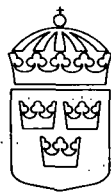


# Regeringens proposition

1988/89:83

om nedsättning i särskilda fall av avgifter för  
pensionärer vid sjukhusvård



Prop.  
1988/89:83

---

Regeringen föreslår riksdagen att anta det förslag som har tagits upp i bifogade utdrag ur regeringsprotokollet den 2 februari 1989.

På regeringens vägnar

*Ingvar Carlsson*

*Sven Hulterström*

## Propositionens huvudsakliga innehåll

Fr.o.m. den 1 januari 1989 gäller nya regler om avgifter för pensionärer vid sjukhusvård. När dessa antogs förutsatte riksdagen att regeringen skulle återkomma med förslag till kompletterande lagstiftning om individuell nedsättning av avgiften i särskilda fall. I propositionen lämnas förslag till sådan lagstiftning.

Avgiften för pensionärer vid sjukhusvård utgör en tredjedel av vissa angivna pensionsförmåner från den allmänna försäkringen, dock högst 55 kr. per vårddag. Förslaget innebär att den allmänna försäkringskassan kan befria pensionären helt eller delvis från avgiften, om det finns särskilda skäl med hänsyn till pensionärens ekonomiska förhållanden och behov av medel till bostad och/eller rehabilitering.

För att en ansökan om sådan befrielse skall kunna beviljas skall den ha lämnats till försäkringskassan senast tre månader efter utgången av den månad då avdraget för avgiften gjordes. Ärendena om avgiftsbefrielse skall enligt förslaget avgöras på tjänstemannanivå, medan omprövningar skall göras av socialförsäkringsnämnd.

Den nya lagstiftningen föreslås träda i kraft den 1 maj 1989 men bli tillämplig på avgifter som avser sjukhusvård fr.o.m. den 1 januari 1989. Med hänsyn härtill föreslås vissa övergångsbestämmelser.

Häri genomsätts föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring<sup>1</sup>

dels att 2 kap. 10 § och 20 kap. 10 § skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall införas en ny paragraf, 2 kap. 12 a §, av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

2 kap.

10 §<sup>2</sup>

Frågor om sjukvård ersättning 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.

Frågor om sjukvård ersättning enligt 2, 3 och 5 §§ samt ersättning enligt 4 § som inte hänför sig till visst vårdtillfälle prövas av den försäkringskassa inom vars verksamhetsområde vårdgivaren bedriver sin verksamhet. Det samma gäller sjukvård ersättning i övrigt i de fall där den försäkrade inte är och inte heller under den förutsättning som sagts i första stycket skulle ha varit inskriven hos allmän försäkringskassa.

Frågor om avgift för sjukhusvård enligt 12 § prövas av den försäkringskassa hos vilken den försäkrade är inskriven.

Frågor om avgift för sjukhusvård enligt 12 och 12 a §§ prövas av den försäkringskassa hos vilken den försäkrade är inskriven.

12 a §

*Försäkringskassan får besluta om befrielse helt eller delvis från avgiften enligt 12 §, om det finns särskilda skäl med hänsyn till den pensionsberättigades ekonomiska förhållanden och behov av medel till bostad eller särskilda rehabiliteringsinsatser.*

*För att få befrielse enligt första stycket skall den pensionsberättigade ansöka om det hos försäkringskassan senast tre månader efter utgången av den kalendermånad då avdrag för avgiften gjordes.*

20 kap.

10 §<sup>3</sup>

Beslut av en allmän försäkringskassa som har fattats av tjänsteman i ärenden om försäkring enligt denna lag skall omprövas av kassan, om det

Beslut av en allmän försäkringskassa som har fattats av tjänsteman i ärenden om försäkring enligt denna lag skall omprövas av kassan, om det

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1982:120.

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1988:1543.

<sup>3</sup> Senaste lydelse 1986:1195.

begärs av en enskild som beslutet angår och beslutet inte har meddelats med stöd av 10 a §. Omprövningen skall göras av socialförsäkringsnämnden om beslutet gäller fråga som avses i 3 kap. 7-9 eller 17 § eller 20 kap. 3 eller 4 §.

begärs av en enskild som beslutet angår och beslutet inte har meddelats med stöd av 10 a §. Omprövningen skall göras av socialförsäkringsnämnden om beslutet gäller fråga som avses i 2 kap. 12 a §, 3 kap. 7-9 eller 17 § eller 20 kap. 3 eller 4 §.

Vid omprövningen får beslutet inte ändras till den enskildes nackdel.

Om omprövning begärs av ett beslut och riksförsäkringsverket överklagar samma beslut, skall försäkringskassan inte ompröva beslutet. Begäran om omprövning skall anses som ett överklagande.

---

1. Denna lag träder i kraft den 1 maj 1989 och tillämpas på avgifter som avser sjukhusvård efter utgången av år 1988.

2. I stället för tidsfristen enligt 2 kap. 12 a § andra stycket gäller i fråga om avgifter som föranlett avdrag på pensionsförmåner före den 1 maj 1989 att ansökan om befrielse skall göras hos försäkringskassan senast den 31 juli 1989.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 2 februari 1989

Närvarande: statsministern Carlsson, ordförande, samt statsråden Feldt, Hjelm-Wallén, S. Andersson, Göransson, Dahl, R. Carlsson, Hellström, Johansson, Hulterström, Lindqvist, G. Andersson, Lönnqvist, Thalén, Freivalds, Wallström, Lööv, Persson

Föredragande: statsrådet Hulterström

## Proposition om nedsättning i särskilda fall av avgifter för pensionärer vid sjukhusvård

### 1 Bakgrund

Fr.o.m. den 1 januari 1989 gäller ett nytt avgiftssystem för pensionärer vid sjukhusvård. Avgiftsskyldiga är dels ålderspensionärer med hel pension, dels sådana förtidspensionärer med hel pension som åtnjuter avgiftsfri sjukhusvård under sammanlagt 365 dagar. Avgiftssystemet motsvarar i princip det som gäller vid sjukhusvård för sjukpenningförsäkrade. Avgiften för pensionärerna utgör räknat per vård dag en tredjedel av utgående pensionsförmåner från den allmänna försäkringen före skatt, dock högst 55 kr. Med pensionsförmåner avses här ålderspension och förtidspension i form av folkpension och tilläggspension (ATP) samt pensionstillskott. Vårdavgifterna tas ut genom avdrag vid utbetalning av pensionsförmåner av nämnda slag. Administrationen handhas av riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna.

De nu gällande avgiftsreglerna innebär att avgiften skall fastställas schablonmässigt av försäkringskassan med hänsyn till storleken av de angivna pensionsförmånerna. Pensionärernas ekonomiska situation i övrigt påverkar inte avgiftens storlek och de nya reglerna innefattar inte någon möjlighet till nedsättning av avgiften med hänsyn till pensionärernas individuella behov av medel.

När riksdagen antog lagstiftningen om det nya avgiftssystemet förutsattes emellertid att regeringen skulle återkomma med förslag till kompletterande bestämmelser om individuell nedsättning av avgifterna i särskilda fall (prop. 1988/89:33, SfU5, rskr. 46).

Socialförsäkringsutskottet uttalade i sitt av riksdagen godkända betänkande bl.a. följande.

För många pensionärer innebär det nya systemet väsentligt lägre avgifter. Därmed bör behovet av avgiftsnedsättning bli mindre än i det nuvarande av sjukvårdshuvudmännen administrerade systemet där avgiften i princip är 55 kr. Det anförda innebär dock inte att utskottet bortser från betydelsen av att en ålders- eller förtidspensionär har tillräckliga ekonomiska

medel för rehabiliteringsåtgärder och för att kunna behålla sin bostad under även en längre sjukdomsperiod. Tvärtom vill utskottet kraftigt understryka betydelsen härav och att en målsättning måste vara att rehabilitera sjuka ålderspensionärer, så att de kan återvända till ett eget boende. Det finns här stor anledning att också betona kommunernas ansvar för att det sociala skyddet fungerar i sådana situationer. – Även om, som nämnts, behovet av avgiftsnedsättning kan förutses bli mindre i det nya systemet anser utskottet att en möjlighet till individuell prövning bör finnas kvar. I det nuvarande systemet har genom överenskommelse mellan staten och sjukvårdshuvudmännen förutsatts att huvudmännen vid behov medger avgiftsnedsättning. Skäl för en sådan nedsättning har angetts vara pensionärernas behov av och möjlighet att betala egen bostad och/eller pensionärens behov av medel för särskilda rehabiliteringsinsatser. Sådana skäl skall kunna återopas av en pensionär även fortsättningsvis för att helt eller delvis slippa avdrag på pensionen för sjukhusvårdsavgifter. – Med hänsyn till den korta tid som återstår innan det nya avgiftssystemet skall träda i kraft den 1 januari 1989 kan utskottet förutse betydande problem i den praktiska tillämpningen om särskilda regler om en individuell prövning av avgiftsuttaget införs med så kort förberedelse tid. Försäkringskassans personal måste få utbildning och informationsmaterial till pensionärerna om möjligheten till individuell prövning måste tas fram och distribueras. Det får därför ankomma på regeringen att förbereda ett lagförslag om en individuell prövning och att skyndsamt återkomma med förslag till riksdagen, så att det nya avgiftssystemet kompletteras med bestämmelser om individuell prövning som kan träda i kraft snarast möjligt och senast den 1 maj 1989. Reglerna skall utformas så att de kan tillämpas även på avgifter som hänförs sig till tid efter den 1 januari 1989.

## 2 Tidigare möjlighet till avgiftsnedsättning

Före den 1 januari 1989 tog sjukvårdshuvudmännen ut avgift från pensionärer för sjukhusvård med stöd av 17 § hälso- och sjukvårdslagen i dess dåvarande lydelse. Där föreskrevs att avgiften fick bestämmas till högst 55 kr. per vård dag. Till grund för den lagstiftningen låg en överenskommelse den 23 oktober 1985 mellan staten och huvudmännen samt propositionen 1985/86:43 om avgifter för ålders- och förtidspensionärer vid sjukhusvård m.m. Det förutsattes att huvudmännen vid behov medgav avgiftsnedsättning. Som skäl för en sådan nedsättning angavs i överenskommelsen och propositionen pensionärernas behov av och möjlighet att betala kostnader för egen bostad och/eller pensionärens behov av medel för särskilda rehabiliteringsinsatser.

Någon samlad bild av sjukvårdshuvudmännens praxis i fråga om avgiftsnedsättning finns inte. Dock gjorde Landstingsförbundet i början av år 1987 en underhandsförfrågan hos sex sjukvårdshuvudmän om nedsättningens omfattning och ekonomiska betydelse. Resultatet visade att antalet nedsättningar var mycket begränsat. Det torde främst vara yngre utförsäkrade förtidspensionärer inom den psykiatriska vården som beviljats nedsättning av vårdavgiften. Landstingsförbundet hade inte utfärdat någon central rekommendation om nedsättning.

#### 3.1 Möjlighet till individuell nedsättning av vårdavgiften

**Mitt förslag:** Det fr.o.m. år 1989 gällande avgiftssystemet för pensionärer vid sjukhusvård kompletteras så att pensionären kan befrias från avgiften helt eller delvis i speciella fall. Ansökan om sådan befrielse skall göras hos försäkringskassan senast tre månader efter utgången av den kalendermånad då avdrag för avgiften gjordes.

**Skälen för mitt förslag:** Som socialförsäkringsutskottet anfört innebär det nya avgiftssystemet betydligt lägre avgifter för många pensionärer än vad som tidigare gällt. Behovet av avgiftsnedsättning bör därmed allmänt sett vara mindre än i det tidigare systemet, där sjukvårdshuvudmännen tog ut avgift med i regel 55 kr. per vård dag. Det skall dock även i fortsättningen som grund för avgiftsnedsättning kunna åberopas sådana skäl som tidigare kunde föranleda att huvudmännen satte ned avgiften.

Möjligheterna till individuell nedsättning bör alltså bygga på vad som gällt fram till år 1989 för de utförsäkrade ålders- och förtidspensionärerna. Enligt vad jag inhämtat har dock huvudmännens tillämpning varierat i detta avseende. Att så varit fallet är kanske inte förvånande, då några centralt utfärdade rekommendationer inte har funnits varken i fråga om hur informationen om nedsättningsmöjligheten borde lämnas eller i fråga om normer för nedsättning.

Det är angeläget att den nu föreslagna möjligheten till individuell prövning genom försäkringskassans försorg kan tillämpas på ett mer likformigt och därmed också rättvisare sätt än tidigare. En viktig förutsättning för detta är att riksförsäkringsverket och försäkringskassorna ger berörd personal information och utbildning om det nya avgiftssystemet inkl. nedsättningsmöjligheten. En annan viktig förutsättning är att berörda pensionärer i anslutning till avgiftsuttaget för sjukhusvård på lämpligt sätt får klargörande information om avgiftssystemet och den individuella prövningsmöjligheten.

I anslutning härtill vill jag framhålla att det av administrativa skäl är nödvändigt att införa en begränsning av den tid inom vilken en ansökan skall ges in. Jag anser att det är rimligt att begränsa denna tid till tre månader räknat från utgången av den månad då avdrag för avgiften gjordes.

Regleringen av möjligheten att efter särskild ansökan få avgiftsuttaget prövat av försäkringskassan bör ske genom att en ny paragraf införs i 2 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL).

**Mitt förslag:** Pensionären kan befrias från avgiften helt eller delvis efter individuell prövning under förutsättning av särskilda skäl med hänsyn till pensionärens ekonomiska förhållanden och behov av medel för att betala egen bostad eller för särskilda rehabiliteringsinsatser.

**Skälen för mitt förslag:** Genom den överenskommelse som hösten 1985 träffades mellan staten och sjukvårdshuvudmännen i samband med avskaffandet av systemet med differentierade vårdavgifter för utförsäkrade ålders- och förtidspensionärer förutsattes att huvudmännen vid behov skulle medge avgiftsnedläggning. Skälen för en sådan nedsättning angavs vara pensionärens behov av och möjlighet att betala egen bostad och/eller behov av medel för särskilda rehabiliteringsinsatser. I enlighet med vad riksdagen uttalat skall sådana skäl kunna åberopas av en pensionär även i det nya avgiftssystemet för att pensionären helt eller delvis skall kunna slippa avdrag på pensionen för sjukhusvårdsavgifter.

Det nya avgiftssystemet innebär att avgiften för sjukhusvård beräknas i förhållande till storleken av pensionsförmånerna från den allmänna försäkringen. Detta medför att avgifterna för många blir lägre än tidigare och i många fall kommer att understiga pensionärens normala kostnader för mat, tvätt m.m. Behovet av nedsättning bör därför allmänt sett vara mindre än i det tidigare systemet. Med hänsyn härtill bör nedsättning kunna ske endast i undantagsfall och när de nyss angivna skälen föreligger. Försäkringskassan skall då bedöma pensionärens ekonomiska förhållanden även i vad de avser annat än förmåner från den allmänna försäkringen.

I vissa fall bör nedsättning enligt min mening alls inte medges. Det kan sålunda inte vara motiverat att avgiften skall sättas ned vid en kortare tids sjukhusvård. En pensionärs ekonomiska situation när det gäller möjligheterna till bostad eller till rehabilitering torde normalt sett inte påverkas på ett avgörande sätt av en vårdavgift av tillfälligt slag. Det beror givetvis på omständigheterna i det enskilda fallet hur lång vårdtid som bör föreligga för att nedsättning skall kunna ske, men i normala fall bör nedsättning inte ske för en vårdperiod som understiger en månad. Annorlunda kan det vara vid upprepad korttidsvård.

Inte heller bör nedsättning medges som motsvarar några fåtal kronor per vård dag. En sådan jämkning kan inte vara avgörande för pensionärens behov av medel till bostad eller rehabilitering. Nedsättningsmöjligheten bör i stället ses som en möjlighet i speciella situationer att få befrielse helt eller delvis från avgiften.

När det gäller hänsynen till bostadskostnad bör befrielse helt eller delvis från avgiften medges endast om vården inte är stadigvarande. Härvid blir den medicinska bedömningen av största betydelse.

Med stadigvarande vård på sjukvårdsinrättning avser jag sådan vård där patienten inte har eller med stor sannolikhet inte kommer att ha möjlighet

att återvända till eget boende utanför sjukvårdsinrättningen i framtiden. Patientens möjligheter att återvända till ett eget boende skall alltid bedömas individuellt. Vid denna bedömning bör hänsyn bl.a. tas till patientens ålder, sjukdomsdiagnos, sjukdomsutveckling, permissioner i bostaden och sociala förhållanden. Om patienten vistas i sin egen bostad under regelbundna permissioner kan stadigvarande vård i regel inte anses föreligga. Detsamma gäller vid s.k. växelvård när patienten omväxlande vårdas i hemmet och på en vårdinrättning. När stadigvarande vård på sjukvårdsinrättning föreligger, bör någon nedsättning av avgiften enligt min uppfattning normalt sett inte kunna beviljas. Undantagsvis kan det dock finnas skäl att medge fortsatt befrielse från vårdavgiften under kortare tid t.ex. för att möjliggöra en avyttring av bostaden.

Vid sjukhusvård som inte bedöms som stadigvarande, men ändå varar under en längre period, är det särskilt angeläget att pensionären har tillräckliga ekonomiska medel för att behålla sin bostad. Även i de fall den sjuke pensionären har hemmavarande make/maka och vården inte bedöms vara stadigvarande bör avgiftsbefrielse kunna övervägas med beaktande också av den hemmavarandes situation. Jag vill erinra om att pensionären så länge vården inte betraktas som stadigvarande har rätt att behålla KBT.

En befrielse helt eller delvis från avgiften till följd av höga bostadskostnader bör enligt min uppfattning alltid förutsätta att bostadens yta eller bostadskostnaden är rimlig.

När det gäller avgiftsbefrielse av rehabiliteringsskäl bör reducering av vårdavgift främst komma ifråga för pensionärer som befinner sig i ett rehabiliteringsskede där syftet är att möjliggöra återgång till eget boende och patienten har extra kostnader för rehabiliteringsinsatserna. Detta är enligt min mening särskilt angeläget för de yngre förtidspensionärer som förbrukat ett avgiftsfritt år. Jag avser därvid bl.a. unga patienter inom den psykiatriska vården och unga missbrukare med stora rehabiliteringsbehov.

Jag vill här erinra om min företrädares uttalande i proposition 1988/89:33 om att någon vårdavgift inte skall tas ut för de dagar en patient har permission från en sjukvårdsinrättning.

För att avgiftsbefrielse skall medges förutsätts att försäkringskassan bedömer behovet av medel med hänsyn till pensionärens ekonomiska situation. Hänsyn skall därvid givetvis tas inte bara till inkomster som pensionären har från den allmänna försäkringen utan även till andra inkomster. Det gäller också avkastning av förmögenhet. Enligt min mening bör generellt sett någon befrielse inte komma ifråga för pensionärer som vid förmögenhetsberäkning enligt lagen om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension har tillgångar som medför en förhöjning av den beräknade avkastningen på förmögenhet. För närvarande gäller att förmögenheten i sådana fall skall överstiga 75 000 kr. för en ensamstående pensionär och 120 000 kr. för två makar.

Jag vill avslutningsvis understryka att det är angeläget att riksförsäkringsverket utfärdar allmänna råd angående det nya avgiftssystemet, med särskild inriktning på den individuella prövningsmöjligheten av avgiftsuttaget för att få största möjliga enhetlighet i tillämpningen.



**Mitt förslag:** Ärenden om avgiftsbefrielse prövas inom försäkringskassan på tjänstemannanivå medan omprövning i dessa ärenden görs av socialförsäkringsnämnd.

**Skälen för mitt förslag:** Avgiftssystemets utformning med avdrag i efterhand på pensionen torde få till följd att framställningar om att få avgiften nedsatt ofta kommer in först när avdrag har gjorts. Det innebär således att försäkringskassan i de fall avgiftsuttaget skall justeras får återreglera för mycket avdraget belopp. För att i möjligaste mån undvika dröjsmål vid handläggningen i försäkringskassan bör beslut i ärenden om avgiftsbefrielse – fastän de till stor del innefattar skälighetsbedömning – kunna fattas på tjänstemannanivå. Jag har under avsnitt 3.1 redovisat vad som bör gälla i fråga om ansökningstid. Beträffande omprövning av beslut i denna kategori av ärenden anser jag det lämpligt att uppgiften läggs på socialförsäkringsnämnd. Detta kräver ett tillägg i 20 kap. 10 § AFL.

När det gäller varaktigheten av försäkringskassans beslut i dessa ärenden förutsätter jag att kassans beslut om avgiftsbefrielse inte sällan bör kunna omfatta även tid efter ansökningen och beslutet. Jag syftar därvid på de pensionärer som vårdas en längre tid på sjukhus utan att stadigvarande vård anses föreligga. I dessa fall torde i regel saknas anledning att varje månad göra en ny prövning av behovet av att sätta ned avgiften t.ex. med hänsyn till kostnaderna för egen bostad. Ett sådant beslut om befrielse helt eller delvis från avgiften bör dock vara tidsbegränsat.

Avslutningsvis vill jag framhålla att jag är medveten om att handläggningen av ärendena om individuell nedsättning av avgifterna i särskilda fall kommer att kräva visst merarbete hos försäkringskassorna. Jag anser dock att det inte nu är möjligt att försöka bedöma resursbehovet för detta. Det får därför bli en uppgift för riksförsäkringsverket att närmare studera de administrativa effekterna av den individuella prövningsmöjligheten. Jag utgår också ifrån att verket även i övrigt följer utvecklingen inom detta nya arbetsområde.

### 3.4 Ikraftträdande m.m.

**Mitt förslag:** Reglerna om avgiftsnedsättning träder i kraft den 1 maj 1989 men skall tillämpas också på avgifter som avser sjukhusvård under tiden januari - april 1989. För de pensionärer som får avdrag för sjukhusvård före den 1 maj 1989 skall gälla att ansökan om befrielse från avgiften skall ha kommit in till försäkringskassan senast den 31 juli 1989.

**Skälen för mitt förslag:** De nya reglerna kan träda i kraft tidigast den 1 maj 1989. Det är rimligt att de pensionärer som får sjukhusvård före den 1 maj 1989 bereds möjlighet att ansöka om befrielse från avgiften och få denna prövad enligt de nya reglerna. För dem som fått avdrag på pensionsförmåner före ikraftträdandet bör övergångsvis föreskrivas om en ansökningstid på tre månader räknat från ikraftträdandet.

I anslutning härtill vill jag understryka behovet av särskild information till de pensionärer som får avdrag på pensionen före den 1 maj 1989. Dessa bör i anslutning till att avdraget görs få information om att det planeras nya bestämmelser fr.o.m. den 1 maj 1989 om möjlighet till individuell befrielse från vårdavgiften. När bestämmelserna trätt i kraft bör denna grupp pensionärer få ytterligare information om innebörden av dessa och vilken ansökningstid som gäller. Jag har redan underrättat riks försäkringsverket om behovet av denna speciella informationsinsats. När de kompletterande avgiftsbestämmelserna har trätt i kraft den 1 maj 1989 bör information om avgiftssystemet kunna ges till berörda pensionärer i ett sammanhang, förslagsvis i samband med att avgiften dras från pensionen första gången under en vårdperiod.

## 4 Hemställan

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen

att anta ett inom socialdepartementet upprättat förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

## 5 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta det förslag som föredraganden har lagt fram.

	Sid.
Propositionens huvudsakliga innehåll .....	1
Lagförslag .....	2
Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 2 februari 1989 ..	4
1 Bakgrund .....	4
2 Tidigare möjlighet till avgiftsnedsättning .....	5
3 Föredragandens överväganden .....	6
3.1 Möjlighet till individuell nedsättning av vårdavgiften .....	6
3.2 Grunder för individuell avgiftsnedsättning .....	7
3.3 Beslutsordning m.m. ....	9
3.4 Ikraftträdande m.m. ....	9
4 Hemställan .....	10
5 Beslut .....	10

APPENDIX

- 1. ...
- 2. ...
- 3. ...
- 4. ...
- 5. ...
- 6. ...
- 7. ...
- 8. ...
- 9. ...
- 10. ...
- 11. ...
- 12. ...