

Nr 291.

Av herr **Berglund**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående anslag till sjukkasseeväsendets befrämjande m. m.

I Kungl. Maj:ts proposition nr 117 angående anslag till sjukkasseeväsendets befrämjande har jag funnit, att tandvården icke är upptagen till erhållande av någon del av detta anslag.

Frågan om att sjukkassorna skola lämna understöd även för tandvård har i vårt land hittills icke vunnit någon vidare anslutning. Vid sjukkasseeväsendets såväl som vid en och annan centralförsamlings föreläsningskurser har frågan upptagits som ett föreläsningsämne, men något synligt resultat härav har dock icke förspotts, med undantag av, att några förfrågningar ingått till sjukkasseeväsendets expedition om, huruvida staten lämnar bidrag till tandvård, vilken fråga givetvis har måst nekande besvaras.

Att Sverige ej kommit längre på detta område har sin förklaring i den allmänna efterblivenhet, som vårt land stannat i beträffande sjukförsäkringen. Konkurrensen emellan flera sjukkasseeorganisationer på varje plats har gjort, att ingen vågat taga något initiativ, emedan avgifterna då måst höjas och därmed hade den kassa, som företagit en sådan åtgärd, icke längre varit konkurrensduglig. Unga personer fästa sig vanligen i första rummet vid avgifternas storlek. Tanken på de fördelar och den säkerhet, som bjudas, kommer oftast i andra rummet.

I våra grannländer har tandvård sedan flera år ingått i de sjukförsäkrades förmåner.

I Tyskland ha de större sjukkassorna som regel egna tandklinikar med helt avlönade tandläkare och tekniker. Enklare behandling lämnas vanligen kostnadsfritt, men för dyrbarare behandling betalas efter viss taxa.

Som det i Tyskland är obligatorisk sjukförsäkring för lönearbetare, lämnar staten intet bidrag till denna, men arbetsgivarna betala $\frac{1}{3}$ av avgifterna.

I Norge, där också sjukförsäkring för lönearbetare är tvångsvis införd, ingår enklare tandvård i de förmåner, som den försäkrade jämte hustru och minderåriga barn tillförsäkras. Här äro avgifterna till sjukförsäkringen så fördelade, att den försäkrade betalar $\frac{6}{10}$, staten $\frac{2}{10}$ samt kommunen och arbetsgivarna vardera $\frac{1}{10}$.

Danmark torde vara det land, vi närmast böra jämföra vårt eget, då där likasom hos oss sjukförsäkringen är frivillig. Jag vill därför lämna några upp-

gifter om, hur långt frågan om tandvården avancerat i Danmark under de senaste åren.

Frågan behandlades vid en sjukassekongress, som avhölls i Odense år 1917, då beslut fattades om införandet av tandvård som en av sjukassornas hjälpformer. Hur frågan sedan utvecklats, framgår bäst av följande, som jag hämtat ur tillgängliga uppgifter rörande denna fråga:

Enligt Sygekasselovens 22 § kunna de erkända sjukassorna åtaga sig att bestrida kostnaderna för tandvård. Förutsättning härför är emellertid, att föreskrifter härom intagits i stadgarna, samt att med tandläkarna ingångna överenskommelser om betalningen godkänts av Ministeriet. Tandvård kan vidare meddelas allenast efter av Indenrigsministeriet fastställda regler.

Sistnämnda regler innefattas i en kungörelse av den 1 oktober 1921, varav må anföras:

»I erkänd sjukassas stadgar kan bestämmas, att kassan för medlemmarna och deras barn under 15 år bekostar tandvård av nedannämnda slag, vilken är nödvändig med hänsyn till tändernas och munnens tillstånd och syftar till att bevara de naturliga tänderna:

- 1) behandling av sjukdomar i tänderna;
- 2) lokal behandling av sådana godartade sjukdomar i munnens slemhinna, tandköttet och käkarna, som direkt sammanhånga med tandsjukdomar;
- 3) tandfyllningar, dock blott cement, emaljcement och amalgam, i defekta tänder och tandrötter;
- 4) rensning av tänderna;
- 5) utdragning av sjuka tänder;
- 6) lokalbedövning i den utsträckning, som behandlingen nödvändiggör.

Varje annan tandbehandling är sjukassorna ovidkommande, och de kunna därför t. ex. icke bekosta sådan tandbehandling, som består i insättning, reparation och förnyande av konstgjorda tänder.»

Av landets tandläkare har bildats en förening med namn »Dansk Tandlägeforening». Mellan denna förening och de samvirkande Centralforeningar av Sygekasser har ingåtts ett *avtal* — det senaste av den 1 januari 1924 — på grundval av Indenrigsministeriets kungörelse. Detta avtal gäller för hela landet. Rörande betalningsvillkoren stadgar detsamma följande:

»1) Tandläkarhjälp enligt detta avtal omfattar all av tändernas och munhålans tillstånd nödvändiggjord tandläkarbehandling, däri inräknat utdragning av tänder samt insättning, reparation och omsättning av konstgjorda tänder. Tandläkarhjälpen meddelas mot betalning, som erlägges helt eller delvis antingen av vederbörande sjukassa eller av medlemmen.

2) Tandläkarhjälp, som bekostas helt eller delvis av sjukassan, kan omfatta:

a) behandlingar av sjukdomar i tänder och tandkött, utdragning av sjuka tänder samt av behandling, som syftar till bevarande av de naturliga tänderna; eller

b) endast tandutdragning, eventuellt med lokalbedövning.

3) Sjuk-kassans betalningsskyldighet kan i intet fall omfatta annan vård än sådan som jämlikt Indenrigsministeriets kungörelse är att räkna till tandvård.

4) Tandläkarhjälp, för vilken betalning erlägges av medlemmar, kan omfatta insättning, reparation och omsättning av konstgjorda tänder.

5) Vid all behandling användes första klassens material.

6) Den tandläkarhjälp, som bekostas helt eller delvis av sjuk-kassan, betalas efter fritt val antingen efter Taxa I (årsarvode och kontrollavgift) eller efter Taxa II (arvode för vart besök), som närmare angives i det följande:

Taxa I: årsarvode och kontrollavgift.

Av sjuk-kassor, som begagna denna betalningsform, erlägges för varje medlem ett fast arvode, som, när allenast medlemmarna skola hava tillgång till behandling, utgör 2 kronor per år, och när behandlingen tillika skall omfatta medlemmarnas barn under 15 år, 2:50 kronor per år.

Dessutom erlägges av medlemmarna själva, när de söka tandläkarhjälp för sig eller sina barn, en kontrollavgift enligt följande taxa:

a) tandfyllnad (plombering med cement, emaljcement, amalgam)	
per fyllnad	kr. 1: 75
b) rotbehandling och rotfyllnad, per tand	» 1: 75
c) tandrensning	» 1: —
d) tandutdragning, för var tand:	
1—4 tänder	» 0: 50
följande tänder vid samma besök	» 0: 25
e) lokal bedövning:	
1—4 tänder	» 0: 50
följande tänder vid samma besök	» 0: 25

Taxa II: arvode för varje behandling.

För de sjuk-kassors vidkommande, som valt denna betalningsform, betalas efter följande taxa:

a) tandfyllnad (plombering med cement, emaljcement, amalgam)	
per fyllnad	kr. 5: —
b) rotbehandling och rotfyllnad, per tand	» 5: —
c) tandrensning	» 4: —
d) tandutdragning, för en enda tand	» 2: —
» den andra tanden	» 2: —
» varje följande vid samma besök	» 1: —
e) lokal bedövning, för en tand	» 2: —
» varje följande vid samma besök	» 1: —

7) I kontraktet mellan sjuk-kassan och tandläkaren skall angivas, huru stor del av beloppet som sjuk-kassan skall betala, vilket belopp minst skall utgöra

hälften och högst kan utgöra $\frac{4}{5}$; dock att sjukkassor, som endast bekosta tandutdragning, betala hela beloppet.»

Statsbidraget utgår med ett belopp, som motsvarar *en fjärdedel* av sjukkasans utgifter för tandvård.

Utgifterna för tandläkarvård utgjorde i runt tal 1,005,000 kronor år 1922, stego år 1923 till 1,423,000 kronor, men nedgingo år 1924 till 1,373,000 kronor. Minskningen år 1924 beror på det nya tandläkaravtalet, som trädde i kraft den 1 januari 1924, och vars taxor äro något lägre än de, som gällde enligt tidigare avtal (av 29 september 1921).

Den *genomsnittliga tandläkarutgiften per sjukkasmedlem* för åren 1922—1924 gestaltade sig sålunda:

	1922	1923	1924
Kassor i huvudstaden	0: 74	1: 48	1: 02
» » provinsstäderna	1: 25	1: 74	1: 73
Öarnas kassor	0: 66	0: 81	0: 93
Jylland	0: 46	0: 50	0: 50

I förhållande till de totala utgifterna under åren 1923—24 uppgingo tandvårdskostnaderna båda åren till 3.8 %. 1,241 sjukkassor (av 1,646) bekostade år 1924 tandläkarvård åt medlemmarna. Motsvarande siffra för år 1923 var 1,203 (av 1,644). Åtskilliga av dessa kassor bekosta dock endast en del av tandvården och många blott utdragning av sjuka tänder.

Av ovanstående synes, att man i Danmark kommit ganska långt på en jämförelsevis kort tid med denna fråga. Så fort tror jag emellertid icke, att saken kommer att utveckla sig i Sverige, dels äro våra sjukkassor ännu icke på långt när så utvecklade som de danska voro för cirka 10 år sedan, dels äro förhållandena i vårt land i flera avseenden ogynnsammare, då det gäller att införa en sådan hjälpform, dels har allmänheten ej riktigt fattat betydelsen av tändernas vård och dels lägga nog också de stora avstånden på landsbygden vissa hinder i vägen, för att denna för folkhälsan så nödvändiga åtgärd skall kunna bli allmänt genomförd.

Dessa svårigheter böra dock icke få utgöra hinder för vidtagande av åtgärder, som kunna bli till gagn för bevarande av folkhälsan.

I folkskolan förekommer behandling av elevernas tänder, vilket säkert är till mycket stort gagn, men genom skolan kommer barnet icke under tandläkares behandling förr än vid fyllda 7 år, då tänderna ofta hunnit bli svårt åtgångna. När skoltiden är över, blir tandvården också vanligen försummad, tills det är för sent att vidtaga åtgärder för att rädda de naturliga tänderna.

För dem, som av ren vårdslöshet låta sina tuggverktyg förfaras, kan icke finnas någon hjälp, men för dem, som av ekonomiska skäl förhindras att i tid låta tandläkare efterse och sköta sina tänder, kunna sjukkassorna bli till mycket stort gagn, dels emedan de sjukförsäkrade härigenom få tillfälle att genom en i någon mån ökad försäkringsavgift, som uttages per månad, bli garanterade en rationell tandvård. För att göra sjukkassorna mera villiga till införande av tandvård bland sina prestationer, torde det emellertid vara nödvändigt, att staten bidrager med någon del av kostnaderna härför.

Jag anser att statens bidrag till kostnaderna för tandvården bör utgå efter samma grunder som för de sjukvårdande åtgärder, vilka skola föreskrivas av läkare. Det lämpar sig emellertid icke att sammanföra tandvården med sjukvården, emedan man som regel icke behöver läkares råd för att skaffa sig tandvård.

Min mening är, att sjukkassorna endast skulle lämna sina medlemmar och eventuellt deras minderåriga barn s. k. enklare tandvård, ungefär så som det f. n. tillämpas i Danmark. Närmare bestämmelser om vad som kan vara att hänföra till enklare tandvård torde kunna fastställas av k. socialstyrelsen.

På grund av vad jag sålunda anført, får jag hemställa, det riksdagen måtte besluta,

att statsbidrag må utgå till statsunderstödd sjuk-kassa, som ersätter sina medlemmar med högst två tredjedelar av kostnaderna för åtnjuten tandvård, med belopp motsvarande hälften av kassans kostnader, dock högst en krona per medlem och år.

Stockholm den 17 mars 1926.

J. E. Berglund.

