

5. október 2009

Minnisblað

varðandi reglugerð nr. 722/2009 um lýtalækningar sem sjúkratryggingar almannatrygginga taka til.

Reglugerðin kveður á um lýtalækningar sem sjúkratryggingar almannatrygginga taka til, sbr. lög nr. 112/2008 um sjúkratryggingar, hvort sem þjónustan er veitt á sjúkrahúsi, hjá sjálfstætt starfandi sérgreinalækni eða öðrum aðilum sem Sjúkratryggingar Íslands hafa samið við samkvæmt IV. kafla laga nr. 112/2008.

Markmið reglugerðarinnar er að ná fram sparnaði í heilbrigðiskerfinu með því að þrengja skilgreiningar yfir lýtalækningar sem sjúkratryggingar taka til um leið og reglurnar eru aðlagðar því sem almennt gerist í öðrum löndum.

Við afmörkun meðferða sem falla utan sjúkratrygginga var horft til sjúkdóma/ástands þar sem minnstar líkur eru á að sjúkratryggður tapi heilsu þótt ekki verði af þeirri meðferð sem tilgreind er.

Við mat á meðferð var horft til þess hvort hún teljist læknisfræðilega nauðsynleg þ.e. hvort meðferðinni sé ætlað að leysa umtalsverða færnisskerðingu og það sé raunhæf ástæða til að ætla að hún bæti þá skerðingu verulega og að sá skaði sem meðferðin kann að valda sé minni en væntur heilsufarslegur ávinningur hins sjúkratryggða af henni og að ávallt sé valin sú meðferð sem hagkvæmust er.

Lýtalækningar sem sjúkratryggingar taka til skv. reglugerðinni eru lýtalækningar vegna fæðingargalla, þroskafrávika, áverka, sýkinga, æxla eða annarra sjúkdóma þegar meðferð er ætlað að bæta verulega skerta líkamsfærni, svo og lagfæring lýta eftir sár eða slys, s.s. alvarlegan bruna. **Með skertri líkamsfærni er átt við verki eða aðra skerðingu á líkamsstarfsemi sem truflar athafnir daglegs lífs.**

Sjúkratryggingar taka einnig til útlitseinkenna sem flokkast utan eðlilegs líffræðilegs breytileika og tilgreind eru í VI. dálki fylgiskjals með reglugerðinni.

Sjúkratryggingar taka ekki til fegrunaraðgerða en til fegrunaraðgerða teljast m.a. brjóstastækkningar, strekking magahúðar í fegrunarskyni, aðgerðir á andliti og eyrum til að lagfæra minniháttar útlitsafbrigði, önnur en ör. Hér er átt við ör sem valda verulegri færnisskerðingu en ekki minniháttar vandamál svo sem ör eftir gelgjubólur o.þ.h.

Sjúkdómsástand verður aldrei skilgreint í reglugerð með það afmarkandi hætti (t.d. með tilliti til alvarleika, færnisskerðingar og sambærilegra atriða) að ekki þurfi að koma til faglegt mat læknis og þar með talið rökstuðningur fyrir ákvarðanatöku. Sjúkratryggingar Íslands ganga út frá því að mat læknis sé gert skv. bestu vitund og að ástæður þær sem hann byggir ákvörðun sína um greiðsluþátttöku sjúkratrygginga á, sbr. V. dalk (skilyrði fyrir

greiðsluþátttöku), sé skráð í sjúkraskrá viðkomandi sjúklings og standist skoðun eftirlitsaðila. Reglugerðin heimilar Sjúkratryggingum Íslands að veita undanþágur frá almennum reglum fyrir sérstök tilvik sem falla undir VII. dalk fylgiskjals með reglugerðinni. Haft var samráð við fulltrúa Læknafélags Reykjavíkur ofl. til að skýra markalínuna milli dálka VI og VII í fylgiskjalinu.

Athygli er vakin á því að með sjúkdómsgreiningu í sjúkraskrá **skal varðveita mynd sem sýnir lýti og eftir atvikum stærð þess áður en meðferð hefst.** Í sjúkraskrá skal einnig varðveita meðferðaráætlun og lýsingu læknis á þeim árangri sem að er stefnt. Í áætluninni skal tilgreina einstök læknisverk, sbr. gildandi gjaldskrá, svo og fjölda þeirra.

Umsókn um undanþágu vegna lýtalækninga sem krefst fyrirfram samþykkis Sjúkratrygginga Íslands, skv. 1. mgr. 4. gr. reglugerðarinnar skal vera á því formi sem stofnunin ákveður og **skal vottorð heilsugæslu- eða heimilislæknis um skerta líkamsfærni hins sjúkratryggða fylgja umsókninni.** Réttur sjúkratryggðs til greiðsluþátttöku sjúkratrygginga vegna lýtalækninga þegar krafist er fyrirfram samþykkis Sjúkratrygginga Íslands fellur niður ef meðferð er framkvæmd án umsóknar um undanþágu eða áður en stofnunin hefur tekið afstöðu til umsóknar. Krefjist meðferðin innlagnar á sjúkrahús skal sjúkrahúsið ákveða hvort veita skuli undanþágu.

Sjúkratryggingar Íslands hafa eftirlit með framkvæmd reglugerðarinnar varðandi þá sem stofnunin er með samninga við. Eftirlitið getur verið fólgið í ýmiskonar samanburði á gögnum ásamt heimsóknum á starfsstofur lækna.