Socialförsäkringsutskottets betänkande 1983/84:14

om vissa frågor inom den allmänna försäkringen (prop. 1983/84:66)

Propositionen

I proposition 1983/84:66 om vissa frågor inom den allmänna försäkringen har regeringen (socialdepartementet)

dels föreslagit riksdagen att anta förslagen till

1. lag om ändring i lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
3. lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring,
4. lag om ändring i lagen (1956:293) om ersättning till smittbärare,

dels berett riksdagen tillfälle att ta del av vad som i propositionen anförts om

5. vissa privatpraktiserande läkares anslutning till sjukförsäkringen,
6. statsbidragsgrundande bostadskostnader vid beräkningen av kommunalt bostadstillägg till makar.

De nuvarande bestämmelserna om vissa begränsningar av möjligheterna för privatpraktiserande tandläkare att bli anslutna till den allmänna tandvårdsförsäkringens ersättningssystem gäller till utgången av år 1983. I propositionen föreslås att begränsningsregler skall gälla även för år 1984 i avvaktan på att ställning tas till tandvårdens mera långsiktiga utformning. Syftet med den fortsatta regleringen av anslutningen av tandläkare till försäkringen är främst att uppnå en regional utjämning av tillgången på tandläkare inom ramen för en begränsad kostnadsökning.

I propositionen redovisas också frågan om anslutningen till sjukförsäkringen av vissa privatpraktiserande läkare.

Regler föreslås för de allmänna försäkringskassornas behörighet att fatta beslut om ersättning till försäkrade som är inskrivna hos andra försäkringskassor.

Vidare anmäls en viss ändring av reglerna för statsbidragsgrundande bostadskostnader vid beräkningen av kommunalt bostadstillägg till makar.

De i propositionen intagna lagförslagen är följande.

1 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att punkten 9 övergångsbestämmelserna till lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
9.[1] *Om riksförsäkringsverket finner anledning anta att behovet av tandläkare inom folktandvården eller i vissa delar av landet blir otillräckligt tillgodosett, får verket* till utgången av år *1983* 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* till utgången av år *1984* 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 1984.

[1] Senaste lydelse 1982:1231.

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

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 10 §, 3 kap. 13 § och 4 kap. 20 § lagen (1962:381) om allmän försäkring[1] skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	2 kap.
	10 §
Sjukvårdsersättning utgives av den allmänna försäkringskassa, hos vilken den försäkrade är inskriven eller skulle *hava* varit inskriven, *därest* han uppfyllt åldersvillkoret i 1 kap. 4 §.	*Frågor om sjukvårdsersättning prövas i andra fall än som avses i andra stycket av den allmänna försäkringskassa,* hos vilken den försäkrade är inskriven eller skulle *ha* varit inskriven, *om* han uppfyllt åldersvillkoret i 1 kap. 4 §. *Denna försäkringskassa får dock uppdra åt en annan försäkringskassa att pröva sådana frågor.*
Sjukvårdsersättning åt försäkrad, som *icke* är och *ej* heller under förutsättning som sagts i första stycket skulle *hava* varit inskriven hos allmän försäkringskassa, *utgives av den kassa, inom vars verksamhetsområde vården erhållits.*	*Frågor om sjukvårdsersättning enligt 2 och 3 §§ samt 6 § första stycket prövas av den försäkringskassa inom vars verksamhetsområde vården erhållits. Detsamma gäller* sjukvårdsersättning *i övrigt* åt *en* försäkrad, som *inte* är och *inte* heller under *den* förutsättning som sagts i första stycket skulle *ha* varit inskriven hos allmän försäkringskassa.
	3 kap.
	13 §
	Frågor om förmåner enligt detta kapitel prövas av den allmänna försäkringskassa hos vilken den försäkrade är inskriven eller skulle ha varit inskriven, om han uppfyllt åldersvillkoret i 1 kap. 4 §. Denna försäkringskassa får dock uppdra åt en annan försäkringskassa att pröva sådana frågor med undantag av frågor som avses i 5 §.
Bestämmelserna i 2 kap. *10 § första stycket,* 11 och 13 §§ *äga motsvarande tillämpning* i fråga om sjukpenning. Vid tillämpning av 2 kap. 13 § andra stycket skall hänsyn *icke tagas* till särskild sjukpenning enligt lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd.	Bestämmelserna i 2 kap. 11 och 13 §§ *tillämpas även* i fråga om sjukpenning. Vid tillämpning av 2 kap. 13 § andra stycket skall hänsyn *inte tas* till särskild sjukpenning enligt lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd.

[1] Lagen omtryckt 1982:120.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
Bestämmelserna i 3, 5 och 8 §§ i fråga om förtidspension *äga motsvarande tillämpning* där den försäkrade skulle ha *kommit i åtnjutande av* sådan pension, om han varit svensk medborgare.	Bestämmelserna i 3, 5 och 8 §§ i fråga om förtidspension *tillämpas även* där den försäkrade skulle ha *erhållit* sådan pension, om han varit svensk medborgare.
Har försäkrad, utan att bestämmelserna i 3 kap. 3 § första stycket *äro* tillämpliga, efter ingången av den månad, *varunder* han *uppnått* sextiofem års ålder, *åtnjutit* sjukpenning under etthundraåttio dagar, *må allmän försäkringskassa* besluta att sjukpenning *icke* längre skall utgå.	Har *en* försäkrad, utan att bestämmelserna i 3 kap. 3 § första stycket *är* tillämpliga, efter ingången av den månad *då* han *uppnådde* sextiofem års ålder, *erhållit* sjukpenning under etthundraåttio dagar, *får den allmänna försäkringskassan* besluta att sjukpenning *inte* längre skall utgå.

4 kap.
20 §

Bestämmelserna i *2 kap. 10 § samt* 3 kap. 12, 16 och 17 §§ *äga motsvarande tillämpning* i fråga om föräldrapenning. I fall som avses i 3 kap. 12 § skall föräldrapenning enligt 4 kap. 2 och 11 §§ alltid utgå med minst ett belopp som motsvarar garantinivån enligt 4 kap. 4 § minskad med den sjukpenning som skulle belöpa på vårdersättningen. Bestämmelserna i 3 kap. 7 § första och andra styckena *äga motsvarande tillämpning* i fråga om föräldrapenning enligt 4 kap. 2 och 8 §§.	Bestämmelserna i 3 kap. 12 §, *13 § första stycket samt* 16 och 17 §§ *tillämpas även* i fråga om föräldrapenning. I fall som avses i 3 kap. 12 § skall föräldrapenning enligt 4 kap. 2 och 11 §§ alltid utgå med minst ett belopp som motsvarar garantinivån enligt 4 kap. 4 § minskad med den sjukpenning som skulle belöpa på vårdersättningen. Bestämmelserna i 3 kap. 7 § första och andra styckena *tillämpas även* i fråga om föräldrapenning enligt 4 kap. 2 och 8 §§.

Bestämmelserna i 3 kap. 7 § tredje stycket gälla i tillämpliga delar i fråga om föräldrapenning enligt 4 kap. 8 § första stycket.

Allmän försäkringskassa får när det finns skäl till det påfordra att förälderns rätt till särskild föräldrapenning enligt 11 § fjärde stycket styrkes genom intyg av den som har anordnat föräldrautbildningen.

Vid beräkning av antalet dagar med rätt till föräldrapenning anses två dagar med halv föräldrapenning eller fyra dagar med fjärdedels föräldrapenning som en dag.

Beträffande föräldrapenning, som tillkommer förälder vilken ej har uppnått aderton års ålder, får försäkringskassan på framställning av socialnämnd besluta att föräldrapenningen helt eller delvis skall utbetalas till annan person eller till nämnden att användas till förälderns och hans familjs nytta.

Är moder vid tiden för barnets födelse intagen i kriminalvårdsanstalt eller hem som avses i 12 § lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga, får försäkringskassan på framställning av föreståndare för anstalten eller hemmet besluta, att den föräldrapenning som tillkommer modern skall utbetalas till föreståndaren för att användas till kvinnans och barnets nytta.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1984.

3 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring

Härigenom föreskrivs att 8 kap. 2 och 3 §§ lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring[1] skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
8 kap.	
2 §	
Anmälan enligt 1 § andra stycket skall göras till den allmänna försäkringskassa hos vilken den försäkrade är inskriven eller skulle ha varit inskriven, om han hade uppfyllt åldersvillkoret i 1 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring. Är den skadade icke och skulle han ej heller under nämnda förutsättning ha varit inskriven hos allmän försäkringskassa, skall anmälan göras till försäkringskassa i den ort där skadan har inträffat eller visat sig. Kan ej med stöd av vad här sagts avgöras till vilken försäkringskassa ärendet hör, skall anmälan göras till Stockholms läns eller, när det gäller sjöman, till Göteborgs allmänna försäkringskassa.	
	Även om det inte följer av första stycket får anmälan, när det gäller sjöman, alltid göras till Göteborgs allmänna försäkringskassa.
3 §[2]	
Allmän försäkringskassa som avses i 2 § skall så snart det kan ske bestämma den ersättning som skall betalas ut. Beträffande ersättning till arbetstagare hos staten gäller särskilda bestämmelser som meddelas av regeringen.	*Den allmänna* försäkringskassa som avses i 2 § *första stycket* skall så snart det kan ske bestämma den ersättning som skall betalas ut. *Denna försäkringskassa får dock uppdra åt en annan försäkringskassa att bestämma ersättningen.* Beträffande ersättning till arbetstagare hos staten gäller särskilda bestämmelser som meddelas av regeringen.
Bestämmelsen i 20 kap. 2 a § lagen (1962:381) om allmän försäkring om förordnande till dess slutligt beslut kan fattas gäller även i fråga om ersättning från arbetsskadeförsäkringen.	
Beslut som meddelas enligt denna lag *länder* omedelbart *till efterrättelse*, om ej annat *föreskrives* i beslutet eller *bestämmes* av myndighet som har att pröva beslutet.	Beslut som meddelas enligt denna lag *skall gälla* omedelbart, om ej annat *föreskrivs* i beslutet eller *bestäms* av *den* myndighet som har att pröva beslutet.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1984.

[1] Lagen omtryckt 1977:264.
[2] Senaste lydelse 1983:192.

4 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1956:293) om ersättning till smittbärare

Härigenom föreskrivs att 7 § lagen (1956:293) om ersättning till smittbärare skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
7 §[1]	
Det ankommer på allmän försäkringskassa att besluta om ersättning åt tillfällig smittbärare.	
Ärende angående ersättning upptages av den allmänna försäkringskassa hos vilken smittbäraren är inskriven. Är han *icke* inskriven hos någon försäkringskassa, upptages ärendet av den kassa, inom vars verksamhetsområde han är bosatt. Är smittbäraren *icke* bosatt i riket, upptages ärendet av den försäkringskassa, inom vars verksamhetsområde ingripandet skett.	Ärende angående ersättning upptages av den allmänna försäkringskassa hos vilken smittbäraren är inskriven. Är han *inte* inskriven hos någon försäkringskassa, upptages ärendet av den kassa, inom vars verksamhetsområde han är bosatt. Är smittbäraren *inte* bosatt i riket, upptages ärendet av den försäkringskassa, inom vars verksamhetsområde ingripandet skett. *En försäkringskassa som nu sagts får dock uppdra åt en annan försäkringskassa att handlägga ärendet.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1984.

[1] Senaste lydelse 1962:410.

Motionerna

Motioner väckta med anledning av propositionen

I motion 1983/84:240 av Nils Carlshamre m. fl. (m) hemställs

1. att riksdagen vid behandlingen av proposition 1983/84:66 beslutar avslå förslaget till lag om ändring i lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,

2. att riksdagen vid behandlingen av proposition 1983/84:66 som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts under avsnitt 2, Anslutningen till sjukförsäkringen av vissa privatpraktiserande läkare,

3. att riksdagen vid behandlingen av proposition 1983/84:66 som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts under avsnitt 3, Statsbidragsgrundande bostadskostnad för kommunalt bostadstillägg till folkpension till makar.

I motion 1983/84:241 av Rune Gustavsson m. fl. (c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs om generösare dispensmöjligheter för privatpraktiserande tandläkares etablering.

I motion 1983/84:242 av Kenth Skårvik (fp) hemställs

1. att riksdagen avslår inom socialdepartementet upprättat förslag till lag om ändring i lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts i motionen i fråga om vissa privatpraktiserande läkares anslutning till sjukförsäkringen,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts i motionen i fråga om statsbidragsgrundande bostadskostnader vid beräkningen av kommunalt bostadstillägg till makar.

Motioner väckta under den allmänna motionstiden 1982/83

I motion 1982/83:154 (motivering i 1982/83:153) av Anna Wohlin-Andersson (c) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller att regeringen ger försäkringskassorna sådana direktiv att det blir lättare att få tandvårdsersättning för byte av amalgamfyllningar hos dem som drabbats av oral galvanism.

I motion 1982/83:566 av Per-Richard Molén (m) och Erik Olsson (m) hemställs

1. att riksdagen begär att regeringen utarbetar nya taxor för privatpraktiker som vill etablera sig i Norrland och att merkostnaden täcks genom en motsvarande nedjustering av den taxa som tillämpas för landstingen,

2. att riksdagen begär att regeringen i sina förhandlingar med Landstingsförbundet verkar för att samarbetsavtal – typ Jönköpingsmodellen – skall tillämpas av samtliga sjukvårdshuvudmän.

I motion 1982/83:730 av Anita Persson (s) och Iréne Vestlund (s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om fritidspraktiserande läkares rätt att bli uppförda på förteckning hos allmän försäkringskassa.

I motion 1982/83:1073 (motivering i 1982/83:1072) av Gunnar Hökmark (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att sjukförsäkringssystemet bör gälla fullt ut även för privata alternativ inom sjukvården.

I motion 1982/83:1081 (yrkande 2 och 3) av förste vice talmannen Ingegerd Troedsson m. fl. (m) hemställs

2. att riksdagen beslutar att nyetableringsförbudet för tandläkare upphävs från den 1 april i år,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nyrekrytering av privatpraktiserande läkare och patientavgifterna inom offentlig och enskild öppen sjukvård.

I motion 1982/83:1252 av Karin Ahrland (fp) och Ingemar Eliasson (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär förslag i syfte att möjliggöra en ökning av antalet privatpraktiserande läkare.

Utskottet

Inledning

I förevarande proposition tas upp ett flertal frågor inom den allmänna försäkringen. De framlagda förslagen berör dels anslutningen av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen, dels de allmänna försäkringskassornas behörighet att fatta beslut om ersättning till försäkrade som är inskrivna hos andra försäkringskassor. I propositionen redovisas också frågan om anslutningen till sjukförsäkringen av vissa privatpraktiserande läkare. Vidare anmäls en ändring av reglerna för statsbidragsgrundande bostadskostnader vid beräkningen av kommunalt bostadstillägg till makar.

Utskottet behandlar nedan under skilda rubriker de i propositionen upptagna frågorna och de motioner som föranletts av propositionen. I sammanhanget tar utskottet också upp till behandling sex motioner från den allmänna motionstiden vid riksmötet 1982/83.

Bestämmelser om anslutning av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen för år 1984

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 1982 fått förlängd giltighetstid t. o. m. år 1983 och därvid även fått till syfte att medverka till en viss regional utjämning av tillgången på tandläkare (prop. 1982/83:63, SfU 11, rskr 91).

Departementschefen anför i propositionen att han har för avsikt att på grundval av tandvårdsutredningens ovannämnda huvudbetänkande och dess slutbetänkande (SOU 1982:50) Reviderad tandvårdstaxa samt remissmaterial lägga fram en proposition till riksdagen med förslag till tandvårdens mera långsiktiga utformning. I avvaktan härpå finner departementschefen det angeläget att den nuvarande begränsningsregeln förlängs eftersom den på ett aktivt sätt medverkar till att utjämna den regionala obalansen av tandvårdsresurserna. Behovet av fortsatta bestämmelser på detta område är, framhåller han, särskilt angeläget i nuvarande samhällsekonomiska situation med hänsyn till de ekonomiska konsekvenser för försäkringen som anslutningen medför. Mot denna bakgrund anser departementschefen att den begränsade ökning av antalet försäkringsanslutna tandläkare som är ekonomiskt möjlig under år 1984 bör styras till de kommuner där de största behoven finns. Bristorter i det här avseendet är enligt hans mening i första hand kommuner där tandläkartätheten understiger en tandläkartimme per försäkrad. Riksförsäkringsverket bör därför vid sin bedömning av om nya tandläkare skall få föras upp på försäkringskassornas förteckning ha denna tandläkartäthet som riktmärke för att utjämna tillgången på tandläkare. Sålunda föreslås i propositionen att bestämmelser om privatpraktiserande tandläkares anslutning till tandvårdsförsäkringen skall gälla även för år 1984. Syftet att uppnå regional utjämning av tillgången på tandläkare är angivet i lagbestämmelsen.

I motionerna 1983/84:240 av Nils Carlshamre m. fl. och 1983/84:242 av Kenth Skårvik yrkas avslag på propositionens förslag i denna del. Motionärerna i motion 1983/84:240 anför att nuvarande generella etableringsregler varit ett direkt hinder för att åstadkomma en bättre regional balans. I motionen anförs vidare att det med hänsyn till rådande tandläkaröverskott på grund av överdimensionerad utbildning och till att folktandvården saknar ekonomiskt utrymme att öka antalet tjänster vore oförlåtligt att förlänga etableringsbegränsningen. Regeringens förslag innebär enligt motionärernas

mening en skärpt etableringskontroll, eftersom i fortsättningen tandläkartätheten skall vara helt avgörande och dessutom skall etablering endast få ske där tandläkartätheten understiger en tandläkartimme per försäkrad. Mot denna bakgrund avvisar motionärerna propositionens förslag. I motion 1983/84:242 anförs att anslutningen av privatpraktiserande tandläkare till försäkringen snarare borde underlättas än begränsas för att härigenom uppnå högre effektivitet och lägre kostnader. Motionärerna i motion 1983/84:241 av Rune Gustavsson m. fl. anser att rådande regionala obalans motiverar en tandvårdspolitik som tillgodoser behoven över hela landet. Enligt motionärerna skulle dock en samplanering mellan landsting och privata vårdgivare tillgodose tandvårdsbehoven på ett bättre sätt än nuvarande etableringskontroll. I avvaktan på regeringens förslag om den långsiktiga utvecklingen på tandvårdsområdet bör därför enligt motionärerna etableringsreglerna mjukas upp och ökade möjligheter ges för privatpraktiker att etablera sig. Motionärerna begär ett tillkännagivande i enlighet med det anförda. Även motionärerna i motion 1982/83:1081 av förste vice talmannen Ingegerd Troedsson m. fl. tar i yrkande 2 upp frågan om etableringskontroll för tandläkare. I motionen anförs att landstingens ekonomiska situation medför att många tandläkare riskerar att bli utan arbete inom den närmaste framtiden, eftersom landstingen inte kan inrätta tjänster för alla som utexamineras. Mot denna bakgrund anser motionärerna att nyetableringsförbudet, som dessutom medför att stora områden har otillräcklig tillgång till tandvård, omedelbart bör hävas.

Utskottet anser det angeläget att uppnå en bättre regional balans av tandvårdsresurserna i landet, och utskottet delar den i propositionen framförda uppfattningen att etableringsbegränsningen på ett aktivt sätt medverkar härtill. I dagens samhällsekonomiska situation är det vidare, såsom framhållits i propositionen, motiverat att styra den ökning av försäkringsanslutna tandläkare som är ekonomiskt möjlig under år 1984 till de kommuner där de största behoven finns. Såvitt gäller bedömningen av vad som är att anse som bristorter har utskottet ingen annan mening än den som kommit till uttryck i propositionen. Med det anförda tillstyrker utskottet en förlängning av etableringsbegränsningen i enlighet med propositionens förslag. Utskottet avstyrker följaktligen bifall till motionerna 1983/84:240 yrkande 1, 1983/84:241, 1983/84:242 yrkande 1 och 1982/83:1081 yrkande 2.

Övriga yrkanden rörande tandvård

I motion 1982/83:154 av Anna Wohlin-Andersson hemställs att riksdagen begär att regeringen skall ge försäkringskassorna sådana direktiv att det blir lättare att få tandvårdsersättning för byte av amalgamfyllningar hos dem som drabbats av oral galvanism.

Under föregående riksmöte behandlade utskottet ett motionsyrkande om förtydligande av de regler som gäller för behandling och omgörning av

tandlagningar som kan ha samband med oral galvanism. I sitt av riksdagen godkända betänkande SfU 1982/83:11, vartill hänvisas, redovisade utskottet ett av socialutskottet inhämtat yttrande från riksförsäkringsverket, vari redogjordes för den s. k. omgörningsparagrafen, 8 § tandvårdstaxan. Utskottet erinrade också om att frågan om regler för behandling och omgörning av tandlagningar som har samband med oral galvanism har behandlats av tandvårdsutredningen i utredningens slutbetänkande (SOU 1982:50) Reviderad tandvårdstaxa. Utredningen har därvid föreslagit att ersättning från tandvårdsförsäkringen i dessa fall skall utgå enligt 9 § tandvårdstaxan för hela kostnaden.

Såsom framgått ovan har regeringen för avsikt att på grundval av tandvårdsutredningens betänkanden samt remissmaterial lägga fram en proposition till riksdagen. Mot bakgrund härav och vad ovan anförts anser utskottet att någon riksdagens åtgärd med anledning av motion 1982/83:154 inte är påkallad.

Privatläkares etablering

Enligt beslut av 1974 års riksdag bestäms fr. o. m. den 1 januari 1975 arvode till privatpraktiserande läkare som är anslutna till den allmänna sjukförsäkringen av reglerna i läkarvårdstaxan (1974:699). För att undvika att övergången till taxebindning skulle medföra en oskälig inkomstminskning för enskilda läkare som tidigare tillämpat en högre arvodesnivå än vad taxan medgav, infördes vid de nya bestämmelsernas tillkomst övergångsvis en möjlighet för läkarna att efter individuell prövning ta ut ett i förhållande till taxans belopp förhöjt arvode (f. n. högst 30 %). En motsvarande arvodeshöjning gäller för läkare vid gruppmottagning etablerad före år 1973. Även efterträdare till sådan läkare kan under viss förutsättning få rätt till samma arvodeshöjning. Vissa möjligheter till individuell taxehöjning vid nyetableringar infördes också den 1 januari 1978 för åren 1978–1979 (se SfU 1977/78:12). Avsikten med de ökade möjligheterna till individuell taxebindning, som begränsades till att avse högst 30 läkare under ett vart av åren 1978 och 1979, var att etableringen skulle ske utanför storstadsområdena och i första hand på orter där behovet av läkare var mindre väl tillgodosett.

För offentligt anställd läkare som vid sidan om sin anställning utövade privat praktik (fritidspraktiker) gällde under en övergångstid särskilda villkor för anslutning till försäkringen, bl. a. att han erbjudit sig att utföra läkarvård hos sjukvårdshuvudmannen på särskild arbetstid men erbjudandet avböjts. Denna begränsning slopades år 1977 och de nya anslutningsreglerna avsågs i första hand gälla för en tvåårsperiod. Om fritidspraktikerverksamheten fick större omfattning än beräknat skulle frågan omprövas.

I propositionen redovisas en av riksförsäkringsverket och socialstyrelsen i augusti 1983 avlämnad rapport om utvecklingen under de senaste åren i fråga om omfattning, karaktär och inriktning av verksamheten bland privatpraktiserande läkare. Av rapporten framgår bl. a. att antalet läkare som anslutit sig

till försäkringen har ökat med 121 % från år 1975 till år 1983 och att offentligt anställda läkare med fritidspraktik svarar för huvuddelen av denna ökning. Särskilt markant har ökningen varit de senaste åren. År 1981 fanns det 651 anslutna fritidspraktiker, varav 421 var verksamma under året med 233 000 besök. År 1982 var antalet anslutna fritidspraktiker 1 868, varav 1 214 verksamma med 346 800 besök. Verkens prognos för år 1983 pekar mot ett besöksantal mellan 500 000 och 570 000. Rapporten bereds f. n. inom socialdepartementet.

Två motioner som väckts med anledning av propositionen och fyra motioner från den allmänna motionstiden vid föregående riksmöte tar upp frågor om privatläkares etablering.

Nils Carlshamre m. fl. anför i motion 1983/84:240 att en utveckling mot större inslag av privatpraktiker i den öppna läkarvården bör stimuleras med hänsyn till såväl patienternas behov av valfrihet som att ett fungerande husläkarsystem därigenom skulle underlättas. En ökande andel privatpraktiker innebär dessutom enligt motionärerna en förtjänst från samhällsekonomisk synpunkt även med bättre försäkringsvillkor än de som nu gäller för de anslutna läkarna. Mot denna bakgrund begär motionärerna i yrkande 2 ett tillkännagivande om att inga inskränkningar bör göras beträffande privata vårdgivares rätt att ansluta sig direkt till försäkringen. Kenth Skårvik begär i motion 1983/84:242 yrkande 2 ett tillkännagivande om att folkpartiet har samma inställning till privatpraktiserande läkare som till privatpraktiserande tandläkare, nämligen en i grunden positiv syn och anser att konkurrens mellan privatpraktiserande och offentligt anställda även på läkarsidan är till fördel för patienterna och dessutom befrämjar effektiviteten samt att folkpartiet avvisar tanken på ett offentligt monopol på hela vårdområdet.

Motionärerna i motion 1982/83:566 av Per-Richard Molén och Erik Olsson anser att privatläkare bör ges ökade möjligheter till etablering i Norrland, eftersom den regionala obalansen fortfarande är kännbar där. I nämnda syfte begär de i yrkande 1 att privatpraktiker som vill etablera sig i Norrland får en förhöjning av sina taxor med 40 % under de första tio åren och att merkostnaden härför täcks genom motsvarande nedjustering av ersättningen från försäkringen till landstingen. Motionärerna tar vidare upp frågan om att finna billigare sätt att tillgodose behoven av primärvård. I motionen pekas på att i Jönköping har sjukvårdshuvudmännen och enskilda läkare tecknat samarbetsavtal som innebär att sjukvårdshuvudmännen till dessa läkare uppdragit att sköta primärvården inom ett distrikt och ansvara för driftkostnader i något som erinrar om ett entreprenadförhållande. Enligt motionärerna har denna modell inneburit kostnadsbesparingar för landstingen och dessutom upplevts positivt av patienterna. Motionärerna begär därför i yrkande 2 att regeringen i sina förhandlingar med Landstingsförbundet verkar för att denna modell med samarbetsavtal skall tillämpas av samtliga sjukvårdshuvudmän. I motion 1982/83:730 av Anita Persson och Iréne

Vestlund framhålls att de bestämmelser om anslutning till sjukförsäkringen som började gälla den 1 juli 1977 har lett till att antalet fritidspraktiker kraftigt ökat. Enligt motionärerna är det nödvändigt att nu se över dessa bestämmelser för att förhindra en överetablering av privatpraktiker inom de olika landstingen. Med hänsyn till att den nya hälso- och sjukvårdslagen ger sjukvårdshuvudmännen ett planerings- och samverkansansvar av befintliga och framtida resurser borde det enligt motionärerna övervägas om inte en tillstyrkan av sjukvårdshuvudmännen skulle ske innan fritidspraktiserande läkare fick ansluta sig till försäkringen. Motionärerna begär ett tillkännagivande i enlighet med det anförda.

Motionärerna i motion 1982/83:1081 av förste vice talmannen Ingegerd Troedsson m. fl. anser att utbyggnaden av den öppna vården utanför sjukhusen till övervägande del bör ske medelst privatpraktiker. Härigenom blir enligt motionärerna kostnaderna betydligt lägre och dessutom ökar möjligheterna att få ett fungerande husläkarsystem. Mot denna bakgrund anser motionärerna att nyrekryteringen av privatläkare bör underlättas bl. a. genom en förhöjd taxesättning. Vidare bör enligt motionärerna patientavgifterna vid landstingens öppenvård höjas till samma nivå som privatläkartaxan samt följa kostnadsutvecklingen. Motionärerna begär i yrkande 3 ett tillkännagivande i enlighet med vad som anförts. Karin Ahrland och Ingemar Eliasson begär i motion 1982/83:1252 förslag från regeringen i syfte att möjliggöra en ökning av antalet privatpraktiserande läkare. I motionen framhålls att antalet heltidsarbetande privatläkare har minskat kraftigt under senare år. Enligt motionärerna är skälen härtill såväl ovisshet inför framtiden om möjligheterna att få bedriva privatpraktik som dålig lönsamhet jämfört med läkarna inom den offentliga vården. I motionen hänvisas till en rapport som lades fram av en arbetsgrupp inom socialdepartementet under sommaren 1982. I rapporten föreslogs vissa riktlinjer för privatläkarverksamheten såsom bl. a. att antalet heltidsarbetande läkare till år 1990 skall återställas till minst 700 och att läkare som startar en ny praktik får en förhöjd taxa. Enligt motionärerna bör denna rapport ligga till grund för ett förslag från regeringen.

Departementschefen anför i propositionen att det samhällsekonomiska läget ställer ökade krav på återhållsamhet när det gäller kostnadsutvecklingen inom den allmänna försäkringen. Med hänsyn härtill och till angelägenheten av att få till stånd en bättre planering av den öppna hälso- och sjukvården finns det enligt hans mening anledning att överväga olika frågor som har samband med reglerna för anslutning till försäkringen av privatpraktiserande läkare. Socialdepartementets hälso- och sjukvårdsberedning har bl. a. i uppdrag att överväga hur en mera schabloniserad ersättning till de offentliga sjukvårdshuvudmännen skall samordnas med försäkringens ersättningar till privatpraktiserande vårdgivare. I detta sammanhang kan också, anför

departementschefen, reglerna för anslutning av privatpraktiserande läkare behöva ses över.

Med hänsyn till de överväganden om planeringen av den öppna hälso- och sjukvården och regler för anslutning av privatpraktiserande läkare som enligt propositionen kommer att ske inom socialdepartementet är utskottet f. n. inte berett att göra några uttalanden i dessa frågor utan resultatet av övervägandena bör avvaktas. Utskottet avstyrker därför bifall till samtliga nu behandlade motioner.

Utskottet behandlar i detta sammanhang även motion 1982/83:1073 av Gunnar Hökmark. I motionen begärs ett tillkännagivande om att sjukförsäkringssystemet bör gälla fullt ut även för privata alternativ inom sjukvården. Därmed skulle, anför motionären, inom primärvården tillskapas ett resurssnålt system av husläkare utan en stor övergripande administration. Med hänsyn till att privat sjukvård enligt motionären är billigare borde även privata vårdhem och mindre sjukhus ges samma ställning inom sjukförsäkringssystemet och vad gäller stöd från landstingen.

Utskottet vill inledningsvis erinra om att vid sjukhusvård utgår samma ersättning från försäkringen oavsett om vården lämnas på privat eller offentligt sjukhus. Utskottet har tidigare (se SfU 1982/83:26) avslagit ett motionsyrkande som syftat till att en väsentligt större del av kostnaderna för sjukhusvården skall finansieras av sjukförsäkringen. Därvid framhöll utskottet att det inte var berett att förorda någon ändring av den gällande ordningen med återkommande förhandlingar och överenskommelser mellan regeringen och sjukvårdshuvudmännen om ersättningar från sjukförsäkringen och att det även fortsättningsvis borde ankomma på parterna att träffa överenskommelser om sjukvårdens finansiering. Vidare fann utskottet att ett genomförande av motionsförslaget skulle innebära en avsevärd förändring av landstingens roll och ansvar beträffande hälso- och sjukvården. Utskottet vidhåller denna uppfattning. I den mån motionen syftar till att privat sjukvård också skall finansieras med landstingsskatt vill utskottet erinra om att det ankommer på landstingen att besluta om hur dessa medel skall disponeras, och någon ändring i detta hänseende är utskottet inte berett att aktualisera. Med det anförda avstyrker utskottet bifall till motion 1982/83:1073.

Statsbidragsgrundande bostadskostnad för kommunalt bostadstillägg till makar

Kommunalt bostadstillägg (KBT) kan utgå till den som är mantalsskriven i kommun och uppbär folkpension i form av ålderspension, förtidspension, änkepension eller hustrutillägg. Kommunerna får själva bestämma grunderna för utgivande av bostadstillägg men är bundna av vissa bestämmelser om inkomstprövning. Dessa innebär i huvudsak att bostadstillägget minskas med

en tredjedel av den inkomst som överstiger folkpensionen (inkl. pensionstillskott) med mer än 750 kr. per år för den som är gift (1 500 kr. för makar tillhopa) och 1 000 kr. per år för ensamstående.

Statsbidrag utgår under förutsättning att kommunen genom KBT täcker minst 80 % av bostadskostnaden mellan en nedre hyresgräns på 80 kr./mån för såväl ensamstående som makar och en övre hyresgräns på 800 kr./mån för ensamstående och 950 kr./mån. för makar. Statsbidrag utgår sedan den 1 april 1982 med 25 % av kommunernas kostnader för KBT mellan nämnda bostadskostnader per månad. Kommunerna har möjlighet att medge KBT även för bostadskostnader som överstiger dessa nivåer, men dessa kostnader är inte statsbidragsgrundande.

I propositionen anförs att med nuvarande tillämpningsregler kan statsbidragsgrundande KBT utgå för makarnas gemensamma bostadskostnad oavsett om båda makarna uppbär folkpension eller ej. Mot bakgrund av att det vid inkomstprövningen görs en uppdelning av inkomsten så att vardera makens årsinkomst beräknas utgöra hälften av makarnas gemensamma årsinkomst bör enligt departementschefen samma principer gälla för beräkning av den bostadskostnad som berättigar till statsbidragsgrundande KBT. Detta innebär att makarnas gemensamma bostadskostnad bör fördelas med hälften på vardera maken. Således bör i de fall där bara den ene maken uppbär folkpension som grundar rätt till KBT endast halva bostadskostnaden läggas till grund för KBT-beräkningen. Departementschefen anmäler i propositionen att han har för avsikt att ändra reglerna för statsbidrag till kommunernas kostnader för kommunalt bostadstillägg på så sätt att statsbidragsgrundande bostadskostnad för en av makarna skall anses utgöra hälften av makarnas gemensamma bostadskostnad. Den aviserade förändringen av statsbidragsreglerna skall träda i kraft den 1 januari 1984 och avse endast nytillkommande pensionärer.

Nils Carlshamre m. fl. begär i motion 1983/84:240 yrkande 3 ett tillkännagivande om att den planerade regeländringen inte bör genomföras, eftersom den framför allt skulle drabba svaga och utsatta grupper i samhället. Även i motion 1983/84:242 av Kenth Skårvik anförs att den föreslagna regeländringen drabbar de svagaste människorna, och motionären begär i yrkande 3 ett tillkännagivande om att regeländringen inte bör vidtas.

Den i propositionen framförda principen om att samma regler bör gälla vid beräkning av den bostadskostnad som berättigar till statsbidragsgrundande KBT som vid inkomstberäkningen förefaller enligt utskottets mening vara riktig. Emellertid skulle den föreslagna regeländringen medföra att en icke pensionär som är gift med en pensionär ställs utanför möjligheten att få någon form av bostadsbidrag för sin del av bostadskostnaden. Anledningen härtill är att förordningen (1976:262) om statskommunala bostadsbidrag till barnfamiljer m. fl. stadgar i 3 § att bostadsbidrag till makar utan barn endast kan utgå om ingen av dem ånjuter KBT eller att de endast på grund av reglerna om inkomstprövning är uteslutna från sådant bostadstillägg.

Utskottet anser det mindre tillfredsställande att den föreslagna förändringen får denna effekt, vars konsekvenser i de enskilda fallen utskottet inte f. n. kan överblicka. En förändring av reglerna om kommunalt bostadstillägg får i vart fall inte leda till att makar där endast den ena är folkpensionär får ett sämre bostadsstöd än vad som kan utgå till icke pensionärshushåll. Utskottet anser därför att den föreslagna ändringen bör anstå och att regeringen närmare får utreda konsekvenserna. Vad utskottet sålunda anfört bör ges regeringen till känna.

Behörighet för den allmänna försäkringskassan att fatta beslut om ersättning till en försäkrad som är inskriven hos en annan försäkringskassa

Enligt 1 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) skall en försäkrad person i princip vara inskriven hos den allmänna försäkringskassan inom vars verksamhetsområde han är mantalsskriven.

Sjukvårdsersättning, sjukpenning och föräldrapenning utges enligt AFL av den försäkringskassa hos vilken den försäkrade är inskriven, inskrivningskassan. Motsvarande regler gäller arbetsskadeersättning m. fl. förmåner som utbetalas av försäkringskassorna.

I propositionen föreslås regler för de allmänna försäkringskassornas behörighet att fatta beslut om ersättning till försäkrade som är inskrivna hos andra försäkringskassor. Den föreslagna behörigheten avser sjukvårdsersättning, dagersättning, såsom exempelvis sjukpenning och föräldrapenning, samt arbetsskadeersättning till sjömän.

Propositionen i nu berörd del har inte föranlett något motionsyrkande och utskottet biträder förslaget.

Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *bestämmelser om anslutning av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen för år 1984*
   att riksdagen med bifall till proposition 1983/84:66 och med avslag på motionerna 1983/84:240 yrkande 1, 1983/84:241, 1983/84:242 yrkande 1 och 1982/83:1081 yrkande 2 antar det i propositionen framlagda förslaget till lag om ändring i lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. beträffande *tandvårdsersättning vid oral galvanism*
   att riksdagen avslår motion 1982/83:154,
3. beträffande *privatläkares etablering*
   att riksdagen avslår motionerna 1983/84:240 yrkande 2, 1983/84:242 yrkande 2, 1982/83:566, 1982/83:730, 1982/83:1081 yrkande 3 och 1982/83:1252,

4. beträffande *ersättning för sjukhusvård*
   att riksdagen avslår motion 1982/83:1073,
5. beträffande *statsbidragsgrundande bostadskostnad för kommunalt bostadstillägg till makar*
   att riksdagen med anledning av motionerna 1983/84:240 yrkande 3 och 1983/84:242 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,
6. beträffande *behörighet för den allmänna försäkringskassan att fatta beslut om ersättning till en försäkrad som är inskriven hos en annan försäkringskassa*
   att riksdagen med bifall till proposition 1983/84:66 antar de i propositionen framlagda förslagen till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring, lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring och lag om ändring i lagen (1956:293) om ersättning till smittbärare.

Stockholm den 8 december 1983

På socialförsäkringsutskottets vägnar
SVEN ASPLING

Närvarande: Sven Aspling (s), Nils Carlshamre (m), Doris Håvik (s), Gösta Andersson (c), Börje Nilsson (s), Lars-Åke Larsson (s), Gullan Lindblad (m), Elis Andersson (c), Ulla Johansson (s), Lena Öhrsvik (s), Siri Häggmark (m), Karin Israelsson (c), Margó Ingvardsson (vpk), Nils-Olof Gustafsson (s) och Barbro Nilsson i Visby (m).

Reservationer

Bestämmelser om anslutning av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen för år 1984 (mom. 1)

1. Nils Carlshamre, Gullan Lindblad, Siri Häggmark och Barbro Nilsson i Visby (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 10 som börjar med "Utskottet anser" och slutar med "1982/83:1081 yrkande 2" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att de skäl som anförts för begränsning av tandläkares rätt till privat etablering aldrig varit tillräckligt starka för att motivera så allvarliga ingrepp i näringsfriheten. Utskottet delar vidare den uppfattning som framförs i motion 1983/84:240, att begränsningsreglerna snarare motverkat än främjat det uppgivna syftet att uppnå bättre regional balans inom tandvården. När nu den tidigare bristen på tandläkare förbytts i ett snabbt

växande överskott saknas varje skäl att behålla begränsningsreglerna. Etableringsbegränsningen bör därför upphöra att gälla i och med utgången av år 1983. Med bifall till motionerna 1983/84:240 yrkande 1, 1983/84:242 yrkande 1 och 1982/83:1081 yrkande 2 avstyrker utskottet således bifall till proposition 1983/84:66 såvitt avser fortsatt giltighet under år 1984 av bestämmelserna om anslutning av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen. Härmed tillgodoses även syftet med motion 1983/84:241.

dels att utskottet under moment 1 bort hemställa

1. beträffande *bestämmelser om anslutning av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen för år 1984*
att riksdagen med bifall till motionerna 1983/84:240 yrkande 1, 1983/84:242 yrkande 1 och 1982/83:1081 yrkande 2 samt med anledning av motion 1983/84:241 avslår det i proposition 1983/84:66 framlagda förslaget till lag om ändring i lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

2. Gösta Andersson, Elis Andersson och Karin Israelsson (alla c) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 10 som börjar med "Utskottet anser" och slutar med "yrkande 2" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser det angeläget att komma till rätta med den regionala obalans av tandvårdsresurserna som fortfarande råder. Vad gäller tillvägagångssättet för att uppnå detta syfte delar utskottet den i motion 1983/84:241 framförda uppfattningen att en aktiv samplanering mellan landsting och privata vårdgivare på ett bättre sätt än nuvarande etableringskontroll tillgodoser tandvårdsbehoven. I avvaktan på regeringens förslag om tandvårdens mera långsiktiga utformning bör därför generösare dispensmöjligheter ges för privatpraktiserande tandläkares etablering. Vad utskottet med bifall till motion 1983/84:241 således anfört bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under moment 1 bort hemställa

1. beträffande *bestämmelser om anslutning av privatpraktiserande tandläkare till tandvårdsförsäkringen för år 1984*
att riksdagen med bifall till motion 1983/84:241 och med anledning av proposition 1983/84:66 samt med avslag på motionerna 1983/84:240 yrkande 1, 1983/84:242 yrkande 1 och 1982/83:1081 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört om generösare dispensmöjligheter för privatpraktiserande tandläkares etablering.

Privatläkares etablering (mom. 3)

3. Nils Carlshamre, Gullan Lindblad, Siri Häggmark och Barbro Nilsson i Visby (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 14 som börjar med "Med hänsyn till" och slutar med "behandlade motioner" bort ha följande lydelse:

Utskottet har noterat att överväganden om planeringen av den öppna hälso- och sjukvården och regler om anslutning av privatpraktiserande läkare kommer att ske inom socialdepartementet. Utskottet har ingen erinran mot att man därvid undersöker möjligheterna till ökad schablonisering av reglerna om ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen. Ändringar härvidlag får emellertid inte leda till att privata vårdgivare ekonomiskt eller i annat avseende underställs landstingen. En sådan ordning skulle med all säkerhet motverka en utveckling mot ett ökat inslag av privatpraktiker i den öppna vården. En sådan utveckling bör i stället på alla sätt stimuleras, detta såväl av samhällsekonomiska skäl som med hänsyn till patienternas behov av valfrihet och önskvärdheten av att underlätta utvecklingen av ett fungerande husläkarsystem. Nyetablering av privatpraktiserande läkare kan, som framhålls i flera av de här berörda motionerna, ske bl. a. genom medgivande att tillämpa en förhöjd vårdtaxa. Den önskvärda samverkan mellan offentlig och privat vård bör åstadkommas genom fri, gärna avtalsreglerad samverkan mellan likaberättigade parter. Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motionerna 1983/84:240 yrkande 2, 1983/84:242 yrkande 2, 1982/83:566, 1982/83:1081 yrkande 3 och 1982/83:1252 bör ges regeringen till känna. Utskottet finner inget behov av att som aktualiseras i motion 1982/83:730 göra sjukvårdshuvudmannens tillstyrkan till villkor för fritidspraktikers anslutning till försäkringen. Utskottet avstyrker därför bifall till motion 730.

dels att utskottet under moment 3 bort hemställa

3. beträffande *privatläkares etablering*
att riksdagen med anledning av motionerna 1983/84:240 yrkande 2, 1983/84:242 yrkande 2, 1982/83:566, 1982/83:1081 yrkande 3 och 1982/83:1252 samt med avslag på motion 1982/83:730 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Ersättning för sjukhusvård (mom. 4)

4. Nils Carlshamre, Gullan Lindblad, Siri Häggmark och Barbro Nilsson i Visby (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 14 som börjar med "Utskottet har" och slutar med "motion 1982/83:1073" bort ha följande lydelse:

Förslaget kan emellertid sättas i samband med tidigare motionsyrkanden

om att en väsentligt större del av kostnaden för sjukhusvård skall finansieras genom sjukförsäkringen. Denna "vårdpenning" skulle då följa patienten, oavsett om vården ges vid offentlig eller privat vårdinrättning. Enligt utskottets uppfattning är detta förslag värt att prövas närmare, lämpligen i samband med de överväganden om vårdplanering och privata vårdgivares anslutning som kommer att ske inom socialdepartementet. Vad utskottet anfört med anledning av motion 1982/83:1073 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under moment 4 bort hemställa

4. beträffande *ersättning för sjukhusvård*

att riksdagen med anledning av motion 1982/83:1073 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

minab/gotab Stockholm 1983 77369