



B.t. Velferðarnefndar Alþingis

Reykjavík, 6.2.2026

Umsögn Félags sjúkrapjálffara til velferðarnefndar Alþingis vegna frumvarps um breytingar á lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008, 328.mál

Félag sjúkrapjálffara gerir alvarlegar athugasemdir við frumvarp heilbrigðisráðherra um breytingar á lögum um sjúkratryggingar. Frumvarpið er brotkennt og skortir verulega á heildaryfirsýn og stefnumörkun. Ber það greinileg merki þess að vera ekki unnið í samráði við þjónustuveitendur.

Frumvarpið markar kerfisbreytingar á samskiptum ríkisins og sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólks, án þess að löggjafinn taki skýra og heiðarlega afstöðu til afleiðinga þeirra breytinga. Við teljum frumvarpið ekki vera í samræmi við vandaða opinbera stjórnsýslu. Frumvarpið þarfnast verulegrar endurskoðunar til að geta talist ásættanlegt.

Einhliða gjaldskrá í samningsleysi – alvarlegt rof á samningsrétti

Með frumvarpinu eru Sjúkratryggingum veittar víðtækar og áður óþekktar heimildir til að ákveða gjaldskrár einhliða, banna viðbótargjöld og beita fullu eftirlits- og viðurlagakerfi laga á tímabili þar sem enginn samningur er í gildi. Samkvæmt frumvarpinu getur þetta „samningsleysi“ varað í allt að 12 mánuði eða jafnvel lengur. Hér er því ekki tryggt að um tímabundna brú milli samninga sé að ræða, heldur grundvallarbreytingu á eðli samningaviðræðna, þar sem ríkið tekur sér vald til að ákvarða bæði verð og skilmála þjónustu án samþykkis gagnaðila. Verið er að setja á stjórnsýslulegt verðlagningarkerfi.

Þetta felur í sér afgerandi og einhliða breytingu á samningssambandi félaga heilbrigðisstarfsfólks við hið opinbera. Stéttar- og fagfélög heilbrigðisstétta fara með samningsrétt og umboð fyrir hönd sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólks. Með ákvæðinu eru þau í reynd svipt þessum rétti, án þess að löggjafinn viðurkenni berum orðum að verið sé að hverfa frá samningsleið og yfir í einhliða stjórnvaldsákvarðanir.

Slík ráðstöfun raskar alvarlega jafnvægi milli samningsaðila, grefur undan réttaröryggi og skapar hættu á varanlegu bráðabirgðaástandi þar sem undantekning verður að reglu. Hafa verður í huga fordæmi um fyrra verklag hins opinbera í samningsleysi þar sem ekki hefur verið vilji til að ganga til samningaviðræðna við fulltrúa heilbrigðisfélaga sem hefur leitt til samningsleysis með neikvæðum áhrifum á þjónustuveitendur og almenning. Þessi breyting veikir kerfisbundið stöðu þeirra sem veita þjónustuna og eykur verulega líkur á rofi eða skerðingu á heilbrigðisþjónustu. Enginn fullnægjandi rökstuðningur er lagður fram fyrir því að markmiðum frumvarpsins verði ekki náð með vægari, réttlátari og fyrirsjáanlegri úrræðum, svo sem:

- Sameiginlegri framlengingu eldri samninga
- Tímabundnum bráðabirgðasamningum milli aðila
- Skýrari ferlum um lausn ágreinings



Alþingi getur ekki fallist á að ákvæði af þessu tagi verði lögfest. Ef slíkt ætti að koma til álita yrði að þrengja það verulega, og binda skýrum, tímabundnum og ófrávíkjanlegum skilyrðum og skilgreint sem algert neyðarúrræði. Samningsleysisákvæði af þessu tagi mega aldrei verða stjórnþæki hins opinbera í samskiptum við sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólk eða aðra, líkt og frumvarpið gerir ráð fyrir í núverandi mynd.

Skylda til tiltekins rekstrarforms – ólögmat íhlutun í atvinnufrelsi

Frumvarpið gerir ráð fyrir að í samningum skuli kveða á um tiltekið rekstrarform, sem að jafnaði skuli vera hlutafélag eða einkahlutafélag. Sjúkratryggingum er þó veitt heimild til að víkja frá þessari kröfu þegar starfsemi er umfangslítill eða ekki rekin í ágóðaskyni. Þetta er réttlætt með almennum og óskýrðum tilvísunum til gagnsæis og eftirlits með kostnaði.

Að mati FS felur þetta í sér verulega, óþarfa og ósamrýmanlega íhlutun í atvinnufrelsi sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólks. Atvinnufrelsi og samningsfrelsi njóta verndar samkvæmt 75. gr. stjórnarskrárinnar sem og meginreglum EES-réttar. Þrátt fyrir fullyrðingar frumvarpsins um að „engar skorður séu settar á atvinnufrelsi“ er ljóst að ákvæðið skerðir í reynd raunverulegt valfrelsi þeirra sem veita þjónustuna til að ákveða hvernig rekstri þeirra er háttað. Þar sem samningur um þjónustu er oft forsenda þess að þjónusta verði veitt yfirhöfuð, er þessi skerðing ekki fræðileg heldur bein og þvingandi.

Frumvarpið sýnir ekki fram á að útilokun annarra lögmætra rekstrarforma sé nauðsynleg eða í samræmi við markmið um gagnsæi eða eftirlit með kostnaði. Þvert á móti eru stjórnvöldum falin víðtæk, matskennd og lítt afmörkuð völd til að veita undanþágur frá reglunni. Slíkt fyrirkomulag er bersýnilega andstætt jafnræðisreglu stjórnsýsluréttar, skapar ófyrirsjáanleika fyrir atvinnurekendur og eykur verulega hættu á mismunun í framkvæmd.

Víðtækar heimildir til upplýsingaöflunar – brot á meðalhófi og trausti

Frumvarpið veitir Sjúkratryggingum afar víðtækar og illa afmarkaðar heimildir til upplýsingaöflunar, bæði frá samningsaðilum og í gegnum embætti landlæknis. Jafnframt er kveðið á um skyldu til að afhenda mjög ítarlegar upplýsingar um rekstur, starfsmannahald og fjárhagslega uppbyggingu starfseminnar. Heimildir þessar ganga langt umfram það sem nauðsynlegt er til að tryggja framkvæmd samninga eða eftirlit með greiðslum og fela í sér verulega íhlutun í sjálfstæða starfsemi þjónustuveitenda, sem er ekki í samræmi við almennar kröfur eða venjur hins opinbera.

Þótt í gildandi rétti sé skýrt kveðið á um að vinnsla persónuupplýsinga samkvæmt lögum um sjúkratryggingar skuli ávallt fara fram í samræmi við persónuverndarlöggjöf, breytir frumvarpið í reynd þessu jafnvægi. Lög um sjúkratryggingar eru sérlög sem afmarka verkefni og heimildir Sjúkratrygginga, en veita ekki sjálfstæða eða almenna undanþágu frá reglum persónuverndar. Almennar reglur GDPR um meðalhóf, gagnaminnkun, tilgangstengingu, fyrirsjáanleika og vernd réttinda hinna skráðu halda því fullu gildi sínu. Frumvarpið stenst hins vegar ekki þessar kröfur.



Heilsufarsupplýsingar – víðtækar og óskýrar heimildir:

Sjúkratryggingum er heimilað að kalla eftir „nauðsynlegum upplýsingum“ með „reglubundnum og sjálfvirkum hætti“, þar á meðal upplýsingum um heilsufar, veitta meðferð, biðtíma og aðgangi að gögnum úr heilbrigðisskrám. Slík hugtök eru víð, matskennd og án efnislegrar afmörkunar í lögum. Ekki er skýrt hvaða gögn teljast nauðsynleg, með hvaða tíðni megi afla þeirra, né hvort samanteknar eða ópersónugreinanlegar upplýsingar eigi að vera meginregla.

Þegar um er að ræða viðkvæmar persónuupplýsingar, einkum heilsufarsupplýsingar, ber löggjafanum að setja skýrar, þröngar og markvissar heimildir sem uppfylla kröfur um meðalhóf og fyrirsjáanleika. Frumvarpið bregst þessum kröfum og skapar hættu á kerfisbundinni gagnasöfnun sem fer langt umfram það sem nauðsynlegt er til að ná yfirlýstum markmiðum um yfirsýn eða forgangsriðun heilbrigðisþjónustu.

Trúnaðarsamband og faglegt jafnvægi:

Sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólk eru meðferðaraðilar og bera sjálfstæða faglega, lagalega og siðferðilega ábyrgð gagnvart sjúklingum sínum. Sjúkratryggingar eru hins vegar kaupandi, greiðandi og eftirlitsaðili. Víðtækur og sjálfvirkur aðgangur kaupanda og eftirlitsaðila að persónugreinanlegum heilsufarsupplýsingum sjúklinga, umfram það sem nauðsynlegt er vegna einstakra greiðslna eða tilvikabundins eftirlits, raskar þessu hlutverki- og ábyrgðarjafnvægi.

Slík tilhögun grefur undan trúnaðarsambandi sjúklings og heilbrigðisstarfsmanns og dregur óhjákvæmilega úr trausti til heilbrigðiskerfisins. Hún setur jafnframt sjálfstætt starfandi þjónustuveitendur í flókna stöðu gagnvart skyldum sínum um þagnarskyldu og persónuvernd.

Rekstrar og fjárhagsupplýsingar:

Kröfur frumvarpsins um afhendingu upplýsinga um launakostnað, starfsmannafjölda, skiptingu eftir starfsstéttum, viðskipti við tengda aðila, eignarhald og fjárfestingar fela í sér íþyngjandi íhlutun í rekstur sjálfstætt starfandi heilbrigðisþjónustuveitenda. Umfang upplýsinganna gengur langt umfram það sem almennt tíðkast í samningum ríkisins við sjálfstæða aðila og nálgast að efni til stöðu vinnuveitanda gagnvart launþega.

Samantekt – gagnaöflun :

Ákvæði frumvarpsins um upplýsingaöflun, í núverandi mynd, eru of víðtæk, óskýr og illa rökstudd. Þau standast ekki kröfur um meðalhóf, gagnaminnkun og fyrirsjáanleika samkvæmt persónuverndarlöggjöf og raska grundvallarjafnvægi í samskiptum hins opinbera við sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólk. Alþingi getur ekki fallist á slíkar heimildir nema þær verði verulega þrengdar, skýrt afmarkaðar í lögum og bundnar þeim meginreglum að samanteknar upplýsingar séu meginregla og aðgangur að klínískum gögnum undantekning sem aðeins komi til álita við skýrt afmörkuð og rökstudd tilvik.



Gjöld utan afsláttarstofns – kostnaðarauki fyrir almenning

Að lögfesta heimild til að leggja aukagjöld á almenning vegna þjónustu sjúkrabjálfa er varasöm og ranglát leið sem mun óhjákvæmilega bitna verst á þeim sem mest þurfa á þjónustunni að halda. Slík gjaldtaka leiðir til aukins kostnaðar fyrir sjúklinga sem nýta þjónustuna reglulega, þar á meðal fólk með langvinna sjúkdóma, skerta starfsgetu og aðra sem hafa takmarkaða möguleika á að fresta eða draga úr þjónustunotkun.

Heimild til gjalddöku utan afsláttarstofns Sjúkratrygginga mun hafa íþyngjandi áhrif á efnaminni hópa og grafa undan jafnræði í aðgengi að heilbrigðisþjónustu. Með ákvæðinu er í reynd verið að flytja kostnað frá hinu opinbera yfir á einstaklinga án þess að fyrir liggi greining á félagslegum, fjárhagslegum eða öðrum afleiðingum slíkrar tilfærslu. Skortur á áhrifamati og skýrri útfærslu á framkvæmd gjalddökkunnar er alvarlegur annmarki sem eitt og sér kallar á endurskoðun ákvæðisins.

Ef yfirlýst markmið ákvæðisins er að draga úr kostnaði hins opinbera verður sú stefna að vera samræmd, gagnsæ og reist á heildstæðu mati. Það er óásættanlegt að slíku markmiði sé náð með sértækri gjalddöku á afmarkaða þjónustu, líkt og sjúkrabjálfun, á meðan önnur heilbrigðisþjónusta sem fellur undir sömu lög er undanþegin sambærilegum ráðstöfunum. Slík sértæk nálgun skortir bæði málefnalegan rökstuðning og jafnræði.

Að lokum verður að horfa til áhrifa gjalddöku utan afsláttarstofns á sameiginlegt greiðsluþátttökukerfi Sjúkratrygginga. Með því að opna fyrir gjalddöku hins opinbera utan kerfisins er verið að veikja grundvallarforsendur þess, auka ófyrirsjáanleika fyrir almenning og raska þeirri samfélagslegu sátt sem greiðsluþátttökukerfið byggir á. Alþingi getur ekki fallist á slíka breytingu nema fyrir liggi skýr, rökstudd og heildstæð stefna um áhrif hennar á almenning og heilbrigðiskerfið í heild.

Kjarni í afstöðu Félags sjúkrabjálfa

Í öllum þeim atriðum sem hér hafa verið rakin birtist skýrt og samræmt mynstur: ríkið sækist eftir auknum og víðtækum valdheimildum gagnvart sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólki, án þess að sýnt sé fram á að þær séu nauðsynlegar, málefnalegar eða í réttu hlutfalli við yfirlýst markmið frumvarpsins. Slík nálgun grefur undan grundvallarforsendum heilbrigðiskerfisins, sem byggir á trausti, faglegu sjálfstæði og fyrirsjáanlegum leikreglum, en ekki á einhliða stjórnvaldsákvörðunum sem færa kerfið í átt að stjórnsýslulegri miðstýringu og einokun.

Frumvarpið er brotakennt og skortir heildstæða sýn á framtíðarskipan samningsfyrirkomulags og hlutverks sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólks innan opinbera heilbrigðiskerfisins. Þrátt fyrir ítarlegar og rökstuddar athugasemdir í samráðsgátt hafa litlar efnislegar breytingar verið gerðar á frumvarpinu, þvert á yfirlýsingar heilbrigðisráðherra um að tekið hafi verið tillit til ábendinga. Sú staðreynd ein og sér vekur upp alvarlegar spurningar um gæði lagasetningarferlisins og raunverulegt vægi samráðs.



Áskorun til Alþingis – ábyrgð löggjafans

Félag sjúkraþjálfara skorar á Alþingi og sérstaklega velferðarnefnd að endurskoða grundvallaratriði frumvarpsins áður en það verður að lögum. Við hvetjum þingmenn eindregið til að kynna sér vel raunáhrif frumvarpsins og :

- fella brott eða þrengja verulega heimildir Sjúkratrygginga Íslands í svokölluðu samningsleysi og binda þær skýrum, tímabundnum og ófrávíkjanlegum skilyrðum, með fullri virðingu fyrir samningsrétti stéttarféлага sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólks,
- hafna skyldu um tiltekið rekstrarform og velja í staðinn vægari, markvissari og réttlátari leiðir til að tryggja gagnsæi og eftirlit,
- endurskilgreina upplýsingaskyldu samningsaðila þannig að hún virði persónuvernd, faglegt sjálfstæði heilbrigðisstarfsfólks og traust sjúklinga, í samræmi við gildandi rétt og meginreglur meðalhöfs.

Félag sjúkraþjálfara lýsir skýrum vilja til raunverulegs og uppbyggilegs samtals um aðrar leiðir og útfærslur sem ná settum markmiðum án þess að ganga gegn grundvallarréttindum, trausti og jafnvægi í kerfinu. Frumvarpið, í núverandi mynd, getur hins vegar ekki orðið að lögum.

Félag sjúkraþjálfara óskar jafnframt eftir fundi með velferðarnefnd Alþingis til að gera nánari grein fyrir afstöðu sinni.

f.h. stjórnar Félags sjúkraþjálfara

Gunnlaugur Briem

Formaður