

## REGLUGERÐ

### um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tæknifrjóvganir sem veittar eru án samnings við Sjúkratryggingar Íslands.

#### 1. gr.

##### Gildissvið.

Í reglugerð þessari er kveðið á um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tækni-frjóvgun sem veitt er án samnings við Sjúkratryggingar Íslands, sbr. 19. gr. laga um sjúkratryggingar, nr. 112/2008.

Sjúkratryggingar Íslands annast framkvæmd reglugerðar þessarar.

Reglugerðin tekur til glasafrjóvgunar (IVF), smásjárfrjóvgunar (ICSI) og tæknisæðingar.

Eingöngu er greitt fyrir þjónustu sem veitt er á starfsstofu sem rekin er á grundvelli leyfis embættis landlæknis. Þjónustuveitandi skal uppfylla allar opinberar kröfur um faglega þjónustu, rekstur og eftirlit.

Glasafrjóvgun eða smásjárfrjóvgun hefst með því að kynfrumum, eggjum eða sæði, er safnað. Kynfrumur eru ýmist frystar eða egg frjóvgað og tilbúnir fósturvísar frystir eða settir upp. Hverri meðferð lýkur með einni uppsetningu fósturvísar eða fósturvísa, óháð því hve margir fósturvísar kunna að hafa orðið til í ferlinu. Ef enginn nothæfur fósturvísar fæst úr meðferð telst henni samt sem áður lokið.

#### 2. gr.

##### Þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði sjúkratryggðra.

Þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við tæknifrjóvgunarmeðferð tekur til þeirra meðferða og verka sem tilgreind eru í reglugerð þessari, sem kemur í stað gjaldskrár Sjúkratrygginga. Sjúkratryggingar taka ekki til annarra meðferða eða verka en þar eru tilgreind.

Endurgreiðsla sjúkratrygginga er sem hér segir:

##### 1. Almenn réttindi:

- Allt að 150.000 kr. í fyrstu tæknifrjóvgunarmeðferð, þ.e. glasafrjóvgun (IVF), smásjárfrjóvgun (ICSI) eða tæknisæðingu.
  - Allt að 400.000 kr. í annari til fjórðu meðferð skv. 1. tölul.
- Þegar um er að ræða yfirvofandi ófrjósemisvandamál vegna meðferðar við illkynja sjúkdómi:
    - Allt að 400.000 kr. í tæknifrjóvgunarmeðferð, þ.e. glasafrjóvgun (IVF), smásjárfrjóvgun (ICSI) eða tæknisæðingu. Endurgreiðsla er allt að 400.000 kr. fyrir hverja meðferð frá fyrstu til fjórðu meðferðar.
    - Allt að 300.000 kr. vegna eggheimtu ásamt glasafrjóvgun og frystingu fósturvísa.
    - Allt að 100.000 kr. fyrir uppsetningu á fósturvísi sem hefur verið frystur. Sjúkratryggingar taka þátt í kostnaði samkvæmt þessum staflíð í eitt skipti.
    - Allt að 250.000 kr. vegna eggheimtu og frystingar eggfruma (eggfrystingarmeðferð).
    - Allt að 200.000 kr. fyrir að þíða egg, frjóvga og framkvæma uppsetningu. Sjúkratryggingar taka þátt í kostnaði samkvæmt þessum staflíð í eitt skipti.
    - Allt að 85.000 kr. vegna ástungu á eista til söfnunar sáðfruma.
    - Allt að 25.000 kr. vegna frystingar sáðfruma.
    - Allt að 25.000 kr. á ári fyrir geymslugjald á frystum kynfrumum eða fósturvísam.

Endurgreiðsla sjúkratrygginga samkvæmt þessari grein skal ekki nema hærri fjárhæð en sem nemur útlögðum kostnaði sjúkratryggðs við veitta þjónustu.

Ef greitt er samkvæmt a-lið 2. tölul. 2. mgr. getur ekki komið til greiðslu samkvæmt staflíðum b-e sömu greinar.

Innifalið í meðferð skv. 1. tölul., og a- og e-lið 2. tölul. er kostnaður vegna nauðsynlegra rannsókna, viðtöl við sérfræðinga og nauðsynleg lyf vegna meðferðarinnar, önnur en örvunarlyf eggja-stokka, en um greiðslu þeirra fer samkvæmt reglugerð um greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í lyfja-kostnaði.

## 3. gr.

*Greiðslur, reikningar og reikningsupplýsingar.*

Reikningar skulu uppfylla skilyrði laga og reglna á hverjum tíma. Þeir skulu vera á því formi sem Sjúkratryggingar Íslands ákveða.

Reikningur skal vera fyrirfram tölusettur og á honum skal koma fram nafn og kennitala læknis, sérgrein læknis og læknanúmer. Jafnframt skal koma fram hvar þjónustan var veitt, nafn og kennitala sjúkratryggðs, hvaða dag þjónustan var veitt, hvaða læknisverk var unnið og fjárhæð reiknings. Á reikningi skal koma fram heildarverð meðferðar ásamt greiðsluhlut hins sjúkratryggða.

Sjúkratryggður skal staðfesta reikning með undirskrift sinni og fá frumrit reiknings. Þjónustuveitandi varðveitir staðfestingu sjúkratryggðs með öruggum og aðgengilegum hætti í samræmi við almennar bókhaldsreglur.

Þjónustuveitendur skulu senda Sjúkratryggingum Íslands reikningsupplýsingar vegna þjónustu við sjúkratryggða með rafrænum hætti. Rafræn samskipti aðila og varðveisla gagna skulu fara eftir ákvæðum laga um bókhald nr. 145/1994, sbr. síðari breytingar, og samkvæmt færslulýsingu sem Sjúkratryggingar Íslands hafa samþykkt.

Ef ekki reynist unnt að ákvarða rétt til greiðslu eða fjárhæð hennar vegna skorts á nauðsynlegum upplýsingum er Sjúkratryggingum Íslands heimilt að fresta greiðslu þar til úr því er bætt. Stofnunin skal gera viðkomandi þjónustuveitanda viðvart ef til frestunar kemur, leiðbeina um hvaða upplýsingar skortir og skora á hann að veita þær innan viðhlítandi frests.

## 4. gr.

*Upplýsingar til heimilislæknis.*

Þjónustuveitandi skal senda heimilislækni sjúklings, eða eftir atvikum viðkomandi heilsugæslustöð, upplýsingar um sjúkdómsgreiningu og veitta meðferð.

## 5. gr.

*Stjórnarsýslukærur.*

Rísi ágreiningur um grundvöll, skilyrði eða fjárhæð endurgreiðslna samkvæmt reglugerð þessari er heimilt að kæra ákvörðun Sjúkratrygginga Íslands til úrskurðarnefndar velferðarmála, sbr. 36. gr. laga um sjúkratryggingar.

## 6. gr.

*Gildistaka.*

Reglugerð þessi, sem sett er með stöð í 19. gr., 2. mgr. 38. gr. og 55. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, öðlast gildi 1. janúar 2025. Á sama tíma fellur úr gildi reglugerð nr. 1239/2018, um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tæknifrjóvganir sem veittar eru án samnings við Sjúkratryggingar Íslands.

*Heilbrigðisráðuneytinu, 19. desember 2024.*

**Willum Þór Þórsson.**

*Sigurður Kári Arnason.*