

Sundheds- og Ældreministeriet

Sendt e-mail til: sum@sum.dk

Kopi til: esl@sum.dk og anbk@sum.dk

**Forsikring
& Pension**

Høringsvar om forslag til lov om ændring af Sundhedsloven – bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet og påmindelse til forældre vedrørende børnevaccination

Forsikring & Pension takker for muligheden for at afgive høringssvar.

Forsikring & Pension støtter op om lovforslagets overordnede formål, der er at understøtte et bedre digitalt samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet og sikre klare rammer for bedre brug af sundhedsdata. Fokus på datasikkerheden betyder også, at man kan anvende sundhedsdata bedre og mere sikkert. Forsikring & Pension finder det helt centralt, at borgerne får større kontrol med, hvem der får adgang til deres oplysninger i den nye digitale infrastruktur, der bygges i regi af Sundhedsdatastyrelsen.

Vi finder det derfor stærkt bekymrende, at man med lovforslaget i Sundhedsdatastyrelsen fratager borgerne retten til at videregive deres oplysninger med samtykke til en række væsentlige formål ud over patientbehandling direkte fra den nye digitale infrastruktur.

Det er centralt at slå fast, at forsikrings- og pensionssekskaberne på ingen måde ønsker en ubegrænset eller ubegrundet adgang til sundhedsdata. Branchen ønsker blot at sikre bedre adgang til de oplysninger, som den allerede i dag har lovhjæmmet til at behandle.

Forsikrings- og pensionsbranchen er en integreret del af det danske velfærdssamfund, hvor betydelige dele af borgernes økonomiske sikkerhedsnet i forbindelse med eksempelvis sygdom er knyttet til borgernes pensions- og forsikringsordninger. En borger, der fx skal have udbetalt erstatning for tab af erhvervsevne, har brug for adgang til sine sundhedsdata for at kunne dokumentere sit krav og få udbetalt sin erstatning. Dette bør, i overensstemmelse med regeringens strategier for digitalisering, på sigt kunne gøres hurtigere og smidigere ved at digitalisere disse processer og derved lette den administrative byrde for både borgerne, sundhedsvæsenet og branchen.

Vi ser en stor risiko for, at forslaget vil begrænse mulighederne for at udvikle nye digitale løsninger, der skal sikre borgerne bedre databeskyttelse og langt hurtigere processer til deling af relevante data med henblik på at få udbetalt deres

23.10.2018

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf.: 41 91 91 91
Fax: 41 91 91 92
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Sigrid Floor Toft
Astrid Breuning Sluth
Jacob Nisgaard Larsen
Afdelingsleder
Dir. 41 91 91 43
jnl@forsikringogpension.dk

Sagsnr. GES-2018-00400
DokID 369623

Brancheorganisation
for forsikringsselskaber
og pensionskasser

erstatninger. Forslaget vil derfor kunne gøre det mere besværligt for borgerne at fastlægge deres ret til erstatninger.

Forsikring & Pension

Forslaget er i modstrid med regeringens strategier om agil erhvervsrettet regulering og digitaliseringsklar lovgivning, der netop skal understøtte digitaliseringen af den offentlige sektor og sikre brugbare digitale løsninger, der er tænkt ind i den helhed, de er en del af. Den foreslåede formålsbegrænsning og indskrænkning af de eksisterende muligheder for videregivelse er ikke i tråd med princippet om, at lovgivningen skal være helhedstænkende og sikre brugervenlig digitalisering.

Sagsnr. GES-2018-00400

DokID 369623

Det er særligt problematisk, at der i bemærkningerne lægges op til at indføre en tydelig indskrænkning af hjemlen i både Forsikringsaftaleloven, Helbredsoplysningsloven og til at indføre begrænsninger i forhold til GDPR. Dertil kommer, at begrænsningerne i ingen af tilfældene, hverken forklares eller begrundes.

Endelig strider forslaget mod regeringens og Sundhedsministeriets eget udspil "Sundhed i fremtiden, ansvarlig brug af data til gavn for patienten", hvor der lægges op til, at sundhedsvæsenet skal være gæst i borgerens liv – ikke omvendt, og at regeringen vil forbedre borgernes indsigt i og kontrol med data. Nærværende forslag fratager netop borgernes kontrol og dermed også muligheden for at udnytte de teknologiske muligheder bedst muligt.

I nedenstående gennemgår Forsikring & Pension, hvorfor bemærkninger til lovforslaget er særligt problematiske.

Udfordring i forhold til den danske model

I 1987 indgik arbejdsmarkedets parter og Schlüter-regeringen en hensigtserklæring – Fælleserklæringen – om at indføre arbejdsmarkedspensioner på LO/DA-området. Sideløbende skete der en udbygning på firmapensionsområdet. Det har medført, at det danske pensionssystem i dag ofte omtales som verdens bedste. Opbygningen af det danske pensionssystem indeholder betydelige forsikringslementer såsom dækning for tab af erhvervssevne, dækning mod visse kritiske sygdomme mv. Det medfører, at betydelige dele af borgernes velfærdsløsninger håndteres i forsikrings- og pensionssystemet. Branchen udgør en meget stor del af det økonomiske sikkerhedsnet, der spændes ud under arbejdstagere, der rammes af sygdom eller ulykke. Dertil kommer ulykkes-, ansvars- og arbejdsskade-forsikringsområdet, hvor der ligeledes udbetales betydelige erstatninger til borgerne.

Når så store dele af borgernes velfærdsløsninger håndteres af forsikrings- og pensionsbranchen, er det en bunden opgave at sikre det bedst mulige samspil med henblik på, at borgerne - uden unødigt ophold - kan få de erstatninger, de har krav på. Her spiller digitalisering en afgørende rolle, da det åbner op for processer, der gør det lettere for borgeren, minimerer administration i sundhedsvæsenet og sikrer et højere niveau af sikkerhed i databehandlingen.

Helbredsoplysninger er nødvendige for udbetaling af erstatning

På det helt konkrete plan behandler forsikrings- og pensionselskaberne hver dag sager om borgere, som er kommet til skade og er berettiget til en erstatning fra deres forsikrings- og pensionselskab.

For at vurdere erstatningens størrelse har selskaberne bl.a. brug for journaloplysninger, som belyser skadens opståen, den lægelige behandling, efterfølgende gener mv. Disse oplysninger må formodes i nogen grad at være tilgængelige i Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur i form af epikriser fra offentlige sygehuse.

Derfor er der i dag også klar hjemmel i lovgivningen, der giver borgerne og selskaberne ret til disse oplysninger. Det påhviler i udgangspunktet således den skadelidte borger at oplyse sin sag efter reglerne i forsikringsaftaleloven. Forsikrings- og pensionselskaberne hjælper borgerne med at løfte dokumentationsforpligtigheden ved – på baggrund af borgerens samtykke – at indhente de nødvendige oplysninger. Selskabernes behandling af de nødvendige oplysninger er reguleret af Databeskyttelsesforordningen. Herudover er selskaberne underlagt tavshedsreglerne i Lov om finansiel virksomhed, hvilket betyder, at selskaberne ikke kan indhente oplysninger uden skriftligt samtykke fra borgerne.

Vi finder det derfor stærkt bekymrende, at man i lovforslaget indfører en formålsbegrænsning, der blandt andet afskærer borgeren fra at give sit samtykke til, at de relevante sundhedsoplysninger om den pågældende videregives digitalt til pensions- eller forsikringselskabet fra Sundhedsstyrelsens digitale infrastruktur. Der er i dag hjemmel i databeskyttelsesforordningens art. 9, stk. 1, litra a og stk. 2, litra f samt sundhedslovens § 43 til, at videregivelse kan ske med samtykke og til behandling af et forsikringskrav. Den adgang er helt nødvendig for at sikre sammenhængende løsninger for borgerne.

Det kan undre, at man, så kort tid efter databeskyttelsesforordningen er trådt i kraft, vælger at indføre en begrænsning af den eksisterende hjemmel til at behandle helbredsoplysninger, uden forklaring eller begrundelse.

Sundhedsvæsenets skal bruge ressourcerne bedst muligt

Det fremgår af "Sundhed i fremtiden, ansvarlig brug af data til gavn for patienten", at borgerne konsekvent ønsker mere sammenhæng og en bedre brug af sundhedsdata, hvilket også frigør ressourcer hos medarbejderne i sundhedsvæsenet til at bruge kræfterne på kerneopgaverne. Det vil Forsikring & Pension meget gerne bakke op omkring.

I dag indhenter selskaberne de nødvendige journaloplysninger fra skadelidtes praktiserende læge, speciallæge eller sygehus. Det betyder, at lægen, speciallægen og sygehuset skal bruge tid og ressourcer på at videregive de nødvendige oplysninger. Tid og ressourcer, som kunne bruges bedre på anden vis, hvis selskaberne fik adgang til – med kundens samtykke, naturligvis – at indhente de nødvendige oplysninger på eksempelvis sundhed.dk. Det er derfor afgørende for os, at forsikrings- og pensionsbranchen ikke med lovforslaget afskæres denne mulighed.

Det er centralt at slå fast, at forsikrings- og pensionselskaberne ingenlunde ønsker en ubegrænset eller ubegrundet adgang til sundhedsdata, men der er behov for et bedre digitalt samspil, ikke et dårligere. Privacy by design giver netop mulighed for udvikle løsninger, der sikrer relevant og præcis udveksling af data med et højt sikkerhedsniveau. Det sikrer udveksling, der er smartere og smidigere for borgeren, og frigiver samtidig ressourcer i sundhedsvæsenet og giver selskaberne

mulighed for hurtigere at udbetale de erstatninger, som borgerne er berettigede til.

Forsikring & Pension

Sagsnr. GES-2018-00400

DokID 369623

I dag er det naturligvis ikke alle journaloplysninger, der er tilgængelige i Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur, men antallet af relevante oplysninger må forventes at stige i fremtiden. Selv i det nuværende system ville bedre digitalt samspil mellem forsikrings- og pensionssekskaberne og eksempelvis sundhed.dk i forhold til epikriser fra offentlige sygehuse være et markant fremskridt for de mange borgere, som hver dag ønsker erstatning fra deres ulykkesforsikring. Dette ligger i tråd med lovforslagets ånd om at give borgeren overblik over egne oplysninger og adgang til at bestemme, hvem der skal have adgang til dem.

Det giver god mening at bygge en ny digital infrastruktur, der fremadrettet binder sundhedsvæsenets stigende mængder data sammen, samtidig med, at man i moderne digitale løsninger har stor mulighed for beskyttelse af privatlivet via klare rollestrukturer. Derfor vil den digitale infrastruktur i Sundhedsdatastyrelsen i fremtiden udgøre centralnervesystemet i den samlede datahåndtering. Det vil sandsynligvis betyde, at nuværende kildesystemer i større og større grad integreres i den digitale infrastruktur, bl.a. fordi de ikke vil være ligeså sikre, hvilket den nylige sag om bortauktionering af arkivskabe med papir-journaler i er et eksempel på. Dermed udelukkes borgernes mulighed for at give samtykke til anvendelse af sundhedsdata i endnu større grad – netop på grund af formålsbegrænsningen i lovforslagsudkastet. Desuden er det helt uklart, om eksempelvis sundhed.dk allerede nu er indbefattet i Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur. Ligeledes er det uklart, om branchens mangeårige samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen om, at styrelsen sender breve til borgere, der er blevet diagnosticeret med en kritisk sygdom, hvor de gøres opmærksomme på, at de muligvis har ret til en udbetaling fra deres forsikrings- og pensionssekskab, kan bestå, hvis lovforslaget vedtages i sin nuværende form.

Digitaliseringsklar lovgivning

Som led i den politiske aftale af 26. februar 2018 - Aftale om initiativer om Danmarks digitale vækst - fastslog regeringen, at man ønskede en mere agil regulering, der kan åbne for digitale teknologier og forretningsmodeller. Aftalen indeholder 5 principper, som skal lægges til grund for lovarbejdet og sikre, at brugbare digitale løsninger tænkes ind i lovgivningen. Herunder princippet om, at digitale løsninger skal sikre brugervenlig digitalisering og tage højde for, om der er samspil med andre områder, som har betydning for anvendelse af nye teknologier og forretningsmodeller. Principperne gælder både for lovforslag, hvis primære formål er at regulere vilkårene for erhvervsvirksomhed, og også for lovforslag, der har andre formål, men som dog kan påvirke virksomhedernes vilkår.

Selvom sundhedsloven primært retter sig mod sundhedsvæsenet, så er der også en erhvervs-mæssig og brugerrettet vinkel, der gør, at man bør være opmærksom på de snitflader, der er mod forsikrings- og pensionsbranchen. Det er en branche, der løser en væsentlig samfundsopgave ved at spænde et sikkerhedsnet ud under personer, der bliver syge eller uarbejdsdygtige. For at kunne løfte denne opgave kræves det, at borgeren med sit samtykke kan give adgang til de nødvendige helbredsoplysninger. Denne adgang ønsker vi at bevare, uanset om behandlingen sker manuelt eller digitalt.

Regeringen har forpligtet sig til at sikre, at man med reguleringen øger muligheden for at anvende nye digitale teknologier. Med dette lovforslag afskærer man allerede eksisterende hjemler til at videregive oplysninger digitalt og skaber en juridisk barriere, der afskærer muligheden for at understøtte en yderligere effektivisering og digitalisering af området, der kan gavne samfundet betydeligt. Både ved at spare sundhedsvæsenet ressourcer og gøre det nemmere for borgere at give deres forsikrings- eller pensionselskab de oplysninger, der er nødvendige for at behandle deres krav over for selskabet.

Som lovforslaget ser ud nu, lever det ikke op til principperne om agil erhvervsrettet regulering og digitaliseringsklar lovgivning.

Databeskyttelsesforordningen

Både sundhedslovens § 43 og databeskyttelsesforordningens art. 9, stk.1, litra a, giver i dag adgang til, at borgere kan give samtykke til, at deres oplysninger videregives til andre parter. Derudover er der i databeskyttelsesforordningens art. 9, stk. 2, litra f, adgang til at behandle følsomme oplysninger, hvis behandlingen er nødvendig for, at eksempelvis et forsikringskrav kan fastslås. Det er uklart, hvorfor man vælger at fravige denne adgang for så vidt angår Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur – og retssikkerhedsmæssigt særligt problematisk, at man vælger at gøre det i bemærkningerne til lovforslaget.

Alternativet vil være, at borgerne skal benytte sig af retten til at bede om indsigt i egne oplysninger jf. databeskyttelsesforordningens art. 15, stk. 3. En sådan praksis vil uden tvivl medføre betydelige administrative meromkostninger for Sundhedsdatastyrelsen og sundhedsvæsenet.

Vi vil derfor anbefale, at man fjerner restriktionerne for videregivelse efter databeskyttelsesforordningens regler fra side 19, 27, 51 og 52 i bemærkningerne.

Såfremt det er Sundhedsministeriets opfattelse, at sundhedsdata fra Sundhedsdatastyrelsens fælles digitale infrastruktur fortsat kan videregives til tredjeparter med samtykke fra den pågældende person, ønsker vi, at det bliver præciseret i bemærkningerne til lovforslagets § 193 b, stk. 2.

Kronologisk gennemgang af lovforslaget

Grundlæggende finder vi det problematisk, at man i hele lovforslaget anvender begrebet "Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur", når man taler om begrænsning af adgangen til data, da dette begreb i princippet kan omfatte mere end blot det Nationale PatientIndex (NPI). Man vil således efterfølgende kunne udvide anvendelsesområdet for undtagelserne i lovgivningen ved at inddrage flere it-systemer (kildesystemer) i Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur.

Vi ønsker, at teksten, der beskriver indskrænkningen af hjemlen til at behandle oplysninger som led i etableringen af et retskrav i sjette afsnit på side 19 i lovforslaget, udgår.

Vi ønsker, at "fx forsikringsselskaber og kommercielle virksomheder" udgår af teksten i første afsnit på side 20, således at der – som det allerede gælder i dag – fortsat vil være muligt at få oplysninger til brug for behandling af forsikringskrav direkte fra Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur.

Derudover vil vi gerne have, at sidste afsnit på side 51 i de specielle bemærkninger udgår. Databeskyttelsesforordningens art. 9, stk. 2, litra f, giver i dag mulighed for at behandle følsomme oplysninger for eksempelvis at kunne fastslå et forsikringskrav. Vi kan ikke se, at der skulle være særlige årsager til at undtage denne adgang specifikt fra Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur. Alternativet vil som ovenfor nævnt være, at den pågældende borger i stedet vil skulle bede om indsigt i sine oplysninger i medfør af databeskyttelsesforordningens art. 15.

Vi ønsker derudover, at Sundhedsministeriet fjerner den passus, der står i andet afsnit på side 52: *" Men den foreslåede formålsbegrænsning vil eksempelvis indebære, at oplysninger, der opbevares i Sundhedsdatastyrelsens digitale infrastruktur, kan ikke behandles, herunder videregives, til brug for fastlæggelse af et retskrav i en forsikrings- eller pensionssag."* Det samme gør sig gældende for afsnit 4 på side 52, hvor man skriver, at man yderligere begrænser adgangen til oplysninger i forhold til forsikringsaftaleloven og helbredsoplysningsloven. Fravigelsen af disse to love samt fravigelsen af databeskyttelsesforordningen fremgår ikke af lovteksten og bør derfor heller ikke stå i bemærkningerne.

Vi mener ikke, at der er særligt grundlag for at fravige den eksisterende behandlingshjemmel. Databeskyttelsesforordningen beskytter i forvejen borgerens interesse i forhold til behandling af følsomme oplysninger, og det er i borgerens klare interesse at kunne få adgang til sine oplysninger så nemt som muligt - også i den situation, hvor borgeren står og skal skaffe dokumentation til brug for fastlæggelsen af sit forsikringskrav. Dette understreges af, at man i lovbemærkningerne fortsat anerkender videregivelse til det sekundære formål at behandle klage og erstatningssager i medfør Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Der er på samme måde som øvrige erstatningssager tale om brug af sundhedsdata til behandling af et økonomisk krav, og muligheden for at videregive oplysninger med samtykke bør derfor også gælde erstatningssager, der behandles hos forsikrings- eller pensionsselskaber. Udbetalingen til borgere fra forsikrings- og pensionsselskaber på baggrund af sundhedsdata overstiger vel at mærke mange gange de erstatninger, som finder sted i forbindelse med klage- og erstatningssager inden for sundhedsvæsenet.

Vi står naturligvis til rådighed for en uddybning af vores høringssvar.

Med venlig hilsen

Jacob Nisgaard Larsen