

Regeringens proposition

1975/76:44

med förslag till vissa bestämmelser om den allmänna tandvårdsförsäkringen;

beslutad den 9 oktober 1975.

Regeringen föreslår riksdagen att antaga de förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll.

På regeringens vägnar

G.E. STRÄNG

SVEN ASPLING

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen lämnas en redogörelse för erfarenheterna hittills av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Förslag läggs fram om anslutnings- och etableringsregler inom tandvårdsförsäkringen fr. o. m. den 1 januari 1976. Reglerna grundar sig på ett förslag av riksförsäkringsverket som har utarbetats i samförstånd med Sveriges tandläkarförbund. Vidare redovisas åtgärder för att ge nya patienter ökade möjligheter till tandvård inom ramen för tandvårdsförsäkringen. I propositionen behandlas också frågan om införandet av allmäntjänstgöring hos folktandvården i anslutning till tandläkarutbildningen.

1 Förslag till

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

Härigenom föreskrives att 2 kap. 1, 2 och 4 §§ samt 4 kap. 2 § lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

1 §

Försäkrad äger i enlighet med vad nedan sägs rätt till ersättning för utgifter för läkarvård, tandvård och sjukhusvård ävensom i samband därmed företagna resor, så ock till sådan ersättning, varom föreskrift meddelats enligt 6 §.

Vid fastställande av grunder för ersättning enligt 2, 3 och 6 §§ kan regeringen dels bestämma högsta arvode och patientavgift som får uttagas av vårdgivare som är ansluten till försäkringen, dels meddela närmare föreskrifter för verksamhetens bedrivande hos sådan vårdgivare och om skyldighet för vårdgivaren att lämna uppgifter om verksamheten.

2 §²

Ersättning för utgifter för läkarvård utgår vid sjukdom, som enligt läkares utsago kräver sådan vård, ävensom vid förlossning om vården ombesörjes av staten, landstingskommun eller kommun, som ej tillhör landstingskommun, eller lämnas av läkare, som är uppförd på en av allmän försäkringskassa upprättad förteckning. Ersättning utgår enligt grunder som regeringen fastställer. I fråga om vård som lämnas av läkare som uppförts på den nämnda förteckningen fastställas grunderna för högst två år i sänder efter förslag av riks-försäkringsverket.

¹ Lagen omtryckt 1973:908.

² Senaste lydelse 1974:510.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

Vid fastställande av grunder för ersättning enligt första stycket kan regeringen bestämma det högsta arvode som får uttagas för vård som lämnas av läkare som är uppförd på där nämnd förteckning.

4 §³

Ersättning för utgifter för sjukhusvård, som på grund av sjukdom eller förlösning varit erforderlig, utgår,

då vården beretts å hemortssjukhus, med belopp, som motsvarar den för sådan vård vid sjukhuset tillämpade avgiften å allmän sal,

då erforderlig vård ej kunnat beredas å hemortssjukhus eller behovet av sjukhusvården uppkommit utanför den landstingskommun eller landstingskommun ej tillhörande kommun, där den försäkrade är bosatt, och han med anledning härav måst intagas å annat allmänt sjukhus, med belopp, som motsvarar den lägsta avgift, mot vilken den försäkrade kunnat erhålla vården å sjukhuset,

då vården annorstädes än å allmänt sjukhus beretts genom riks försäkringsverkets försorg, med belopp, som motsvarar den lägsta för sådan vård utgående avgiften, samt

i övriga fall med belopp, motsvarande den lägsta avgift, mot vilken den försäkrade kunnat erhålla vården å allmän sal vid hemortssjukhus, lämpat för vården i fråga.

Regeringen äger fastställa taxa för beräkning av ersättning, som avses i första stycket. Har sådan taxa fastställts, utgår ej ersättning för belopp, varmed vårdavgiften överstiger i taxan angivet belopp.

Med sjukhusvård avses vård, som å sjukhus lämnas där intagen försäkrad, ävensom vård å annan sjukvårdsinrättning, om vården beredes genom riks försäkringsverkets försorg.

Såsom sjukhus räknas i denna lag dels allmänt sjukhus, varmed förstås sjukvårdsinrättning som tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår eller som drives av landstingskommun eller kommun, som ej tillhör landstingskommun, och ej är anordnad vid hem, som avses i 18 §

Såsom sjukhus räknas i denna lag dels allmänt sjukhus, varmed förstås sjukvårdsinrättning som tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår eller som drives av landstingskommun eller kommun, som ej tillhör landstingskommun, och ej är anordnad vid hem, som avses i 18 §

³ Senaste lydelse 1974:510.

Nuvarande lydelse

lagen om socialhjälp, ävensom sjukvårdsinrättning varöver riks försäkringsverket förfogar, dels ock annan sjukvårdsinrättning, som enligt *av regeringen fastställd* förteckning är att anse såsom sjukhus jämlikt denna lag. Hemortssjukhus är allmänt sjukhus, drivet av landstingskommun eller kommun, inom vars område försäkrad är bosatt.

Föreslagen lydelse

lagen om socialhjälp, ävensom sjukvårdsinrättning varöver riks försäkringsverket förfogar, dels ock annan sjukvårdsinrättning, som enligt *förteckning som fastställs av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer* är att anse såsom sjukhus jämlikt denna lag. Hemortssjukhus är allmänt sjukhus, drivet av landstingskommun eller kommun, inom vars område försäkrad är bosatt.

4 kap.

2 §

Har sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgivits för nittio dagar i följd eller föreligger eljest skälig anledning, skall den allmänna försäkringskassan, i den utsträckning riks försäkringsverket så föreskriver, undersöka huruvida skäl föreligger att vidtaga åtgärd, som är ägnad att förkorta sjukdomstiden eller att eljest helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga. Befinnes åtgärd som nu sagts erforderlig, skall kassan tillse att lämplig sådan vidtages.

För utgifter för läkarundersökning och läkarutlåtande som föranledes av undersökning enligt första stycket utgår ersättning i enlighet med vad regeringen förordnar.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976. Genom lagen upphäves sjukreseförordningen (1962:385).

2 Förslag till

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

Härigenom föreskrives i fråga om lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

dels att punkt 5 övergångsbestämmelserna till lagen skall upphöra att gälla

dels att punkterna 7–10 övergångsbestämmelserna till lagen skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

7. Tandläkare som efter den 1 juli 1973 avser att påbörja verksamhet i enskild tandvård skall göra anmälan härom till den allmänna försäkringskassa inom vars område tandvården skall bedrivas.

Tandläkare som sägs i första stycket skall av försäkringskassan föras upp på förteckning som avses i 2 kap. 3 § första stycket.

8. Riksförsäkringsverket får om särskilda skäl föreligger medgiva att tandläkare ej skall föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa. Begäran härom framställles i samband med anmälan enligt punkt 6 eller 7.

9. Om riksförsäkringsverket finner anledning antaga att folktandvårdens behov av tandläkare skall bli otillräckligt tillgodosett, får verket i

Föreslagen lydelse

7. Tandläkare som vid utgången av år 1975 är uppförd på förteckning som avses i 2 kap. 3 § första stycket kvarstår utan särskild anmälan på förteckningen även efter denna tidpunkt. Har han blivit uppförd på förteckningen för viss tid gäller vad nu har sagts ej sedan den tiden gått till ända.

8. Tandläkare som efter utgången av år 1975 avser att påbörja verksamhet i enskild tandvård skall föras upp på förteckning som avses i 2 kap. 3 § första stycket, om han begär det i samband med att han anmäler verksamheten till allmän försäkringskassa eller senare.

Tandläkare som har anställning inom folktandvården eller som arbetar åt folktandvården enligt särskilt avtal skall alltid föras upp på förteckningen, om han vid sidan av verksamheten inom folktandvården även avser att vara verksam i enskild tandvård.

9. Om riksförsäkringsverket finner anledning antaga att folktandvårdens behov av tandläkare skall bli otillräckligt tillgodosett, får verket

Nuvarande lydelse

den utsträckning som behövs föreskriva att tandläkare som sägs i punkt 7 ej skall föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa.

10. Tandläkare som uppförts på förteckning hos allmän försäkringskassa kan på egen begäran föras av från förteckningen med verkan från det kvartalsskifte som inträffar närmast efter det sex månader förflutit sedan försäkringskassan fattat beslut i anledning av sådan begäran. Riksförsäkringsverket får förordna om inskränkning i rätten att bli avförd från förteckning, om detta anses nödvändigt med hänsyn till de försäkrades möjligheter att i ett försäkringskassområde erhålla tandvård inom försäkringens ram.

Föreslagen lydelse

till utgången av år 1979 i den utsträckning som behövs föreskriva att tandläkare som avses i punkt 8 ej skall föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa.

10. Tandläkare som har uppförts på förteckning hos allmän försäkringskassa kan på egen begäran föras av från förteckningen med verkan från det kvartalsskifte som inträffar närmast efter det sex månader har förflutit sedan försäkringskassan fattat beslut i anledning av sådan begäran. Riksförsäkringsverket får för en tid av högst ett år i sänder förordna om inskränkning i rätten att bli avförd från förteckning, om detta anses nödvändigt med hänsyn till de försäkrades möjligheter att i ett försäkringskassområde erhålla tandvård inom försäkringens ram.

Tandläkare som har upphört att bedriva verksamhet i enskild tandvård föres av från förteckning hos allmän försäkringskassa genom beslut av kassan.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1975-10-09

Närvarande: statsråden Sträng, ordförande, och Andersson, Johansson, Holmqvist, Aspling, Lundkvist, Geijer, Carlsson, Feldt, Sigurdson, Leijon, Hjelm-Wallén

Föredragande: statsrådet Aspling

Proposition med förslag till vissa bestämmelser om den allmänna tandvårdsförsäkringen.

1. Inledning

Regeringen uppdrog den 20 februari 1975 åt riks-försäkringsverket att senast den 15 september 1975 redovisa erfarenheter av den allmänna tandvårdsförsäkringen och i anslutning härtill lägga fram erforderliga förslag beträffande anslutnings- och etableringsfrågor och tandvårdstaxans utformning i olika avseenden för tiden efter utgången av år 1975.

Vidare uppdrog regeringen den 5 juni 1975 åt socialstyrelsen och riks-försäkringsverket att senast den 15 september 1975 lägga fram förslag till åtgärder för att öka möjligheterna för nya patienter som söker tandläkare att få tandvård inom ramen för tandvårdsförsäkringen.

Slutligen uppdrog regeringen den 5 juni 1975 åt socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet att senast den 1 oktober 1975 inkomma med förslag till sådana ändringar av studieordningen att en avslutande praktisk utbildning (allmäntjänstgöring) inom folktandvården för nyexaminerade tandläkare kan genomföras snarast.

Riks-försäkringsverket har den 15 september 1975 till regeringen överlämnat en inom verket den 10 september 1975 upprättad PM med redovisning av erfarenheter av den allmänna tandvårdsförsäkringen. I skrivelse till regeringen daterad samma dag har riks-försäkringsverket lagt fram dels vissa förslag rörande den allmänna tandvårdsförsäkringen, dels – tillsammans med socialstyrelsen – ett förslag till åtgärder för att öka möjligheterna för nya patienter som söker tandläkare att få tandvård inom ramen för tandvårdsförsäkringen. Förslagen har utarbetats i samförstånd med Sveriges tandläkartförbund.

Socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet har i skrivelse som har kommit in till regeringen den 1 oktober 1975 framlagt alternativa lösningar

till ändringar av studieordningen så att en avslutande praktisk utbildning (allmäntjänstgöring) inom folktandvården för nyexaminerade tandläkare kan genomföras snarast. Socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet avser att senare i år komma in med förslag som innebär en fullständig omläggning av grundutbildningen till tandläkare med en avkortning från nuvarande tio till nio terminer och en avslutande allmäntjänstgöring inom folktandvården på ett år.

2 Gällande ordning

2.1 Allmänt

Den allmänna tandvårdsförsäkringen infördes den 1 januari 1974 efter beslut av 1973 års riksdag men trädde delvis i kraft redan den 1 oktober 1973 (prop. 1973:45, Sfu 20, rskr 212). Tandvårdsförsäkringen är inordnad i den allmänna sjukförsäkringen och omfattar alla försäkrade över 19 års ålder, i ett inledningsskede också åldersgruppen 17–19 år. Försäkringen avser alla former av tandvård som ges såväl inom landstingens folktandvård som vid odontologisk fakultet och hos privatpraktiserande tandläkare som är anslutna till försäkringen. För försäkringen gäller en tandvårdstaxa som är bindande för både folktandvården och de privatpraktiserande tandläkarna och som anger högsta tillåtna arvoden.

Samtidigt med tandvårdsförsäkringen lades fast ett program för en omfattande utbyggnad av folktandvården under 1970-talet. Landstingen och de landstingsfria kommunerna fick genom 1973 års tandvårdsreform ett lagfäst tandvårdsansvar för alla barn och ungdomar i åldrarna till och med 19 år och ett vårdansvar för specialisttandvården. För barnen skall tandvården vara avgiftsfri genom folktandvårdens försorg. Utbyggnaden av folktandvården finansieras genom bidrag från den allmänna försäkringen.

2.2 Anslutnings- och etableringsregler inom försäkringen

1970 års utredning om tandvårdsförsäkring (i fortsättningen kallad försäkringsutredningen) förordade i sitt betänkande (SOU 1972:81) en frivillig anslutning av tandläkare till försäkringen och förutsatte därvid att en tillräcklig anslutning av privatpraktiserande tandläkare skulle uppnås på denna väg.

Med anledning av vad som framkom under remissbehandlingen av betänkandet förordade departementschefen i propositionen med förslag till allmän tandvårdsförsäkring m. m. (1973:45) att de tandläkare som var verksamma i enskild tandvård när försäkringen genomfördes och tandläkare som under de närmaste åren därefter påbörjade verksamhet i enskild tandvård automatiskt skulle anslutas till försäkringen. I vissa fall skulle riks-

försäkringsverket kunna medge tandläkare att stå utanför försäkringen. Vidare skulle verket under försäkringens inledningsskede bemyndigas förordna om inskränkning i rätten till utträde ur försäkringen om detta ansågs nödvändigt med hänsyn till de försäkrades möjligheter att i ett försäkringskasseområde erhålla tandvård inom försäkringens ram. Departementschefen framhöll att de föreslagna bestämmelserna borde fastställas att gälla fram till utgången av år 1975 samt att man dessförinnan mot bakgrund av erfarenheterna på nytt borde pröva frågan om formerna för de privatpraktiserande tandläkarnas anslutning till försäkringen.

Riksdagen godtog det i propositionen framlagda förslaget. I övergångsbestämmelserna till lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) (nedan benämnda övergångsbestämmelserna) infördes regler om automatisk anslutning av tandläkare (punkterna 6 och 7), undantagande från anslutning i vissa fall (punkt 8) och viss begränsning av rätten till utträde (punkt 10). Enligt punkt 5 övergångsbestämmelserna gäller bl. a. punkterna 6–10 endast fram till utgången av år 1975.

Folktandvårdens utbyggnadsprogram förutsätter att hela nettotillskottet av tandläkare kommer att tillföras folktandvården. För att säkerställa detta infördes en särskild regel i övergångsbestämmelserna (punkt 9) som medgav en begränsning av antalet privatpraktiserande tandläkare inom försäkringen. Den innebär att om riks-försäkringsverket finner anledning anta att folktandvårdens behov av tandläkare skall bli otillräckligt tillgodosett, verket i den utsträckning som behövs får föreskriva att nya privatpraktiserande tandläkare inte skall få ansluta sig till försäkringen.

2.3 Ersättningsreglerna och tandvårdstaxan

Av kostnaden för en behandling skall enligt huvudregeln patienten betala hälften direkt till tandläkaren i patientavgift. Resten får tandläkaren från försäkringskassan i form av tandvårdsersättning. Vid dyrbarare behandlingar ersätter försäkringen 75 % av kostnaden över 1 000 kr. och patienten 25 %. Kostnaden för vissa behandlingar, förebyggande åtgärder och avtagbara proteser, betalas alltid till 75 % av försäkringen. Utgifter för ädla metaller och vissa andra material betalas helt av försäkringen. Överstiger den beräknade kostnaden för tandvården 2 000 kr., skall tandläkarens behandlingsförslag underkastas förhandsprövning av försäkringskassan.

Tandvårdstaxan, som anger de högsta arvoden och högsta patientavgifter som tandläkaren får betinga sig, är i huvudsak utformad så att arvodet grundas på prestation uttryckt som antal utförda behandlingar eller behandlingsmoment. För vissa åtgärder föreskriver taxan dock att arvodet skall beräknas efter tidsåtgång.

Vissa privatpraktiserande tandläkare får efter beslut av försäkringskassan rätt att överskrida taxans arvoden med 5–20 %. Sådan s. k. individuell taxe-

bindning medgavs tandläkare som när försäkringen genomfördes hade en arvodesnivå som översteg genomsnittstandläkarens, under förutsättning att den högre arvodesnivån berodde på att tandläkaren också hade en omkostnadsnivå som klart översteg den som tandvårdstaxan var beräknad på.

Tandvårdstaxan fastställs av regeringen efter förslag från riks-försäkringsverket för högst två år i sänder. Den nuvarande taxan har senast genom beslut den 5 juni 1975 fastställts att gälla längst till utgången av juni 1976.

2.4 Tandvårdsförsäkringens administration

De allmänna försäkringskassorna betalar ut tandvårdsersättningarna till tandläkarna och handlägger ärenden om förhandsprövning m. m. Kassorna har tillgång till den nödvändiga sakkunskapen genom särskilda förtroendetandläkare vilka utses av socialstyrelsen. Försäkringskassorna betalar ut tandläkarnas tandvårdsersättningar i allmänhet en gång i månaden. Tandläkarna för upp ersättningsbeloppen på en samlingsräkning som tillställs försäkringskassan. Även kostnaden för tandtekniskt arbete förs upp på tandläkarens samlingsräkning. Försäkringskassan betalar emellertid ut ersättningen för detta direkt till tandteknikern. För folktandvården gäller vissa säranordningar i fråga om utbetalning av ersättning från försäkringen.

Det åligger, som redan har nämnts, riks-försäkringsverket att lämna förslag om tandvårdstaxan till regeringen. Verket har också ålagts omfattande uppgifter när det gäller uppföljningen av försäkringen. Som ett beredande organ åt verket i dessa och andra frågor som rör tandvårdsförsäkringen har inrättats en särskild tandvårdsdelegation. I denna ingår förutom företrädare för riks-försäkringsverket representanter för socialstyrelsen, huvudmännen för folktandvården, Sveriges tandläkarförbund och Sveriges tandteknikers riks-förbund och en företrädare för odontologisk fakultet.

3 Vissa erfarenheter rörande den allmänna tandvårdsförsäkringen

3.1 Patienterna

Riks-försäkringsverket och socialstyrelsen konstaterar att efterfrågan på tandvård ökade kraftigt efter tandvårdsförsäkringens införande. Socialstyrelsen har i samarbete med bl. a. tandläkarorganisationerna utfärdat anvisningar om behandling av vårdsökande med akuta tandbesvär (Medicinalväsendets författningssamling (MF) 1974:102) och vägledande information om tandvårdens planering m. m. (MF 1974:103). Särskilt personer som av olika anledningar inte har egen tandläkare att vända sig till har emellertid enligt verken svårt att få tandvård.

Den allmänna tandvårdsförsäkringen omfattar enligt statistiken 6,4 milj.

försäkrade. Antalet barn som omfattas av landstingens vårdansvar uppgår till 1,9 milj., varav 0,7 milj. i åldrarna 1–5 år och 1,2 milj. i åldrarna 6–16 år.

I riks försäkringsverkets promemoria den 10 september 1975 angående vissa erfarenheter rörande den allmänna tandvårdsförsäkringen redovisas en preliminär patientstatistik som baseras på tandvårdsräkningar från privatpraktiserande tandläkare och särskilda statistikunderlag inom folktandvården. Enligt denna redovisning behandlades under 1974 totalt ca 2,8 milj. vuxna patienter, varav ca 2,4 milj. av privatpraktiserande tandläkare och ca 0,4 milj. inom folktandvården. För barntandvårdens del visar socialstyrelsens preliminära verksamhetsstatistik att ca 1,1 milj. barn i åldrarna upp till 16 år har fått fullständig behandling under år 1974. För åldersgrupperna 3–5 år innebär detta 38 % av samtliga barn och för åldersgrupperna 6–16 år 80 %. Behandlingsintervallen inom folktandvårdens organiserade barntandvård överstiger f. n. tolv månader vilket i en årsstatistik avsevärt sänker procentandelen barn som har fått fullständig behandling. I realiteten motsvarar antalet barn som är anslutna till den organiserade vården i stort sett de 95 % av åldersgrupperna 6–16 år som försäkringsutredningen antog vara en maximal anslutningsprocent. Antalet färdigbehandlade barn varierade dock starkt mellan olika huvudmannaområden från 6 till 89 % för barnen i åldrarna 3–5 år och från 65 till 98 % av barnen i åldrarna 6–16 år. Utöver nämnda tal för barn med fullständig behandling har under 1974 ca 0,25 milj. barn i åldrarna 3–16 år beretts tandvård inom folktandvården.

Av riks försäkringsverkets redovisning beträffande under år 1974 behandlade vuxna patienter framgår att andelen behandlade försäkrade är högre för kvinnor än för män inom motsvarande åldersgrupp oberoende av vårdform. Vidare framgår att andelen försäkrade som har behandlats av privatpraktiserande tandläkare ökar med ökad inkomst, medan man för folktandvården finner en motsatt tendens.

3.2 Tandläkarna

Riks försäkringsverket anger i sin promemoria den 10 september 1975 att ca 88 % av de tandläkare som hade anmält sig hos försäkringskassorna vid ingången av oktober 1973 hade förklarat sig villiga att redan från den 1 oktober 1973 ansluta sig till försäkringen. Ett 70-tal tandläkare begärde och erhöll – så när som på tre fall – rätt att få stå utanför försäkringen från den 1 januari 1974. Totalt har ca 6 500 tandläkare under 1974 varit verksamma inom tandvårdsförsäkringen. Individuell taxebindning har beviljats i ca 850 fall vilket motsvarar 21 % av samtliga privatpraktiserande tandläkare som var anslutna till försäkringen vid årsskiftet 1973/74.

De tandläkare som enbart var verksamma som privatpraktiker redovisade en genomsnittlig årsarbetstid på 1 498 timmar. Distriktstandläkarna hade en genomsnittlig årsarbetstid i vuxentandvård på 523 timmar och ägnade

återstoden av sin arbetstid åt barntandvården.

Riksförsäkringsverket framhåller att möjligheterna att analysera uppgifter om antalet tandläkare och arbetad tid per tandläkare kommer att förbättras genom upprättandet av ett nytt register över samtliga tandläkare i enlighet med datainspektionens tillstånd den 22 januari 1975.

Tandvårdstaxans belopp för tandläkarnas åtgärder beräknades i försäkringsutredningens betänkande på en bruttokostnad (= bruttointäkt) per tandläkartimme av 122 kr. inkl. tandläkarpraktikens omkostnader. Enligt nu gällande taxa, som har räknats upp med 8 %, utgör motsvarande belopp enligt riksförsäkringsverkets bedömningar ett bruttobelopp på ca 150 kr. för privatpraktiserande tandläkare. För folktandvårdens tandläkare utgör det inarbetade bruttot ca 135 kr./timme.

3.3 Tandteknikerna

Enligt en av socialstyrelsen gjord sammanställning fanns den 1 januari 1974 totalt 937 tandtekniska laboratorier, varav 236 laboratorier tillhörde folktandvården. Vid samma tidpunkt fanns 2 126 verksamma tandtekniker. Av dessa var 546 tekniker anställda inom folktandvården och övriga 1 580 tandtekniker var privat verksamma.

Det stod redan från början klart att tandteknikerna skulle få vissa likviditetsproblem när tandvårdsförsäkringen genomfördes. Riksförsäkringsverket gav därför – efter framställning från Sveriges tandteknikers riksförbund – tandteknikerna möjlighet att på begäran erhålla förskott från försäkringskassan.

Med anledning av en skrivelse från tandteknikernas sida om att laboratoriernas fakturering hade ökat kraftigt och många laboratorier därför hade fått likviditetsproblem ändrades i februari 1974 reglerna för beräkning av förskotten så att större hänsyn togs till laboratoriernas expanderande verksamhet.

Då enligt tandteknikerna vissa likviditetssvårigheter fortfarande förelåg, främst beroende på att det tar lång tid innan patienten är färdigbehandlad av tandläkaren och tandteknikerräkningen sänds till kassan, har verket med verkan fr. o. m. den 1 januari 1975 ändrat anvisningarna för betalningsordning för tandtekniska fakturor. Anvisningarna innebär att tandläkaren, efter attest, skickar tandteknikerns faktura (om totalbeloppet inte är ringa) till försäkringskassan med månadens samlingsräkning, även om patienten inte är färdigbehandlad.

I skrivelse den 26 maj 1975 till socialdepartementet med förslag till tandvårdstaxa har riksförsäkringsverket så långt möjligt redovisat tandvårdstaxans utfall för de tandtekniska laboratorierna m. m. I skrivelsen anförde verket att en utredning borde komma till stånd om dels vilken ersättningsnivå som borde tillämpas för tandtekniska arbeten och dels hur nivån skulle mätas. Utgångspunkten skulle vara att ersättningsnivån borde anpassas efter

rationellt skötta företag. Regeringen har den 5 juni 1975 uppdragit åt socialstyrelsen att i samråd med riks försäkringsverket utreda de i verkets skrivelse upptagna frågorna om ersättningsnivån för arbeten som utförs vid de privata tandtekniska laboratorierna och därvid överväga en närmare anknytning av sådana laboratorier till landstingens motsvarande verksamhet inom folktandvården.

I skrivelse den 29 augusti 1975 till riks försäkringsverket har Sveriges tandteknikers riksförbund redogjort för sina erfarenheter av tandvårdsförsäkringen och därvid bl. a. aktualiserat frågan om förtroendetandtekniker hos försäkringskassorna. I proposition (1973:45) med förslag om allmän tandvårdsförsäkring m. m. uttalades att riks försäkringsverket borde uppmärksamma frågan om förtroendetandtekniker och föreslå de åtgärder som de närmare erfarenheterna av försäkringen kunde föranleda. I skrivelsen den 10 september 1975 har riks försäkringsverket förklarat att verket kommer att överväga denna fråga sedan ytterligare erfarenheter har vunnits.

3.4 Etableringsfrågor m. m.

Alltsedan tandvårdsförsäkringen genomfördes har riks försäkringsverket tillsammans med socialstyrelsen noggrant följt tandläkarsituationens utveckling. Statistik har upprättats av riks försäkringsverket över tandläkare som har anmält till försäkringskassorna att de avser att påbörja verksamhet i enskild tandvård och av socialstyrelsen beträffande tjänsterna inom folktandvården. Inom ramen för riks försäkringsverkets tandvårdsdelegation har sedan årsskiftet 1973/74 en särskild arbetsgrupp med representanter för – förutom verket – socialstyrelsen, tandläkarförbundet och landstingsförbundet varit inrättad för att följa tandläkarsituationen inom folktandvården och avge rapporter härom till tandvårdsdelegationen. Tandläkarsituationen har hittills diskuterats vid så gott som varje sammanträde i delegationen.

Redan i början av år 1974 kunde det konstateras att tandvårdsförsäkringens införande hade medfört en kraftig överströmning av tandläkare från folktandvård till enskild tandvård. I samråd med tandläkarförbundet, landstingsförbundet och socialstyrelsen prövades till en början olika åtgärder för att hindra denna överströmning. Dessa åtgärder, som alla har byggt på frivillighet, ledde dock inte till avsett resultat. Riks försäkringsverket fann det därför under försommaren 1974 nödvändigt att – på begäran av landstingsförbundet och socialstyrelsen – tillämpa punkt 9 i övergångsbestämmelserna. Sålunda beslöt verket den 6 juni 1974 att anmälan till allmän försäkringskassa från tandläkare som avser att börja verksamhet i enskild tandvård skulle vila t. v. och inte fick föranleda att tandläkare togs upp på förteckning som avses i 2 kap. 3 § första stycket AFL. Verket kunde medge dispens om särskilda omständigheter undantagsvis förelåg. Detta skulle gälla t. o. m. utgången av år 1974.

Riksförsäkringsverket har den 28 november 1974 beslutat att tandläkare som anmäler till allmän försäkringskassa att han avser påbörja verksamhet i enskild tandvård inom kassans område inte får av kassan föras upp på förteckning med mindre särskild prövning skett av frågan huruvida det föreligger en ersättningsetablering. Beslutet gäller fr. o. m. den 1 januari t. v. dock längst till utgången av år 1975. I samband med det beslutet hemställde riksförsäkringsverket och socialstyrelsen – efter samråd med landstingsförbundet – i gemensam skrivelse den 5 december 1974 till regeringen att sådana bestämmelser skulle utfärdas att under de närmaste två åren inrättandet av tjänst för tandläkare i tandvårdande verksamhet hos landstingskommun eller kommun endast fick ske efter socialstyrelsens medgivande och i enlighet med ett av styrelsen upprättat fördelningsprogram. Genom beslut den 6 december 1974 uppdrogs med anledning härav åt socialstyrelsen att för åren 1975 och 1976 meddela föreskrifter beträffande ianspråktagande av tjänst för tandläkare i tandvårdande verksamhet hos landstingskommun eller kommun.

Riksförsäkringsverket framhåller i promemorian att besluten om etableringsbegränsning torde ha medverkat till att minska överströmningen av tandläkare från folktandvård till enskild tandvård. Tandläkarsituationen är dock fortfarande otillfredsställande för folktandvårdens del, eftersom den av statsmakterna beslutade utbyggnaden av folktandvården förutsätter en kraftig ökning av vårdresurserna inom detta område.

Vidare anmäler riksförsäkringsverket i detta sammanhang att verket vid sina kontakter med försäkringskassorna har erfarit att det förekommer att tandläkare står kvar på försäkringskassornas förteckningar, trots att de sedan lång tid tillbaka kan ha upphört att bedriva verksamhet i enskild tandvård inom kassans område. Enligt de bestämmelser som f. n. gäller torde försäkringskassan endast kunna avföra tandläkare från förteckningen i de fall tandläkaren själv begär det. Detta har inte minst ur administrativ synpunkt medfört olägenheter för försäkringskassorna och har på många håll föranlett dem att dela upp förteckningen i en aktuell och en inaktuell del.

3.5 Administrativa frågor

På det lokala planet administreras tandvårdsförsäkringen av de allmänna försäkringskassornas centralkontor. Enligt uppgifter som riksförsäkringsverket i maj 1974 infordrade från kassorna var totalt 180 tjänstemän sysselsatta med arbetsuppgifter som kunde hänföras till administrationen av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Kostnaden för denna personal har i 1974 års kostnadsnivå beräknats till ca 8.5 milj. kr. Härtill kommer kostnader för förtroendetandläkarna med i runt tal 4 milj. kr. och för blanketter med ca 1.4 milj. kr. Försäkringens administration hos försäkringskassorna skulle således kunna uppskattas till ca 14 milj. kr. år 1974. Det innebär att nämnda administrationskostnader är mindre än 2 % av försäkringskassornas totala

kostnader för tandvårdsförsäkringen.

Vid utgången av år 1974 uppgick antalet förtroendetandläkare hos försäkringskassorna till 99. Av de berättelser för 1974 som förtroendetandläkarna har lämnat framgår att större delen av deras arbetstid åtgår till ärenden om förhandsprövning. Dessa utgör ca 76 % av det totala antalet ärenden som har underställts förtroendetandläkarna. I flertalet berättelser framhålls uttryckligen att samarbetet med försäkringskassorna har varit mycket gott.

Riksförsäkringsverkets tandvårdsdelegation har alltsedan hösten 1973 sammanträtt regelbundet ungefär en gång i månaden. Förutom taxefrågorna är det etableringsfrågorna som hittills har upptagit den största delen av tandvårdsdelegationens verksamhet. Övriga frågor som har behandlats har bl. a. gällt uppläggningsen av försäkringens administrativa rutiner, tandteknikernas likviditetsproblem, behovet och uppläggningsen av statistik för ekonomiska och odontologiska ändamål och frågor gällande förebyggande tandvårdsåtgärder.

3.6 Kostnader

Försäkringskassornas utgifter för tandvårdsförsäkringen uppgick under fjärde kvartalet 1973 och under år 1974 till i runt tal 40 resp. 700 milj. kr. eller sammanlagt 740 milj. kr. I anslagsframställningen för budgetåret 1976/77 har riksförsäkringsverket beräknat utgifterna för år 1975 till 950 milj. kr. Det högre beloppet för år 1975 beror bl. a. på att återstående belopp för tandvård som hade utförts under år 1974 har betalats av försäkringskassorna i början av år 1975 och på höjningar av tandvårdstaxan med 8 % med verkan från den 1 januari 1975.

4 Verkens förslag

4.1 Allmänt

Riksförsäkringsverket framhåller i skrivelsen den 10 september 1975 att dess förslag har utarbetats i samförstånd med Sveriges tandläkarförbund. Konsultationer har också skett med andra intressenter som är representerade i tandvårdsdelegationen. Ärendet har behandlats vid sammanträden i tandvårdsdelegationen.

4.2 Anslutningsreglerna

Enligt verkets förslag skall nuvarande system fr. o. m. den 1 januari 1976 ersättas med en frivillig anslutning inom ramen för en legal garanti för tandvårdsförsäkringen. Tandläkarförbundet har enligt vad som framgår av

skrivelsen uttalat att förbundet kommer att verka för en allmän anslutning av tandläkare till försäkringen.

Förslaget innebär konkret att de tandläkare som vid 1975 års utgång är anslutna till försäkringen genom att vara uppförda på förteckning hos allmän försäkringskassa utan särskild anmälan kvarstår på förteckningen även efter denna tidpunkt. Undantag gäller för tandläkare som med tillämpning av etableringsbestämmelserna är uppförd på förteckningen för en begränsad tid. Tandläkare som efter 1975 års utgång vill börja verksamhet i enskild tandvård skall göra anmälan om detta till den allmänna försäkringskassa inom vars område tandvården skall bedrivas. Om han i samband med denna anmälan eller senare begär det, skall han av försäkringskassan föras upp på förteckningen.

Tandläkare som är ansluten till försäkringen skall som hittills ha rätt att utträda ur denna. Enligt förslaget förlängs den nuvarande möjligheten för riks-försäkringsverket att förordna om inskränkning i tandläkarnas rätt att utträda ur försäkringen, om detta anses nödvändigt med hänsyn till de försäkrades möjligheter att i ett försäkringskassområde erhålla tandvård inom försäkringens ram. Giltigheten av ett sådant förordnande föreslås bli begränsad till högst ett år i sänder. Verket påpekar att någon viss procent anslutna tandläkare inte har förutsatts i samband med förordnande enligt denna bestämmelse.

Som framgår av uttalande i propositionen om allmän tandvårdsförsäkring skall tandläkare som är anställd inom folktandvården anmäla sig till försäkringskassan och föras upp på förteckning om han bedriver privat praktik vid sidan om sin tjänst. Detsamma gäller för tandläkare som enligt särskilt avtal arbetar åt folktandvården. Riks-försäkringsverket framhåller att någon ändring av dessa regler inte har avsetts med de nya anslutningsreglerna.

Verket föreslår att de nya anslutningsreglerna får sin plats i övergångsbestämmelserna. Vidare föreslår verket att en bestämmelse om skyldighet att anmäla verksamhet i enskild tandvård till försäkringskassan tas in i allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666) som redan föreskriver skyldighet att göra sådan anmälan till länsläkaren. Underlåtelse att göra anmälan till försäkringskassan skulle därmed leda till påföljd enligt tandläkarinstruktionen.

4.3 Etableringskontrollen

Enligt gällande bestämmelser får riks-försäkringsverket, om verket finner anledning anta att folktandvårdens behov av tandläkare skall bli otillräckligt tillgodosett, i den utsträckning som behövs föreskriva att tandläkare som vill börja verksamhet i enskild tandvård inte skall föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa. Riks-försäkringsverket föreslår att denna regel skall stå kvar för att folktandvårdens fortsatta utbyggnad skall säkerställas. Regeln bör gälla tills vidare dock längst till utgången av år 1979. Har riks-

försäkringsverket meddelat föreskrifter om etableringskontroll skall möjligheterna att avveckla kontrollen provas årligen (första gången hösten 1976).

4.4 Den individuella taxebindningen

Möjligheten till individuell taxebindning öppnades som en övergångs-åtgärd vid försäkringens införande för de tandläkare som kunde styrka att de hade en omkostnadsnivå som klart översteg den som gällde för försäkringens tandvårdstaxa. Behovet av individuell taxebindning skulle enligt propositionen om allmän tandvårdsförsäkring provas på nytt i samband med att tandvårdstaxan förnyades.

Riksförsäkringsverket föreslår i skrivelsen den 10 september 1975 att den individuella taxebindningen skall avvecklas etappvis under en tvåårsperiod (1976–1977). Till den närmare utformningen har verket förklarat sig återkomma i ett senare sammanhang.

4.5 Ökning av möjligheterna för nya patienter som söker tandläkare att få tandvård

Riksförsäkringsverket föreslår tillsammans med socialstyrelsen följande system för att öka möjligheterna för nya patienter att komma under behandling av tandläkare.

A. Akutvårdsökande omhändertas omgående enligt träffad överenskomelse om akut- och jourtandvård mellan de lokala tandläkarföreningarna och vederbörande huvudmän.

B. Patienter som inte har tandläkare men som söker tandläkare skall så snart som möjligt och senast – som en allmän riktpunkt – inom 3–6 månader få konsultera tandläkare. Därefter skall patienten komma under behandling inom rimlig tid under hänsynstagande till konsultationens resultat. Systemet, som avses bygga på ett frivilligt åtagande från tandläkarförbundets sida, provas med början den 1 januari 1976. Tandläkarförbundet är medvetet om att bestämmelser som reglerar denna fråga kan komma att införas i tandvårdstaxan om avsedd effekt med detta system inte uppnåtts efter första halvåret 1976.

Den information som behövs om den nya ordningen ombesörjs såväl av tandläkarförbundet som av socialstyrelsen, riksförsäkringsverket och försäkringskassorna.

4.6 Ersättningssystemet

Riksförsäkringsverket behandlar i skrivelsen den 10 september 1975 tämligen utförligt frågan om utformningen av ersättningssystemet inom tandvårdsförsäkringen. Verket erinrar om synpunkter som tidigare har framförts

i frågan och framhåller härfter bl. a. följande. Efter tandvårdsförsäkringens införande har frågan om tandvårdstaxans ersättningssystem ånyo tagits upp av landstingsförbundet. Redan vid sammanträde den 29 april 1974 med riksförsäkringsverkets tandvårdsdelegation anmälde landstingsförbundets representanter att förbundets styrelse hade uppdragit åt förbundskansliet att snarast aktualisera en översyn av gällande taxesystem och ersättningsregler för privatpraktiserande tandläkare inom ramen för den allmänna tandvårdsförsäkringen. Bakgrunden härtill var att ett ökat antal tandläkare sedan tandvårdsförsäkringen infördes hade slutat i folktandvården för att bli privatpraktiserande tandläkare. Riksförsäkringsverket konstaterade den 6 juni 1974 att något underlag för en översyn av gällande ersättningssystem inte förelåg vid den tidpunkten, men att verket i enlighet med statsmakternas beslut skulle pröva denna fråga när förutsättningar därför förelåg. I riksförsäkringsverkets skrivelse den 26 maj 1975 till socialdepartementet med förslag till tandvårdstaxa anmälades att verket hade tagit upp ersättningssystemets utformning till utredning.

Riksförsäkringsverket uttalar vidare att verket avser att före den 30 juni 1976 till regeringen redovisa utredning av frågan om ev. övergång till ett nytt ersättningssystem (t. ex. ett kombinerat tim- och prestationersättningssystem). Utredningen sker i samarbete med socialstyrelsen under medverkan av bl. a. tandläkarförbundet och landstingsförbundet.

Riksförsäkringsverket nämner samtidigt att verket – sedan frågan om ett nytt ersättningssystem slutligt har avgjorts – avser att se över de administrativa rutinerna inom tandvårdsförsäkringen för att om möjligt åstadkomma förenklningar, varvid bl. a. en omläggning av utbetalningssystemet till ADB-teknik kommer att övervägas.

4.7 Överläggningsordning om taxan

I den tidigare nämnda skrivelsen till regeringen anmäler riksförsäkringsverket slutligen att verket har beslutat om regler för överläggningar om revision av tandvårdstaxan enligt utdrag ur protokoll fört vid sammanträde med riksförsäkringsverkets styrelse den 10 september 1975. Syftet med överläggningsordningen är att såvitt möjligt uppnå samförstånd mellan verket och berörda intressenter i samband med att verket enligt AFL lägger fram förslag rörande tandvårdstaxan.

Enligt de beslutade reglerna skall företrädare för riksförsäkringsverket innan taxeförslag läggs fram för regeringen överlägga med de i tandvårdsdelegationen ingående representanterna för folktandvårdens huvudmän, tandläkarna och tandteknikerna. Dessa överläggningar skall inledas senast tre månader före den tidpunkt då den nya taxan förutsätts gälla och vara avslutade senast sju veckor före nämnda tidpunkt. Resultatet av överläggningarna skall föredras i tandvårdsdelegationen och redovisas till regeringen

– jämte övrigt material som intressent önskar återopa – i samband med taxeförslaget.

Riksförsäkringsverket framhåller att om överläggningsreglerna inte skulle ge åsyftat resultat, frågan om annan procedur kan tas upp.

4.8 Förslag om allmäntjänstgöring för tandläkare

Socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet har på regeringens uppdrag tillsatt en utredning av tandläkarnas specialistutbildning m. m. som före årets utgång kommer att avlämnas till regeringen. Verken avser därvid att föreslå en ny studieordning för grundutbildning till tandläkare, som f. n. omfattar fem år. Förslaget kommer att innebära en förkortning av grundutbildningen till 4 1/2 år och därefter en avslutande praktisk utbildning (allmäntjänstgöring) inom folktandvården på ett år före legitimationen.

Verken har på regeringens uppdrag den 1 oktober 1975 lagt fram ett förslag som syftar till ett genomförande snarast möjligt av förslaget om allmäntjänstgöring. Verken redovisar därvid två av utredningen utarbetade alternativ. Det ena alternativet innebär att den nuvarande grundutbildningen bibehålls övergångsvis åtföljd av ett halvt års allmäntjänstgöring inom folktandvården. Enligt det andra alternativet läggs grundutbildningen övergångsvis om redan fr. o. m. den femte studietermen till sammanlagt 4 1/2 års grundutbildning åtföljd av ett års allmäntjänstgöring inom folktandvården. Socialstyrelsen anser att fördelarna med en avslutande allmäntjänstgöring är så stora att dess införande bör ske tidigare än vad utredningens huvudförslag om en helt ny studieordning innebär. De redovisade alternativen kan enligt socialstyrelsens mening tjäna som riktpunkt för det fortsatta utrednings- och planeringsarbete som allmäntjänstgöringens införande förutsätter. Universitetskanslersämbetet anser att det alternativ till övergångsanordningar som innebär ett års allmäntjänstgöring efter det grundutbildningen fr. o. m. femte studietermen förkortats till 4 1/2 år bör detaljutredas och tillämpas under en övergångsperiod.

5 Föredraganden

5.1 Inledning

Det är nu omkring två år sedan den allmänna tandvårdsförsäkringen började att genomföras i enlighet med beslut vid 1973 års riksdag (prop. 1973:45 Sfu 20 rskr 212). Genom tandvårdsförsäkringen har tandvården blivit en samhällsuppgift på samma sätt som hälso- och sjukvården i övrigt. Tandläkarna har i sin verksamhet blivit skyldiga att åt alla lämna vård på lika villkor och till belopp som inte får överstiga en fastställd tandvårdstaxa.

Den år 1973 beslutade tandvårdsreformen innebar också att landstingen genom folktandvården fick ett lagfäst ansvar för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården och för specialisttandvården.

På regeringens uppdrag har riksförsäkringsverket nu lämnat en redogörelse för erfarenheterna hittills av tandvårdsförsäkringen. Jag hänvisar till den sammanfattning av verkets redogörelse som har lämnats i det föregående (avsnitt 3). Av redogörelsen framgår bl. a. att ca 2 800 000 vuxna patienter inom ramen för tandvårdsförsäkringen har fått tandvård under år 1974 och att ca 1 350 000 barn under samma år har beretts tandvård genom den av folktandvården organiserade barntandvården.

Ett viktigt syfte med tandvårdsförsäkringen var att betalningsförmågan hos den enskilde inte längre skulle bestämma möjligheterna att få tandvård. Som jag framhöll vid beslutet om tandvårdsreformen skall genom tandvårdsförsäkringen lika möjligheter ges åt alla till en god tandvård till överkomliga avgifter. Detta mål för tandvårdsförsäkringen har ännu inte helt uppfyllts. Det framgår av riksförsäkringsverkets uppgifter att andelen försäkrade som har behandlats av privatpraktiserande tandläkare är större ju högre patientens inkomst är. Erfarenheterna av tandvårdsförsäkringen visar också att nya patienter som har sökt tandläkare haft svårigheter att få tid för tandvård. Enligt min mening är det viktigt att åtgärder snarast vidtas för att lösa dessa problem.

Mot bakgrunden härav har riksförsäkringsverket och socialstyrelsen på regeringens uppdrag redovisat ett system som från den 1 januari 1976 skall ge nya patienter ökade möjligheter att inom rimlig tid komma i kontakt med tandläkare då de söker tandvård. Jag återkommer i det följande till innebörden av dessa mycket viktiga åtgärder, som kunnat utformas under positiv medverkan från tandläkarförbundet.

För tandläkarna som tidigare bara i obetydlig omfattning kommit i kontakt med sjukförsäkringen i egenskap av vårdgivare har tandvårdsförsäkringen helt naturligt inneburit många genomgripande förändringar. Inför 1973 års riksdagsbeslut fanns farhågor att anslutningen av tandläkare till försäkringen skulle bli otillräcklig. Det ledde till ett beslut om en i princip allmän anslutning genom lagstiftning under en övergångstid av två år. Erfarenheterna visar att det bara är ett obetydligt antal tandläkare som har begärt att de skall undantas från anslutning till försäkringen. Riksförsäkringsverket har nu lagt fram förslag om en frivillig anslutning till försäkringen av privatpraktiserande tandläkare fr. o. m. den 1 januari 1976 inom ramen för en legal garanti för tandvårdsförsäkringen. Förslaget har tillkommit i samförstånd med Sveriges tandläkarförbund, som därvid förklarat sig berett att verka för en allmän anslutning av tandläkare till försäkringen. Jag finner det värdefullt att riksförsäkringsverket och tandläkarförbundet kunnat enas om ett förslag till nya anslutningsregler med tillgodoseende av samhällets krav på att de försäkrade överallt i landet skall ha tillgång till tandvård inom försäkringens ram. Jag utgår från att det på denna väg skall vara

möjligt att även i fortsättningen uppnå en i princip allmän anslutning av tandläkare till försäkringen. Den närmare utformningen av förslaget återkommer jag till.

De förslag som riksförsäkringsverket på regeringens uppdrag har lagt fram beträffande anslutningsreglernas framtida utformning inom tandvårdsförsäkringen omfattar även en fortsatt möjlighet till etableringskontroll för privatpraktiserande tandläkare. Jag vill understryka betydelsen av att folk-tandvårdens tillgång till tandläkare därigenom säkras.

Samtidigt med redovisningen av de nu nämnda förslagen har riksförsäkringsverket föreslagit att de förhöjda taxebelopp som övergångsvis infördes i form av individuell taxebindning för vissa tandläkare skall avvecklas etappvis under tvåårsperioden 1976–1977. Riksförsäkringsverket har vidare anmält att frågan om övergång till ett nytt ersättningssystem (t. ex. ett kombinerat tim- och prestationsersättningssystem) utreds av verket i samarbete med socialstyrelsen och under medverkan av representanter för bl. a. tandläkarförbundet och landstingen med sikte på en redovisning före den 30 juni 1976. Lösningen av samtliga de frågor som riksförsäkringsverket har redovisat i sin skrivelse har kunnat utarbetas i samförstånd med tandläkarförbundet. Detsamma gäller de regler om en överläggningsordning beträffande tandvårdstaxan som nu har fastställts av riksförsäkringsverkets styrelse och som har redovisats i det föregående (avsnitt 4.7). Det är enligt min mening tillfredsställande att riksförsäkringsverket och tandläkarförbundet på detta sätt kunnat nå fram till en konstruktiv samverkan beträffande de viktiga frågor som tandvårdsförsäkringen innesluter.

Jag övergår nu till den närmare behandlingen av de förslag som har lagts fram av riksförsäkringsverket och socialstyrelsen. I samband därmed kommer jag också att ta upp frågan om att införa en organiserad allmäntjänstgöring i folktandvården i anslutning till tandläkarnas studiegång. Förslag härom har på regeringens uppdrag lagts fram av socialstyrelsen i samråd med universitetskanslersämbetet. För den fortsatta utvecklingen av tandvården och tandläkarnas verksamhet är det enligt min mening av stor betydelse att här få till stånd ett system liknande det som redan gäller inom sjukvården för allmäntjänstgöring av läkare före legitimationen.

5.2 Nya patienter

Det förslag som riksförsäkringsverket tillsammans med socialstyrelsen och i samråd med tandläkarförbundet har utarbetat för att öka möjligheterna för nya patienter att komma under behandling av tandläkare innebär följande.

Försäkrade som är i akut behov av vård skall, liksom hittills, tas om hand omgående enligt överenskommelser om akut- och jourtandvård mellan de lokala tandläkarföreningarna och huvudmännen för folktandvården.

Övriga försäkrade, som inte har men som söker tandläkare, skall så snart som möjligt och – som en allmän riktpunkt – inom 3–6 månader få konsultera tandläkare. Patienten skall därefter komma under behandling inom tid som är rimlig med hänsyn till konsultationens resultat. Systemet bygger på frivilligt åtagande från tandläkarförbundets sida och skall prövas fr. o. m. den 1 januari 1976.

Som jag tidigare nämnt har det under försäkringens inledningsskede förelegat svårigheter för nya patienter att komma till tandläkare då de söker tandvård. Den nu föreliggande överenskommelsen med tandläkarförbundet bygger på att förbundets medlemmar solidariskt tar på sig den uppgift det här gäller. Av riks-försäkringsverkets skrivelse till regeringen framgår att man på tandläkarhåll är medveten om möjligheten att införa de särskilda bestämmelser i tandvårdstaxan som kan behövas för den händelse systemet inte skulle visa sig ha avsedd effekt sedan det har prövats under en tid. Jag anser det viktigt att försäkrade som söker tandläkare för att få tandvård inom tandvårdsförsäkringens ram kan erhålla erforderlig vård inom rimlig tid och finner det tillfredsställande att det redovisade systemet kan införas fr. o. m. den 1 januari 1976. Jag förutsätter att riks-försäkringsverket och socialstyrelsen vidtar de administrativa åtgärder som behövs för att följa upp systemets verkningar. Sverige har, jämte Norge, flest tandläkare i världen i förhållande till invånarantalet. Samtidigt börjar varje år omkring 500 studerande tandläkarutbildning. Jag är därför övertygad om att det efter hand bör finnas goda möjligheter att skapa balans mellan tillgång och efterfrågan på tandvård.

5.3 Anslutnings- och etableringsregler

Riks-försäkringsverkets förslag innebär en frivillig anslutning av privatpraktiserande tandläkare inom ramen för en legal garanti för tandvårdsförsäringen. Tandläkare som redan är med i försäkringen genom att vara uppförda på förteckning hos allmän försäkringskassa skall enligt förslaget utan särskild anmälan stå kvar på förteckningen när de nya reglerna införs fr. o. m. den 1 januari 1976. Övriga tandläkare som vill börja enskild praktik skall, enligt bestämmelse som införs i allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666), anmäla sin verksamhet förutom till länsläkaren också till den allmänna försäkringskassan i den ort där verksamheten skall bedrivas. De har i samband härmed, eller vid senare tidpunkt, tillfälle att anmäla för kassan om de vill bli uppförda på kassans förteckning över tandläkare som är anslutna till försäkringen.

Mot bakgrund av tandläkarförbundets uttalande att förbundet kommer att verka för en allmän anslutning av tandläkare till försäkringen föreslår jag att förslaget till nya anslutningsregler för privatpraktiserande tandläkare genomförs. När det gäller tandläkare som är anställda i folktandvården eller som arbetar åt folktandvården genom särskilt avtal bör liksom hittills gälla

att de alltid skall föras upp på förteckning över anslutna tandläkare om de bedriver enskild tandvård vid sidan av arbetet åt folktandvården.

Möjligheterna till utträde ur försäkringen föreslås av riks-försäkringsverket i stort bli oförändrade i det nya systemet. Liksom hittills skall verket kunna förordna om inskränkning i rätten för tandläkare att bli avförd från försäkringskassas förteckning över anslutna tandläkare, om detta skulle anses nödvändigt med hänsyn till de försäkrades möjligheter att i ett försäkringskasscområde erhålla tandvård inom försäkringens ram. Sådant förordnande skall enligt förslaget kunna gälla under längst ett år i sänder. Även då det gäller denna regel – som från patienternas utgångspunkt är en viktig garantiregel – ansluter jag mig till det förslag som riks-försäkringsverket har utarbetat i samförstånd med tandläkarförbundet.

Riks-försäkringsverket har också varit ense med tandläkarförbundet om att det är nödvändigt att behålla den nuvarande möjligheten för verket att förordna om begränsning i rätten att som privatpraktiserande ansluta sig till försäkringen. Jag delar uppfattningen att folktandvården även i fortsättningen behöver sådana etableringsregler som säkerställer tillgången på tandläkare. Jag förordar därför i enlighet med riks-försäkringsverkets förslag att den nuvarande etableringsregeln behålls t. v. Regeln bör i enlighet med vad verket har föreslagit gälla längst till utgången av år 1979. Om riks-försäkringsverket efter samråd med socialstyrelsen – som f. n. är fallet – har meddelat föreskrifter om etableringskontroll bör på sätt verket föreslagit möjligheterna att avveckla kontrollen prövas årligen.

Vissa tandläkare har i enlighet med de föreskrifter om inskränkning i rätten till anslutning till försäkringen som riks-försäkringsverket nu tillämpar blivit uppförda på förteckning hos allmän försäkringskassa för en begränsad tid. Mitt förslag att etableringskontroll skall gälla även i fortsättningen innebär för dessa tandläkare att de vid övergången till det nya anslutnings-systemet endast kan stå kvar på förteckningen under den begränsade tid för vilken de har medgetts anslutning.

Riks-försäkringsverket har i sin redovisning av erfarenheterna av tandvårdsförsäkringen pekat på behovet av att kunna föra av tandläkare som har upphört att bedriva verksamhet i enskild tandvård från försäkringskassas förteckning. För att förteckningarna skall kunna hållas aktuella förordar jag i detta sammanhang att bestämmelserna kompletteras med en föreskrift som gör det möjligt för försäkringskassorna att från förteckningarna över anslutna tandläkare föra av den som upphört att bedriva verksamhet i enskild tandvård. Det bör ankomma på riks-försäkringsverket att utfärda de närmare anvisningar som kassorna behöver.

5.4 Riks-försäkringsverkets övriga förslag

I samband med försäkringens införande fick vissa tandläkare efter beslut av försäkringskassan möjlighet att genom s. k. individuell taxebindning ta

ut arvoden som låg 5–20 % över de arvoden som gäller enligt tandvårdstaxan. Denna möjlighet infördes för tandläkare som före försäkringen hade haft både en arvodesnivå och en kostnadsnivå som klart översteg den som taxan var beräknad på. Den individuella taxebindningen infördes som en övergångsåtgärd för att underlätta dessa tandläkares anpassning till det nya systemet. Det innebär att tandläkare som har etablerat sig som privatpraktiker efter försäkringens genomförande, oberoende av omkostnaderna för rörelsen, saknar möjlighet till individuell taxebindning.

Riksförsäkringsverket finner i sitt förslag tiden nu mogen att börja avveckla den individuella taxebindningen. I samförstånd med tandläkarförbundet föreslår verket att den skall avvecklas under en tvåårsperiod (1976–1977). Verket avser att i annat sammanhang återkomma till regeringen med ett närmare utformat förslag i denna fråga. Jag ansluter mig till riksförsäkringsverkets bedömning om lämpligheten av en avveckling av den individuella taxebindningen på föreslaget sätt.

Tandvårdstaxan är utformad i huvudsaklig överensstämmelse med försäkringsutredningens förslag. Enligt taxan utgår arvode för flertalet åtgärder efter prestation genom att åtgärderna var för sig åsatts ett visst högsta arvode. Endast i vissa fall utgår arvode efter tidsåtgång. Riksförsäkringsverket anmäler i skrivelsen till regeringen att verket bl. a. efter framställning från landstingsförbundets representanter i tandvårdsdelegationen tagit upp ersättningssystemets utformning till utredning. Utredningen sker i samarbete med socialstyrelsen under medverkan av bl. a. tandläkarförbundet och landstingsförbundet. Verken avser att före den 30 juni 1976 – då giltighetstiden för den nuvarande taxan löper ut – redovisa denna utredning av frågan om eventuell övergång till ett nytt ersättningssystem (t. ex. ett kombinerat tim- och prestationsersättningssystem).

Den nuvarande tandvårdstaxan bygger på det arvodessystem som allmänt brukades av tandläkarna före tandvårdsförsäkringen. Jag vill i anslutning till vad riksförsäkringsverket har anfört erinra om att verket enligt 1973 års riksdagsbeslut bl. a. har att pröva frågan om en försöksverksamhet med alternativa ersättningssystem och att därvid också ta ställning till lämpligheten av en ren timersättning. Genom den pågående utredningen bör förutsättningar skapas att på nytt pröva ersättningssystemet sedan tandvårdsförsäkringen nu har varit i tillämpning under ett par år.

Som jag förut har nämnt har riksförsäkringsverket anmält att verkets styrelse nu har fastställt en överläggningsordning då det gäller frågor om revision av tandvårdstaxan. Reglerna har utarbetats efter samråd med bl. a. tandläkarförbundet. De innebär att överläggningar skall inledas med de i tandvårdsdelegationen ingående representanterna för folktandvårdens huvudmän, tandläkarna och tandteknikerna senast tre månader före den tidpunkt då den nya taxan förutsätts börja gälla. Överläggningarna skall vara avslutade senast sju veckor före denna tidpunkt. Jag vill understryka betydelsen av att frågan om överläggningsordningen har kunnat regleras på

detta sätt i samförstånd med berörda parter. Reglerna bör göra det möjligt för verket att i rimlig tid före en ny taxas ikraftträdande utarbeta sitt förslag till regeringen samtidigt som den fastställda överläggningsordningen tillgodoser berättigade krav på medverkan vid taxeförslagets utarbetande från bl. a. tandläkarna och tandteknikerna.

5.5 Den författningsmässiga utformningen

Tandvårdsförsäkringen är författningsmässigt infogad i den allmänna försäkringen som en del av sjukförsäkringen. De grundläggande förutsättningarna för rätt till ersättning för utgifter för tandvård finns i 2 kap. 3 § AFL. Enligt detta lagrum utgår ersättning – utöver för vård som meddelas genom det allmännas försorg, främst i folktandvården – för vård som lämnas av tandläkare som är uppförd på en av allmän försäkringskassa upprättad förteckning, dvs. är ansluten till försäkringen. Ersättning utgår enligt grunder som regeringen efter förslag av riksförsäkringsverket fastställer för högst två år i sänder. Ersättningsreglerna finns i tandvårdstaxan (1973:638). Dessa är bindande för både folktandvården och de privatpraktiserande tandläkarna. Taxan innehåller såväl regler om ersättning som allmänna föreskrifter om tandläkares skyldighet att ta emot försäkrad för tandvård, att lämna behandlings- och kostnadsförslag etc. I taxan finns vidare föreskrifter som behövs för försäkringskassans kontroll av föreslagna och utförda behandlingar och gjorda debiteringar. Taxan innehåller också bestämmelser som ger riksförsäkringsverket rätt att fordra in tidsuppgifter och andra uppgifter som behövs för att verket skall kunna fullgöra statsmakernas åläggande att noga följa taxans ekonomiska utfall och försäkringens effekter i övrigt samt lägga fram förslag till framtida taxor.

I prop. 1975:8 om följdlagstiftning med anledning av den nya regeringsformens bestämmelser om normgivning framhölls att arbetet med att inpassa det äldre författningsbeståndet i den nya RF:s systematik inom vissa områden var komplicerat och ganska tidskrävande och att det inte sällan kunde visa sig lämpligt att göra den behövliga anpassningen i samband med att det regelkomplex i vilket den berörda författningen ingår ses över av andra skäl. Det sagda gällde också genomgången av äldre bemyndiganderegler i lag och lagstiftningsåtgärder med anledning därav.

Enligt övergångsbestämmelserna till nya RF äger äldre författning eller föreskrift fortsatt giltighet utan hinder av att den inte har tillkommit i den ordning som skulle ha iakttagits vid tillämpning av de nya reglerna i RF. Äldre bemyndigande får också utnyttjas tills riksdagen bestämmer annorlunda. Med hänvisning till vad som har uttalats i prop. 1975:8 förordar jag att de bemyndiganden som ligger till grund för bestämmelserna i tandvårdstaxan i förevarande sammanhang anpassas till föreskrifterna i nya RF. Detta bör ske genom att i 2 kap. AFL tas in uttryckliga bemyndiganden

för regeringen att meddela föreskrifter av det slag som nu finns i tandvårdstaxan.

De författningsmässiga förutsättningarna när det gäller rätt till ersättning för läkarvård och sjukvårdande behandling är likartade med dem som gäller ersättning för tandvård. Det är därför lämpligt att nu också anpassa de bemyndiganden som finns för dessa vårdformer till nya RF:s föreskrifter.

Bemyndiganden i de avseenden jag nu har förordat bör kunna ges i form av bestämmelser som är gemensamma för de olika vårdformerna. Som jag förutskickade i samband med prop. 1975:36 om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen m. m. har riks-försäkringsverket fått i uppdrag att utreda frågan om hur sjukförsäkringens ersättningsregler skall utformas när det gäller sådana behandlingar enligt kungörelsen (1962:387) som utförs av privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl. De bemyndiganden som behövs för en reglering av dessa frågor bör lämpligen inrymmas i de bemyndiganden som begärs nu.

Jag vill samtidigt ta upp frågan om ett par andra lagändringar. Enligt 2 kap. 4 § AFL räknas vid tillämpning av lagen som sjukhus bl. a. sjukvårdsinrättning som finns i en av regeringen fastställd förteckning. Regeringen har efter förslag av riks-försäkringsverket utfärdat en kungörelse med förteckning över sådana sjukvårdsinrättningar. Det bör i fortsättningen vara möjligt för regeringen att bemyndiga verket att självt utfärda denna förteckning. Jag förordar därför att regeringen genom en ändring av 2 kap. 4 § AFL ges rätt att delegera rätten att fastställa förteckningen.

I en promemoria som utarbetats inom socialdepartementet angående översyn av gällande bestämmelser om läkarintyg (Ds S 1974:7) framhålls behovet av ersättningsbestämmelser för läkarundersökning och läkarintyg som kommer till stånd i samband med sådan undersökning enligt 4 kap. 2 § AFL som allmän försäkringskassa skall verkställa bl. a. när sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård har utgetts till försäkrad för 90 dagar i följd. Det gäller alltså de s. k. 90-dagarsintygen. Förslag till normering av ersättningsarna för dessa intyg lämnas i promemorian. Dessa föreslås ligga på samma nivå som för motsvarande åtgärder i samband med utredning i pensionsärenden enligt 16 kap. 2 § AFL. Som anförs i promemorian är intygen inte reglerade i ersättningshänseende. Jag förordar därför att regeringen i 4 kap. 2 § AFL ges bemyndigande att förordna om ersättning för ifrågavarande läkarundersökningar och läkarintyg i likhet med vad som gäller enligt 16 kap. 2 § AFL.

Förslaget till ändrade anslutnings- och etableringsregler medför ändringar i övergångsbestämmelserna till lagen (1973:456) om ändring i AFL. Jag hänvisar här till det upprättade lagförslaget.

Bestämmelser om ersättning för utgifter för resor inom den allmänna sjukförsäkringen meddelas i 2 kap. 5 § AFL och i sjukreseförordningen (1962:385) som utfärdats av regeringen med stöd av riksdagens beslut. Som jag förutskickade i prop. 1975:36 om ändrade ersättningsregler inom sjuk-

försäkringen m. m. skall grunderna för resekostnadsersättning i framtiden fastställas av regeringen. Avsikten är nu att bestämmelser skall tas in i en ny, av regeringen ensam beslutad sjukreseförordning som skall gälla fr. o. m. den 1 januari 1976. Jag föreslår därför att den nuvarande sjukreseförordningen upphävs.

5.6 Allmäntjänstgöring för tandläkare

Socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet lägger inom kort fram en utredning med förslag till bl. a. en ny studieordning för tandläkarnas grundutbildning, som f. n. omfattar fem år. Förslaget innebär en förkortning av grundutbildningen till 4 1/2 år och därefter en avslutande praktisk utbildning (allmäntjänstgöring) inom folktandvården på ett år före legitimationen. I anslutning härtil har verken nu på regeringens uppdrag redovisat två alternativa lösningar till ett genomförande av allmäntjänstgöringen snarast möjligt. Enligt det ena alternativet bibehålls den nuvarande grundutbildningen övergångsvis åtföljd av ett halvt års allmäntjänstgöring inom folktandvården. Det andra alternativet innebär att grundutbildningen övergångsvis läggs om fr. o. m. den femte studietermen till sammanlagt 4 1/2 års grundutbildning åtföljd av ett års allmäntjänstgöring inom folktandvården.

Socialstyrelsen har funnit fördelarna med en avslutande allmäntjänstgöring så stora att en sådan bör införas snarast möjligt. De redovisade alternativen kan enligt socialstyrelsens mening tjäna som riktpunkt för det fortsatta utrednings- och planeringsarbete som införandet av allmäntjänstgöring förutsätter. Universitetskanslersämbetet anser för sin del att det alternativ till övergångsanordningar som innebär ett års allmäntjänstgöring efter det grundutbildningen fr. o. m. femte studietermen förkortats till 4 1/2 år bör detaljstuderas och tillämpas under en övergångsperiod.

Syftet med förslaget om allmäntjänstgöring är att skola in tandläkaren i arbetslivet och att utöver kunskaper och färdigheter inhämtade under grundutbildningen ge de ytterligare praktiskt-kliniska erfarenheter som är nödvändiga för alla tandläkare och som bör utgöra grund för allmän behörighet att utöva tandläkaryrket. Jag vill understryka denna uppfattning som kommit till uttryck i den av socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet gjorda utredningen, vilken har genomförts i samråd med bl. a. representanter för tandläkarförbundet och landstingen. Allmäntjänstgöringen får enligt min mening stor betydelse för att tillsammans med en reformering av grundutbildningen ge de blivande tandläkarna en god grund för deras verksamhet inom den viktiga sektor av hälso- och sjukvården som tandvården utgör. Förslaget betyder att det för tandläkarens studiegång kommer att gälla motsvarande system som redan gäller inom sjukvården med allmäntjänstgöring av läkare före legitimation. Genom införandet av ett sådant system med allmäntjänstgöring även för tandläkarna kan ut-

bildningen – liksom då det gäller läkarna – på ett naturligt sätt också anknytas till vårdplaneringen.

Av det sagda framgår att jag i princip ansluter mig till förslaget om införandet av allmäntjänstgöring för tandläkare och att denna i enlighet med verkens förslag förläggs till folktandvården. Det är enligt min mening viktigt att allmäntjänstgöringen kan infogas som ett led i tandläkarens utbildningsgång. Jag delar vidare uppfattningen att allmäntjänstgöringen bör genomföras så snart som möjligt. Mot denna bakgrund förordar jag – efter samråd med chefen för utbildningsdepartementet – att underlag för ett ställningstagande till en övergångsanordning enligt det alternativ som innebär ett års allmäntjänstgöring i förening med en omläggning av grundutbildningen till tandläkare fr. o. m. femte terminen till sammanlagt 4 1/2 års grundutbildning redan nu tas fram. Jag avser därför att föreslå regeringen att socialstyrelsen och universitetskanslersämbetet får i uppdrag att med denna utgångspunkt genomföra det utrednings- och planeringsarbete som behövs för att snarast möjligt kunna genomföra ett system med allmäntjänstgöring för tandläkarna. Uppdraget, som bör fullgöras i samråd med bl. a. landstingsförbundet och tandläkarförbundet, bör redovisas i sådan tid att förslag om allmäntjänstgöring för tandläkare jämte erforderliga övergångsanordningar sedermera kan föreläggas riksdagen samtidigt med ett kommande förslag beträffande omläggningen av grundutbildningen till tandläkare.

6 Hemställan

Under återopande av det anförda hemställer jag att regeringen *dels* föreslår riksdagen att antaga inom socialdepartementet upprättade förslag till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.
2. lag om ändring i lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

dels ger riksdagen till känna vad jag i övrigt har anfört om erfarenheterna av och riktlinjer för utvecklingen av den allmänna tandvårdsförsäkringen.

7 Beslut

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

Innehållsförteckning

Propositionen	1
Propositionens huvudsakliga innehåll	1
Lagförslag	2
1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	2
2 Förslag till lag om ändring i lagen (1973:456) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	5
Utdrag av protokoll hållet vid regeringssammanträde den 9 oktober 1975	7
1 Inledning	7
2 Gällande ordning	8
2.1 Allmänt	8
2.2 Anslutnings- och etableringsregler inom försäkringen	8
2.3 Ersättningsreglerna och tandvårdstaxan	9
2.4 Tandvårdsförsäkringens administration	10
3 Vissa erfarenheter rörande den allmänna tandvårdsförsäkringen	10
3.1 Patienterna	10
3.2 Tandläkarna	11
3.3 Tandteknikerna	12
3.4 Etableringsfrågor m. m.	13
3.5 Administrativa frågor	14
3.6 Kostnader	15
4 Verkens förslag	15
4.1 Allmänt	15
4.2 Anslutningsreglerna	15
4.3 Etableringskontrollen	16
4.4 Den individuella taxebindningen	17
4.5 Ökning av möjligheterna för nya patienter som söker tandläkare att få tandvård	17
4.6 Ersättningssystemet	17
4.7 Överläggningsordning om taxan	18
4.8 Förslag om allmäntjänstgöring för tandläkare	19
5 Föredraganden	19
5.1 Inledning	19
5.2 Nya patienter	21
5.3 Anslutnings- och etableringsregler	23
5.4 Riksförsäkringsverkets övriga förslag	23
5.5 Den författningsmässiga utformningen	25
5.6 Allmäntjänstgöring för tandläkare	27
6 Hemställan	28
7 Beslut	28

