

Socialförsäkringsutskottets betänkande

1981/82:3

om privat läkarvård och tandvård, m. m.

Motionerna

Motioner väckta under den allmänna motionstiden vid riksmötet 1980/81

I motion 1980/81:225 av Görel Bohlin (m) och Blenda Littmarck (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att förhandsprövningsgränsen inom tandvårdsförsäkringen bör höjas i enlighet med vad i motionen anförts.

I motion 1980/81:299 av Anita Bråkenhielm m. fl. (m) hemställs att riksdagen begär att regeringen skyndsamt föranstaltar om successivt upphävande av inskränkningar i etableringsfriheten för tandläkare i enlighet med vad i motionen anförts.

I motion 1980/81:361 av Lars Werner m. fl. (vpk) föreslås

1. att riksdagen måtte uttala
 - a) att folktandvården bör byggas ut, och landstingen bör ges reella möjligheter att planera för en god tandvård,
 - b) att tandläkartätheten bör dimensioneras efter ett behov om två besök per år och invånare,
2. att riksdagen hos regeringen hemställer om en utredning i syfte att fastställa lämpligheten av att samma patientavgiftssystem som gäller för den öppna sjukvården också införs för vuxna inom tandvården,
3. att riksdagen hos regeringen hemställer om förslag för att tillgodose behovet av tandläkare på de orter där bristen är särskilt stor.

I motion 1980/81:527 av Margareta Gard (m) och Siri Häggmark (m) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om en successiv avveckling av privattandläkarnas etableringsbegränsning.

I motion 1980/81:1231 av Erik Olsson (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att skyndsamt nyetablering av i varje fall 15 à 20 privatpraktiker i Västernorrland är nödvändig och bör medges redan under innevarande år.

I motion 1980/81:1234 av Margaretha af Ugglas m. fl. (m) hemställs att riksdagen

1. hos regeringen begär förslag om åtgärder för att stimulera till nyetablering av privatläkarpraktiker,
2. uttalar att de restriktioner som gäller för nyetablering av nya privatläkarpraktiker successivt avskaffas,

3. uttalar att de inom tandvårdsförsäkringen rådande etableringsrestriktionerna efter successiv avveckling skall vara helt avskaffade senast år 1985.

4. hos regeringen begär förslag om ändringar i sjukförsäkringssystemet i syfte att ge människor möjlighet att söka privat sluten sjukvård i enlighet med vad i motionen anförts, samt

5. i övrigt uttalar vad i motionen anförts om vikten av att satsa på en utbyggnad av den enskilda vårdsektorn, inte minst med hänsyn till den framtida större vårdefterfrågan och därav följande ekonomiska påfrestningar.

I motion 1980/81:1616 av Gunnel Liljegren (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär skyndsamt förslag syftande till att obligatorisk förhandsprövning inom tandvårdsförsäkringen t. v. slopas i avvaktan på resultatet av tandvårdsutredningens (TU 78) arbete.

Motion väckt med anledning av proposition 1981/82:30 om vissa ekonomisk-politiska åtgärder, m. m.

I motion 1981/82:14 av Karl Leuchovius m. fl. (m) hemställs

3. att riksdagen beslutar att i enlighet med vad i motionen anförts en självrisk på 150 kr. skall införas i tandvårdsförsäkringen fr. o. m. den 1 januari 1982.

Yrkande 1 i motionen behandlas i utskottets betänkande SfU 1981/82:2 och yrkandena 2 och 4 i betänkande SfU 1981/82:4.

Tandvård

Gällande bestämmelser m. m.

Tandvårdsförsäkringen, som ingår i sjukförsäkringen, omfattar alla försäkrade över 19 år. Landstingens folktandvård skall svara för tandvården för barn och ungdomar under nämnda ålder. I avvaktan på att folktandvården skall bli tillräckligt utbyggd har ungdomar i åldern 17–19 år övergångsvis rätt till ersättning för tandvårdskostnader från försäkringen.

Tandvårdsförsäkringen ersätter den försäkrades kostnader för tandvård enligt den av regeringen utfärdade tandvårdstaxan med 50 % av tandvårdskostnaderna upp till 2 500 kr. och med 75 % av kostnaderna över detta belopp.

Om den beräknade kostnaden för tandvården, bortsett från kostnaden för tandtekniskt material, uppgår till ett högre belopp än 4 500 kr. skall tandläkarens behandlingförslag underkastas förhandsprövning av försäkringskassa. Regeln har tillkommit i syfte att garantera patienten en odontologiskt riktig behandling och att undvika att patienten eller försäk-

ringen belastas med onödigt stora kostnader. Förhandsprövningsgränsen, som tidigare var 3 000 kr., höjdes den 1 juli i år.

För att säkerställa den planerade utbyggnaden av folktandvården infördes i övergångsbestämmelser till 1973 års tandvårdsreform bl. a. möjlighet för riksförsäkringsverket att, om verket fann anledning anta att folktandvårdens behov av tandläkare skulle bli otillräckligt tillgodosett, föreskriva att tandläkare som efter den 1 juli 1974 avsåg att påbörja verksamhet i enskild tandvård ej skulle föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa. Regeln om möjlighet att begränsa privatpraktiserande tandläkares etablering skulle gälla fram till utgången av år 1975 men har därefter förlängts och gäller nu fram till utgången av år 1982.

Riksförsäkringsverket har använt möjligheten till etableringsbegränsning för tandläkare sedan mitten av år 1974. För år 1981 har riksförsäkringsverket föreskrivit att tandläkare får föras upp på förteckning endast om verksamheten avser att ersätta tidigare verksamhet i enskild tandvård, s. k. ersättningsetablering, eller eljest synnerliga skäl föreligger för att föra upp tandläkare på förteckningen.

Verket har dessutom föreskrivit att tandläkaren i fråga i princip får föras upp på förteckning med verkan endast så länge han bedriver verksamheten uteslutande på den ort där den tidigare verksamheten bedrivits, i de fall den tidigare verksamheten bedrivits utanför storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö. Tandläkare som bedriver verksamhet i enskild tandvård i kommun utanför storstadsregionerna och är uppförd på förteckning hos allmän försäkringskassa, kan bli uppförd på förteckning hos annan kassa för verksamhet i enskild tandvård inom de nämnda storstadsregionerna endast om han ersätter en tidigare verksamhet.

Tandläkare som vid sidan av heltidstjänst inom folktandvården avser att bedriva verksamhet i enskild tandvård omfattas inte av etableringsbestämmelserna så länge deras tjänstgöringstid hos folktandvården är oförändrad.

Tidigare behandling

Etableringsbegränsningarna för privatpraktiserande tandläkare som vill ansluta sig till tandvårdsförsäkringen infördes som nämnts för att säkerställa folktandvårdens behov av tandläkare. Riksdagen har därefter vid flera tillfällen behandlat motioner som syftat till att etableringsreglerna för privatpraktiserande tandläkare skulle avvecklas. I betänkandet SfU 1979/80:9 behandlades förslag i proposition 1979/80:29 om förlängning av etableringsregeln t. o. m. år 1982 och i samband därmed ändrade tillämpningsregler. Förslaget syftade till att uppnå en bättre regional fördelning av tandläkarresurserna och byggde på förslag från 1978 års tandvårdsutredning. Utskottet biträdde propositionen och framhöll att åtgärderna utgjorde en

nödvändig men samtidigt mycket begränsad utvidgning av nuvarande praxis. Utskottet instämde i departementschefens uttalande om att problemen för den enskilde kunde minskas om bestämmelsen tillämpades på smidigaste möjliga sätt inom ramen för sitt syfte och att en årlig omprövning av bestämmelsens närmare utformning borde ske främst för att möjliggöra en anpassning till utvecklingen på området. När frågan om etableringskontroll på nytt motionsledes kom upp till behandling vid riksmötet 1980/81 erinrade utskottet i sitt av riksdagen godkända betänkande SfU 1980/81:1 om att 1978 års tandvårdsutredning avsåg att i ett slutbetänkande år 1981 återkomma med sitt ställningstagande i frågan om behovet av en fortsatt etableringskontroll efter 1982 års utgång. Utskottet framhöll att det fanns anledning avvakta tandvårdsutredningens förslag och beredningen av detta innan riksdagen vidtog någon åtgärd.

Frågan om höjd förhandsprövningsgräns har aktualiserats i motioner vid flera tillfällen. Senast skedde detta vid 1979/80 års riksmöte. Även i denna fråga hänvisade utskottet till överväganden inom 1978 års tandvårdsutredning (se SfU 1980/81:1). Därefter har som ovan nämnts förhandsprövningsgränsen höjts från 3 000 kr. till 4 500 kr. den 1 juli i år.

Läkarvård

Enligt beslut av 1974 års riksdag bestäms fr. o. m. den 1 januari 1975 arvodet 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 oskäligen 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 (för år 1981: 5, 15, 25, 30 eller 40 %). Arvodeshöjning fick ske i de fall läkaren styrkt att han under år 1973 utövat läkaryrket på heltid och därvid tillämpat ett genomsnittsarvode per besök som översteg det genomsnittliga läkararvodet för läkare med minst 2 000 patientbesök och haft kostnader för mottagningen som låg högre än normalt för den specialitet han utövade. Läkare vid grupp-mottagning etablerad före år 1973 får utan särskilt beslut tillämpa en arvodeshöjning med, för år 1981, 40 %. Även efterträdare till sådan läkare kan under viss förutsättning få rätt till samma arvodeshöjning. Vissa möjligheter till individuell taxebindning vid nyetableringar infördes den 1 januari 1978 för åren 1978–1979 (se SfU 1977/78:12). Sälunda kunde försäkringskassa besluta om en med högst 20 % förhöjd arvodesnivå för nyetablerad praktik som var gemensam för minst två läkare. Beslutet skulle föregås av socialstyrelsens godkännande och ges endast i de fall vederbörande huvudman lämnat sitt samtycke till etableringen. Beslutet gällde praktik på viss ort. 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.

Även frågan om att underlätta för läkare att nyetablera privatpraktik har tidigare prövats av riksdagen, senast vid riksmötet 1980/81. Utskottet erinrade i sitt av riksdagen godkända betänkande SfU 1980/81:1 om att det vid skilda tillfällen starkt understrukit angelägenheten av att den offentliga vårdsektorn tillförs tillräckliga läkarresurser. Detta skall emellertid, framhöll utskottet, inte tolkas så att utskottet inte anser den privata vårdsektorn vara värdefull som komplement till den offentliga vården. I sammanhanget erinrade utskottet om att frågor om den privata vårdsektorns ställning inom hälso- och sjukvården ingick i beredningen inom regeringskansliet av hälso- och sjukvårdsutredningens betänkande SOU 1979:78, Mål och medel för hälso- och sjukvården och att en arbetsgrupp tillsatts inom socialdepartementet med uppgift att analysera frågor om nyrekrytering av privatpraktiserande läkare.

Sjukhusvård

Sjukförsäkringen lämnar ersättning för sådan vård på sjukhus som varit erforderlig på grund av sjukdom eller förlossning. Ersättningen utgår enligt grunder som fastställs av regeringen. För innevarande år utgår ersättning med 40 kr. per vård dag. Som sjukhus räknas dels sjukvårdsinrättning som drivs av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun, dels sjukvårdsinrättningar som enligt en av riks-försäkringsverket fastställd förteckning är att anse som sjukhus. På nämnda förteckning upptas ett 40-tal sjukvårdsinrättningar.

För försäkrad som åtnjuter sjukhusvård skall utgående sjukpenning minska med 30 kr. per dag, dock med högst en tredjedel av sjukpenningens belopp och med iakttagande av att sjukpenning skall utgå med lägst åtta kronor.

Utskottet

Den som erhåller läkarvård – eller annan sjukvård inom den offentliga öppna vården – erlägger en mindre del av kostnaderna härför – vid läkarvård högst 25 kr. – i patientavgift. Sjukförsäkringen ersätter samtidigt sjukvårdshuvudmännen med ett belopp som fastställts i överenskommelse mellan regeringen och Landstingsförbundet. Den som erhåller privat läkarvård erlägger på motsvarande sätt en patientavgift – i regel 30 kr. – medan sjukförsäkringen ersätter läkaren för återstoden av arvudet. En förutsättning för att ersättning från sjukförsäkringen skall kunna utgå vid privat vård är dock att läkaren är uppförd på förteckning hos försäkringskassa. Han är därmed skyldig att följa bestämmelserna i läkarvårdstaxan, som bl. a.

reglerar det högsta arvode som utgår från försäkringen för olika behandlingar och den högsta avgift som får tas ut av patienten.

Kostnaderna för vård på sjukhus bestrids till övervägande del av de offentliga sjukvårdshuvudmännen. Försäkringsersättning kan utgå till dessa med 40 kr. per vård dag. Som sjukhus räknas förutom offentliga sjukvårdsinrättningar också sådana privata sjukvårdsinrättningar som finns upptagna på en av riks försäkringsverket fastställd förteckning.

Kostnaderna för tandvård delas lika mellan patienten och sjukförsäkringen upp till en kostnadsgräns på 2 500 kr. Är kostnaden högre ersätter försäkringen 75 % och patienten 25 % av överskjutande belopp. Om arvodeskostnaderna kan beräknas överstiga 4 500 kr. skall tandläkarens behandlingsförslag förhandsprövas av försäkringskassan. De nämnda ersättningsreglerna avser såväl behandling vid folktandvården som hos privatpraktiserande tandläkare. I sistnämnda fall gäller emellertid samma villkor för ersättning från försäkringen som beträffande privatpraktiserande läkare, nämligen att tandläkaren är uppförd på förteckning hos allmän försäkringskassa och därmed bunden till tandvårdstaxan.

Tandläkare som önskar bli uppförda på förteckning är underkastade etableringskontroll. Nya etableringar tilläts i princip endast om s. k. ersättningsetablering föreligger. Etableringsrätten blir också i princip knuten till den ort där ersättningsetableringen skett. Bestämmelserna, som gäller till utgången av år 1982, har tillkommit för att säkra tillgången på tandläkare inom den offentliga sektorn och för att få en så jämn spridning som möjligt av tandläkarresurserna över landet.

Motionsyrkanden beträffande tandvård

TVå motionsyrkanden berör frågor om försäkrades kostnader för tandvård. Lars Werner m. fl. anför i motion 1980/81:361 (yrkande 2) att de höjda tandvårdskostnaderna gör det svårare att motivera människor att sköta sina tänder. Motionärerna begär en utredning för att fastställa lämpligheten av att samma patientavgiftssystem som gäller för den öppna sjukvården också införs för vuxentandvården. I den med anledning av proposition 1981/82:30 om vissa ekonomisk-politiska åtgärder väckta motionen 1981/82:14 (yrkande 3) föreslår Karl Leuchovius m. fl. en besparingsåtgärd inom tandvårdsförsäkringen. Motionärerna begär att kostnader för tandvård upp till ett belopp av 150 kr. per behandlingsserie fr. o. m. den 1 januari 1982 helt skall ersättas av patienten. De föreslagna reglerna skall, framhåller motionärerna, vara provisoriska i avvaktan på resultatet av arbetet i 1978 års tandvårdsutredning.

Med hänsyn till att frågor om ersättning från den allmänna försäkringen är föremål för utredning och 1978 års tandvårdsutredning beräknas avlämna ett betänkande om bl. a. sådana frågor senast under våren 1982 anser utskottet att några omedelbara ändringar av ersättningsreglerna inte bör genomföras.

Utskottet avstyrker sålunda bifall till motion 1981/82:14 i nu berörd del.

De frågor som tagits upp i motion 1980/81:361 ryms också inom tandvårdsutredningens arbete, varför det enligt utskottets mening inte finns anledning för riksdagen att bifalla motionens yrkande om ytterligare utredning.

Motionerna 1980/81:225 av Görel Bohlin och Blenda Littmarck och 1980/81:1616 av Gunnel Liljegren, vilka väckts under den allmänna motionstiden vid föregående riksmöte, tar upp frågor om förhandsprövning. I den förstnämnda motionen begärs att förhandsprövningsgränsen skall höjas till 5 000 kr. och i den senare att den skall slopas t. v. i avvaktan på resultatet av tandvårdsutredningens arbete.

Sedan motionerna väcktes har förhandsprövningsgränsen höjts från 3 000 kr. till 4 500 kr. den 1 juli i år. Motionerna är härigenom i huvudsak redan tillgodosedda. Med hänsyn härtill och till att tandvårdsutredningen prövar frågan anser utskottet att motionerna inte bör föranleda någon åtgärd.

Åtgärder för att få till stånd en avveckling av bestämmelserna om etableringskontroll för privatpraktiserande tandläkare begärs i fyra motioner. I motionerna 1980/81:299 av Anita Bråkenhielm m. fl., 1980/81:527 av Margareta Gard och Siri Häggmark och 1980/81:1234 (yrkande 3) av Margaretha af Ugglas vill motionärerna ha ett tillkännagivande till regeringen om att bestämmelserna successivt skall upphävas. En avveckling bör därvid i första hand ske i områden med brist på tandläkare. I motion 1980/81:1231 av Erik Olsson begärs att mellan 15 och 20 nya etableringar snarast skall tillåtas inom Västernorrlands län.

Av inledningen till betänkandet framgår att frågor om en avveckling av etableringsbegränsningarna för tandläkare vid ett flertal tillfällen behandlats av riksdagen. Senast skedde detta vid föregående riksmöte. I sitt av riksdagen godkända betänkande SfU 1980/81:1 avstyrkte utskottet motioner på området med hänvisning till att tandvårdsutredningen innevarande år skulle ta ställning till frågan om en fortsatt etableringskontroll efter 1982 års utgång. Utredningens ställningstagande kan väntas föreligga i ett betänkande inom kort och bör avvaktas innan riksdagen vidtar någon åtgärd med anledning av motionerna 1980/81:299, 1980/81:527, 1980/81:1234 (yrkande 3) och 1980/81:1231.

Motion 1980/81:361 av Lars Werner m. fl. innehåller förslag till olika åtgärder i syfte att förbättra tandvården. Motionärerna framhåller att huvudförutsättningen för en bättre tandvård är att hela tandvården, inkl. den privata delen, kommer under landstingens kontroll. Först då, menar motionärerna, möjliggörs en planering av totalresurserna. Motionärerna begär ett uttalande från riksdagen om att folktandvården bör byggas ut och att landstingen skall få reella möjligheter att planera för en god tandvård. Riksdagen bör också uttala att tandläkartätheten bör dimensioneras efter ett behov om två besök per år och innevånare. Slutligen bör riksdagen begära

förslag från regeringen om åtgärder för att tillgodose behovet av tandläkare på de orter där bristen är särskilt stor.

I tandvårdsutredningens uppdrag ingår även frågor om folktandvårdens ställning och omfattning. Utredningens ställningstagande till dessa frågor kan väntas inom kort. Vad avser behovet av tandläkare har socialstyrelsen i dagarna redovisat ett uppdrag till regeringen att i samråd med tandvårdsutredningen göra en reviderad beräkning av den långsiktiga tillgången och efterfrågan på tandvårdspersonal.

Utskottet anser med hänsyn till det anförda att yrkandena 1 och 3 i motion 1980/81:361 inte bör föranleda någon riksdagens åtgärd.

Motionsyrkanden om privat sjuk- och läkarvård

Motion 1980/81:1234 av Margaretha af Ugglas m. fl. syftar till att stärka och utveckla den privata vården som ett komplement till och en stimulans för den offentliga vården. Förutom det förslag till åtgärder såvitt avser privatvårdsläkarnas ställning som utskottet behandlat ovan innehåller motionen förslag till åtgärder för att stimulera läkare att etablera privatpraktik. Sådana åtgärder kan enligt motionärerna vara att ersättningen från sjukförsäkringen höjs och att man överväger att låta ett speciellt nyetableringsstöd utgå till privatläkare, eventuellt i form av förmånliga lån. Motionärerna anser också att det samarbete som i dag finns mellan olika landsting och innehavare av privata sjukvårdsinrättningar bör utvecklas ytterligare. Man bör vidare, enligt motionärerna, undersöka om man kan minska den enskildes kostnader för sluten privat vård genom att ersättning från sjukförsäkringen utgår. Motionärerna framhåller i motionen att en privat sektor på vårdområdet utgör en stimulans för den offentliga vården och för vårdpersonalen. För patienternas trygghet är det också värdefullt med en frihet i valet av vårdgivare. Ett större utbud av konkurrerande vårdformer skulle förmodligen också, framhåller motionärerna, få kostnadsdämpande effekter. Dessutom skulle ett förutsebart överskott av utbildade läkare och tandläkare kunna utnyttjas bättre. Motionärerna begär mot bakgrund av det anförda ett uttalande från riksdagen om vikten av att satsa på en utbyggnad av den enskilda vårdsektorn, inte minst med hänsyn till den framtida större vårdefterfrågan och därav följande ekonomiska påfrestningar.

Utskottet avstyrkte vid föregående riksmöte två motioner som bl. a. syftade till åtgärder för att underlätta nyetablering av privata läkare (se utskottets av riksdagen godkända betänkande SfU 1980/81:1). Utskottet erinrade därvid om att det vid tidigare tillfällen starkt understrukt angelägenheten av att den offentliga vårdsektorn tillfördes tillräckliga läkar- och tandläkarresurser, något som emellertid inte skulle tolkas så att utskottet inte ansåg den privata vårdsektorn värdefull som ett komplement till den offentliga vården. Utskottet hänvisade till att frågor om den privata

vårdsektorns ställning inom hälso- och sjukvården ingick i beredningen inom regeringskansliet av hälso- och sjukvårdsutredningens betänkande SOU 1979:78, Mål och medel för hälso- och sjukvården. Vidare hänvisade utskottet till att regeringen hade för avsikt att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att analysera frågan om nyrekrytering av privatpraktiserande läkare.

Beredningen av hälso- och sjukvårdsutredningens förslag pågår fortfarande liksom arbetsgruppens utredningsarbete. Utskottet anser att resultatet av berednings- och utredningsarbetet bör avvaktas och avstyrker bifall till motion 1980/81:1234 i nu berörda delar.

Utskottets hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *besparing inom tandvårdsförsäkringen* att riksdagen avslår motion 1981/82:14 yrkande 3,
2. beträffande *nytt ersättningsystem inom tandvårdsförsäkringen* att riksdagen avslår motion 1980/81:361 yrkande 2,
3. beträffande *förhandsprövning inom tandvårdsförsäkringen* att riksdagen avslår motionerna 1980/81:225 och 1980/81:1616,
4. beträffande *etableringskontroll av tandläkare* att riksdagen avslår motionerna 1980/81:299, 1980/81:527, 1980/81:1231 och 1980/81:1234 yrkande 3,
5. beträffande *folktandvården* att riksdagen avslår motion 1980/81:361 yrkande 1 a,
6. beträffande *behovet av tandläkare* att riksdagen avslår motion 1980/81:361 yrkandena 1 b och 3,
7. beträffande *privat läkar- och sjukhusvård* att riksdagen avslår motion 1980/81:1234 yrkandena 1, 2, 4 och 5.

Stockholm den 10 november 1981

På socialförsäkringsutskottets vägnar

SVEN ASPLING

Närvarande: Sven Aspling (s), Maj Pehrsson (c), Helge Karlsson (s), Margareta Andrén (fp), Allan Åkerlind (m), Gösta Andersson (c), Gullan Lindblad (m), Lars-Åke Larsson (s), Elis Andersson (c), Ulla Johansson (s), Arne Lindberg (c), Siri Häggmark (m), Nils-Olof Gustafsson (s), Ingegerd Elm (s) och Lena Öhrsvik (s).

Reservation

beträffande besparing inom tandvårdsförsäkringen (mom. 1)

Allan Åkerlind, Gullan Lindblad och Siri Häggmark (alla m) anser:

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 6 börjar med "Med hänsyn" och på s. 7 slutar med "berörd del." bort ha följande lydelse:

Utskottet anser det angeläget att snarast genomföra åtgärder som kan sänka den allmänna försäkringens utgifter utan att detta inkräktar på tillgodoscendet av angelägna sociala behov. Den föreslagna åtgärden med en självrisk inom tandvårdsförsäkringen på 150 kr. per behandlingsserie har en ringa betydelse för den enskilde men en stor kostnadsdämpande effekt på tandvårdsförsäkringen. Försäkringens kostnader beräknas kunna sänkas med ca 200 milj. kr. per år. Utskottet biträder därför förslaget som bör genomföras den 1 januari 1982. Förslaget bör betraktas som provisoriskt i avvaktan på tandvårdsutredningens förslag.

dels att utskottet under 1 bort hemställa

1. *beträffande besparing inom tandvårdsförsäkringen*
att riksdagen med bifall till motion 1981/82:14 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Särskilt yttrande

beträffande privat läkarvård (mom. 7)

Sven Aspling, Helge Karlsson, Lars-Åke Larsson, Ulla Johansson, Nils-Olof Gustafsson, Ingegerd Elm och Lena Öhrsvik (alla s) anför:

I ett särskilt yttrande till utskottets betänkande SfU 1980/81:1 erinrade vi om att utskottets socialdemokratiska ledamöter vid upprepade tillfällen understrukt hur utomordentligt angeläget det är att den offentliga vården tillförs tillgängliga läkarresurser. Därför har också den offentliga vården prioriterats för att garantera alla medborgare i landet oavsett bostadsort tillgång till en god hälso- och sjukvård.

Vi erinrade också om att vi tidigare motsatt oss att systemet med individuell taxebindning utvidgades under åren 1978-1979 och framhållit det omotiverade i att ha ett system med generösare taxebestämmelser som kan konkurrera med den offentliga vården om läkarna.

Vi vill med detta yttrande understryka att vi vidhåller den uppfattning som vi tidigare gett uttryck för.