Socialförsäkringsutskottets betänkande 1985/86:6

om tandvårdsförsäkringen (prop. 1985/86:51)

SfU
1985/86:6

Sammanfattning

I betänkandet behandlas dels proposition 1985/86:51 om tandläkares anslutning till den allmänna försäkringen samt tre med anledning härav väckta motioner, dels en under det föregående riksmötet väckt motion om tandvårdskostnader.

I propositionen föreslås att de särskilda reglerna för tandläkares anslutning till den allmänna tandvårdsförsäkringen skall gälla tills vidare. Reglerna skall som för närvarande syfta till att anpassa tandvårdsresurserna till behov och samhällsekonomiskt utrymme och till att en utjämning skall uppnås såväl mellan som inom regioner.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag och avstyrker därmed tre motionsyrkanden (m, fp resp. c) om avslag på propositionen. I en gemensam reservation avstyrker m-, fp- och c-ledamöterna propositionens förslag.

I två motionsyrkanden (m resp. fp) begärs att de begränsningar som gäller för specialisttandläkares möjligheter att ansluta sig till tandvårdsförsäkringen bör avskaffas. Utskottet hänvisar till att riksförsäkringsverket har i uppdrag att utarbeta ett nytt taxeförslag, och utskottet är i avvaktan på resultatet härav inte berett förorda motionsförslagen. I en gemensam reservation tillstyrker m-, fp- och c-ledamöterna bifall till motionsyrkandena.

I en motion (vpk) från föregående riksmöte begärs att tandproteser skall vara kostnadsfria. Utskottet avstyrker motionen av främst kostnadsskäl men framhåller också att en sådan förändring skulle medföra gränsdragningsproblem. Vpk-ledamoten reserverar sig till förmån för motionen.

Propositionen

Regeringen har i proposition 1985/86:51 (socialdepartementet) föreslagit riksdagen att anta förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Lagförslaget är följande.

1 *Riksdagen 1985/86. 11 saml. Nr 6*

Lag om ändring i lagen (1962: 381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962: 381) om allmän försäkring att punkt 9 övergångsbestämmelserna till lagen (1973: 456) om ändring i nämnda lag skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
9.[1] För att uppnå en utjämning av tillgången på tandläkare mellan olika delar av landet får riksförsäkringsverket *till utgången av år 1985* i den utsträckning som behövs föreskriva att tandläkare som avses i punkt 8 ej skall föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa.	9. För att uppnå en utjämning av tillgången på tandläkare mellan olika delar av landet får riksförsäkringsverket i den utsträckning som behövs föreskriva att tandläkare som avses i punkt 8 ej skall föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1986.

Motionerna

Motioner väckta med anledning av propositionen

I motion 1985/86:165 av Göte Jonsson m. fl. (m) hemställs

1. att riksdagen beslutar avslå förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring, varigenom punkt 9 övergångsbestämmelserna till lagen (1973:456) om ändring i nämnda lag skall upphöra att gälla i och med utgången av 1985,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att begränsningen i tandläkares rätt till specialisttaxa inom tandvårdsförsäkringen bör upphävas i enlighet med vad i motionen anförts.

I motion 1985/86:166 av Rune Gustavsson m. fl. (c) hemställs att riksdagen beslutar att med avslag på proposition 1985/86:51 införa fri etableringsrätt för tandläkare.

I motion 1985/86:167 av Kenth Skårvik m. fl. (fp) hemställs

1. att riksdagen beslutar att avslå förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs om specialisttandläkares rätt att ansluta sig till tandvårdsförsäkringen.

Motion väckt under den allmänna motionstiden 1984/85

I motion 1984/85:854 av Margó Ingvardsson m. fl. (vpk) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att tandproteser vad gäller kostnaden för den enskilde jämställs med övriga proteser.

[1] Senaste lydelse 1984: 1103.

I samband med riksdagens beslut år 1973 om en allmän tandvårdsförsäkring fastställdes ett program för landstingens utbyggnad av folktandvården. Målet var att folktandvården vid utgången av 1970-talet skulle svara för hela barn- och ungdomstandvården samt 30–35 % av vuxentandvården.

För att säkerställa den planerade utbyggnaden av folktandvården infördes i övergångsbestämmelser till 1973 års tandvårdsreform en möjlighet för riksförsäkringsverket att, om verket fann anledning anta att folktandvårdens behov av tandläkare skulle bli otillräckligt tillgodosett, föreskriva att en tandläkare inte får föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa. Begränsningsregeln skulle ursprungligen gälla fram till utgången av år 1975, men har därefter förlängts i flera omgångar. 1978 års tandvårdsutredning har i sitt huvudbetänkande (SOU 1982:4), Tandvården under 80-talet, föreslagit en ytterligare förlängning av etableringsbegränsningen i syfte att säkerställa folktandvårdens fortsatta utbyggnad och därmed en förbättrad regional balans.

Begränsningsregeln har senast genom beslut hösten 1984 fått förlängd giltighetstid t. o. m. år 1985 (prop. 1984/85:79, SfU 7, rskr. 95). Utskottet uttalade därvid att motiven för en fortsatt etableringsbegränsning var såväl att anpassa tandvårdsresurserna till behov och samhällsekonomiskt utrymme som att uppnå en utjämning av tillgången på tandläkare mellan och inom regioner.

Departementschefen konstaterar i propositionen att den begränsningsregel för anslutning som tillämpats efter det att tandvårdsförsäkringen infördes år 1974 har haft god effekt då det gällt möjligheterna att genomföra den beslutade utbyggnaden av folktandvården. Samtliga landsting fullgör numera den lagstadgade vårdskyldigheten avseende barn- och ungdomstandvården. När det gäller vuxentandvården är läget annorlunda. Fortfarande finns betydande regionala skillnader. Andelen behandlade vuxna personer skiljer sig påtagligt mellan olika försäkringskasseområden. Dessutom konstaterar hon att behandlingstiden per patient är längre i försäkringskasseområden med högre tandläkartäthet. Det är av dessa skäl enligt hennes mening en angelägen uppgift att åstadkomma en mer behovsanpassad och rättvis regional fördelning av tandvårdsresurserna. Hon anser det också nödvändigt att åstadkomma en mer rättvis inomregional fördelning av tandvårdsresurserna eftersom det i dag föreligger stora skillnader i tandläkartäthet även mellan kommuner inom samma region. I propositionen anförs vidare att det samhällsekonomiska läget under senare år har varit sådant, att resursramen för tandvården inte har kunnat utvidgas. Begränsningsregeln har därför inriktats på att öka möjligheterna att tillföra de mest behövande kommunerna de resurser i form av tillkommande försäkringsanslutna tandläkare som funnits att tillgå. Att ansluta en tandläkare till tandvårdsförsäkringen innebär att försäkringen åtar sig att betala den del av tandläkararvodet som inte utgör patientavgift. Anslutningen får således betydande ekonomiska konsekvenser för försäkringen. Anslutningen av tandläkare till försäkringen måste följaktligen anpassas efter det samhällsekonomiska utrymmet. Mot bakgrund av det anförda anser departementschefen det nödvändigt att det även

fortsättningsvis finns särskilda regler för anslutning av tandläkare till försäkringen. Dessa regler bör som för närvarande syfta till att anpassa tandvårdsresurserna till behov och samhällsekonomiskt utrymme, varigenom en utjämning uppnås såväl mellan som inom regioner, och hon förordar därför att bestämmelserna om privatpraktiserande tandläkares anslutning till försäkringen förlängs att gälla tills vidare.

I samtliga motioner som väckts med anledning av propositionen yrkas avslag på propositionen. Motionärerna i motion 165 av Göte Jonsson m. fl. anför att de vidhåller sin tidigare kritik mot etableringsbegränsning. Motionärerna delar visserligen uppfattningen att det samhällsekonomiska läget är ansträngt och att kostnadsutvecklingen måste följas noggrant. Den besparingsverksamhet som regeringen bedriver är emellertid i princip felaktig. Etableringskontrollen förvärrar nämligen de problem som tandläkarutbildningens överdimensionering skapar. Vidare har etableringskontrollen gynnat tillväxten av en mycket kostnadskrävande offentlig tandvårdssektor, medan den motverkat utvecklingen av enskild, för samhället mindre kostnadskrävande tandvård. De eventuella obalanser som finns bör enligt motionärerna kunna rättas till genom åtgärder för riktad etablering i samverkan mellan tandläkarnas regionala samrådsgrupper och sjukvårdshuvudmännen. En sådan samverkan bör dock ske under ömsesidigt förtroende och utan tvångsinslag. Rune Gustavsson m. fl. hänvisar i motion 166 till den trepartireservation som m-, c- och fp-ledamöterna fogat till betänkandet SfU 1984/85:7. Motionärerna vidhåller de skäl som däri anfördes mot etableringsbegränsning. I motion 167 av Kenth Skårvik m. fl. anförs att det knappast finns några samhällsekonomiska skäl för att begränsa anslutningen till tandvårdsförsäkringen. Människors behov av tandvård bör vara styrande för tandvårdens dimensionering, och verksamheten bör organiseras för att tillgodose frihet vid valet av tandläkare. Enligt motionärerna är det mycket tveksamt om de totala kostnaderna för tandvården hålls nere genom etableringskontroll som minskar konkurrensen. De undersökningar av tandvårdens kostnader som gjorts visar att de privata tandläkarna har lägre kostnader än folktandvården. Det pågår också ett arbete inom folktandvården för att minska de höga kostnaderna, som framför allt beror på att kostnaderna för administration och liknande är höga. Förutsättningarna för att dessa strävanden mot en mer rationell verksamhet skall bli framgångsrika torde vara större om det finns en fri etableringsrätt. En fri etableringsrätt ger enligt motionärerna de största förutsättningarna för en tandvård som är anpassad till patientens behov.

Såsom framhållits i propositionen får anslutningen av tandläkare till tandvårdsförsäkringen betydande ekonomiska konsekvenser för försäkringen. I nuvarande samhällsekonomiska läge måste därför den begränsade resursökning som kan komma i fråga styras till de kommuner som har störst behov. Härigenom kan även en utjämning uppnås såväl mellan- som inomregionalt. Mot denna bakgrund anser utskottet att det är helt nödvändigt med en fortsatt etableringsbegränsning för privattandläkare. Utskottet tillstyrker således propositionens förslag och avstyrker bifall till motionerna 165, 166 och 167 i nu behandlade delar.

Enligt gällande ersättningsregler inom tandvårdsförsäkringen svarar för-

säkringen för 40 % av kostnaden för tandvården inkl. tandtekniskt material. I syfte att begränsa patientens kostnader för mer omfattande tandvårdsbehov svarar försäkringen för 75 % av kostnaderna när dessa under en behandlingsperiod överstiger 2 500 kr. I vissa speciella fall betalar försäkringen hela kostnaden för tandvården. De bestämmelser som reglerar villkoren för ersättning från tandvårdsförsäkringen återfinns i tandvårdstaxan som också innehåller bestämmelser om ersättning till tandläkare och tandtekniker för utförd vård. Tandvårdstaxans giltighet är begränsad i tiden. Den nuvarande taxan gäller längst till utgången av juni 1986.

I propositionen anförs att 1978 års tandvårdsutredning i sitt slutbetänkande (SOU 1982:50) Reviderad tandvårdstaxa har lämnat ett förslag till förändrad tandvårdstaxa. Förslaget är emellertid inte möjligt att genomföra utan väsentliga omarbetningar. Regeringen har därför givit riksförsäkringsverket i uppdrag att med utgångspunkt i tandvårdsutredningens förslag till förenklingar och förbättringar av gällande tandvårdstaxa och i de synpunkter som framkommit vid remissbehandlingen av förslaget utarbeta ett nytt taxeförslag. Förslaget skall rymmas inom nuvarande kostnadsram för tandvården. Uppdraget skall redovisas före den 1 februari 1986.

En motion från den allmänna motionstiden vid föregående riksmöte 1984/85:854 av Margó Ingvardsson m. fl. tar upp frågan om kostnadsfria tandproteser. I motionen framhålls att anskaffningskostnaderna för proteser, ca 1 700–1 800 kr., blir en stor ekonomisk belastning för låginkomsttagare och pensionärer på grund av tandvårdsförsäkringens ersättningsregler. Motionärerna vill därför att tandproteser ur kostnadssynpunkt skall jämställas med övriga proteser, dvs. tillhandahållas kostnadsfritt för den enskilde.

Utskottet vill inledningsvis framhålla att tandvårdsförsäkringen är en separat försäkring inom sjukförsäkringen. Utskottet anser därför att kostnaderna för tandproteser skall regleras inom ramen för tandvårdsförsäkringen och inte såsom fallet är beträffande övriga proteser med sjukvårdsersättning. Såvitt gäller en förändring av tandvårdstaxan i syfte att tillgodose motionen är utskottet – främst av kostnadsskäl – inte berett att medverka härtill. Utskottet vill också framhålla att en sådan förändring skulle kunna medföra stora gränsdragningsproblem beträffande såväl vilka slag av proteser som vilka grupper av försäkrade som skulle omfattas av förändringen. Med det anförda avstyrker utskottet bifall till motion 1984/85:854.

Enligt övergångsbestämmelserna p. 8 till tandvårdstaxan får privatpraktiserande tandläkare som har specialistkompetens i någon av specialiteterna tandsystemets kirurgiska sjukdomar, tandlossningssjukdomar, rotbehandling eller tandreglering och som vid utgången av år 1972 var verksam i enskild tandvård – när han ger tandvård inom sin specialitet – beräkna arvode enligt specialisttaxa.

I motion 165 av Göte Jonsson m. fl. anförs att det är nödvändigt att ändra p. 8 i tandvårdstaxans övergångsbestämmelser så att begränsningen för rätt till specialisttaxa till tandläkare som vid utgången av 1972 var verksamma i enskild vård upphävs. Vidare bör de nya odontologiskt erkända specialiteter som sedermera tillkommit inrangeras i taxan. Motionärerna begär i yrkande 2 ett tillkännagivande i enlighet med det anförda. Motionärerna i motion 167 av Kenth Skårvik m. fl. anser att det är viktigt att det finns valmöjligheter och

konkurrens även inom specialisttandvården, och de begränsningar som gäller för specialisttandläkares möjligheter att ansluta sig till tandvårdsförsäkringen bör därför avskaffas. Motionärerna begär i yrkande 2 ett tillkännagivande härom.

Såsom ovan redovisats har riksförsäkringsverket i uppdrag att utarbeta ett nytt taxeförslag. I avvaktan på resultatet härav är utskottet inte berett att förorda någon förändring av tandvårdstaxans bestämmelser på sätt som föreslagits i motionerna. Utskottet avstyrker följaktligen bifall till motionerna 165 och 167 även i nu behandlade delar.

Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *förlängd reglering av anslutningen av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen*
att riksdagen med bifall till proposition 1985/86:51 och med avslag på motionerna 1985/86:165 yrkande 1, 1985/86:166 och 1985/86:167 yrkande 1 antar det i propositionen framlagda förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,

2. beträffande *kostnadsfria tandproteser*
att riksdagen avslår motion 1984/85:854,

3. beträffande *privattandläkares rätt till specialisttaxa*
att riksdagen avslår motionerna 1985/86:165 yrkande 2 och 1985/86:167 yrkande 2.

Stockholm den 5 december 1985

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Doris Håvik

Närvarande: Doris Håvik (s), Börje Nilsson (s), Ralf Lindström (s), Margareta Andrén (fp), Karin Israelsson (c), Ulla Johansson (s), Gullan Lindblad (m), Lena Öhrsvik (s), Nils-Olof Gustafsson (s), Siri Häggmark (m), Ingegerd Elm (s), Rune Backlund (c), Barbro Sandberg (fp), Sten Andersson i Malmö (m) och Karl-Erik Persson (vpk).

Reservationer

1. Förlängd reglering av anslutningen av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen (mom. 1)

Margareta Andrén (fp), Karin Israelsson (c), Gullan Lindblad (m), Siri Häggmark (m), Rune Backlund (c), Barbro Sandberg (fp) och Sten Andersson i Malmö (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 4 som börjar med "Såsom framhållits" och slutar med "behandlade delar." bort ha följande lydelse:

Etableringskontrollen infördes när det rådde stor brist på tandläkare. Skälet var att trygga folktandvårdens tandläkarbehov. På grund av en överdimensionerad tandläkarutbildning finns emellertid i dag ett stort tandläkaröverskott som dessutom ständigt växer. Det ursprungliga motivet för etableringskontroll har enligt utskottets mening således helt bortfallit. Vad gäller det därefter angivna syftet att förbättra den regionala balansen av tandvårdsresurserna anser utskottet inte att det infriats genom de generella etableringsreglerna. De obalanser som förekommer återfinns främst inom regionerna och bör enligt utskottets mening rättas till genom samverkan och inte genom tvångsåtgärder. I propositionen anförs nu samhällsekonomiska motiv för en bibehållen etableringskontroll. Inte heller dessa motiv anser utskottet vara hållbara. Risken för att en fri etableringsrätt skulle medföra att tandvården ökar i väsentlig omfattning måste nämligen anses som liten. För privattandläkare gäller, liksom för andra som driver egen rörelse, att verksamheten måste löna sig. Vidare har de undersökningar av tandvårdens kostnader som gjorts visat att de privata tandläkarna har lägre kostnader än folktandvården. Sammanfattningsvis finner utskottet att det helt saknas motiv för att nu förlänga etableringsbegränsningen för privattandläkare. Utskottet avstyrker således bifall till propositionens förslag och tillstyrker motionerna 165, 166 och 167 i nu behandlade delar.

dels att utskottet under moment 1 bort hemställa

1. beträffande *förlängd reglering av anslutningen av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen*
att riksdagen med bifall till motionerna 1985/86:165 yrkande 1, 1985/86:166 och 1985/86:167 yrkande 1 avslår det i proposition 1985/86:51 framlagda förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

2. Kostnadsfria tandproteser (mom. 2)

Karl-Erik Persson (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 5 som börjar med "Utskottet vill" och slutar med "motion 1984/85:854." bort ha följande lydelse:

Såsom framhållits i motion 854 har tandvårdsförsäkringen som infördes 1974 haft stor betydelse för tandhälsan. Före 1974 fick många avstå från tandläkarbesök av ekonomiska skäl. Detta har medfört att en stor del av den äldre befolkningen – framför allt de som har haft låga inkomster – saknar egna tänder. Enligt gällande tandvårdstaxa ersätts tandproteser på samma sätt som övrig tandvård, dvs. med 40 % av kostnaderna upp till 2 500 kr. och med 75 % däröver. Anskaffningskostnaderna för proteser blir därför ca 1 700–1 800 kr. Detta är en stor ekonomisk belastning för låginkomsttagare och pensionärer. För dem som saknar egna tänder är tandproteser helt nödvändiga. Med hänsyn till att andra nödvändiga proteser är kostnadsfria för den enskilde anser utskottet att detta bör gälla även för tandproteser. Vad utskottet med bifall till motion 854 således anfört bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under moment 2 bort hemställa

2. beträffande *kostnadsfria tandproteser*

att riksdagen med bifall till motion 1984/85:854 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

3. Privattandläkares rätt till specialisttaxa (mom. 3)

Margareta Andrén (fp), Karin Israelsson (c), Gullan Lindblad (m), Siri Häggmark (m), Rune Backlund (c), Barbro Sandberg (fp) och Sten Andersson i Malmö (m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 6 som börjar med "Såsom ovan" och slutar med "behandlade delar." bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening bör det finnas valmöjligheter och konkurrens även inom specialisttandvården. De begränsningar som för närvarande råder för privattandläkares rätt till specialisttaxa bör därför snarast upphöra. Regeringen bör således vidta sådan ändring av p. 8 i tandvårdstaxans övergångsbestämmelser att nämnda syfte blir tillgodosett. Det anförda bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under moment 3 bort hemställa

3. beträffande *privattandläkares rätt till specialisttaxa*

att riksdagen med bifall till motionerna 1985/86:165 yrkande 2 och 1985/86:167 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

gotab Stockholm 1985 83786