

Úrskurðarnefnd um upplýsingamál

Lækjartorg

101 Reykjavík

Reykjavík 11. júlí 2026

Málsnr. UNU26040014

Efni: Viðbótargreinargerð Róttarinnar við umsögn Sjúkratrygginga Íslands.

Vísað er til kæru Róttarinnar (kærandi) á ákvörðun Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) þess efnis að takmarka aðgang að þjónustusamningi Sjúkratrygginga Íslands og SÁÁ frá 19. desember 2025 með því að afmá umfangsmiklar upplýsingar úr samningnum. Afmáðar voru upplýsingar um magn og verð þjónustunnar, upplýsingar sem varða þjónustueiningar, greiðslufyrirkomulag, forsendur endurgjalds, umfang og skiptingu þjónustu, framkvæmd samningsins og önnur atriði sem hafa þýðingu við mat á því hvaða heilbrigðisþjónustu ríkið kaupir, í hvaða magni, með hvaða skilyrðum og gegn hvaða endurgjaldi.

Róttín telur að afmáning þessara upplýsinga feli í reynd í sér að almenningi sé meinaður aðgangur að kjarna samningsins.

1. Kröfur.

Kærandi ítrekar fyrri kröfugerð, aðallega þess efnis að hin kærða ákvörðun verði felld úr gildi og að SÍ verði gert að afhenda samning við SÁÁ, dags. 19. desember 2025, án þess að afmáðar séu upplýsingar um magn, verð, þjónustueiningar, greiðslufyrirkomulag, framkvæmd, gæðakröfur eða önnur meginatriði samningsins.

Til vara er þess krafist að SÍ verði gert að afhenda alla þá hluta hinna afmáðu upplýsinga sem ekki hefur verið sýnt fram á með sértæku mati að falli undir undantekningarákvæði upplýsingalaga, sbr. 3. mgr. 5. gr. laganna.

2. Málástæður og lagarök

2.1 Almennt um upplýsingarétt almennings

Kærandi áréttar meginreglu upplýsingalaga nr. 140/2012 um *skyldu* stjórnvalda til að afhenda gögn, sé eftir því leitað, sem leiðir af markmiðsákvæði 1. gr. laganna og 1. mgr. 5. gr. þeirra. Allar undantekningar frá meginreglunni ber að túlka þröngt. Kærandi telur umsögn SÍ fela í sér rúma túlkun á undantekningarreglum, í andstöðu við lögskýringarreglur. Þá telur kærandi sérstöku mati á undantekningarákvæðum 9. og 10. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 vera áfátt af hálfu SÍ.

2.2 Vegna rökstuðnings SÍ um fjárhags- eða viðskiptahagsmuni SÁÁ: 9. gr. I. 140/2012.

Í umsögn SÍ er byggt á því að hinar afmáðu upplýsingar falli undir 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012. Fyrri málslíður ákvæðisins varðar einkahagsmuni einstaklinga og fellur því utan þessa máls. Ljóst er að SÍ hefur einkum stutt mál sitt við 2. málsl. 9. gr. laganna um mikilvæga virka fjárhags- eða viðskiptahagsmuni fyrirtækja eða annarra lögaðila.

Kærandi telur SÍ blanda saman mati á viðkvæmum upplýsingum um einkamálefni einstaklinga skv. 1. málsl. 9. gr. laganna, sem heimilt er að fari eftir almennum sjónarmiðum,¹ og ólíku mati sem á við um viðkvæmar upplýsingar lögaðila í 2. málsl. 9. gr. laganna. Í seinna tilvikinu verður að skoða hvernig upplýsingarnar *valda því að tiltekið fyrirtæki eða lögaðili verði fyrir tjóni*, sbr. athugasemdir í greinargerð með frumvarpi laganna. Lagalegt mat á 2. málsl. 9. gr. laganna er mun tilviksbundnara en hagsmunamat einstaklinga. Rök gagnaðila einkennast heilt yfir af almennum, en ekki tilviksbundnum, sjónarmiðum, sem er því ekki sú aðferðafræði sem lögskýringargögn með upplýsingalögum nr. 140/2012 gera ráð fyrir.

Kærandi bendir á að SÍ hefur enn ekki fært rök fyrir því:

1. Hvaða tilteknu upplýsingar geti valdið tjóni;
2. Í hverju slíkt tjón fælist og hve mikið það gæti orðið;
3. Hve líklegt sé að tjónið verði.

Ástæður þess að samningurinn eigi undir 2. málsl. 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 virðast að mati SÍ einkum vera eftirfarandi:

Í *fyrsta lagi* feli þær í sér virka fjárhags- og viðskiptahagsmuni sem hafi „bein og raunveruleg áhrif á rekstur“, „samkeppnisstöðu“ og „samningsstöðu.“ Sé það vegna sértæks markaðar heilbrigðisþjónustu þar sem samkeppnin varði aðgengi að nauðsynlegum fagstéttum, s.s. læknum, hjúkrunarfræðingum, sjúkraþjálfurum o.fl. Þegar verðlagning í samningnum sundurgreini þjónustuna endurspeglir það framlag hverrar fagstéttar sem hafi áhrif á samanburð og samkeppni þjónustuaðila. Upplýsingarnar séu því viðkvæmar og ættu ekki að vera aðgengilegar öðrum samningsaðilum.

Í þessu sambandi bendir kærandi á að eðli þjónustusamninga er slíkt að þeir hafi „bein og raunveruleg áhrif“ á rekstur lögaðila. Áhrif á rekstur er ekki hið sama og að *valda tjóni* á rekstri, sem er áskilið við mat á ákvæðinu. Áhrif jafngilda ekki heldur virkum fjárhags- eða viðskiptahagsmunum. Meint „bein og raunveruleg áhrif“ á *samkeppnisstöðu* og *samningsstöðu* eru sama marki brennd, þ.e. með tilvísun til þeirra hefur SÍ ekki sýnt fram á að upplýsingarnar muni valda tjóni ef þær verða opinberar. Kærandi minnir á að lögskýringargögn með 9. gr. gera ráð fyrir því að lögaðilar geti sætt afhendingu upplýsinga þó birtingin kunni að valda óhagræði. Vegna málsástæðu SÍ um að verðlagning í samningnum endurspeglir framlag einstakra fagstétta, bendir kærandi á framkvæmd úrskurðarnefndarinnar, sem er á þá leið að leynd yfir endurgjaldi opinberra aðila til einkaaðila fyrir veitta þjónustu eða vörur verði að jafnaði að víkja fyrir upplýsingarétti almennings, sbr. *úrskurður úrskurðarnefndar um upplýsingamál 15. nóvember 2019 (848/2019)*. Breytir þá engu hvort endurgjaldið renni til einstakra fagstétta eða ekki.

Í *öðru lagi* byggir SÍ á því að samningurinn sé nýr og framkvæmd hans á fyrstu stigum. Samningaviðræður séu enn yfirstandandi fyrir tilstilli samstarfsnefndar sem vakti umfang og tegund þjónustu samkvæmt samningnum og kunni að sæta endurmati.

¹ Að upplýsingar séu viðkvæmar svo þær eigi *almennt ekki* erindi við aðra.

Kærandi telur þessi atriði ekki réttlæta leynd yfir upplýsingum samningsins. Um er að ræða undirritaðan og gildandi samning, en ekki tilboð eða samningsafstöðu. Möguleiki á endurmati síðar meir gerir gildandi samning ekki að drögum né ófullgerðu plaggi sem réttlætir leynd yfir honum. Samningurinn er og verður sá grundvöllur sem greiðslur frá hinu opinbera byggjast á - þar til honum er formlega breytt - og það er einmitt þess vegna sem hann á erindi við almenning.

Kærandi bendir á mikilvægi þess að í málinu er um að ræða upplýsingar um opinbera ráðstöfun fjár. Lögskýringargögn með ákvæði 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 gera ráð fyrir að sjónarmiðið auki vægi við úrlausn á hagsmunamati milli almannahagsmuna og hagsmuna lögaðila. Þá leiðir af úrskurðarframkvæmd um sambærileg álitaefni að veita beri aðgang að upplýsingum í þeim tilvikum þegar um opinbera fjármuni er að ræða. Hið gagnstæða getur aftur á móti átt við um viðskipti tveggja einkaréttarlegra fyrirtækja, þar sem engir opinberir fjármunir, eignir eða hagsmunir skipta um hendur. Loks minnir kærandi á fordæmi Hæstaréttar, *Hrd. 497/1997*, þar sem kemur fram að það sé „meginregla samkvæmt upplýsingalögum að aðgangur að upplýsingum um úthlutun fjár úr opinberum sjóðum í formi óafturkræfra framlaga og styrkja sé heimill, nema lög mæli á annan veg.“

Með vísan til alls framangreinds telur kærandi öll rök hníga til þess að hinar afmáðu upplýsingar falli undir meginreglu 1. mgr. 5. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012, en ekki undantekningarákvæði 2. málsl. 9. gr. laganna. Af þeim sökum beri að fella hina kærðu ákvörðun úr gildi og fallast á afhendingu gagnanna í samræmi við kröfur kæranda.

2.2.1 Undirliggjandi hagsmunamat 9. gr. l. 140/2012 var rangt

Til viðbótar byggir kærandi á því að umsögn SÍ renni stoðum undir rangt hagsmunamat þess á 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012.

Í umsögninni (bls. 1) er tekið fram að við mat á 9. gr. hafi hagsmunir SÁÁ af leynd upplýsinganna verið bornir saman við „hagsmuni kæranda.“ Kærandi telur framsetninguna bera þess merki að rangar forsendur hafi ráðið hagsmunamati í hinni kærðu ákvörðun. Svo virðist vera sem SÍ miði hagsmunamatið við sértæka hagsmuni félagsins Róttarinnar annars vegar, en SÁÁ hins vegar. Upplýsingarétturinn sem fjallað er um í l. 140/2012 er aftur á móti réttur *almennings*. Við úrlausn á 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 bar því að vega saman *hagsmuni SÁÁ* af leynd upplýsinga og *almannahagsmuni*. Almannahagsmunir sem eru undir varða t.a.m. gagnsæi um kaup hins opinbera á heilbrigðisþjónustu, ráðstöfun almannaþjárfjár, aðgengi að þjónustunni og framkvæmd hennar.

Vegna tíðra tilvísana í hagsmuni kæranda er rétt að benda á að Róttín er ekki í samkeppni við SÁÁ um þá heilbrigðisþjónustu sem samningurinn tekur til. Félagið rekur neyðarskýli fyrir konur samkvæmt samningi við Reykjavíkurborg og sinnir að öðru leyti fræðslu, rannsóknnum og réttindabaráttu fyrir fólk sem notar vímuefni og fólk í heimilisleysi. Kærandi minnir þó á meginreglu 1. mgr. 5. gr. 140/2012 um að *allir* njóti réttar til aðgangs að gögnum samkvæmt lögunum. Almennt hefur tilgangur þess að óskað er eftir gögnum samkvæmt lögunum enga þýðingu um rétt einstaklings eða lögaðila.

2.3 Vegna rökstuðnings SÍ um 10. gr. l. 140/2012

Í umsögn SÍ er einnig byggt á því að birting upplýsinganna falli undir undantekningarákvæði 10. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 vegna *mikilvægra almannahagsmuna*, einkum 3. tölul. 1. mgr. 10. gr. um *efnahagslega mikilvæga hagsmuni ríkisins*. Er þá átt við að afhending upplýsinganna og birting þeirra gæti skaðað fjárhag eða efnahag íslenska ríkisins. Að mati kæranda er ákvæðinu fremur ætlað að vernda þjóðhagslega mikilvæga hagsmuni, svo sem fjármálastöðugleika, en almenna samningshagsmuni einstakra ríkisstofnana í samskiptum þeirra við þjónustuveitendur.

Máli sínu til stuðnings hafa SÍ rakið að upplýsingar um magn og verð veiti viðsemjendum SÍ kost á að bera sig saman við aðra, sem muni leiða til aukinna útgjalda hins opinbera og minni stjórnar á útgjöldum til heilbrigðisþjónustu. Rök SÍ virðast vera á þá leið að allar upplýsingar um magn innkaupa og verðlagningu þjónustupátta séu viðkvæmar trúnaðarupplýsingar, hvers birting myndi hafa „skaðleg áhrif á samningsstöðu stofnunarinnar“ og raska „eðlilegri samkeppni.“ Því til viðbótar styðst SÍ við rök um verðsamráð í heilbrigðisþjónustu.

Lögskýringargögn benda ekki til þess að hagsmunir stjórnvalds til yfirburða í samninga-viðræðum vegna þjónustukaupa falli undir ákvæðið. Úrskurðarnefnd um upplýsingamál hefur áður hafnað því að samningsstaða ríkisins í fyrirhuguðum samningsviðræðum SÍ eigi undir 10. gr. laganna, sbr. *úrskurður úrskurðarnefndar um upplýsingamál 12. júlí 2022 (1089/2022)*. Fullyrðing um að aðrir þjónustuveitendur kunni að nota upplýsingarnar sem viðmið er tilgáta. Jafnvel þó hún myndi raungerast bendir kærandi á að það er fyrirsjáanleg og eðlileg afleiðing gagnsæis á markaði að þjónustuveitendur reyni að ná fram sömu kjörum.

Röksemd SÍ um að birting muni leiða til verðsamráðs er sérkennileg og andstæð því sem almennt þekktist. Gagnsæi í opinberum innkaupum er helsta forvörnin gegn óeðlilegum viðskiptaháttum, þ.m.t. verðsamráði. Þegar verð er opinbert eykst aðhald og þrýstingur á þjónustuveitendur til þess að réttlæta verðlagningu sína. Leynd skapar hins vegar frekar umhverfi þar sem óeðlileg verðmyndun getur þrífist. SÍ hefur ekki sýnt fram á hvernig gagnsæi um gildandi samningsverð myndi stuðla að ólöglegu eða „óæskilegu“ samráði í heilbrigðisþjónustu.

Máli sínu til stuðnings styðst kærandi við úrskurðarframkvæmd nefndarinnar um 3. tölul. 1. mgr. 10. gr. laganna. Í því sambandi má líta til *úrskurðar úrskurðarnefndar um upplýsingamál 31. mars 2022 (1074/2022)*. Rétt eins og í þessu máli varðaði efni úrskurðarins aðgang að samningi við SÍ, en nefndin hafnaði beitingu 3. eða 5. tölul. 10. gr. laganna og veitti málartilbúnaði SÍ um aukið álag á heilbrigðiskerfið og skert traust milli samningsaðila ekki hljómgrunn. Auk þess má líta til *úrskurðar úrskurðarnefndar um upplýsingamál 31. október 2016 (656/2016)* þar sem nefndin hafnaði því að ótakmarkaður aðgangur að tilboðum annarra gæti haft áhrif á verðmyndun og skaðað fjárhag eða efnahag ríkisins í skilningi 3. tölul. 1. mgr. 10. gr. laganna. Kærandi bendir að lokum á *úrskurð úrskurðarnefndar um upplýsingamál 12. júlí 2022 (1089/2022)*, sem varðaði einnig SÍ. Stjórnvaldið hafði fært rök fyrir því að afhending gagnanna hefði áhrif á samningsstöðu í fyrirhuguðum viðræðum. Nefndin taldi vandséð hvernig afhending gagna, sem voru minnisblöð um samninga við

einkareknar heilsugæslustöðvar, gæti skaðað fjárhag eða efnahag ríkisins í skilningi 3. tölul. 1. mgr. 10. gr. laganna eða fyrirhugaðar ráðstafanir eða prófanir hins opinbera skv. 5. tölul sama ákvæðis, og féllst því ekki á undantekninguna.

Með vísan til alls framangreinds telur kærandi ljóst að hinar afmáðu upplýsingar eigi ekki undir 10. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012.

2.4 Eðli hinna afmáðu upplýsinga: meginatriði samnings og lögákveðin

Kærandi byggir á því að við mat á eðli upplýsinganna verði að taka tillit til þess að hinar afmáðu upplýsingar séu í raun meginatriði samningsins. Upplýsingar samningsins eru jafnframt forsenda lögmætrar samningsgerðar SÍ. Í samræmi við 40. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008 skulu samningar um heilbrigðisþjónustu meðal annars kveða á um magn, tegund og gæði þjónustunnar, hvar hún skuli veitt og af hverjum, endurgjald til þjónustuveitanda og eftirlit með framkvæmd samningsins en einnig hvaða þjónustueiningar liggja til grundvallar greiðslum. Samkvæmt sama ákvæði skal hafa hagsmuni sjúkratryggðra að leiðarljósi og tryggja aðgengi og jafnræði við samningsgerð.

Ríkisendurskoðun hefur bent á mikilvægi þess að Sjúkratryggingar byggji samninga sína á upplýsingum um raunkostnað, magn, gæði og árangur.² Í niðurstöðum Ríkisendurskoðunar um hlutverk Sjúkratrygginga Íslands sem kaupanda heilbrigðisþjónustu er lögð áhersla á að kaup á heilbrigðisþjónustu verði að byggjast á greiningu á þörfum sjúkratryggðra, kostnaði og ábata, skilgreindu magni, gæðum og jöfnu aðgengi. Ríkisendurskoðun hefur jafnframt talið mikilvægt að Sjúkratryggingar geri ríkari kröfur um gagnsæi og upplýsingagjöf um kostnað og rekstur þjónustuveitanda og nýttu slíkar upplýsingar við samningagerð og eftirlit.³ Þessi sömu atriði, gagnsæi og traust í garð stjórnsýslunnar, eru lögbundin markmið upplýsingalaga nr. 140/2012. Kærandi telur ljóst að aðgangur að upplýsingum samningsins séu nauðsynleg forsenda þess að unnt sé að tryggja aðhald og eftirlit með opinberum fjármunum sem Ríkisendurskoðun hefur kallað eftir.

Með tilliti til alls framangreinds eru hinar afmáðu upplýsingar ekki *tilfallandi rekstrarupplýsingar SÁÁ* heldur *lögbundin meginatriði samningsins*. Þau segja til um hvað SÍ kaupir, hve mikla þjónustu ríkið skuldbindur sig til að tryggja og hvaða endurgjald er greitt fyrir hana. Upplýsingarnar lýsa þannig útgjöldum og ákvörðunum hins opinbera um ráðstöfun fjárheimilda. Þegar allar upplýsingar um magn og verð eru afmáðar er almenningi í reynd meinaður aðgangur að grundvallaratriðum samningsins. Eftir stendur umgjörð sem sýnir hvorki umfang þjónustunnar né kostnað hennar og gerir raunhæft mat á aðgengi, hagkvæmni og framkvæmd samningsins ómögulegt.

2.5 Eðli meintrar samkeppnisstöðu SÁÁ

Kærandi byggir á því að við mat á sjónarmiðum SÍ um meinta samkeppni verði að taka mið af umfangi opinberrar fjármögnunar sem fer til SÁÁ og hlutverki félagsins í heilbrigðiskerfinu. Upplýsingar um stöðu SÁÁ hafa vægi við úrlausn á sjónarmiðum um samkeppni í 9. og 10.

² Ríkisendurskoðun. 2018. [Sjúkratryggingar Íslands sem kaupandi heilbrigðisþjónustu. Skýrsla til Alþingis](#).

³ Sama heimild.

gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 og auka vægi almannahagsmuna í hagsmunamati sem verður að framkvæma í málinu.

SÁÁ hefur ekki fært rök fyrir því hvernig og við hvaða aðila samtökin keppi um þá þjónustu sem samningurinn tekur til, enda torsótt í ljósi ráðandi stöðu félagsins. Í fylgiriti með fjárlögum fyrir árið 2026 er gert ráð fyrir 2.048 milljóna króna framlagi til SÁÁ, samanborið við 1.674 milljónir króna árið 2025. Hækkunin nemur 374 milljónum króna. Framlagið er um 79% af þeim fjárveitingum sem sérstaklega eru tilgreindar til meðferðarstarfs SÁÁ, Krýsuvíkursamtakanna og Samhjálp/Hlaðgerðarkots.⁴

SÁÁ gegnir jafnframt lykilhlutverki í meðferðarkerfinu. Samkvæmt Vegvísi vegna þjónustu við fólk með fíknivanda og öðrum opinberum gögnum er inniliggjandi fráhrarfsmeðferð fyrir fullorðna með vímuefnavanda almennt veitt á Vogu.⁵ Landspítali sinnir ekki almennt fráhrarfs-meðferð sem sambærilegu úrræði heldur afmarkaðri þjónustu fyrir einstaklinga sem glíma jafnframt við alvarleg geðræn einkenni eða tvíþættan vanda. Í skýrslu embættis landlæknis kemur jafnframt fram að Sjúkrahúsið á Akureyri veiti ekki heildstæða heilbrigðisþjónustu vegna áfengis- og vímuefna-meðferðar, heldur sinni bráðatilfellum og einstaklingum með tvígreiningu.⁶

Þjónusta SÁÁ er einnig viðtækari en inniliggjandi fráhrarfsmeðferð á Vogu. Hún nær einnig til lyfjameðferðar við óþjófíðafíkn, eftirmeðferðar, göngudeildarþjónustu, dagdeildarmeðferðar, meðferðar við spilafíkn og barna- og fjölskylduþjónustu.⁷ Í frétt um nýja heildarsamninginn kemur fram að samningurinn sameini fjóra eldri samninga, feli í sér nýja dagdeildarmeðferð, aukið svigrúm til forgangsgröðunar, skýrari gæðakröfur og taki jafnframt til þjónustu umfram fyrri samninga.⁸

Þá hefur það sérstakt vægi að SÁÁ er í ráðandi stöðu við framkvæmd lyfjameðferðar við óþjófíðafíkn. Í viðaukasamningi frá september 2024 er miðað við að allt að 450 einstaklingar hafi árlega aðgang að slíkri lyfjameðferð á göngudeild SÁÁ. Viðaukinn var liður í aðgerðum stjórnvalda vegna óþjófíðavanda og síðar hluti af nýjum heildarsamningi um þjónustu SÁÁ.⁹

Umræða um komugjöld, staðsetningu þjónustunnar og möguleika á afhendingu lyfja í apótekum sýnir jafnframt að fyrirkomulag lyfjameðferðar við óþjófíðafíkn varðar ekki aðeins rekstur þjónustuveitanda heldur aðgengi, jafnræði og réttindi sjúklinga.¹⁰ Málefnið á erindi við almenning og hefur vakið talsverða umræðu upp á síðkastið.¹¹

Með tilliti til framangreinds tekur þjónusta hins umdeilda samnings ekki til eins afmarkaðs úrræðis á opinberum samkeppnismarkaði, heldur viðtæks og miðlægs hluta opinberrar

⁴ Alþingi. 2025. [Fylgirit með fjárlögum fyrir árið 2026](#).

⁵ Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu. 2021. [Vegvísir vegna þjónustu við fólk með fíknivanda](#).

⁶ Embætti landlæknis. 2020. [Vandi vegna áfengis og/eða annarra vímuefna: Bið eftir heilbrigðisþjónustu](#).

⁷ HRN. 2026. [Drög að stefnu í áfengis- og vímuefnamálum til 2035](#).

⁸ Sjúkratryggingar Íslands. 2025. [Nýr heildarsamningur við SÁÁ styrkir aðgengi og gæði fíknimeðferðar](#).

⁹ HRN. 2024. [Aukið aðgengi að viðhaldsmeðferð og flýtiþjónustu hjá SÁÁ](#).

¹⁰ RÚV. 2026. [Meirihluti fólks í viðhaldsmeðferð við óþjófíðafíkn ráði við komugjald](#).

¹¹ RÚV. 2026. [Dæmi um að fólk með óþjófíðafíkn hætti í meðferð vegna komugjalda](#); RÚV. 2026. [Kalla eftir því að óþjófíðameðferð og þróskuldar við hana verði skoðuð heildrænt](#); RÚV. 2026. [Viðhaldsmeðferð við óþjófíðafíkn gæti farið fram í apótekum](#) og RÚV 2026. [Hefði ekki sótt meðferð ef hún hefði kostað](#).

heilbrigðisþjónustu sem ríkið fjármagnar, og er í nokkrum skilningi skylt að veita skv. 1. mgr. 76. gr. stj.skr. Miðað við það ríka hlutverk sem félaginu er veitt í opinberri heilbrigðisþjónustu verður að telja að almannahagsmunir séu þeim mun meiri af því að fá aðgang að upplýsingunum. Að sama skapi verður að telja að ráðandi staða SÁÁ dragi verulega úr vægi sjónarmiða SÍ um veikari samkeppnis- og samningsstöðu við birtingu upplýsinganna.

2.6 Nánar um almannahagsmuni

Opinberar úttektir og stefnumótun stjórnvalda lýsa viðvarandi skorti á kerfisbundinni gagnasöfnun, samræmdum gæðavísum, upplýsingum um eftirspurn og afkastagetu og ytra eftirliti með meðferðarkerfinu. Í stöðumati heilbrigðisráðuneytisins kemur fram að ósamræmi milli rafrænna sjúkraskráa SÁÁ og gagnakerfa embættis landlæknis hafi torvelað heildræna gagnasöfnun og að nýir samningar, þar á meðal samningur SÁÁ og Sjúkratrygginga, eigi að styðja umbætur á því sviði. Þar kemur einnig fram að upplýsingar um samningsbundinn fjölda meðferðarplássu séu notaðar við áætlanagerð.¹²

Í drögum að stefnu í áfengis- og vímuefnaframkvæmdum til 2035 er bætt miðlæg upplýsingagjöf skilgreind sem eitt af meginmarkmiðum stefnunnar. Þar er lögð áhersla á að réttar, áreiðanlegar og fullnægjandi upplýsingar í rauntíma séu forsenda gæða, að afkastageta þjónustuveitenda verði greind og að skilgreindir verði landsstaðlar, gæðaviðmið, hlutverk og ábyrgð þjónustuveitenda.¹³

Embætti landlæknis hefur jafnframt lagt áherslu á samræmda skráningu biðlista, reglulega birtingu upplýsinga um veitta þjónustu og að opinber kaup á áfengis- og vímuefnaframkvæmdum byggist á kröfúlýsingu um gæði og jafnt aðgengi.¹⁴

Um sama efni vísar kærandi til reglugerðar um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar nr. 1148/2008. Markmið gæðavísa er að gera gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu sýnileg notendum, stjórnvöldum, stjórnendum og heilbrigðisstarfsfólki, þannig að unnt sé að meta þjónustuna og taka ákvarðanir á faglegum og upplýstum grundvelli. Þar sem samningur SÍ og SÁÁ er sagður fela í sér *aukin afköst, betra aðgengi og skýrari gæðakröfur* vega almannahagsmunir af því að upplýsingar um magn, afköst, gæðakröfur og árangursmælikvarða séu aðgengilegar, þungt.

Kærandi telur framangreindar heimildir benda til þess að gögn, gæðaviðmið og opinber yfirsýn séu ófullkomin í þeim málaflakki sem hér um ræðir. Af því leiði að almannahagsmunir af því að upplýsingar samningsins séu opinberar eru mun ríkari, enda nauðsynlegar til að meta hvort aukið opinbert fjármagn sé að skila aukinni þjónustu og hvort ríkið tryggi aðgengi að heilbrigðisþjónustu með fullnægjandi hætti.

2.7 Úrskurðarframkvæmd um afhendingu upplýsinga í heilbrigðisþjónustu.

Kærandi byggir á jafnræðisreglu 11. gr. stjórnsýslulaga nr. 37/1993 og lögskýringarreglu um jafnræði og samræmi í stjórnsýsluframkvæmd. Í því skyni vísar kærandi til framangreindra

¹² HRN. 2024. [Áfengis- og vímuefnaframkvæmdakerfið – Stöðumat 2024.](#)

¹³ HRN. 2025. [Drög að stefnu í áfengis- og vímuefnaframkvæmdum til 2035.](#)

¹⁴ Embætti landlæknis. 2020. [Vandi vegna áfengis og/eða annarra vímuefna: Bið eftir heilbrigðisþjónustu.](#)

úrskurða um vægi opinberrar ráðstöfunar fjár við mat á undantekningarreglum upplýsingalaga. Til viðbótar vísar kærandi til úrskurðar úrskurðarnefndar um upplýsingamál 26. mars 2026 (1346/2026). Rétt eins og í máli kæranda, varðar úrskurðurinn aðgang að greiðsluupplýsingum vegna heilbrigðisþjónustu. Í úrskurðinum var deilt um rétt kæranda til aðgangs að samningi Sjúkrahússins á Akureyri við tiltekinn lækni, auk yfirlits yfir greiðslur frá sjúkrahúsinu til hans eða félags sem var að hluta í eigu læknisins. Sjónum er ekki beint hér að þeim hluta úrskurðarins sem varðar samninginn og ákvæði 2. mgr. 7. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012, heldur greiðsluyfirlitsins og 9. gr. laganna, einkum 2. málsl. Í úrskurðinum komst nefndin að þeirri niðurstöðu að ekki væri leitt í ljós að greiðsluyfirlitið næði til svo mikilvægra virkra fjárhags- eða viðskiptahagsmuna samlagsfélags læknisins að þær væru sérstaklega til þess fallnar að valda lögaðilanum tjóni, ef birtar, þótt óhagræði kynni að fylgja birtingunni. Úrskurðarnefndin tók sérstaklega fram að um væri að ræða upplýsingar sem lytu með beinum hætti að ráðstöfun opinberra fjárhagslegra hagsmuna. Áfram segir í úrskurðinum að við mat á hagsmunum almennings skipti almennt verulegu máli hvort og þá að hvaða leyti þær upplýsingar sem um ræðir lúti að ákvörðunum um ráðstöfun opinbers fjár, einkum þegar lögaðilar gerðu samninga við opinbera aðila. Af hagsmunamati á almannahagsmunum og hagsmunum félagsins voru ekki talin standa rök til þess að synja um aðgang að upplýsingunum á grundvelli 2. máls. 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012.

Kærandi byggir á því að fyrrnefndir úrskurðir eigi margt sammerkt með máli þessu og að leggja beri sömu sjónarmið til grundvallar við úrlausn þess, sem styðji afhendingu á hinum afmáðu upplýsingum.

2.8 Fyrri opinber birting vegur gegn undantekningu skv. 9. eða 10. gr. l. 140/2012

Kærandi bendir á að SÁÁ hefur áður birt eða lagt opinberlega fram sambærilegar upplýsingar og nú er farið leynt með. Í erindum SÁÁ til Alþingis hefur komið fram að gildandi þjónustusamningar séu aðgengilegir almenningi. Birtar voru ítarlegar upplýsingar um afkastagetu, fjölda innlagna og legudaga, samningsbundið þjónustumagn, kostnað á legudag, ríkisframlög, mönnun og rekstrarkostnað. SÁÁ notuðu þessar upplýsingar til að sýna hvað ríkið keypti, hvað þjónustan kostaði og hversu mikið vantaði upp á fjármögnun.¹⁵

Ríkisendurskoðun hefur einnig birt nákvæmar upplýsingar úr eldri samningi Sjúkratrygginga og SÁÁ um lyfjameðferð við óþióíðafíkn, þar á meðal fjöldaviðmið, þjónustueiningar og greiðslur. Í þeirri úttekt var jafnframt talið ótækt að samningsaðilar væru ósammála um hvernig umfang þjónustunnar skyldi skilgreint og metið.¹⁶

Kærandi telur fyrri birtingu vega gegn því að undantekningar sé þörf skv. 9. eða 10. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012. Þá gerir hún jafnframt ríkari kröfu til þess að SÍ skýri hvað hafi breyst, hvers vegna upplýsingarnar verði nú að fara leynt og séu líklegri, en áður, til að valda tjóni.

¹⁵ SÁÁ. 2018. [Erindi til fjárlaganefndar Alþingis vegna fjárlaga 2019](#); SÁÁ. 2021. [Erindi til fjárlaganefndar Alþingis vegna fjárlagafrumvarps 2022, 152. löggjafarþing, 152. mál, þskj. 223](#).

¹⁶ Ríkisendurskoðun. 2024. [Óþióíðavandi - staða, stefna og úrræði, mars 2024](#).

2.9 Meginregla um aukinn aðgang

Í 2. mgr. 11. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 er lögfest að þegar stjórnvöld synji beiðni um aðgang að gögnum á grundvelli 10. gr. laganna verði að taka sérstaka afstöðu til þess hvort veita eigi aðgang í ríkari mæli en skylt er. Afstaðan verður, skv. 1. mgr. 19. gr. laganna, að koma fram í rökstuðningi ákvörðunar um synjun um aðgang að gögnum. Stjórnvöldum er því almennt skylt að taka afstöðu til þess hvort þau kjósi að nýta heimild um aukinn aðgang að gögnum eða ekki.

Kærandi bendir á að SÍ hefur ekki tekið afstöðu til aukins aðgangs í hinni kærðu ákvörðun eða síðar við málsmeðferð þessa máls, líkt og þeim bar skylda til.

2.10 Samantekt.

Gera má þá kröfu til stjórnvalda, sem almennt eru í sterkari stöðu en þeir fulltrúar almennings sem reyna að knýja fram upplýsingarétt sinn, að þau færi skýr og sannfærandi rök fyrir fráviki frá meginreglu upplýsingalaga, sem jafnframt nýtur stjórnarskrárverndar. Sönnunarbyrði um undantekningar frá upplýsingarétti hvílir á gagnaðila einum. Kærandi telur SÍ ekki hafa sýnt fram á að skilyrði fyrir þröngum undantekningarheimildum í 9. og 10. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 séu uppfyllt í málinu.

Málatilbúnaður gagnaðila byggist fyrst og fremst á almennum og tilgátukenndum fullyrðingum um möguleg áhrif birtingar upplýsinganna á samkeppni, framtíðarsamninga og samningsstöðu ríkisins. Það dugar ekki án þess að sýnt sé fram á *líklegt tjón* eða skaða. Er það einkum vegna þeirra ríku hagsmuna sem almenningur hefur af afhendingu gagnanna, m.t.t. umfangs opinberrar fjármögnunar til SÁÁ, hlutverks þess í heilbrigðiskerfinu og viðvarandi skorts almennings á gögnum og gæðavísum vegna þjónustunnar.

3. Fyrirvari

Áskilinn er réttur til að koma á framfæri frekari sjónarmiðum, lagarökum og skýringum og eftir atvikum frekari gögnum, ef tilefni gefst til. Hægt er að hafa samband við undirritaða vegna málsins á neðangreindu netfangi eða símanúmeri.

Virðingarfyllst, f.h. Róttarinnar,



Kristín I. Pálsdóttir
Framkvæmdastjóri og talskona
kristin@rotin.is
8939327

Heimildir

- Alþingi. 2025. [Fylgirit með fjárlögum fyrir árið 2026.](#)
- Embætti landlæknis. 2020. [Vandi vegna áfengis og/eða annarra vímuefna: Bið eftir heilbrigðisþjónustu.](#)
- HRN. 2024. [Aukið aðgengi að viðhaldsmeðferð og flýtipjónustu hjá SÁÁ.](#)
- HRN. 2024. [Áfengis- og vímuefnameðferðarkerfið – Stöðumat 2024.](#)
- HRN. 2025. [Drög að stefnu í áfengis- og vímuvarnamálum til 2035.](#)
- Ríkisendurskoðun. 2018. [Sjúkratryggingar Íslands sem kaupandi heilbrigðisþjónustu. Skýrsla til Alþingis.](#)
- Ríkisendurskoðun. 2024. [Ópíóíðavandi - staða, stefna og úrræði, mars 2024.](#)
- RÚV 2026. [Hefði ekki sótt meðferð ef hún hefði kostað.](#)
- RÚV. 2026. [Dæmi um að fólk með ópíóíðafíkn hætti í meðferð vegna komugjalda.](#)
- RÚV. 2026. [Kalla eftir því að ópíóíðameðferð og þröskuldar við hana verði skoðuð heilðrænt.](#)
- RÚV. 2026. [Meirihluti fólks í viðhaldsmeðferð við ópíóíðafíkn ráði við komugjald.](#)
- RÚV. 2026. [Viðhaldsmeðferð við ópíóíðafíkn gæti farið fram í apótekum.](#)
- SÁÁ. 2018. [Erindi til fjárlaganefndar Alþingis vegna fjárlaga 2019.](#)
- SÁÁ. 2021. [Erindi til fjárlaganefndar Alþingis vegna fjárlagafrumvarps 2022, 152. löggjafarþing, 152. mál, þskj. 223.](#)
- Sjúkratryggingar Íslands. 2025. [Nýr heildarsamningur við SÁÁ styrkir aðgengi og gæði fíknimeðferðar.](#)
- Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu. 2021. [Vegvísir vegna þjónustu við fólk með fíknivanda.](#)