðvum sem svöruðu.

Algengast var að upptaka sérstaks komugjalds hefði átt sér stað í febrúar 2020. Á flestum stöðvum hafði gjaldið hækkað frá því það var fyrst sett á. Í upphafi var meðalupphæð sérstaks komugjalds kr. 614 en miðgildi kr. 500. Hæsta upphæð sérstaka komugjaldsins í upphafi var kr. 1100 en það lægsta kr. 500. Algengasta gildi var kr. 500.

Í ágúst 2021 var meðalupphæð sérstaka komugjalds komin upp í kr. 897 en miðgildi kr. 866. Lægsta upphæð sérstaka komugjalds var þá enn kr. 500 en það hæsta komið upp í kr. 1.500. Algengasta gildi var enn kr. 500.

Á 10 af þeim stöðvum sem svör fengust frá er sérstaka komugjaldið hið sama fyrir alla þjónustubega, óháð aldri og örorku. Á einni stöð er gjaldið lægra fyrir börn, öryrkja og eftirlaunafólk en aðra.

”

Af þeim 11 sem svöruðu hafði upptöku sérstaks komugjalds aðeins verið sleppt alfarið á einni stofu....



4.2 Sérfræðilæknar

Haft var samband við 20 læknastöðvar og fengust svör frá 12 þeirra, svarhlutfallið er því 60%. Af þeim 12 sem svöruðu hafði upptöku aukakomugjalds verið sleppt alfarið á 3 stofum. Líkt og meðal sjúkrabjálfa, var langalgengast að sérstaka komugjaldið hefði verið tekið upp í febrúar 2020 og að það hefði hækkað frá þeim tíma og fram að gerð könnunar í ágúst 2021. Í upphafi var meðalupphæðin kr. 1649, miðgildi kr. 1600. Hæsta gildi í febrúar 2020 var kr. 2000 en lægst kr. 990. Algengasta gildi var kr. 1500 og kr. 2000.

Í ágúst 2021 var meðalupphæð sérstaks komugjalds komið upp í kr. 2479. Miðgildið var þá orðið 2000. Lægsta gildi í ágúst 2021 var kr. 1500 og hæsta gildi kr. 5690. Algengasta gildi kr. 2000.

Á öllum þeim stöðvum sem svar barst frá, er sama sérstaka komugjald fyrir alla þjónustubega, burtséð frá aldri og örorku.

5.0 Öflun upplýsinga

Sérfræðilæknar störfuðu samkvæmt svokölluðum rammisamningum við Sjúkratryggingar Íslands fram til 31. desember 2018 og sjúkrabjálfarar sem starfa á einkareknum stofum sögðu sig af samningi í febrúar 2020. Í þessum samningum var gjaldskrá í gildi, þar sem kveðið var á um gjald fyrir hvern gjaldlið.

Sérfræðilæknum og sjúkrabjálfurum var ekki heimilt að leggja á hærra gjald en gjaldskráin kvað á um.

Frá þeim tímapunkti þegar samningarnir runnu úr gildi, hafa sérfræðilæknar og sjúkrabjálfarar ekki lengur talið sig bundna af gjaldskránni og því lagt á sjúklinga viðbótargjald sem

kemur ekki inn í greiðslukerfi Sjúkratrygginga. Þessi sérstöku komugjöld eru þar af leiðandi ekki sérgreind inni í þeim tölum sem fengust hjá Sjúkratryggingum Íslands. Frá þessu munu vera einhverjar undantekningar en ekki vitað umfang þeirra.

Upplýst var hjá Sjúkratryggingum Íslands að hægt er að greina upplýsingar um sérstakt komugjald í gagnagrunni stofnunarinnar í einhverjum tilvikum, en til þess þarf að eiga sér stað sérstök vinna við forritun og alls óljóst á þessu stigi hvort á þeim upplýsingum sé eitthvað byggjandi. Ákveðið var að bíða með þessa vinnu í ljósi þess að efasemdir eru um hvort hún muni skila tilætluðum árangri að mati sérfræðings Sjúkratrygginga.

Sjúkratryggingar lögðu til gögn sem sýna umfang komugjalds þ.e. þeirra gjalda sem sjúklingar greiða og stofnunin viðurkennir sem greiðsluskylda þjónustu árin 2018, 2019 og 2020. Þannig fæst heildarmynd af komugjöldum sjúklinga skipt í fimm meginflokkar svo og fjöldi einstaklinga í hverjum hópi, þó án hins sérstaka komugjalds.

Læknafélag Reykjavíkur gefur ekki út leiðbeinandi upplýsingar um hvaða upphæð eigi að nota við ákvörðun sérstaks komugjalds. Það er undir læknunum sjálfum komið og þá líka hvort þeir innheimti slíkt gjald.

Þá kom fram í viðræðum við Sjúkratryggingar að mikilvægt er að safnað sé markvisst saman sundurliðuðum reikningsupplýsingum til þess að hægt sé að greina kostnaðarhlutdeild sjúklinga/öryrkja á skilvirkari hátt.

Sjúkratryggingar telja að þessi viðbótargjöld samningslausra sérfræðilækna og sjúkrabjálfa séu misjöfn og líka misjöfn frá einum aðila til annars og eftir þeirri þjónustu sem veitt er.

”

... mikilvægt er að safnað sé markvisst saman sundurliðuðum reikningsupplýsingum til þess að hægt sé að greina kostnaðarhlutdeild sjúklinga/öryrkja á skilvirkari hátt...

6.0 Læknafélag Íslands

Læknafélag Íslands (LÍ) upplýsti að komugjöld til sérfræðilækna séu ákveðin á hverri læknastöð fyrir sig og af einstökum læknum á eigin starfsstöðvum. LÍ hefur ekki yfirlit yfir sérstakt komugjald til lækna á einstökum starfsstöðum. Allir sjálfstætt starfandi læknar eru meðlimir í Læknafélagi Reykjavíkur, en það félag er undirfélag í LÍ.

Upplýst var að greiðslur Sjúkratrygginga Íslands til sjálfstætt starfandi lækna hefðu að hluta fylgt framfærsluvísitölu en ekki launavísitölu, sem hefur hækkað töluvert umfram framfærsluvísitölu og einingaverð sérfræðilækna. Mikil gliðnun er á milli vísitölu launa og einingaverðs lækna eins og mynd hér á eftir sýnir.

Sjálfstætt starfandi sérfræðilæknar hafa talið sig knúna til að taka viðbótargjöld til þess að mæta vaxandi rekstarkostnaði vegna launahækkana frá 1. janúar 2019 og vaxandi launakostnaðar m.a. vegna styttingu vinnuvikunar í síðustu kjarasamningum.



Heimild: Læknafélag Íslands vefsíða 5.8. 2021

Samningar hafa ekki tekist milli Sjúkratrygginga Íslands og Læknafélags Reykjavíkur/ sérfræðilækna um nýjan samning þessara aðila. Ágreiningi milli aðila er lýst á heimasíðu Læknafélags Íslands, sem sjá má á mynd hér að framan og er tekin af heimasíðu þess félags. Eins og áður segir hefur einingaverð fyrir læknisþjónustu dregist aftur úr þróun launavísitölu en þó nálgast vísitölu neysluverðs síðustu ár.

Síðar á tímabilinu hefur launavísitalan hækkað töluvert meira en framfærsluvísitalan og er hærri launavísitala til marks um hvernig kaupgjald hefur hækkað á undanförunum árum umfram einingaverðshækkun sérfræðilækna. Hér þarf að eiga sér stað frekari greining en það er utan þessa verkefnis.

Við úrvinnslu þessarar könnunar kom í ljós að mikil tortryggni er milli sérfræðilækna og heilbrigðisyfirvalda. Læknarnir telja að ekki hafi verið tekið tillit til hækkunar tilkostnaðar í rekstri stofa þeirra. Undanfarin ár, sérstaklega þegar litið er til kauphækkana. Nauðsynlegt sé því að hækka einingarverðin í ljósi aukins tilkostnaðar.

Sérfræðilæknar hafa ásakað heilbrigðisyfirvöld um skilningsleysi vegna þessarar stöðu og rekstur stofa þeirra stefni í öngstræti. Engin sátt virðist í sjónmáli við núverandi aðstæður. Læknafélag Reykjavíkur telur að þessi staða sé lítt aðlaðandi varðandi endurnýjun í stéttinni og huga þurfi að stöðu sjálfstætt starfandi sérfræðilækna í ljósi þeirrar endurnýjunar sem nauðsynleg er á komandi árum.

Sérfræðilæknum þykir eftirlitsskylda Sjúkratrygginga Íslands stundum ganga of langt þegar litið er til trúnaðarskyldu þeirra gagnvart sjúklingum. Nefnt var dæmi um að sérfræðilæknar

gætu verið skyldaðir af Sjúkratryggingum til að skila skjáskotum af sjúklingum til Sjúkratrygginga, jafnvel þjóðþekktum einstaklingum sem eru með sjúkdóm sem þeir vilja ekki að upplýsingar fari um hendur „einhverra“ starfsmanna Sjúkratrygginga Íslands.

Þá sagðist formaður Læknafélags Reykjavíkur harma að forsvarsmenn Öryrkjabandalagsins hafi ekki haft samband við félagið til þess að ræða beint um stöðu mála.

7.0 Greining á gögnum úr gagnabanka Sjúkratrygginga

Til þess að greina hlut einstaklinga vegna komu til sérfræðilækna og sjúkrabjálfa fengust eftirfarandi upplýsingar hjá Sjúkratryggingum varðandi komur sjúklinga til sérfræðilækna og sjúkrabjálfa árin 2018, 2019 og 2020. Tekið skal fram að í þessum tölum er ekki sérstakt komugjald einstakra sjúklingahópa eins og áður segir.

7.1 Kostnaður vegna sérfræðilækna

Í töflu 1. eru sjúklingar til sérfræðilækna flokkaðir hvert ár í fimm meginflokkum þ.e. fólk með almenna stöðu, börn og börn með umönnunarkort, ellilífeyrisþegar og örorkulífeyrisþegar. Ef taflan er skoðuð sérstaklega með tilliti fjölda öryrka þessi ár og hinsvegar miðað við komufjölda kemur eftirfarandi í ljós:

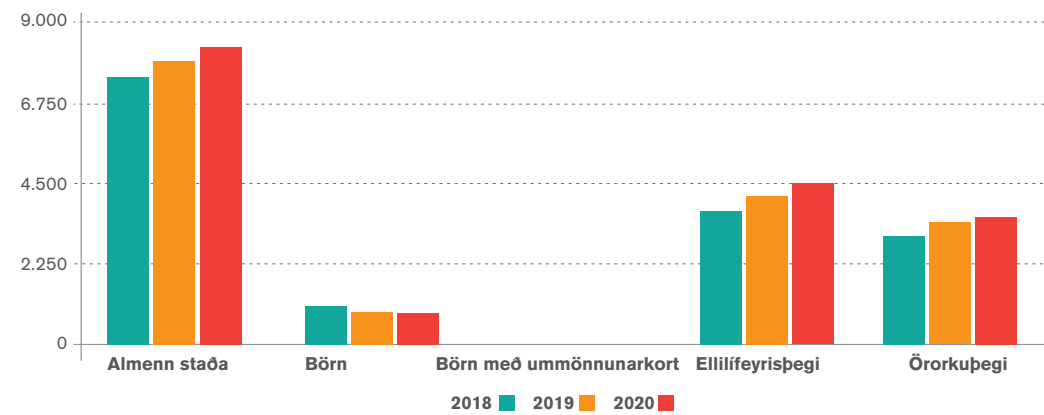
Eftirfarandi tölur segja ekki endilega alla söguna varðandi kostnaðarhluta öryrkja til sérfræðilækna. Tölurnar eru vel innan við ákvæði reglugerðar um að þessi kostnaðarhlutdeild sé ekki yfir mánaðarlegu hámarki sem er eins og áður segir samtals 18.317.- á mánuði.

Þessi niðurstaða á greiningu talnayfirlits Sjúkratrygginga gefur ástæðu til að ætla að greiðslubátttaka sjúklinga sé almennt vel innan við mörk reglugerðarinnar. Hér er þó verið að tala um meðaltalstölur. Því er ósvarað hvort einhver tilvik séu tiltæk sem víkja verulega frá tölum Sjúkratrygginga eins og áður segir. Frekari upplýsinga þarf að afla um það.

TAFLA 1 Greiðslur miðað við fjölda koma til sérfræðilækna

Krónur/komur	2018	2019	2020
Almenn staða	7.448	7.894	8.317
Börn	1.087	921	879
Börn með umönnunarkort	1	6	2
Ellilífeyrisþegi	3.721	4.142	4.498
Örorkulífeyrisþegi	3.061	3.408	3.561

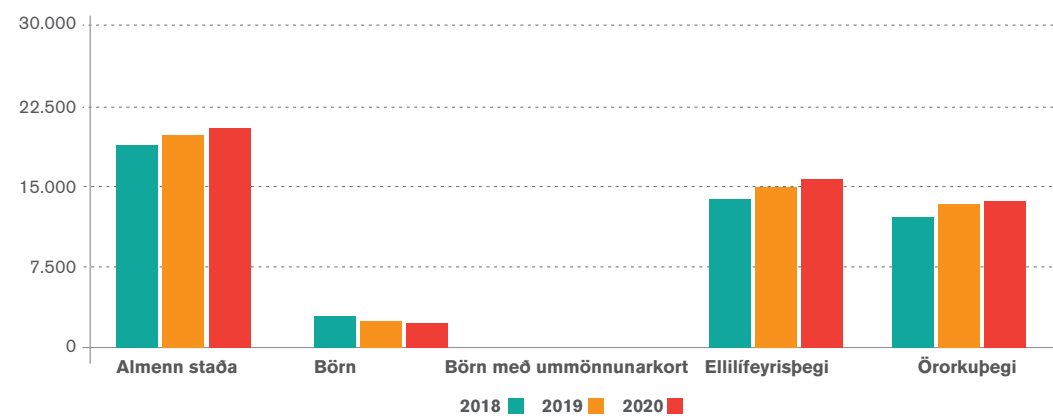
MYND 1 Komugjöld m.v. komur til sérfræðilækna án tillits til fjölda sjúklinga.



TAFLA 2 Komugjöld m.v. fjölda sjúklinga í hverjum hópi til sérfræðilækna.

Krónur/komur	2018	2019	2020
Almenn staða	18.996	19.937	20.568
Börn	2.892	2.427	2.243
Börn með umönnunarkort	4	18	7
Ellilífeyrisþegi	13.893	15.142	15.730
Örorkulífeyrisþegi	12.159	13.405	13.729

MYND 2 Komugjöld til sérfræðilækna miðað við fjölda sjúklinga.



TAFLA 3 Upplýsingar Sjúkratrygginga árin 2018, 2019 og 2020 um kostnað vegna sérfræðilækna, skiptingu milli Sjúkratrygginga og sjúklinga m.v. komur og fjölda þeirra skipt í fimm megin flokka.

Verkár	Komur	Fjöldi einstaklinga	Heildarútgjöld (brúttó)	Hluti SÍ	Hluttur einstaklings	Fjöldi lækna	Heiti réttindastöðu-einfölduð
2018	217.537	85.290	4.585.026.165	2.964.882.736	1.620.143.429	343	Almenn staða
2018	88.401	33.223	1.378.453.343	1.282.372.274	96.081.069	294	Börn
2018	8.167	2.494	153.360.968	153.351.602	9.366	196	Börn með umönnunarmat
2018	114.712	30.721	2.082.992.702	1.656.188.832	426.803.870	312	Ellilífeyrisþegi
2018	48.086	12.107	916.037.839	768.825.565	147.212.274	327	Örorkulífeyrisþegi
2019	220.546	87.322	4.835.824.693	3.094.898.836	1.740.925.857	350	Almenn staða
2019	88.082	33.411	1.454.480.644	1.373.387.183	81.093.461	294	Börn
2019	8.447	2.587	164.803.618	164.756.221	47.397	200	Börn með umönnunarmat
2019	117.145	32.043	2.292.111.629	1.806.902.642	485.208.987	322	Ellilífeyrisþegi
2019	49.770	12.652	1.003.997.328	834.394.517	169.602.811	339	Örorkulífeyrisþegi
2020	213.042	86.153	4.827.763.482	3.055.801.581	1.771.961.901	357	Almenn staða
2020	82.302	32.249	1.369.126.725	1.296.797.642	72.329.083	314	Börn
2020	7.946	2.498	150.746.141	150.729.285	16.856	200	Börn með umönnunarmat
2020	111.053	31.759	2.279.486.552	1.779.929.583	499.556.969	325	Ellilífeyrisþegi
2020	48.456	12.570	1.012.651.920	840.078.197	172.573.723	344	Örorkulífeyrisþegi

TAFLA 4 Fjöldi koma og fjöldi einstaklinga, heildargjöld vegna sérfræðilækna. Hluttur Sjúkratrygginga og hluttur einstaklinga.

Verkár	Komur	Fjöldi einstaklinga	Heildarútgjöld (brúttó)	Hluti SÍ	Hluttur einstaklings	Fjöldi lækna
2018	476.903	161.168	9.115.871.017	6.825.621.009	2.290.250.008	356
2019	483.990	165.308	9.751.217.912	7.274.339.399	2.476.878.513	365
2020	462.799	162.517	9.639.774.820	7.123.336.288	2.516.438.532	373

Komugjöld sjúklinga til sérfræðilækna hækkðu 11,3% milli 2018 og 2019 og hækkðu um 4,5% á milli árunna 2019 og 2020. Nokkur sveifla er á komum sjúklinga og fjölgun/fækkun sjúklinga milli ára. Til dæmis fækkar komum til sérfræðilækna um 21 þúsund milli 2020 og 2019, svo og fjölda einstaklinga um 2.791. Slíkar sveiflur skýrast væntanlega af eðlilegum sveiflum milli ára og Covid faraldrinum sem víða hefur sett strik í sjúkraheimsóknir eins og önnur samskipti.

7.2 Kostnaður vegna sjúkrabjálfa

Í töflu 5 eru sjúklingar til sjúkrabjálfa flokkaðir árin 2018, 2019 og 2020 í fimm megin flokka þ.e. fólk með almenna stöðu, börn og börn með umönnunarkort, ellilífeyrisþega og örorkulífeyrisþega. Ef taflan er skoðuð sérstaklega með tilliti fjölda öryrka þessi ár og hinsvegar miðað við komufjölda kemur eftirfarandi í ljós:

TAFLA 5 Greiðslur miðað við fjölda koma til sjúkrabjálfa.

	2018	2019	2020
Almennur sjúklingur	22.770	23.161	24.763
Barn	1.536	1.513	1.314
Barn/unglingur með umönnunarmat	125	162	0
Ellilífeyrisþegi	15.727	17.610	17.189
Örorkulífeyrisþegi	16.768	18.605	18.327

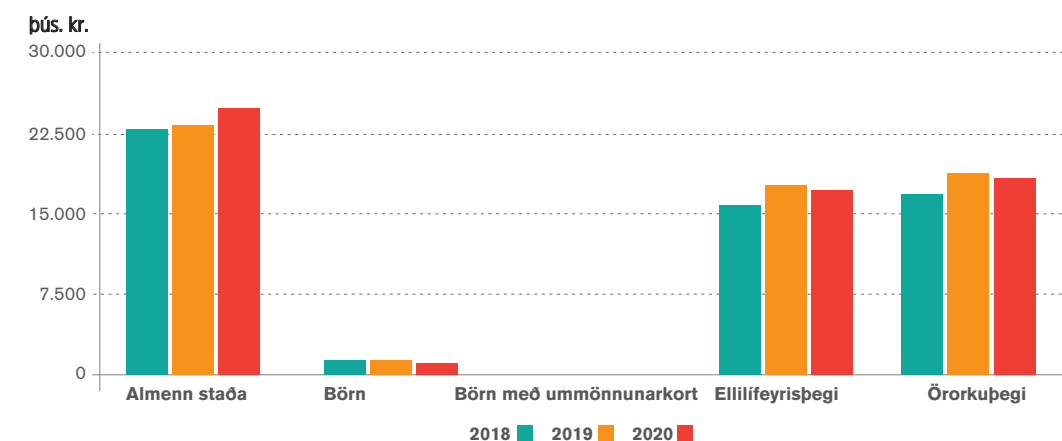


Þessar tölur eru að sjálfsögðu heildarupplýsingar og meðaltölur en segja ekki alla söguna varðandi greiddan kostnaðarluta einstakra sjúklinga/öryrkja fyrir þjónustu sjúkrabjálfa. Kostnaðartölurnar eru innan við ákvæði reglugerðar nr.1350/2020 um að þessi kostnaðarhlutdeild sé ekki yfir mánaðarlegu hámarki sem er eins og áður segir samtals 18.317.- á mánuði. Athygli vekur að m.v. komur til sjúkrabjálfa lækkar kostnaðarhlutdeild öryrkja milli 2020 og 2019 lítillega.

TAFLA 5 Greiðslur miðað við fjölda koma til sjúkrabjálfa.

	2018	2019	2020
Almennur sjúklingur	22.770	23.161	24.763
Barn	1.536	1.513	1.314
Barn/unglingur með umönnunarmat	125	162	0
Ellilífeyrisþegi	15.727	17.610	17.189
Örorkulífeyrisþegi	16.768	18.605	18.327

MYND 3 Komugjöld til sjúkrabjálfa miðað við fjölda einstaklinga.

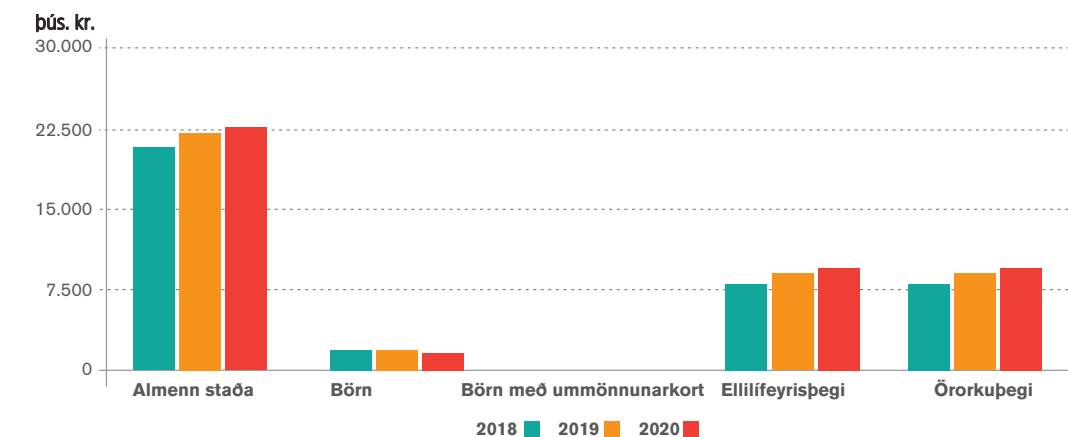


TAFLA 6 Komugjöld til sjúkrabjálfa eftir komum án tillits til fjölda sjúklinga.

Í töflunni hér að neðan eru tilgreind komugjöld til sjúkrabjálfa miðað við fjölda koma án tillits til fjölda sjúklinga. Gjöld öryrkja eru árið 2018 að meðaltali 794 kr. Þessi gjöld hækka alls um 7% milli ársins 2018 og 2019 og aftur um 7% milli árunna 2019 og 2020

	2018	2019	2020
Almennur sjúklingur	2.072	2.208	2.256
Barn	177	179	159
Barn/unglingur með umönnunarmat	6	8	0
Ellilífeyrisþegi	787	890	940
Örorkulífeyrisþegi	794	890	952

MYND 4 Komugjöld eftir komum til sjúkrabjálfa miðað við fjölda einstaklinga.



Mynd af upplýsingum úr gagnagrunni Sjúkratrygginga Íslands varðandi skiptingu milli greiðsla Sjúkratrygginga og greiðsluhluta sjúklingahópa.

TAFLA 7 Upplýsingar Sjúkratrygginga árin 2018, 2019 og 2020 um kostnað vegna sjúkrabjálfa, skiptingu milli Sjúkratrygginga og sjúklinga m.v. komur og fjölda þeirra skipt í fimm megin flokka.

Verkár	Fjöldi þjálfara	Fjöldi einstaklinga	Komur	Brúttó kr	Hlutar SÍ	Hlutar einstaklings	CHEITISTODU2
2018	434	29.654	325.952	2.353.062.848	1.670.828.981	675.214.893	Almennur
2018	385	4.968	43.117	352.740.649	343.760.322	7.630.687	Barn
2018	226	621	13.643	125.842.752	125.103.061	77.553	Barn/unglingur með umönnunarmat
2018	463	12.065	240.957	1.810.744.246	1.611.953.741	189.743.667	Ellilífeyrisþegi
2018	463	7.084	149.609	1.127.282.739	1.003.891.967	118.781.245	Örorkulífeyrisþegi
2019	475	32.034	336.058	2.527.615.047	1.768.432.705	741.931.686	Almennur
2019	422	5.057	42.783	364.618.572	355.007.350	7.653.254	Barn
2019	218	640	13.420	129.835.612	128.941.313	103.772	Barn/unglingur með umönnunarmat
2019	497	12.842	254.059	1.984.296.993	1.743.595.779	226.150.200	Ellilífeyrisþegi
2019	492	7.434	155.363	1.222.890.443	1.076.585.127	138.309.276	Örorkulífeyrisþegi
2020	486	30.983	340.007	2.563.222.298	1.792.133.893	767.219.354	Almennur
2020	429	4.733	39.227	335.857.075	329.053.547	6.217.876	Barn
2020	232	611	12.152	116.330.708	115.934.320	-	Barn/unglingur með umönnunarmat
2020	512	12.422	227.178	1.768.618.196	1.549.785.605	213.519.784	Ellilífeyrisþegi
2020	502	7.625	146.845	1.152.831.339	1.010.065.796	139.746.603	Örorkulífeyrisþegi

TAFLA 8 Fjöldi koma og fjöldi einstaklinga, heildargjöld vegna sjúkrabjálfa. Hlutar Sjúkratrygginga og hlutar einstaklinga.

Verkár	Fjöldi þjálfara	Fjöldi einstaklinga	Komur	Brúttó kr	Hlutar SÍ	Hlutar einstaklings
2018	482	52.637	773.278	5.762.048.861	4.747.913.699	991.448.045
2019	518	55.099	801.682	6.228.295.634	5.071.601.241	1.114.148.188
2020	527	54.276	765.408	5.932.993.556	4.793.107.101	1.126.703.617

Hafa ber hafa í huga eins og áður segir þegar ofangreindar tölur eru skoðaðar að viss óvissa er í gagnagrunninum vegna þess að Sjúkratryggingar viðurkenna ekki sérstakt komugjald til sérfræðilækna og sjúkrabjálfa sem eru umfram ákvæði reglugerðar nr. 1350/2020.

”

Í sumum tilvikum getur verið að sjúklingar/öryrkjar hafi veigrað sér við að nota þjónustuna vegna kostnaðarauka ...

Niðurstaða þessarar greiningar miðað við komur og fjölda sjúklinga er að kostnaðarhlutur öryrkja hjá sérfræðilæknum og sjúkrabjálfum er innan við hámarksgreiðsluhlutfall á ársgrundvelli sbr. umrædda reglugerð nr. 1350/2020. Það setur hinsvegar strik í þessa greiningu að ekki er tekið tillit til sérstaks komugjalds sem gefur að sjálfsögðu aðra mynd ef viðkomandi sjúklingar/öryrkjar eiga tíð samskipti við sérfræðilækna eða sjúkrabjálfa.

Komugjald hefur hækkað um 7% hjá sjúkrabjálfum milli árunna 2020 og 2019. Hafa ber í huga að fjölda einstaklinga í meðferð hjá sjúkrabjálfum hefur fækkað um 823 eða 1,5% og skýrir það ástæðu þess að komugjald hefur lækkað miðað við að fjölda sjúklinga. Af hverju þessi fækkun hefur verið milli ára liggur ekki fyrir en líklegt er að Covid faraldurinn hafi sett strik í reikninginn. Hér þarf að koma til frekari greining. Í sumum tilvikum getur verið að sjúklingar/öryrkjar hafi veigrað sér við að nota þjónustuna vegna kostnaðarauka.

8.0 Virkt kostnaðareftirlit af hálfu sjúklinga

Öryrkjabandalagi Íslands (ÖBI) hefur borist ábendingar frá sjúklingum/öryrkjum vegna aukins kostnaðarhlutar hjá sjúkrabjálfum og sérfræðilæknum.

Ætla má að kostnaður öryrkja/lægri tekjuhópa sé 1,1-1,86 prósentustigaálag á tekjuskatt að meðaltali, eingöngu vegna sérstaka komugjaldsins. Þessi kostnaðarauki fer hækkandi eftir því sem þjónustan er notuð oftar. Þetta er til marks um hversu viðkvæmir þessir hópar eru fyrir hvers kyns nýjum álögum.

Ein niðurstaða þessarar könnunar er hvernig koma megi umfjöllun um mál af þessum toga í markvissari og skilvirkari farveg. Það liggur beinast við að skoða með hvaða hætti Sjúkratryggingar geta greitt fyrir málum sem rísa vegna hækkandi kostnaðar sjúklinga með greiðari aðgangi sjúklinga að stofnuninni.

Í lögum nr. 112/2008 er Sjúkratryggingum Íslands falið viðtækar heimildir varðandi verksvið stofnunarinnar. Skoða þarf sérstaklega hvort styrkja þurfi lagalegar heimildir Sjúkratrygginga eða áherslur til þess að koma á virkari samskiptum við þjónustuþega stofnunarinnar, þ.e. sjúklingana sjálfa.

Það er ekki á færi annarra eins og t.d. hagsmunafélaga að leysa verkefni af þessum toga þar sem þau hafa hvorki aðgang að nauðsynlegum upplýsingum eða forsendur til þess að sinna slíku verkefni með skilvirkum hætti.

Aukin tölvuvæðing hefur skapað forsendur til markvissari samskiptamáta við opinberar stofnanir. Hinsvegar má ætla að fyrir töluverðan hóp almennings virki aukin tölvuvæðing frekar eins og skjaldborg um stofnanir. Þjónustan verður ekki eins persónuleg í þessu umhverfi og því eðlilegt að spurt sé hvernig bæta megi og auðvelda samskipti milli almennings/sjúklinga og opinberra stofnana.

Nýleg niðurstaða umboðsmanns Alþingis um að í úrskurðum/ákvarðanatöku Tryggingastofnunar sé eðlilegt að fram komi hvaða starfsmenn beri ábyrgð á niðurstöðu einstakra mála er eitt dæmi um þann vanda sem sjúklingar standa frammi fyrir þegar fjallað er um mál þeirra.

Í þessari könnun hefur ítrekað komið fram nauðsyn þess að samskipti milli sjúklinga og heilbrigðiskerfisins verði aukin t.d. sem sérstakri þjónustudeild hjá Sjúkratryggingum Íslands. Einnig hefur verið nefnd hugmynd um stofnun sérstaks embættis umboðsmanns sjúklinga en slík ráðstöfun þarf mun ítarlegri umfjöllun en rúmast innan þessa verkefnis. Almennt má fullyrða að þessum samskiptum þurfi að koma í skilvirkara form.

9.0 Sérstakt komugjald sjúklinga til sérfræðilækna

Öryrkjabandalagið hefur unnið að greiningu á sérstöku komugjaldi til sérfræðilækna og sjúkrabjálfa, sbr. 4. kafla. Í fyrirliggjandi gögnum er sérstakt komugjald mismunandi hjá sérfræðilæknum. Allt frá 1.500.- krónur í 10.000.- krónur. Einfalt viðtalsgjald er frá 1.500 krónur í 2.200 krónur. Þegar greiddar eru 10.000.- þá er um að ræða sérstakt aðgerðagjald sem skiptist í tvennt milli þess læknis sem sér um aðgerðina og svæfingalæknis.

Sérstak blóðrannsókn er t.d. greidd aukalega af sjúklingi og er innheimt í sérstöku um reikningi, sem sendur er til Sjúkratrygginga Íslands.

Eftirfarandi dæmi er til upplýsinga um hvernig reikningur sjúklings getur verið við komu til sérfræðilæknis. Unnið er að frekari greiningu á reikningum sjúklinga/öryrkja til þess að fá betri mynd af einstökum málum þar sem kvartanir hafa komið fram.

”

Einnig hefur verið nefnd hugmynd um stofnun sérstaks embættis umboðsmanns sjúklinga en slík ráðstöfun þarf mun ítarlegri umfjöllun en rúmast innan þessa verkefnis...

DÆMI: Ellilífeyrisþegi/öryrki.

Sjúklingur kemur í viðtal til sérfræðilæknis í eftirlitsskoðun:	13.390.-
Fjöldi eininga skv. reglugerð: (439.- einingarverð 1.1.2021)	30,5
Hluti sjúkratrygginga:	5,356.-
Hluti einstaklings/sjúklings:	8,034.-
Til greiðslu	8,034.-
Blóðrannsókn:	1.895.-
Komugjald:	2.200.-
Samtals til greiðslu	12.129.-

Í ofangreindu dæmi greiðir sjúklingur 4.095.- aukalega vegna þessarar heimsóknar til sérfræðilæknis að vísu með þeim skilaboðum að ef blóðrannsóknin sé viðurkennd af Sjúkratryggingum muni hún væntanlega verða endurgreidd. Hún fékkst ekki endurgreidd af Sjúkratryggingum í þessu dæmi.

Samandregið er því niðurstaðan í þessu dæmi. Sjúklingur fer til sérfræðilæknis og ber að greiða 13.390.- fyrir viðtalið að auki 4.095.- vegna sérstaks komugjalds og blóðrannsóknar, alls 17.485.- Greiðslubáttaka Sjúkratrygginga Íslands er 5.356.- Sjúklingur greiðir 12.129.-

10.0 Umfang sérstaks komugjalds

Miðað við að sérstakt komugjald til sérfræðinga sé á bilinu 1.500 til 2.200.-* nemur þessi kostnaðarliður fyrir alla sjúklinga miðað við einfalt meðaltal og fjölda koma til sérfræðilækna síðast liðin þrjú ár á bilinu frá 711,8 til 1.044,0 milljónum króna á ári. Þar sem ekki er vitað um vegið vægi gjaldsins hjá einstökum starfsstöðvum er miðað við miðgildi þessa kostnaðarliðar, en hann er **877,9 milljónir króna á ári**.

Hlutur öryrkja í þessum heildarkostnaði miðað við miðgildi heildarkostnaðar er því um **90,2 milljónir á ári**, miðað við sömu forsendur um fjölda koma öryrkja til sérfræðilækna. Hafa ber í huga að samkvæmt upplýsingum frá Læknafélagi Reykjavíkur hafa ekki allir sérfræðilæknar innheimt sérstök komugjöld og leiðir það til frekari óvissu við útreikning sérstaks komugjalds.

* Hæsta gjald á einni stöð var 5.690.-

11.0 Upphæð sérstaks komugjalds til sjúkraþjálfara

Miðað við að sérstakt komugjald til sjúkraþjálfara sé á bilinu 500 til 1.500.- nemur þessi kostnaðarliður fyrir alla sjúklinga miðað við einfalt meðaltal koma til sjúkraþjálfara síðast liðin þrjú ár á bilinu frá 390,0 til 1.170.- milljónum króna á ári. Þar sem ekki er vitað um vegið vægi gjaldsins í komugjöldum hjá einstökum starfsstöðvum er þessi kostnaðarliður **áætlaður miðað við miðgildi eða um 780,0 milljónir króna á ári**. Hlutur öryrkja í þessum heildarkostnaði er því um **150,6 milljónir á ári** miðað við sömu forsendur um fjölda koma til sérfræðilækna.

12.0 Lögmæti sérstaks komugjalds

Við skoðun sérstaks komugjalds vaknar sú spurning hvort það standist lög að ríkisvaldið heimili einkaaðila að innheimta óskilgreint sérstakt komugjald af sjúklingum sem er í eðli sínu eins og hver annar veltuskattur. Skiptir þá ekki máli hvað slíkt gjald er kallað þ.e. sérstakt komugjald til læknis fyrir óskilgreinda þjónustu eða þá veltuskattur/gjald.

Niðurstaða um lögmæti gjaldsins fæst ekki nema fyrir dómstólum. Í ljósi þeirra upphæða sem hér er verið að fjalla um hlýtur það að vera mikilvægt að úr þessu verið skorið. Hvatinn til þess að hækka þetta gjald að óbreyttu er augljóslega auðsær.

”

... vaknar sú spurning hvort það standist lög að ríkisvaldið heimili einkaaðila að innheimta óskilgreint sérstakt komugjald af sjúklingum sem er í eðli sínu eins og hver annar veltuskattur ...



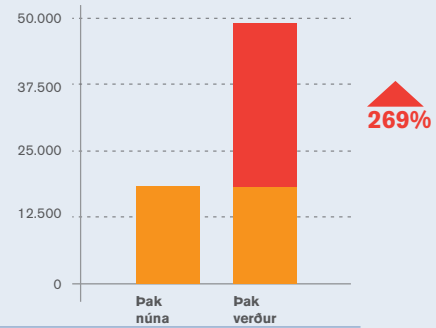
Viðauki

Hækkun kostnaðarþátttöku við aukagjöld

1.0 - Öryrkjar – Hækkun kostnaðarþátttöku við aukagjöld – Dæmi

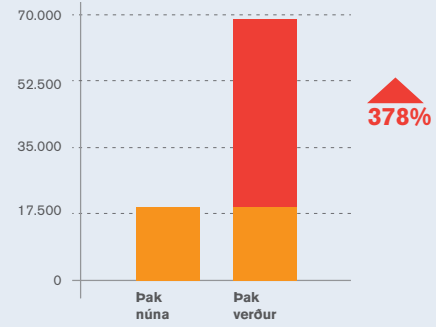
Dæmi 1.1
Öryrkjar 1 x í viku hjá sjúkraþjálfara í 20 vikur
5 heimsóknir hjá sérfræðilækni

	Fjöldi heimsókna	Aukagjald	Alls	Þak	Verður	Hækkar
Sérfræðingar	5	2.200	11.000			
Sjúkraþjálfarar	20	1.000	20.000			
			31.000	18.317	49.317	269%



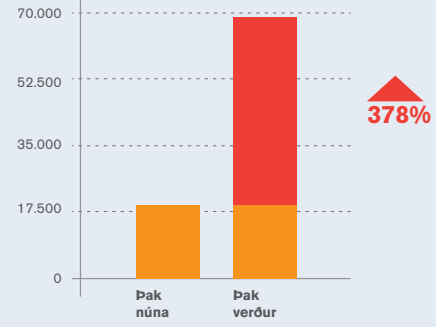
Dæmi 1.2
Öryrkjar 1 x í viku hjá sjúkraþjálfara í 40 vikur
5 heimsóknir hjá sérfræðilækni

	Fjöldi heimsókna	Aukagjald	Alls	Þak	Verður	Hækkar
Sérfræðingar	5	2.200	11.000			
Sjúkraþjálfarar	40	1.000	40.000			
			51.000	18.317	69.317	378%



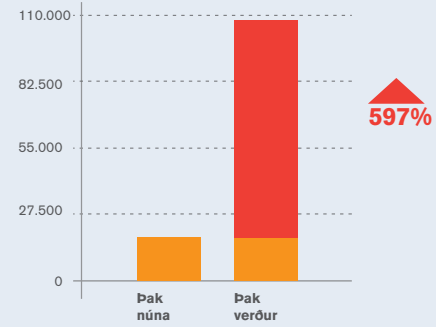
Dæmi 1.3
Öryrkjar 2 x í viku hjá sjúkraþjálfara í 40 vikur
5 heimsóknir hjá sérfræðilækni

	Fjöldi heimsókna	Aukagjald	Alls	Þak	Verður	Hækkar
Sérfræðingar	5	2.200	11.000			
Sjúkraþjálfarar	40	1.000	40.000			
			51.000	18.317	69.317	378%



Dæmi 1.4
Öryrkjar 2 x í viku hjá sjúkraþjálfara í 40 vikur
5 heimsóknir hjá sérfræðilækni

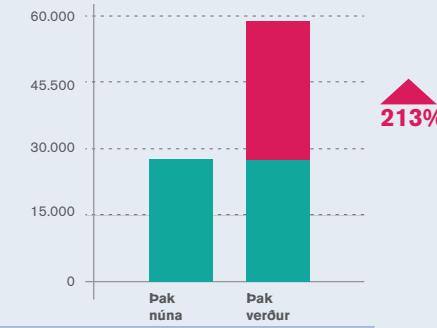
	Fjöldi heimsókna	Aukagjald	Alls	Þak	Verður	Hækkar
Sérfræðingar	5	2.200	11.000			
Sjúkraþjálfarar	80	1.000	80.000			
			91.000	18.317	109.317	597%



2.0 - Almennir – Hækkun kostnaðarþátttöku við aukagjöld - Dæmi

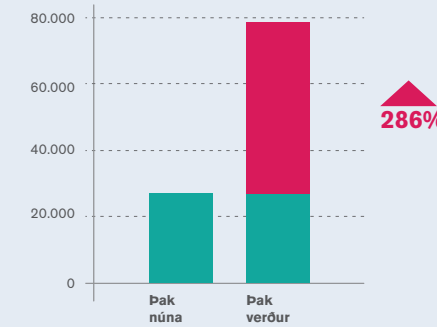
Dæmi 2.1
Almennur 1 x í viku hjá sjúkraþjálfara í 20 vikur
5 heimsóknir hjá sérfræðilækni

	Fjöldi heimsókna	Aukagjald	Alls	Þak	Verður	Hækkar
Sérfræðingar	5	2.200	11.000			
Sjúkraþjálfarar	20	1.000	20.000			
			31.000	27.475	58.475	213%



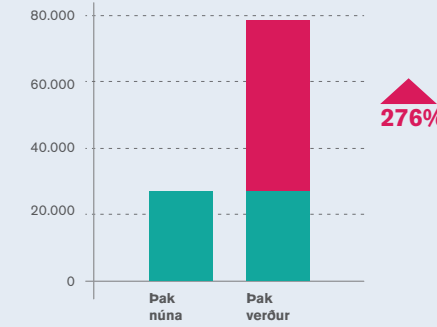
Dæmi 2.2
Almennur 1 x í viku hjá sjúkraþjálfara í 40 vikur
5 heimsóknir hjá sérfræðilækni

	Fjöldi heimsókna	Aukagjald	Alls	Þak	Verður	Hækkar
Sérfræðingar	5	2.200	11.000			
Sjúkraþjálfarar	40	1.000	40.000			
			51.000	27.475	78.475	286%



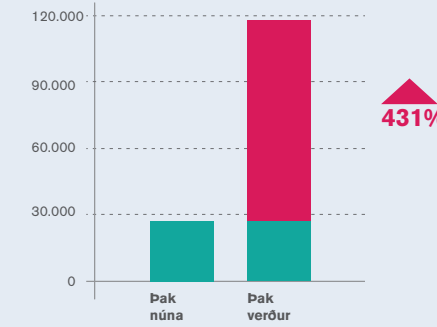
Dæmi 2.3
Almennur 2 x í viku hjá sjúkraþjálfara í 20 vikur
5 heimsóknir hjá sérfræðilækni

	Fjöldi heimsókna	Aukagjald	Alls	Þak	Verður	Hækkar
Sérfræðingar	5	2.200	11.000			
Sjúkraþjálfarar	40	1.000	40.000			
			51.000	27.475	78.475	276%



Dæmi 2.4
Almennur 2 x í viku hjá sjúkraþjálfara í 40 vikur
5 heimsóknir hjá sérfræðilækni

	Fjöldi heimsókna	Aukagjald	Alls	Þak	Verður	Hækkar
Sérfræðingar	5	2.200	11.000			
Sjúkraþjálfarar	80	1.000	80.000			
			91.000	18.317	118.317	431%



UM HÖFUNDINN

Sveinn Hjörtur Hjartarson er sjálfstætt starfandi hagfræðingur.

ADSTOÐ VIÐ GAGNAÖFLUN OG RANNSÓKNVINNU:

Guðrún Axfjörð Elinardóttir

SÉRÁLÖGUR UTAN GREIÐSLUÞÁTTÖKUKERFIS

- UMFANG AUKAGJALDA VIÐ KOMUR TIL SÉRFRÆÐINGA OG SJÚKRAPJÁLFA

ÚTGEFANDI: Öryrkjabandalag Íslands

UPPSETNING: Nýprent ehf.

MYNDIR: Úr myndabanka

PRENTUN: Pixel

Gefið út í október 2021