

## REGLUGERÐ

### um iðgjald vegna sjúklingatryggingar.

#### 1. gr.

##### Gildissvið.

Heilsugæslustöðvar, sjúkrahús og aðrar heilbrigðisstofnanir sem reknar eru af öðrum en ríki eða sveitarfélögum, auk heilbrigðisstarfsmanna sem starfa sjálfstætt og hafa hlotið leyfi landlæknis til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar, án tillits til þess hvort þeir veita heilbrigðisþjónustu sem sjúklingur greiðir að fullu sjálfur eða sem greidd er af sjúkratryggingastofnuninni samkvæmt samningi á grundvelli laga um sjúkratryggingar, er skylt að greiða iðgjald til sjúkratryggingastofnunarinnar sem annast skal sjúklingatryggingu, samkvæmt reglugerð þessari.

Heilbrigðisstarfsmaður skv. 1. mgr., sem vinnur verk samkvæmt samningi við sjúkrahús eða aðra heilbrigðisstofnun í eigu ríkis eða sveitarfélaga án þess að vera þar launamaður, er skylt að greiða iðgjald til sjúkratryggingastofnunarinnar.

#### 2. gr.

##### Markmið.

Markmið reglugerðarinnar er að ákvarða fjárhæð iðgjalds sem rekstraraðilum ber að greiða til sjúkratryggingastofnunarinnar vegna sjúklingatryggingar í samræmi við lög um sjúklingatryggingu. Jafnframt er það markmið reglugerðarinnar að sjúklingar sem njóta heilbrigðisþjónustu hjá rekstraraðilum skv. 1. mgr. 1. gr. séu tryggðir fyrir tjónsatvikum sem lög um sjúklingatryggingu taka til og njóti sömu málsmeðferðar og sjúklingar sem þiggja heilbrigðisþjónustu hjá rekstraraðilum sem reknir eru af ríki eða sveitarfélögum.

#### 3. gr.

##### Skilgreiningar.

**Rekstraraðili:** Hver sá einstaklingur eða lögaðili sem fellur undir 1. gr. reglugerðarinnar og hefur fengið staðfestingu landlæknis á að rekstur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf.

**Sjúklingur:** Notandi heilbrigðisþjónustu.

**Tryggingatímabil:** Tímabil sem rekstraraðili er tryggður fyrir.

#### 4. gr.

##### Vafi um tryggingaskyldu.

Sé uppi vafi um hvort rekstraraðila beri skylda til að greiða iðgjald samkvæmt reglugerð þessari sker sjúkratryggingastofnunin úr um það. Ákvörðun sjúkratryggingastofnunarinnar er kæránleg til úrskurðarnefndar velferðarmála.

#### 5. gr.

##### Iðgjaldagreiðslur.

Iðgjald reiknast árlega og reiknast frá 1. janúar ár hvert, sem er gjalddagi. Sjúklingatrygging er í gildi frá þeim tíma. Eindagi iðgjalds er sjö dögum eftir gjalddaga. Ef iðgjald er ekki greitt fyrir eða á eindaga fer um greiðslufall samkvæmt 11. gr.

Heimilt er að skipta greiðslu iðgjalds, sem er hærra en 250.000 kr., í fjórar jafnar greiðslur með gjalddaga ársfjórðungslega. Skulu gjalddagar vera fyrsta dag janúar-, apríl-, júlí- og októbermánaðar. Eindagi iðgjalds er sjö dögum eftir gjalddaga. Ef ekki er greitt fyrir eða á hverjum eindaga fer um greiðslufall samkvæmt 11. gr.

Hefji rekstraraðili starfsemi eftir 1. janúar skal hann greiða iðgjald í fyrsta skipti eigi síðar en degi áður en rekstur hefst. Skal iðgjald reiknast hlutfallslega í samræmi við lengd tryggingatímabils. Ef iðgjald er hærra en 250.000 kr. er heimilt að skipta því í ársfjórðungslegar greiðslur, sbr. ákvæði 2. mgr., að teknu tilliti til þess hvenær ársins starfsemi rekstraraðila hefst.

Rekstraraðili greiðir ekki eigin áhættu vegna bótaskylds tjóns samkvæmt lögnum.

Ef rekstraraðili hættir rekstri eftir að tryggingatímabil, sem hann hefur greitt iðgjald fyrir, hefst skal sjúkratryggingastofnunin endurgreiða rekstraraðila iðgjald hlutfallslega fyrir þá mánuði sem eftir eru af tryggingatímabilinu, en tilkynning um uppsögn miðast við næstu mánaðamót eftir að hún berst sjúkratryggingastofnuninni.

Tryggingatímabil er eitt ár og reiknast frá 1. janúar. Sé rekstur hafinn á miðju ári hefst tryggingatímabil við upphaf reksturs og gildir út árið. Sé rekstri hætt á árinu lýkur tryggingatímabili næstu mánaðamót eftir að tilkynning um að rekstri sé hætt berst sjúkratryggingastofnuninni. Trygging fellur niður við greiðslufall.

#### 6. gr.

##### *Fjárhæð iðgjalds.*

Fjárhæð iðgjalds skv. 1. gr. getur tekið mið af:

1. Fjölda mála sem berast sjúkratryggingastofnuninni.
  2. Áætluðum kostnaði við afgreiðslu mála.
  3. Rekstrarformi reksturs heilbrigðisþjónustu.
  4. Starfsleyfi heilbrigðisstarfsmanns auk sérfræðileyfis, ef slíkt er til staðar.
  5. Áhættustuðli.
  6. Fjölda læknisverka.
  7. Greiðsludreifingu, enda felist í því aukinn kostnaður fyrir sjúkratryggingastofnunina.
- Fjárhæð iðgjalds skal koma fram í gjaldskrá sem er fylgiskjal með reglugerð þessari.

#### 7. gr.

##### *Heilbrigðisstarfsmaður í hlutastarfi.*

Starfi heilbrigðisstarfsmaður í hlutastarfi greiðir hann iðgjald í samræmi við starfshlutfall sitt samkvæmt meðfylgjandi gjaldskrá.

Lágmarksiðgjald miðast við 30 prósent starfshlutfall. Starfi heilbrigðisstarfsmaður í lægra starfshlutfalli en 30 prósent greiðir hann samt sem áður iðgjald sem nemur 30 prósent starfshlutfalli.

Verði breyting á starfshlutfalli heilbrigðisstarfsmanns innan tryggingatímabils skal hann eða rekstraraðili sem hann starfar hjá tilkynna sjúkratryggingastofnuninni um það án tafar.

#### 8. gr.

##### *Tímabundin sjúklingatrygging.*

Heimilt er að óska eftir tímabundinni sjúklingatryggingu til fyrirframákveðins tíma vegna tíma-bundinnar þjónustu vegna rekstraraðila sem greiða almennt ekki iðgjald til sjúkratryggingastofnunarinnar.

Með umsókn um tímabundna sjúklingatryggingu skulu fylgja upplýsingar sem sýna fram á tímabil sjúklingatryggingar og væntanlegt starfshlutfall.

Ákvæði 2. mgr. 7. gr. gildir um tímabundna starfsemi í hlutastarfi.

Sjúkratryggingastofnunin getur óskað eftir frekari upplýsingum og gögnum um tímabundna þjónustu telji stofnunin það nauðsynlegt.

Ekki er hægt að sækja um sjúklingatryggingu vegna tímabundinnar sjúklingatryggingar fyrir lengra tímabil en þrjá mánuði í senn á hverju almanaksári og aldrei lengur en sem nemur sex mánuðum í heild á hverju almanaksári.

Tímabundin sjúklingatrygging getur aldrei varað skemur en í eina viku.

#### 9. gr.

##### *Tímabundin niðurfelling tryggingar.*

Rekstraraðili getur óskað eftir því að iðgjald vegna sjúklingatryggingar sé fellt niður um fyrirframákveðinn tíma, án þess að rekstrarleyfi hans sé jafnframt fellt úr gildi, vegna tímabundinnar starfsstöðvunar s.s. vegna fæðingarorlofs, lengri veikinda eða annarra ástæðna sem koma í veg fyrir að rekstraraðili geti veitt þjónustu sem lög um sjúklingatryggingu ná til.

Tímabundin niðurfelling getur aðeins komið til þegar starfsstöðvun á sér stað um lengri tíma en þrjá samfellda mánuði.

Ekki er hægt að óska eftir tímabundinni niðurfellingu tryggingar umfram tólf mánuði. Óski rekstraraðili eftir niðurfellingu tryggingar um tólf mánaða tímabil skal honum tilkynnt að það jafngildi tilkynningu um að rekstri sé hætt. Við þær aðstæður skal fella sjúklingatryggingu úr gildi. Rekstraraðili getur í þeim tilvikum sótt um rekstrarleyfi að nýju til embættis landlæknis.

Vari tímabundin starfsstöðvun skemur en rekstraraðili hefur upplýst um, ber honum skylda til að upplýsa sjúkratryggingastofnunina um það, enda er óheimilt að hefja rekstur að nýju nema sjúklingatrygging sé í gildi.

Verði tjón á tímabili sem tilkynnt hefur verið um starfsstöðvun, en rekstur er engu að síður í gangi á umræddu tímabili, fer um endurkröfu vegna þeirra tjóna í samræmi við 4. mgr. 10. gr. og 12. gr. enda hefur iðgjald ekki verið greitt fyrir tímabilið.

#### 10. gr.

##### *Þegar rekstri er hætt.*

Ef rekstraraðili hættir rekstri skal hann tilkynna það sjúkratryggingastofnuninni og embætti landlæknis án tafar. Skylda til að greiða iðgjald vegna sjúklingatryggingar fellur niður næstu mánaðamót eftir að tilkynning hefur borist sjúkratryggingastofnun um að rekstri hafi verið hætt.

Staðfesting landlæknis á rekstri heilbrigðisþjónustu fellur niður samhliða því að trygging er felld úr gildi.

Ef tjón, sem verður meðan á rekstri stendur, er tilkynnt eftir að rekstri er hætt fellur slíkt tjón undir sjúklingatrygginguna nema greiðslufall hafi orðið, sbr. 11. og 12. gr.

Valdi heilbrigðisstarfsmaður tjóni eftir að hafa tilkynnt um að rekstri væri hætt, eða trygging hefur verið felld niður tímabundið, og trygging því fallin brott getur sjúklingur sem verður fyrir tjóni eftir þann tíma sótt um bætur úr sjúklingatryggingu hjá sjúkratryggingastofnuninni. Sjúkratryggingastofnunin skal, ef bætur eru ákvarðaðar, endurkrefja viðkomandi heilbrigðisstarfsmann um greiddar bætur í samræmi við 12. gr.

Hafi tilkynning borist sjúkratryggingastofnuninni en ekki embætti landlæknis um að rekstraraðili hafi hætt rekstri skal sjúkratryggingastofnunin án tafar koma þeim upplýsingum á framfæri við embætti landlæknis. Sama gildir um embætti landlæknis ef embættinu hefur borist tilkynning um að rekstri heilbrigðisþjónustu sé hætt án þess að tilkynning berist einnig sjúkratryggingastofnuninni.

Samhliða niðurfellingu tryggingar og rekstrarleyfis skv. 1. mgr. fellur niður réttur til greiðsluþátttöku eða annarra greiðslna frá sjúkratryggingastofnuninni.

#### 11. gr.

##### *Greiðslufall.*

Verði greiðslufall hjá rekstraraðila vegna greiðslu iðgjalds umfram eindaga, sbr. 5. gr., skal sjúkratryggingastofnunin fella tryggingu hans úr gildi.

Staðfesting landlæknis á rekstri heilbrigðisþjónustu fellur niður samhliða því að trygging fellur úr gildi vegna greiðslufalls.

Valdi heilbrigðisstarfsmaður tjóni eftir að sjö daga frestur til greiðslu er liðinn getur sjúklingur sem verður fyrir tjóni eftir þann tíma sótt um bætur úr sjúklingatryggingu hjá sjúkratryggingastofnuninni. Sjúkratryggingastofnunin skal, ef bætur eru ákvarðaðar, endurkrefja viðkomandi heilbrigðisstarfsmann um greiddar bætur í samræmi við 12. gr.

Verði greiðslufall hjá rekstraraðila vegna fyrstu greiðslu tryggingatímabils eða við upphaf reksturs fellur staðfesting landlæknis á rekstri heilbrigðisþjónustu þá þegar niður og hefur rekstraraðili þá ekki heimild til að veita heilbrigðisþjónustu. Við slíkar aðstæður hefur sjúklingatrygging aldrei tekið gildi. Sjö daga frestur til að ganga frá greiðslu á því ekki við vegna fyrstu greiðslu við upphaf reksturs.

Valdi heilbrigðisstarfsmaður tjóni áður en hann greiðir fyrstu greiðslu iðgjalds við upphaf reksturs er hann ótryggður. Sjúklingur sem verður fyrir tjóni áður en heilbrigðisstarfsmaður greiðir fyrstu greiðslu getur sótt um bætur úr sjúklingatryggingu hjá sjúkratryggingastofnuninni. Sjúkratryggingastofnunin skal, ef bætur eru ákvarðaðar, endurkrefja viðkomandi heilbrigðisstarfsmann um greiddar bætur í samræmi við 12. gr.

Sjúkratryggingastofnunin skal tilkynna rekstraraðila og embætti landlæknis um brottfall tryggingar án tafar.

Samhliða niðurfellingu tryggingar og rekstrarleyfis skv. 1. mgr. fellur niður réttur til greiðsluþátttöku og annarra greiðslna frá sjúkratryggingastofnuninni.

## 12. gr.

*Skilyrði og framkvæmd endurkröfu.*

Hafi sjúkratryggingastofnunin greitt bætur vegna tjóns sem varð eftir greiðslufall, brottfall tryggingar vegna tilkynningar um að rekstri væri hætt eða vegna þess að fyrsta greiðsla tryggingar var ekki greidd skal stofnunin krefja viðkomandi heilbrigðisstarfsmann, sem olli bótaskyldu tjóni, um þá fjárhæð sem stofnunin greiddi í bætur vegna tjónsins.

Endurkrafa sjúkratryggingastofnunarinnar ber dráttarvexti frá þeim degi sem endurkröfuréttur stofnast.

Fjárhæð endurkröfu sjúkratryggingastofnunarinnar er aðfararhæf.

## 13. gr.

*Upplýsingaskylda vegna hlutastarfs.*

Veiti rekstraraðili þjónustu í hlutastarfi ber honum að upplýsa sjúkratryggingastofnunina um það og hvert starfshlutfall hans er til þess að geta nýtt sér hlutfallareglu sem fram kemur í fylgiskjali með reglugerðinni.

Sjúkratryggingastofnunin skal vera með þar til gert form á vefsvæði sínu sem rekstraraðili getur fyllt út.

Hafi rekstraraðili ekki fyllt út þar til gert form um hlutastarf telst rekstraraðili vera í fullu starfi og greiðir hann þá fullt iðgjald vegna starfa sinna á þeim tíma sem sjúkratryggingastofnuninni hefur ekki verið tilkynnt um annað.

Sjúkratryggingastofnunin hefur heimild til að óska eftir og afla upplýsinga um raunverulegt starfshlutfall rekstraraðila.

## 14. gr.

*Upplýsingaskylda rekstraraðila.*

Rekstraraðili skal fyrir 1. desember ár hvert senda sjúkratryggingastofnuninni upplýsingar um:

- Hvort hann starfi einn eða hafi launþega í starfi hjá sér,
- ef við á, fjölda heilbrigðisstarfsmanna, sem starfa sem launþegar rekstraraðila,
- ef við á, væntanlegan fjölda heilbrigðisstarfsmanna komandi árs,
- ef við á, hvaða starfsstéttum löggiltra heilbrigðisstarfsmanna þeir launþegar tilheyra og starfshlutfall þeirra.

Verði breytingar á mönnun starfsemi með þeim hætti að launþegum hjá rekstraraðila fjölgar eða fækkar skal tilkynna sjúkratryggingastofnuninni um slíkar breytingar án tafar svo krafa um iðgjald byggist á réttum upplýsingum hverju sinni.

Upplýsingar frá rekstraraðilum samkvæmt 1. mgr. eru nýttar sem grundvöllur fyrir fjárhæð iðgjalds viðkomandi rekstraraðila.

Berist ekki upplýsingar innan þess tímamarks sem getið er um í 1. mgr. er sjúkratryggingastofnuninni heimilt að áætla fjölda launamanna rekstraraðila og krefjast greiðslu í samræmi við áætlun fjölda launþega og þann flokk í afsláttartöflu sem rekstraraðili fellur undir með hliðsjón af áætluðum fjölda.

## 15. gr.

*Gildistaka.*

Reglugerð þessi, sem sett er með stoð í 15. gr. laga nr. 47/2024, um sjúklingatryggingu, öðlast gildi 1. janúar 2025.

Um tjón sem verða fyrir gildistöku laga nr. 47/2024, um sjúklingatryggingu, fer samkvæmt lögum nr. 111/2000, um sjúklingatryggingu, í samræmi við gildistökuákvæði laganna.

**Ákvæði til bráðabirgða I.**

Frestur til að greiða fyrstu greiðslu, sem fellur í gjalddaga 1. janúar 2025, skal vera til 28. febrúar 2025 og heldur tryggingin gildi sínu á meðan. Berist greiðsla ekki innan þess tíma telst rekstraraðili hafa verið ótryggður á tímabilinu og skal fara um tjón sem hann veldur og verður á framangreindu tímabili samkvæmt 11. gr.

**Ákvæði til bráðabirgða II.**

Þrátt fyrir 5. og 11. gr. er rekstraraðilum sem þurfa að greiða meira en 500.000 kr. í iðgjald árið 2025 heimilt að dreifa iðgjaldagreiðslu vegna ársins yfir tólf gjalddaga árið 2025. Gjalddagar skulu vera fyrsti dagur hvers mánaðar. Eindagi er sjö dögum síðar og er tryggingin í gildi á þeim tíma.

**Ákvæði til bráðabirgða III.**

Þrátt fyrir ákvæði 1. mgr. 14. gr. skal frestur til að senda sjúkratryggingastofnuninni upplýsingar samkvæmt ákvæðinu vera til 15. janúar 2025 vegna tryggingatímabilsins 1. janúar 2025 til 31. desember 2025.

**Ákvæði til bráðabirgða IV.**

Reglugerð þessi skal endurskoðuð fyrir 1. nóvember 2025.

*Heilbrigðisráðuneytinu, 27. desember 2024.*

**Alma D. Möller**  
heilbrigðisráðherra.

---

*Sigurður Kári Arnason.*

**Fylgiskjal.**

## 1. Tafla yfir áhættuflokkun heilbrigðisstarfsmanna.

<i>Starfsheiti</i>	<i>Áhættuflokkur</i>	<i>Auðkenni</i>
Erfðaráðgjafar	F1	T096
Hjúkrunarfræðingar í heimahjúkrun og á umönnunarstofnunum	F1	T005
Iðjuþjálfar	F1	T007
Heilbrigðisgagnafræðingar	F1	T012
Lífeindafræðingar	F1	T016
Náttúrufræðingar í heilbrigðisþjónustu	F1	T017
Næringarfræðingar	F1	T018
Næringarráðgjafar	F1	T019
Sálfræðingar	F1	T021
Sjöntækjafræðingar	F1	T022
Sjúkraflutningamenn og bráðatæknar	F1	T023
Sjúkraliðar	F1	T024
Sjúkranuddarar	F1	T025
Talmeinafræðingar	F1	T027
Tannfræðingar	F1	T028
Tanntæknar	F1	T031
Tannsmiðir	F1	T095
Þroskaþjálfar	F1	T032
Félagsráðgjafar	F1	T002
Áfengis- og vímuefnaráðgjafar	F1	T090
Matartæknar	F1	T091
Matvælafræðingar	F1	T092
Næringarrestrarfræðingar	F1	T093
Stoðtækjafræðingar	F1	T094
Heyrnarfræðingar	F3	T089
Fótaaðgerðafræðingar	F3	T003
Hjúkrunarfræðingar	F3	T004
Lyfjataeknar	F3	T011
Geislafræðingar	F3	T020
Sjúkraþjálfarar	F3	T026
Ljósmeður, heimaþjónusta	F3	T086
Osteópatar	F3	T087
Hnykkjarar (Kíropraktorar)	F4	T006
Ljósmeður	F4	T008
Lyfjafræðingar	F4	T010
Tannlæknar, almennir	F4	T029
Atvinnusjúkdómalæknar	F5	T033
Barna- og unglingsgeðlæknar	F5	T037
Barnalæknar	F5	T036
Endurhæfingalæknar	F5	T043
Geðlæknar	F5	T045
Heimilislæknar	F5	T048
Ljósmeður, heimafræðingar	F5	T009
Lyflæknar, efnaskipta- og innkirtla	F5	T053
Lyflæknar, ofnæmi og ónæmi	F5	T062
Lyflæknar, smitsjúkdómar	F5	T063
Lyflæknar, öldrunarlækningar	F5	T085

<i>Starfsheiti</i>	<i>Ahættuflokkur</i>	<i>Auðkenni</i>
Læknanemar	F5	T082
Læknar án sérgreinar	F5	T081
Myndgreiningarlæknar	F5	T074
Augnlæknar	F6	T034
Blóðgjafarlæknar	F6	T038
Bæklunarskurðlæknar án aðgerða	F6	T041
Gjörgæslulæknar	F6	T084
Húð- og kynsjúkdómalæknar	F6	T049
Kvensjúkdómalæknar	F6	T044
Lyflæknar, blóðsjúkdómar	F6	T052
Gigtarlæknar	F6	T054
Lyflæknar, hjartasjúkdómar	F6	T055
Lyflæknar, hjartaþræðingar	F6	T056
Krabbameinslæknar	F6	T057
Lyflæknar, lungnasjúkdómar	F6	T058
Lyflæknar, meltingafærasjúkdómar	F6	T060
Lyflæknar, nýrnalækningar	F6	T061
Meinalæknar	F6	T066
Myndgreiningarlæknar, æða- og inngrípsrannsóknir	F6	T075
Svæfingalæknar	F6	T077
Tannlækningar, skurðlækningar (kjálkaskurðaðgerðir o.þ.h.)	F6	T030
Taugalæknar	F6	T078
Augnlæknar, skurðaðgerðir	F7	T035
Bráðalæknar	F7	T039
Fæðingalæknar	F7	T083
Háls-, nef- og eyrnalæknar	F7	T088
Taugaskurðlæknar	F7	T079
Þvagfæraskurðlæknar	F7	T080
Bæklunarskurðlæknar	F8	T040
Lýtalæknar	F8	T064
Skurðlæknar	F8	T076

## 2. Iðgjalddatafla fyrir árið 2025.

F1	17.935
F2	20.653
F3	28.805
F4	91.525
F5	118.700
F6	231.750
F7	553.500
F8	1.440.500

## 3. Iðgjalddatafla frá árinu 2026.

F1	18.950
F2	22.175
F3	31.850
F4	106.750
F5	139.000
F6	282.500

F7	655.000
F8	1.745.000

## 4. Afsláttartafla vegna launþega.

<i>Fjöldi launþega</i>	<i>Hluti af iðgjaldagreiðslu fyrir hvern launþega</i>
2-5	0,95
6-10	0,9
11-20	0,85
21-50	0,8
Yfir 50	0,75

Við útreikning afsláttar vegna launþega er iðgjald hvers launþega, m.v. áhættuflokkun hvers fyrir sig, fundið út og iðgjald allra launþega lögð saman. Afslátturinn miðast við þá fjárhæð.