

**Regeringens proposition till Riksdagen med förslag
till lag om ändring av sjukförsäkringslagen**

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att det i sjukförsäkringslagen avsedda successiva utsträckandet av ersättningen för tandvård till att omfatta hela befolkningen skall inledas vid ingången av april 2001. Tandvården föreslås bli ersatt enligt samma principer som hittills har gällt dem som är födda 1956 och därefter. Kostnader för en av tandläkare utförd undersökning av mun och tänder ersätts dock högst en gång per kalenderår.

Systemet med ersättning via sjukförsäkringen föreslås från ingången av år 2001, alldeles som nu, omfatta försäkrade som är födda 1956 och därefter, och från ingången av april 2001 utsträcks rätten till tandvårdserättning till försäkrade som är födda 1946 och därefter.

Det föreslås att systemet med ersättning via sjukförsäkringen ses över. Enligt förslaget får de försäkrade fr.o.m. ingången av 2001 i ersättning 60 procent av kostnaderna för tandvårdsåtgärder som omfattas av ersättningssystemet och som vidtagits av tandläkare, dock

högst av beloppet enligt den taxa som folkpensionstanstalten har fastställt. Dessutom får de försäkrade ersättning för av tandläkare föreskrivna röntgen- och laboratorieundersökningar, läkemedel som är nödvändiga i anslutning till tandvård och resekostnader enligt allmänna sjukförsäkringsprinciper.

Hela befolkningen föreslås också under en övergångsperiod liksom tidigare ha rätt till ersättning via sjukförsäkringen för tandvårdskostnader när tandvården är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller på grund av strålbehandling eller cytostatikabehandling.

I propositionen föreslås dessutom att självriskandelarna för de resekostnader som ersätts via sjukförsäkringen samt för kostnaderna för undersökning och vård som föreskrivs av läkare på en gång ses över, närmast med anledning av förändringar i prisnivån.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 2001.

ALLMÄN MOTIVERING

1. Nuläge

1.1. Allmänt

De bestämmelser om ersättning för tandvård som ingår i sjukförsäkringslagen (364/1963) reviderades 1991. Syftet med lagändringen var att utsträcka ersättningen för systematisk tandvård att gälla hela befolkningen räknat från den 1 juli 1992. Tandvårdsersättningen skulle ha omfattat också av tandläkare föreskrivna laboratorie- och röntgenundersökningar, läkemedel och resekostnader som ansluter sig till tandvård samt vissa kostnader för protetiska åtgärder. Regleringsvård skulle inte ha ersatts. Utsträckandet av ersättningarna för tandvård att omfatta hela befolkningen har sedermera senarelagts genom temporära lagar, senast genom en lag som gavs i november 1999 och som trädde i kraft vid ingången av år 2000 och är i kraft till den 31 december 2000.

Riksdagen har i sitt svar på regeringens proposition med förslag till lag om temporär ändring av 5 och 5 b § sjukförsäkringslagen, en proposition som gäller ersättning för tandvård via sjukförsäkringen (RP 82/1999 rd – RSV 43/1999 rd) förutsatt att tillräckliga resurser avsätts för reformen av den systematiska tandvården och att kostnadsneutraliteten i reformen ses ur ett vidare perspektiv än såsom enbart en ändring av de interna prioriteringarna i den kommunala tandvården eller sjukförsäkringssystemet. Social- och hälsovårdsutskottet har i det betänkande som det avgivit med anledning av den nämnda propositionen (ShUB 12/1999 rd) funnit det viktigt att det ges en tillräckligt exakt definition utgående från folkhälsosynpunkter av vad den systematiska tandvården skall innehålla så, att vården kan gagna befolkningens välfärd och hälsa på lång sikt. Enligt nuvarande praxis avses med systematisk tandvård med individuella mellanrum utförd undersökning av mun och tänder, hälsofostran och profylaktisk behandling som ges efter behov samt sådan behandling av tand- och munsjukdomar som vid undersökning befunnits vara nödvändig.

Som mål för tandvården har det i programmet för Paavo Lipponens II regering skrivits in att hela befolkningens möjligheter att få tandvård som stöds av gemensamma medel genomförs stegvis och kostnadsneutralt.

1.2. Sjukförsäkringsersättning inom tandvården

Enligt en temporär ändring av sjukförsäkringslagen som är i kraft till utgången av år 2000 innehas rätten till ersättning för tandvårdskostnader i regel av dem som är födda 1956 och därefter, vilket år 2000 innebär 44-åringar och dem som är yngre än så. I ersättning betalas 75 procent av kostnaderna för undersökning och profylaktisk behandling av mun och tänder högst av beloppet enligt den taxa som folkpensionsanstalten har fastställt, och i fråga om annan tandvård som ges av tandläkare är ersättningen 60 procent högst av beloppet enligt taxan. De försäkrade får ersättning också för av tandläkare föreskrivna laboratorie- och röntgenundersökningar samt nödvändiga läkemedel på samma sätt som om de ordinerades av läkare. Dessutom har nödvändiga resekostnader som ansluter sig till tandvård ersatts i enlighet med de allmänna sjukförsäkringsprinciperna.

För den övriga vuxna befolkningen, dvs. för dem som är födda före 1956, har 75 procent av kostnaderna högst enligt beloppet enligt den fastställda taxan för undersökning av mun och tänder och profylaktisk behandling ersatts vart tredje kalenderår. Dessutom har de med stöd av 5 § 2 mom. sjukförsäkringslagen rätt till ersättning för tandvård, om vård av en tandsjukdom är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller på grund av strålbehandling eller cytostatikabehandling. Utanför ersättningarna för tandvård står generellt sett regleringsvård samt protetiska åtgärder och tandtekniska kostnader. Försäkrade har fått ersättning för regleringsvård bara med stöd av 5 § 2 mom. sjukförsäkringslagen. Ersättningen för tandvård som avses i lagens 5 § 2 mom. utgör 60 procent av högst beloppet en-

ligt den fastställda taxan.

År 1999 betalades sjukförsäkringsersättningar till 467 200 försäkrade, av vilka 312 500 var födda 1956 och därefter. I den nämnda åldersgruppen utgjorde ersättningen i genomsnitt 546 mk per ersättningstagare. Av de försäkrade som är födda före 1956 fick 113 300 personer sjukförsäkringsersättning för kostnader för undersökning och profylaktisk behandling. Ersättningen uppgick till 114 mk per ersättningstagare. Med stöd av 5 § 2 mom. sjukförsäkringslagen ersattes 13 300 försäkrade för tandvård på basis av något annat än en tandsjukdom, och ersättningen uppgick till i genomsnitt 510 mk per ersättningstagare.

Antalet försäkrade som har fått tandvårdsersättningar via sjukförsäkringen har stigit jämnt, eftersom en ny årsklass har kommit med i ersättningssystemet årligen. Att antalet ersättningstagare ökade exceptionellt mycket 1998 berodde på den ändring av sjukförsäkringslagen som trädde i kraft vid ingången av oktober 1997 och som innebar att försäkrade som är födda 1955 och tidigare hade rätt att få ersättning vart tredje kalenderår för av tandläkare utförd undersökning och profylaktisk behandling. Ersättningar för sådana åtgärder har 1997 betalats till 74 600 försäkrade, 1998 till 332 300 försäkrade och 1999 till 113 300 försäkrade.

Bestämmelser om tandvården för frontveteraner ingår i lagen om anordnande av och ersättning för tandvården för frontveteraner (678/1992). Kretsen av personer som är berättigade till ersättning med stöd av denna lag har utvidgats att gälla också minröjare från och med den 1 mars 2000. För tillfället har nästan 150 000 veteraner rätt till tandvård för frontveteraner. Ersättningen för tandvården för frontveteraner inriktas främst på ersättning för protesarbeten. År 1999 fick 29 300 frontveteraner tandvårdsersättning, och den genomsnittliga ersättningen uppgick till 1 530 mk per ersättningstagare.

Det ovan beskrivna systemet med ersättning via sjukförsäkringen har fungerat väl. Systemet har bidragit till att mun- och tandhälsan bibehållits i den nämnda ålderskategorin och hindren för uppsökande av vård minskat.

1.3. Den kommunala tandvården

Enligt 14 § 1 mom. 4 punkten folkhälsolagen (66/1972) åligger det kommunen att inom folkhälsoarbetet svara för tandvård i den omfattning som närmare anges genom förordning. Enligt 1 § folkhälsoförordningen (802/1992) skall kommunen ordna undersökning och vård av tänderna för i första hand de personer som är födda år 1956 och senare samt för patienter som har fått strålbehandling av huvudet och halsen. Dessa bestämmelser styr kommunernas beslut om riktande av hälsocentralernas tandvård till kommuninvånarna.

År 1997 anordnade i praktiken över hälften av de hälsocentraler för vilka kommuner eller samkommuner utgör huvudmannen möjlighet för alla sina invånare att anlita tandvårdstjänster utan att tillgången till tjänster begränsades till en viss användarkategori. Inom dessa hälsocentralers områden bodde ca 1,6 milj. personer. Var fjärde hälsocentral anordnade tandvårdstjänster i den omfattning som begränsningen i folkhälsoförordningen innebär. Dessa hälsocentraler omfattade sammanlagt ca 1,7 milj. personer. Återstoden, omkring en femtedel av hälsocentralerna, begränsade tandvårdstjänsterna på ett ännu snävare sätt. Dessa kommuner hade ca 1,7 milj. invånare.

År 1999 anlidade nästan 1,8 milj. patienter kommunala tandvårdstjänster. Över hälften av dem var under 19 år. Det sammanlagda antalet patientbesök hos hälsocentralerna var 1999 över 5 miljoner. I besöksstatistiken ingår besök hos tandläkare, tandhygienister och tandskötare.

2. Föreslagna ändringar

2.1. Mål

Tandvårdens främsta syfte är att hela befolkningen får de munhälsovårdstjänster som hälsobehovet förutsätter. Avsikten är också att medborgarna med avseende på munhälsovården skall försättas i en ställning som är likvärdig med andra hälsovårdstjänster. Genom systematisk tandvård och därtill hörande stöd för sådan tandvård som sker självmant är det å ena sidan möjligt att hindra att mun-

och tandsjukdomar utvecklas; å andra sidan är det också möjligt att behandla sjukdomar i ett inledande skede. Om genomförandet är lämpligt går det att på detta sätt minska den menliga inverkan som mun- och tandsjukdomar har på hela människan.

Förebyggande och tidig behandling av mun- och tandinfektioner anses vara av betydelse bl.a. för vissa hjärt- och cancersjukdomar, komplikationer i samband med inopereringen av konstgjorda leder, diabetesreglering och autoimmuna sjukdomar såsom ledgångsreumatism och reumatiska ögoninflammationer. I ett åtgärdsprogram som social- och hälsovårdsministeriet offentliggjorde 1997 och som gäller främjandet av finländarnas hjärt- och kärthälsa konstateras att nya forskningsrön på senare tid har erhållits i fråga om sambandet mellan infektioner, bl.a. tandinflammationer och lungklamydia, och uppkomsten av hjärt- och kärlsjukdomar. Inflammationer i munnen, särskilt kronisk paradontit, kan i ljuset av vad man i dag vet anses vara en riskfaktor när det gäller hjärt- och kärlsjukdomar.

På basis av erfarenheterna av den kommunalt organiserade tandvården och systemet med ersättning via sjukförsäkringen går det att se att förebyggandet och behandlingen av mun- och tandsjukdomar på ett väsentligt sätt har förbättrat mun- och tandhälsan hos de unga årskullarna. Inom tandvården bör nödvändig undersökning och behandling av mun- och tandsjukdomar betonas. I samband med reformen gäller det att beakta också tandvårdsarrangemangen för äldre och särskilt för den befolkning som är bosatt på institutioner. Behovet av tandvård kommer att tillta under de närmaste åren, eftersom allt färre bland den äldre befolkningen i framtiden kommer att vara tandlösa.

Målet för den stegvisa tandvårdsreformen är att hela befolkningen från och med ingången av oktober 2002 skall ha tillgång till tandvårdstjänster, antingen via sjukförsäkringssystemet eller via det kommunala servicesystemet. Det ekonomiska stöd till tandvården som härrör från allmänna medel minskar för sin del hindren för uppsökande av tandvård.

Kommunen skall i enlighet med 14 § folkhälsolagen svara för kommuninvånarnas

tandvård. De kommunala tandvårdstjänsterna kompletteras av tjänster som privata tandläkare tillhandahåller och för vilkas kostnader ersättning betalas enligt sjukförsäkringslagen. Syftet med tandvårdsreformen är inte att ändra den nuvarande uppgiftsfördelningen mellan det kommunala systemet och det som ersätts enligt sjukförsäkringslagen.

2.2. Utvidgande av kretsen av personer som är berättigade till ersättning via sjukförsäkringen

Utsträckandet av sjukförsäkringsersättningarna för tandvård att omfatta hela befolkningen har inletts stegvis genom en temporär lagändring som trädde i kraft vid ingången av oktober 1997. Lagändringen gav försäkrade som är födda före 1956 möjlighet att med stöd av sjukförsäkringen en gång vart tredje år genomgå undersökning och profylaktisk behandling som utförs av tandläkare. Den föreslagna reformen, som i mån av möjlighet beaktar sjukförsäkringssystemets och det övriga hälsovårdssystemets utgiftsutveckling, innebär en i hälsopolitiskt avseende förnuftig fortsättning på det stegvisa genomförandet av tandvårdsersättning för hela befolkningen.

Den temporära lagstiftning som reglerar den tandvård som ersätts via sjukförsäkringen är i kraft till utgången av 2000. Enligt förslaget gäller de ändringar av sjukförsäkringslagen som berör tandvården fr.o.m. ingången av 2001 dem som är födda 1956 och därefter och fr.o.m. ingången av april 2001 dem som är födda 1946 och därefter. Enligt ändringarna av sjukförsäkringslagen får de försäkrade ersättning för kostnader för av tandläkare utförd undersökning en gång per kalenderår på det sätt som bestäms närmare genom förordning av statsrådet. Det är meningen att ersättning skall betalas för en åtgärd som pågår högst 20 minuter. Annan tandvård ersätts på det sätt som anges ovan i punkt 1.2 liksom hittills i fråga om personer som är födda 1956 och därefter. Ersättningsystemet omfattar inte protetik och tandtekniska kostnader. Regleringsvård ersätts bara när det är nödvändigt för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom. Ersättningsprocenten är alltid 60.

Enligt propositionen har de försäkrade som på grund av åldersgränserna under en övergångsperiod står utanför systemet med ersättning för tandvård för vuxna emellertid alltid också efter den 1 januari 2001 rätt till ersättning när tandvården är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller på grund av strålbehandling eller cytostatikabehandling.

Räknat från ingången av oktober 2002 avses totalreformen av tandvården inom ramen för sjukförsäkringen bli genomförd så, att hela befolkningen oberoende av ålder har rätt till sjukförsäkringsersättning för tandvård i den omfattning som anges ovan. Slutförandet av totalreformen förutsätter ännu att finansieringen utreds. Regeringen har bundit sig vid tidtabellen för ett stegvist genomförande av tandvårdsreformen också när den behandlar budgetpropositionen för 2001.

Enligt förslaget klargörs ersättningssystemet så, att ersättningsprocenten är lika stor för alla undersöknings- och behandlingsåtgärder som tandläkare utför. Av det arvode som en tandläkare tar för undersökning eller behandling av mun och tänder ersätts 60 procent av kostnaderna, dock högst av beloppet enligt fastställd taxa. Detta innebär att ersättningsprocenten är lika stor för både läkar- och tandläkararvoden.

Läkemedel som ordinerar av tandläkare ersätts enligt samma principer som läkemedel som ordinerar av läkare. Ersättningarna för laboratorie- och röntgenundersökningar och för resekostnader som ansluter sig till sådan tandvård som ersätts via sjukförsäkringen bestäms i enlighet med de allmänna sjukförsäkringsprinciperna. Rätten till ersättningar utsträcks i fråga om de nämnda kostnaderna i anslutning till tandvård stegvis till hela den vuxna befolkningen i enlighet med vad som relateras ovan.

Syftet med totalreformen av tandvården inom både kommunernas servicesystem och sjukförsäkringssystemet är att uppmuntra hela befolkningen att upprätthålla munhälsan. Inverkan riktar sig också till dem som inte längre har egna naturliga tänder.

Om tandvården för frontveteraner bestäms genom en särskild lag, och de föreslagna ändringarna inverkar inte på lagstiftningen i fråga.

2.3. Översyn av självriskandelarna i fråga om resekostnader samt kostnader för undersökning och behandling

Ett centralt missförhållande inom hälsovårdssystemet i Finland har bestått i att mun- och tandhälsovården inte har kunnat jämställas med den övriga hälsovården. Regeringen har i sitt program utfäst sig att stegvis avhjälpa detta missförhållande. Med hänsyn till de sammanlagda hälsovårdsanslagen har det emellertid inte varit möjligt att genomföra tandvård i full skala för den vuxna befolkningen. Därför har det blivit nödvändigt att till en del finansiera den nu föreslagna utvidgningen av hälsovården genom att hålla tillbaka stegringen i utgifterna för ersättning- ar via sjukförsäkringen.

Via sjukförsäkringen får de försäkrade ersättning för resekostnaderna till den del dessa för en enkelresa överstiger den självriskandel till fast belopp som fastställs i lag och som år 2000 uppgår till 45 mk. Om de resekostnader som den försäkrade själv skall betala under ett och samma kalenderår överstiger den årliga självriskandelen, ersätts den överskjutande delen av de nödvändiga resor som sjukdomen medför under samma kalenderår helt och hållet. År 2000 är beloppet av den årliga självriskandelen 900 mk. Den genomsnittliga ersättningsprocenten för resekostnader är 86, och ersättningsnivån är nästan dubbelt så stor som när det gäller de andra sjukförsäkringsförmånerna. De nuvarande självriskandelarna för resekostnader har inte ändrats sedan 1993. I resekostnaderna har inga förändringar i levnadskostnaderna och priserna beaktats. Därför är det ändamålsenligt att självriskandelarna för resekostnader ses över i överensstämmelse med prisstegringen. Översynen föreslås bli genomförd så, att självriskandelen stiger med 10 mk till 55 mk och den årliga självriskandelen med 200 mk till 1 100 mk.

Via sjukförsäkringen får patienten i ersättning för kostnaderna för undersökning och behandling som föreskrivits av läkare på en gång 75 procent av den del som överstiger 70 mk. Ersättningen räknas ut på de uttagna kostnaderna, dock högst av beloppet enligt fastställd taxa. Den gällande fasta självrisk-

andelen i mark har varit lika stor sedan 1992. I självriskandelen för undersökning och behandling har inte heller beaktats några förändringar i levnadskostnaderna och priserna. I propositionen föreslås att självriskandelen skall höjas från 70 mk till 80.

Syftet med de föreslagna ändringarna är inte att ändra de gällande ersättningsprinciperna för resekostnader eller för kostnaderna för undersökning och behandling.

3. Propositionens verkningar

3.1. Ekonomiska verkningar

I den utsträckning som dagens lagstiftning möjliggör uppgår de sammanlagda kostnaderna för tandvårdsersättningar som betalas via sjukförsäkringen till uppskattningsvis 254 milj. mk år 2000. I nämnda utsträckning har de bedömts växa till ca 279 milj. mk år 2001 och ca 285 milj. mk år 2002. Merkostnaderna för utvidgningen av kretsen av dem som är berättigade till sjukförsäkringsersättning jämförs i fortsättningen med de kostnader som skulle uppstå om tandvården alltjämt ersattes i den utsträckning som dagens lagstiftning möjliggör.

Det föreslagna utsträckandet av kretsen av dem som är berättigade till sjukförsäkringsersättning från ingången av april 2001 så, att de som är födda 1946 och därefter har rätt till ersättning för tandvård skulle enligt folkpensionsanstaltens bedömning öka sjukförsäkringsutgifterna med ca 38 milj. mk. Då skulle de sammanlagda kostnaderna för tandvårdsersättningar via sjukförsäkringen stiga till ca 317 milj. mk år 2001. Vid bedömningen av de sammanlagda kostnaderna har beaktats att en sänkning av ersättningsnivån i fråga om profylaktisk behandling och undersökning från 75 procent till 60 samt en begränsning av rätten till ersättningar till en gång per kalenderår skulle minska utgifterna för sjukförsäkringsersättningar med uppskattningsvis ca 22 milj. mk. Från ingången av 2001 skulle de som är födda före 1946 under en övergångsperiod inte få ersättning för kostnaderna för undersökning och profylaktisk behandling vart tredje kalenderår, vilket skulle minska

uppgången i utgifterna för sjukförsäkringsersättningar med ca 25 milj. mk. På årsnivå skulle genomförandet av den föreslagna reformen innebära att bruttoutgifterna för sjukförsäkringen stiger med 120 milj. mk.

I samband med de kostnader som uppkommer vid tandvård för hela befolkningen är det ändamålsenligt att se närmare på hälsovårdskostnaderna. Till exempel har samtidig förekomst av tandinflammationer och hjärt- och kärlsjukdomar konstaterats vid flera undersökningar, och man vet att olika infektioner kan öka risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Risken kan minskas genom förebyggande och tidig behandling av tandinflammationer. Från samhällsekonomisk synpunkt kan en sådan verksamhet också på längre sikt antas minska ökningen av kostnaderna för sjukdomar.

En stor del av de ca 50 mrd. mk som årligen står till hälso- och sjukvårdens förfogande går till behandling av hjärt- och kärlsjukdomar. Till exempel användes 14 procent av vårdperioderna vid allmänna sjukhus till behandling av sådana sjukdomar under senare hälften av 1990-talet. Detta skulle betyda att i genomsnitt ca 2,4 mrd. mk av de allmänna sjukhusens kostnader om 17 mrd. mk gick till behandling av hjärt- och kärlsjukdomar 1998. Av sjukdagpenningarna står hjärt- och kärlsjukdomarna för ca 8 procent, och 170 000 försäkrade har rätt till specialersättning för läkemedel på grund av kranskärlssjukdom. År 1999 uppgick kostnaderna för läkemedel för behandling av hjärt- och kärlsjukdomar som köpts på apotek till sammanlagt 1,5 mrd. mk. Även en liten förändring i förekomsten av sjukdomar i blodomloppet och behovet av behandling av dem skulle vara ekonomiskt betydande.

Vid bedömningen av kostnaderna för en stegvis utvidgning av tandvården har man utgått från att utbudet av tandvårdstjänster enligt folkhälsolagen breddas i samma riktning som systemet med ersättning för tandvård inom ramen för sjukförsäkringen. Denna breddning förutsätter en ekonomisk tilläggsatsning också inom den kommunala tandvården.

Den kostnadsutveckling som utvidgningen av den via sjukförsäkringen ersatta tandvården föranleder grundar sig på en uppskatt-

ning enligt vilken ca 550 000 försäkrade får ersättning via sjukförsäkringen för tandvårdskostnader år 2001. När kostnaderna för utvidgningen har beräknats har det antagits att i genomsnitt 20 procent av 19–45-åringarna anlitar sådana tandvårdstjänster som berättigar till ersättning, medan motsvarande andel av 46–55-åringarna är 30 procent. Detta skulle betyda att största delen av dem som är berättigade till sjukförsäkringsersättning vänder sig till hälsocentralerna för att få de tandvårdstjänster som de behöver.

Översynen av självriskandelarna för resekostnader har bedömts minska sjukförsäkringskostnaderna med 24 milj. mk år 2001. Översynen av självriskandelen för undersökning och behandling innebär att ersättningsutgifterna år 2001 minskar med uppskattningsvis 8 milj. mk. Kalkylerna grundar sig på att de relaterade översynerna träder i kraft vid ingången av 2001.

Dessutom kan man anta att den föreslagna utvecklingen av tandvården på längre sikt skulle dämpa kostnaderna för den övriga hälsovård som mun- och tandsjukdomarna förorsakar.

Med hänsyn till sjukförsäkringsfondens finansieringsläge skulle kostnadsökningen för tandvård via sjukförsäkringen helt och hållet finansieras av staten. Om reformen genomförs i enlighet med förslaget år 2001 stiger statsutgifterna med uppskattningsvis 6 milj. mk.

3.2. Verknningar för medborgarna

Syftet med att utvidga kretsen av dem som är berättigade till ersättning för tandvård via sjukförsäkringen och utveckla det kommunala servicesystemet är att hela befolkningen i oktober 2002 skall bli delaktig av tandvård som stöds med allmänna medel. I föreslagen form behandlar systemet med tandvårdersättning via sjukförsäkringen de försäkrade jämbördigt, eftersom rätten till tandvårdersättning skulle gälla alla försäkrade oberoende av ålder, boningsort och ekonomisk ställning.

Det är fortfarande befogat att inom vartdera systemet samtidigt utvidga kretsen av dem som är berättigade till tandvård. Om bara det

ena systemet utvecklades ensidigt skulle bl.a. patienternas möjligheter att fortsätta att uppsöka vårdpersonal som de gått hos tidigare försvåras. Syftet med förslaget är också att förbättra möjligheten för försäkrade som omfattas av ersättningssystemet och vilkas arbetsplats är belägen långt borta från hemkommunen att på den ort där arbetsplatsen finns anlita sådana tandvårdstjänster som stöds genom sjukförsäkringen.

Sammanlagt 58 procent av befolkningen är född 1956 och därefter och därigenom berättigad till tandvårdersättning via sjukförsäkringen år 2000. Eftersom tandvården för dem som är under 19 år normalt ordnas inom ramen för det kommunala servicesystemet riktar tandvårdersättningarna inom åldersgruppen i fråga närmast till 19–44-åringarna, som är uppskattningsvis 1,8 milj. och utgör 35 procent av befolkningen. I första etappen av utvidgningen skulle de som är födda 1946 och därefter, alltså 55-åringar och yngre försäkrade, vara berättigade till ersättning. Sammanlagt 2,7 milj. försäkrade skulle vara berättigade till ersättning.

Enligt förslaget minskar tandvårdersättningarna för försäkrade som är födda 1956 och därefter något från nuvarande nivå, eftersom av tandläkare utförda undersökningar ersätts bara en gång om året och ersättningen för undersökningar samt för profylaktisk behandling faller från 75 procent till 60 procent.

Ersättandet av tandvård i enlighet med förslaget år 2001 innebär att ställningen för de försäkrade som är födda 1946–1955 förbättras avsevärt. Åldersgruppen får ersättning också för vård av tandsjukdomar, av vilka de vanligaste är karies och tandköttsinflammation.

Under en övergångsperiod som infaller mellan januari 2001 och utgången av september 2002 skulle de åldersgrupper som ersättningssystemet inte omfattar emellertid alldeles som nu ha rätt till ersättning för tandvårdskostnader via sjukförsäkringen när behandling av en tandsjukdom är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller på grund av cytostatikabehandling eller strålbehandling. Avsikten är att den till åldern kopplade begränsningen i rätten till tandvårdersättning slopas vid in-

gången av oktober 2002. Detta innebär att hela befolkningen på jämlika grunder har rätt till ersättning via sjukförsäkringen för tandvårdskostnader.

Om reformen genomförs i enlighet med förslaget utgör den genomsnittliga ersättningsnivån för tandvård ca 40 procent av de sammanlagda behandlingskostnaderna. Om ersättningsnivån är av den nämnda storleken är den av ekonomisk betydelse för dem som får ersättning. Ersättningsnivån motsvarar ersättningsnivån för läkararvoden, undersökning och behandling samt läkemedel för vilka grundersättning betalas. Utgångspunkten har ansetts vara att ersättningsnivån för tandvården bör vara sådan att den också är av ekonomisk betydelse för dem som får ersättning.

4. Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet som tjänsteuppdrag. I beredningen har folkpensionsanstalten, Finlands Kommunförbund och Finlands Tandläkarförbund deltagit.

5. Andra omständigheter som inverkat på propositionens innehåll

Propositionen ansluter sig till budgetpropositionen för 2001 och avses bli behandlad i samband med den.

Det är ändamålsenligt att ändringar som gäller den tandvård som stöds med allmänna medel genomförs samtidigt och likriktat inom den kommunala tandvården och sjukförsäkringssystemet. Det är befogat att stegvis slopa åldersbegränsningen i vardera systemet. Ett successivt genomförande av reformen gör det möjligt att inom utvecklingen av kommunala tandvårdstjänster beakta resultaten av det utvecklingsprojekt beträffande munhälsovård som är under beredning vid social- och hälsovårdsministeriet.

Till riksdagen avläts samtidigt med denna proposition som gäller ändring av sjukförsäkringslagen en proposition med förslag till lag om ändring av folkhälsolagen, vilken proposition gäller en utvidgning av den kommunala tandvården. Detaljmotiveringen beträffande den kommunala tandvården och bedömningarna av propositionens verkningar ingår i den proposition som gäller ändring av folkhälsolagen.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

5 §. Det föreslås att 1 mom. 4 punkten kompletteras så, att det i 5 § bestäms också om resekostnader som ansluter sig till tandvård. Tidigare har i 5 b § föreskrivits om ersättning för resekostnader i anslutning till tandvård.

Ändringen är lagteknisk, och syftet med propositionen är inte att ändra principerna för ersättningen för resekostnader i anslutning till tandvård. De försäkrade har rätt att få ersättning för sina nödvändiga resekostnader i anslutning till tandvård när det är fråga om nödvändiga resekostnader i anslutning till tandvård som ersätts via sjukförsäkringen.

5 b §. I paragrafen föreskrivs om de åtgärder i anslutning till tandvård för vilka den försäkrade har rätt till ersättning för kostnaderna i enlighet med sjukförsäkringslagen. De åtgärder som ersätts motsvarar i huvuddrag det ersättningssystem som med stöd av temporär lagstiftning är i kraft till utgången av år 2000 och som främst har gällt försäkrade som är födda 1956 och därefter.

I 1 mom. 1 punkten bestäms om ersättning för undersökning av mun och tänder. De försäkrade föreslås ha rätt att få ersättning för en undersökningsåtgärd en gång under loppet av samma kalenderår.

I punkten ingår en fullmakt att utfärda förordning. Genom förordning av statsrådet är det möjligt att närmare definiera innehållet i den åtgärd för undersökning av mun och tänder som utförs av tandläkare och ersätts via sjukförsäkringen.

I 2 och 3 punkten regleras omfattningen av ersättningen för av tandläkare utförd behandling av mun och tänder. Protetiska åtgärder och tandtekniska kostnader står utanför ersättningssystemet. Regleringsvård ersätts enligt förslaget liksom tidigare, när den är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom.

I 4 och 5 punkten ingår bestämmelser om ersättning till de försäkrade för av tandläkare föreskrivna laboratorie- och röntgenundersökningar samt läkemedel. Ersättningen av-

ses bli betald i enlighet med de allmänna principerna i sjukförsäkringslagen.

I 2 mom. föreskrivs om tandvårdsersättningen via sjukförsäkringen för dem som är födda före 1946. För dessa åldersgrupper ersätts enligt förslaget tandvårdskostnader när tandvården är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller på grund av cytostatikabehandling eller strålbehandling. Ersättningar betalas i samma utsträckning som nu sker med stöd av temporär lagstiftning.

7 §. Paragrafen innehåller bestämmelser om ersättning för läkar- och tandläkararvoden. Enligt förslaget skall ersättningen för tandläkararvoden alltid vara 60 procent av högst beloppet enligt den taxa som folkpensionsanstalten har fastställt.

8 §. Paragrafen innehåller bestämmelser om ersättningen för kostnaderna för en av läkare eller tandläkare på en gång föreskriven undersökning och behandling. Den fasta självriskandel i mark som anges i lagrummet föreslås bli höjd från 70 mk till 80.

10 §. I paragrafen bestäms om den försäkrades rätt att få ersättning enligt sjukförsäkringslagen för sådana nödvändiga resekostnader som behandlingen av en sjukdom förutsätter samt om storleken av den engångs-självriskandel och den årliga självriskandel som den försäkrade själv skall betala. De självriskandelar i mark som den försäkrade själv skall betala är enligt förslaget 55 mk respektive 1 100 mk från ingången av 2001.

2. Närmare bestämmelser

Sjukförsäkringsförordningens (473/1963) 2 § 6 mom. är i kraft temporärt till den 31 december 2000. En ny förordning av statsrådet om ersättning för av tandläkare utförd undersökning måste ges med anledning av de föreslagna lagändringarna.

3. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2001. Lagens 5 b § tillämpas från och med

den 1 januari 2001 på försäkrade som är födda 1956 och därefter och från och med den 1 april 2001 på försäkrade som är födda 1946 och därefter.

4. Lagstiftningsordning

Enligt 19 § 2 och 3 mom. grundlagen skall var och en genom lag garanteras rätt att få sin grundläggande försörjning tryggad vid arbetslöshet, sjukdom, arbetsoförmåga och under ålderdomen samt vid barnafödelse och förlust av en försörjare.

Det allmänna skall, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa.

Genom den föreslagna ändringen av sjukförsäkringslagen ses självriskandelarna för resekostnader samt för undersökning och behandling som ersätts via sjukförsäkringen över, och bestämmelser utfärdas om den stegvisa utvidgningen av tandvårdsersättning via sjukförsäkringen. De föreslagna ändringarna kan inte anses innebära ett i grundlagen

avsett väsentligt ingrepp i det tryggande av den grundläggande försörjningen som föreskrivs i grundlagen. Syftet med grundlagsbestämmelsen är inte att trygga enskilda förmåner som definieras genom vanliga lagar eller nivån på sådana förmåner i sig. När tillräckligheten hos tryggheten av den grundläggande försörjningen bedöms är det av betydelse om en person med hänsyn till de lagstadgade trygghetssystemen och personens situation, t.ex. familjeförhållanden i övrigt, som helhet har förutsättningar för försörjning, trots att personens normala försörjningsmöjligheter har försvagats av en anledning som avses i grundlagsbestämmelsen. Kraven i 19 § 2 mom. grundlagen uppfylls inte av sådana lagstiftningsändringar som innebär ett väsentligt ingrepp i det tryggande av den grundläggande försörjningen som skyddas på det sätt som anges ovan.

Enligt regeringens uppfattning kan propositionen behandlas i vanlig ordning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

Lagförslagen

Lag

om ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i sjukförsäkringslagen av den 4 juli 1963 (364/1963) 5 § 1 mom. 4 punkten, 5 b och 7 §, 8 § 1 mom. och 10 § 1 mom.,

dess lagrum sådana de lyder, 5 § 1 mom. 4 punkten i lag 496/1973, 5 b § i lagarna 661/1985 och 1714/1991, 7 § i lag 1409/1995, 8 § 1 mom. i nämnda lag 1714/1991 och 10 § 1 mom. i lag 1644/1993, som följer:

5 §

Såsom sjukvård ersättes i enlighet med vad nedan stadgas;

4) resekostnader som åsamkats den försäkrade, en läkare, en tandläkare eller en person med behörig yrkesutbildning genom behandlingen av en sjukdom för vilken ersättning utgår enligt denna lag.

säkrade som är födda före 1946 endast när det är fråga om vård som är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller om tandvård som är nödvändig på grund av strålbehandling eller cytostatikabehandling.

Vad som i denna lag i övrigt bestäms om ersättning för sjukvård har motsvarande tillämpning på tandvård som avses i 1 och 2 mom., om inte något annat bestäms nedan.

5 b §

Såsom sjukvård ersätts, utöver vad som föreskrivs i 5 §,

1) undersökning av mun och tänder som utförs av en tandläkare högst en gång per kalenderår, på det sätt som bestäms närmare genom förordning av statsrådet,

2) behandling av mun och tänder som utförs av en tandläkare, med undantag av protetiska åtgärder och tandtekniska kostnader,

3) regleringsvård som utförs av en tandläkare, när det är fråga om vård som är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom,

4) av tandläkare föreskrivna laboratorie- och röntgenundersökningar som utförs i en inrättning som avses i 5 § 1 mom. 2 punkten, och

5) av tandläkare ordinerade läkemedel.

Vad som i 1 mom. bestäms om ersättning för tandvård såsom sjukvård tillämpas på för-

Läkar- och tandläkararvoden ersätts med 60 procent eller, om arvodet är högre än den fastställda taxan förutsätter, med 60 procent av beloppet enligt taxan. För arvode som en läkare eller tandläkare uppburit för en av honom eller henne utförd laboratorie- eller röntgenundersökning betalas dock ersättning enligt 8 § 1 mom.

8 §

Kostnaderna för en sådan av en läkare eller tandläkare på en gång föreskriven undersökning eller behandling som avses i 5 § 1 mom. 2 punkten eller 5 b § eller, om kostnaderna överstiger den fastställda taxan, beloppen enligt taxan ersätts till tre fjärdedelar till den del kostnaderna eller beloppen enligt taxan sammanlagt överstiger 80 mark. Vad som bestäms ovan tillämpas också då en av läkare eller tandläkare föreskriven undersökning har utförts eller behandling getts av någon som

har behörig yrkesutbildning. Genom förordning av statsrådet bestäms närmare i vilken omfattning på en gång föreskrivna undersöknings- och vårdåtgärder skall ersättas på grundval av en och samma föreskrift samt vilka undersöknings- och vårdåtgärder som vid beräkandet av ersättningen skall anses ha föreskrivits på en gång.

10 §

Den försäkrade skall få full ersättning för resekostnader som beror på besök hos läkare, tandläkare, sjukvårdsanstalt, laboratorium, röntgeninstitut eller någon som har behörig yrkesutbildning, till den del kostnaderna för en enkelresa överstiger 55 mark (självriskandel), dock högst till ett belopp enligt den fastställda taxan. Detsamma gäller också ersättning för resekostnader som beror på patientbesök av en läkare eller tandläkare eller

någon som har behörig yrkesutbildning. Om de högst enligt taxan utgående resekostnader som den försäkrade själv skall betala enligt denna lag under ett och samma kalenderår överstiger 1100 mark (årlig självriskandel) skall den överskjutande delen helt och hållet ersättas, dock högst till ett belopp enligt den fastställda taxan.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2001.

Personer som är födda under åren 1946–1955 har dock inte rätt till ersättning för tandvård enligt 5 b § sjukförsäkringslagen då det gäller vård som har getts före den 1 april 2001, såvida det inte är fråga om vård som är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller tandvård som är nödvändig på grund av strål- eller cytostatikabehandling.

Helsingfors den 6 oktober 2000

Republikens President

TARJA HALONEN

Social- och hälsovårdsminister *Maija Perho*

*Bilaga
Parallelltexter*

Lag

om ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i sjukförsäkringslagen av den 4 juli 1963 (364/1963) 5 § 1 mom. 4 punkten, 5 b och 7 §, 8 § 1 mom. och 10 § 1 mom., dessa lagrum sådana de lyder, 5 § 1 mom. 4 punkten i lag 496/1973, 5 b § i lagarna 661/1985 och 1714/1991, 7 § i lag 1409/1995, 8 § 1 mom. i nämnda lag 1714/1991 och 10 § 1 mom. i lag 1644/1993, som följer:

Gällande lydelse

5 §

Såsom sjukvård ersättes i enlighet med vad nedan stadgas:

4) av läkare, person med behörig yrkesutbildning eller försäkrad erlagda resekostnader föranledda av sjukdom, för vilken ersättning utgår enligt denna lag.

5 b §

Såsom sjukvård ersätts, utöver vad som stadgas i 5 §,

1) undersökning och behandling av mun och tänder som utförs av en tandläkare enligt den systematiska tandvårdens principer, med undantag av regleringsvård,

2) av tandläkare föreskrivna laboratorie- och röntgenundersökningar som utförts i inrättning som avses i 5 § 1 mom.;

3) av tandläkare ordinerade läkemedel; och

4) sådana resekostnader för tandläkare,

Föreslagen lydelse

5 §

Såsom sjukvård ersättes i enlighet med vad nedan stadgas;

4) resekostnader som åsamkats den försäkrade, en läkare, en tandläkare eller en person med behörig yrkesutbildning genom behandlingen av en sjukdom för vilken ersättning utgår enligt denna lag.

5 b §

Såsom sjukvård ersätts, utöver vad som föreskrivs i 5 §,

1) undersökning av mun och tänder som utförs av en tandläkare *högst en gång per kalenderår, på det sätt som bestäms närmare genom förordning av statsrådet,*

2) *behandling av mun och tänder som utförs av en tandläkare, med undantag av protetiska åtgärder och tandtekniska kostnader,*

3) *regleringsvård som utförs av en tandläkare, när det är fråga om vård som är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom,*

4) av tandläkare föreskrivna laboratorie-

den som fått vederbörlig yrkesutbildning eller försäkrad, som ansluter sig till tandvård enligt 1-3 punkten.

Vad som i denna lag i övrigt stadgas om ersättning för sjukvård har motsvarande tillämpning på tandvård som avses i 1 mom., om ej nedan stadgas annorlunda.

7 §

Läkararvoden ersätts med 60 procent eller, om arvodet är högre än den fastställda taxan förutsätter, med 60 procent av beloppet enligt taxan. För arvode som en läkare uppburit för en av honom utförd laboratorie- eller röntgenundersökning betalas dock ersättning enligt 8 § 1 mom. Det arvode som en tandläkare uppburit för undersökning samt förebyggande vård av mun och tänder enligt 5 b § 1 mom. ersätts med 75 procent eller, om arvodet är större än den fastställda taxan förutsätter, med 75 procent av beloppet enligt taxan.

8 §

Kostnaderna för sådan av en läkare på en gång föreskriven undersökning eller behandling som avses i 5 § 1 mom. 2 punkten och 5 b § 1 mom. 2 punkten eller, om kostnaderna överstiger den fastställda taxan, beloppen enligt taxan ersätts till tre fjärdedelar till den del kostnaderna eller beloppen enligt taxan sammanlagt överstiger 70 mark. Detta tillämpas också då en av läkare föreskriven undersökning har utförts eller behandling getts av någon som har behörig yrkesutbildning. Genom förordning stadgas i vilken omfattning på en gång föreskrivna undersöknings- och vårdåtgärder skall ersättas på grundval av en och samma föreskrift samt vilka undersöknings- och vårdåtgärder som vid beräkandet av ersättningens skall anses ha föreskrivits på en gång.

och röntgenundersökningar som utförs i en inrättning som avses i 5 § 1 mom. 2 punkten, och

5) av tandläkare ordinerade läkemedel.

Vad som i 1 mom. bestäms om ersättning för tandvård såsom sjukvård tillämpas på försäkrade som är födda före 1946 endast när det är fråga om vård som är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller om tandvård som är nödvändig på grund av strålbehandling eller cytostatikabehandling.

Vad som i denna lag i övrigt bestäms om ersättning för sjukvård har motsvarande tillämpning på tandvård som avses i 1 och 2 mom., om inte något annat bestäms nedan.

7 §

Läkar- och tandläkararvoden ersätts med 60 procent eller, om arvodet är högre än den fastställda taxan förutsätter, med 60 procent av beloppet enligt taxan. För arvode som en läkare eller tandläkare uppburit för en av honom eller henne utförd laboratorie- eller röntgenundersökning betalas dock ersättning enligt 8 § 1 mom.

8 §

Kostnaderna för en sådan av en läkare eller tandläkare på en gång föreskriven undersökning eller behandling som avses i 5 § 1 mom. 2 punkten eller 5 b § eller, om kostnaderna överstiger den fastställda taxan, beloppen enligt taxan ersätts till tre fjärdedelar till den del kostnaderna eller beloppen enligt taxan sammanlagt överstiger 80 mark. Vad som bestäms ovan tillämpas också då en av läkare eller tandläkare föreskriven undersökning har utförts eller behandling getts av någon som har behörig yrkesutbildning. Genom förordning av statsrådet bestäms närmare i vilken omfattning på en gång föreskrivna undersöknings- och vårdåtgärder skall ersättas på grundval av en och samma föreskrift samt vilka undersöknings- och vårdåtgärder som vid be-

*Gällande lydelse**Föreslagen lydelse*

räkandet av ersättningen skall anses ha föreskrivits på en gång.

10 §

Den försäkrade skall få full ersättning för resekostnader som beror på besök hos läkare, tandläkare, sjukvårdsanstalt, laboratorium, röntgeninstitut eller hos någon som har behörig yrkesutbildning, till den del kostnaderna för en enkelresa överstiger 45 mark (självriskandel), dock högst till ett belopp enligt den fastställda taxan. Detsamma gäller också ersättning för resekostnader som beror på patientbesök av en läkare eller tandläkare eller någon som har behörig yrkesutbildning. Om de resekostnader som den försäkrade själv skall betala enligt denna paragraf under ett och samma kalenderår överstiger 900 mark (årlig självriskandel) skall den överskjutande delen helt och hållet ersättas, dock högst till ett belopp enligt den fastställda taxan.

10 §

Den försäkrade skall få full ersättning för resekostnader som beror på besök hos läkare, tandläkare, sjukvårdsanstalt, laboratorium, röntgeninstitut eller någon som har behörig yrkesutbildning, till den del kostnaderna för en enkelresa överstiger 55 mark (självriskandel), dock högst till ett belopp enligt den fastställda taxan. Detsamma gäller också ersättning för resekostnader som beror på patientbesök av en läkare eller tandläkare eller någon som har behörig yrkesutbildning. Om de högst enligt taxan utgående resekostnader som den försäkrade själv skall betala enligt denna lag under ett och samma kalenderår överstiger 1 100 mark (årlig självriskandel) skall den överskjutande delen helt och hållet ersättas, dock högst till ett belopp enligt den fastställda taxan.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2001.

Personer som är födda under åren 1946–1955 har dock inte rätt till ersättning för tandvård enligt 5 b § sjukförsäkringslagen då det gäller vård som har getts före den 1 april 2001, såvida det inte är fråga om vård som är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom eller tandvård som är nödvändig på grund av strål- eller cytostatikabehandling.

