

NORSK FORSIKRINGSJURIDISK
FORENINGS PUBLIKASJONER

NR. 72

Advokat Bjørnar Eilertsen
Rådgiver Knut-Brede Kaspersen

Taushetsplikt og personregister-
lovgivning som ramme for
forsikringsselskapenes virksomhet

Referat fra møte i
Norsk Forsikringsjuridisk forening
18. september 1997

Norsk Forsikringsjuridisk Forening har tidligere utgitt følgende publikasjoner:

- Nr. 1. *Henry Ussing*: Streiftog i erstatningsretten.
- " 2. *Dagfinn Dahl*: Voldgift eller rettergang.
- " 3. *Nils Finn Simonsen*: Barns uaktsomhetsansvar.
- " 4. *Erik Løfgren*: Hur beräknas ersättning för kroppsskada ock förlust av försörjare enligt svensk rätt?
- " 5. *J. Øvergaard*: Nogen bemerkninger om hovedårsakslæren i sjø- og ulykkesforsikring.
- " 6. *G. Astrup Hoel*: Hovedårsaksprinsippet.
- " 7. *J. Fr. Coucheron*: Om livspolisers beskatning.
- " 8. *Jon Vislie*: Panthaverinteresser i kaskoforsikring.
- " 9. *Erling Wikborg*: Forsikringsagentenes rettslige stilling.
- " 10. *Nils Finn Simonsen*: Hvilke krav bør der stilles til en ny automobillovs erstatningsregler?
- " 11. *Haakon Sæthre*: Nerverlægen i erstatningssaker.
- " 12. *Sven Arntzen*: Bør adgangen til å kreve oppreisning for legemskrenkelse utvides?
- " 13. *J. Fr. Coucheron*: Streiftog i F.A.L.'s kapitel om livsforsikring.
- " 14. *Jens Chr. Hauge*: Skadeforsikring i krisetider.
- " 15. *Johs. Andenæs*: Fortid og fremtid i erstatningsretten.
- " 16. *Axel Heiberg jr.*: Ansvar for dyr.
- " 17. *I. Sundfør*: Konossementansvaret.
- " 18. *Th. Gundt*: Spredte spørsmål fra grensefeltet mellom sjøforsikringen og krigsforsikringen.
- " 19. *Fredrik Moe*: Invaliditet og erstatning.
- " 20. *Fr. H. Winsnes*: Regressoppgjør etter strls. ikrl. § 26.
- " 21. *Alex Rein*: Juridiske problemer i ulykkesforsikringen.
- " 22. *Sjur Brækhus*: Det begrensede rederansvar.
- " 23. *Knut Blom*: Sakførerens rettslige ansvar.
- " 24. *Ole F. Harbek*: Dommeren i erstatningssaker.
- " 25. *Paal Berg*: Prejudikater.
- " 26. *Kristen Andersen*: Små og store bølger i erstatningsretten.
- " 27. *Hans Chr. Bugge*: Sjøassurandørens ansvar for redningstiltak.
- " 28. *Trygve Lange-Nielsen*: Streiftog i amerikansk erstatningsrett.
- " 29. *Torstein Eckhoff*: Noen ord om bevisbyrde og bevisbyrde teorien.
- " 30. *Rolf Løchen*: Særregler i den gjensidige skadeforsikring.
- " 31. *Trygve Norman*: Erstatning for tap av forsørger.
- " 32. *Robert Meinich med flere*: Bør erstatningsregler i de nordiske billover enrettes - og i tilfelle hvorledes?
- " 33. *Wilh. Münther Rolfsen*: Det offentlige ansvar for sine tjenestemenns handlinger.
- " 34. *Georg Lous*: Jernbanens erstatningsansvar.
- " 35. *Per Løken*: Om ansvar i naboforhold.
- " 36. *Knut S. Selmer*: F.A.L. § 25 som den er - og som den burde være.
- " 37. *Emil Eriksrud*: Erstatning for tap i fremtidig erverv.
- " 38. *Edvin Alten*: Ansvaret for passasjer og gods ved befordring med luftfartøy.

Bjørnar Eilertsen:

TAUSHETSPLIKT

Disposisjonen for mitt foredrag er som følger:

1. Oversikt
2. Kort historisk gjennomgang
3. Sentrale unntak
 - * opplysninger mottatt i egenskap av kredittinstitusjon
 - * helse- og skadeopplysninger
 - * lovfestet opplysningsplikt
 - * øvrige personer under samme forsikringsavtale
 - * sentralt kunderegister i blandet konsern (CBK-saken)
4. Hva gjenstår som tillatt bankassuransé ?
5. Sentrale emner - for diskusjon
 - * taushetsplikt innen samme konsern
 - * helseopplysninger

Jeg har forøvrig ikke tenkt til å trette dere med mye om teorien rundt taushetspliktinstituttet generelt.

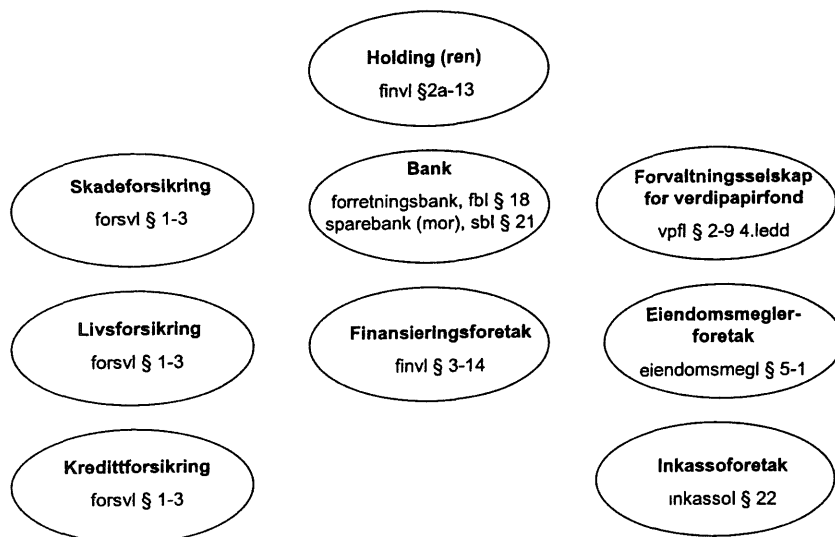
1. Oversikt

Taushetspliktbestemmelsen finnes i forsikringsvirksomhetsloven (FORSVL) § 1 - 3 og den gjelder i både livs-, skade- og kredittforsikring. Det som er taushetsbelagt informasjon er forretningsmessige eller private forhold. Taushetsplikten påhviler den enkelte ansatte eller tillitsvalgte i forsikringsselskapet, og det betyr også at det er de ansatte selv som står strafferettslig og erstatningsrettslig til ansvar. Bestemmelsen omfatter alle ansatte og tillitsvalgte uavhengig av hvilken stilling som innehas i konsernet. Eksempelvis omfatter den også kantinearbeidere og øvrige personer som en normalt ikke knytter til innehav av slike opplysninger. Med tillitsvalgte menes medlemmer av styret, kontrollkomite, representantskap, men ikke medlemmer av selskapets høyeste organ, generalforsamlingen. Aksjonærer som møter opp på generalforsamlingen har ikke taushetsplikt i medhold av FORSVL § 1 - 3 i egenskap av deltakende aksjonærer. Bestemmelsen omfatter også andre som utfører oppdrag for forsikringsselskapene. Bruk av eksterne takstmenn og eksterne rådgivere forøvrig er relativt utbredt i forsikring.

For å plassere forsikringsselskapers taushetsplikt inn i rammen av blandede

finanskonsern, er det viktig å være klar over at det er en lang rekke øvrige taushetspliktbestemmelser som regulerer de øvrige selskapene innenfor et slikt konsern (figur 1).

BLANDET KONSERN Et utvalg taushetspliktbestemmelser



For morselskapet, dvs. rene morselskap hvis eneste interesse er å forvalte sine eierinteresser i konsernet, finnes en taushetspliktbestemmelse i finansieringsvirksomhetsloven (FINVL) § 2a-13. Tilsvarende har man særegne bestemmelser om taushetsplikt for spare- og forretningsbanker, finansieringsforetak, forvaltningsselskapers verdipapirfond, eiendomsmeglerforetak og inkassoforetak. Bestemmelsene fremstår i dag som fragmentariske og lider av at de i liten grad er samordnet og tilpasset adgangen til å etablere blandede konsern.

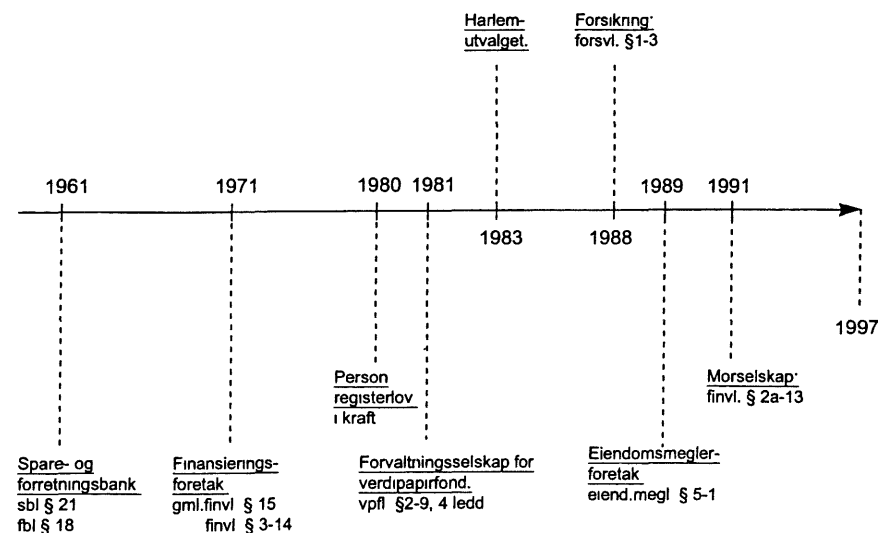
En taushetspliktbestemmelse for forsikringsselskaper som sjelden vies særlig oppmerksomhet, finnes i forsikringsavtaleloven (FAL) § 17-2 annet ledd. Bestemmelsen gjelder for livsforsikringsselskapers livsforsikringsregistre, og omfatter dermed deler av de opplysningene som er registrert i

livsforsikringsselskapene. Bestemmelsen nevnes for oversiktens skyld, og jeg kommer ikke her til å gå noe nærmere inn på den.

2. Kort historisk gjennomgang

Jeg har laget en tidslinje for å illustrere tidspunktet for når dagens taushetspliktbestemmelser ble innført (figur 2).

Historisk tidslinje - Utvalgte taushetspliktbestemmelser



Bankene har i lang tid hatt en lovfestet taushetsplikt. Dagens taushetspliktbestemmelser er å finne i banklovene som er fra 1961. Taushetspliktbestemmelser for finansieringsforetak kom i 1971, som siden er erstattet av dagens FINVL § 3-14. Dette er ifølge forarbeidene den taushetspliktbestemmelsen ordlyden i forsikringsselskapenes taushetsplikt bygger på. I 1980 ble personregisterloven (PREGL) satt i kraft, noe som også direkte og indirekte satte begrensninger på forsikringsselskapenes adgang til å utlevere opplysninger. Ved ikrafttreddelsen av PREGL ble det også tatt inn et nytt annet ledd i taushetspliktbestemmelsene i banklovene. Forvaltningsselskap for verdipapirfond fikk en lovfestet taushetspliktbestemmelse i verdipapirfondloven av 1981. Harlem-utvalgets forslag til innføring av lovfestet taushetsplikt for forsikringsselskapene kom i 1983 og loven som er av 1988 ble

kanskje er den type privat virksomhet som behandler de mest sensitive personopplysninger i vårt samfunn, ikke har vært underlagt noen lovfestet taushetsplikt før fra 1989. I desember 1991 ble det tillatt å etablere blandede finanskonsern, og da ble det også inntatt en særlig taushetspliktbestemmelse for rene morselskap i blandede finanskonsern.

3. Sentrale unntak fra taushetsplikten

I FORSVL § 1-3 annet ledd er det angitt to lovfestede unntak fra taushetsplikten. Det er styret i det enkelte forsikringsselskap som har hjemmel for å kunne benytte unntaksbestemmelsen.

Opplysninger mottatt i egenskap av kredittinstitusjon

Det ene unntaket er opplysninger forsikringsselskapet har mottatt i egenskap av kredittinstitusjon. Slike opplysninger har forsikringsselskapet anledning til å gi andre kredittinstitusjoner, dvs. blant annet til andre banker og forsikringsselskaper. I praksis omfatter dette opplysninger forsikringsselskapene har mottatt i egenskap av sin utlånsvirksomhet.

Helse- og skadeopplysninger

Forsikringsselskapene har for det andre anledning til å utgi helse- og skadeopplysninger til andre forsikringsselskaper. Innledningsvis skal jeg få bemerke at lovgiver var oppmerksom på denne type opplysningers særlige sensitivitet, og det er da også i bestemmelsen tatt inn en konkret hjemmel for Kongen til å komme med begrensning i adgangen til å utgi denne type opplysninger. Denne hjemmelen var ment for å fange opp eventuelle misbrukstilfeller dersom dette skulle vise seg å bli aktuelt, men den har ikke vært benyttet.

Ut fra ordlyden kan det synes som det er relativt fritt frem for utveksling av helse- og skadeopplysninger mellom forsikringsselskapene. Det er imidlertid neppe tilfelle. For det første er det kun tillatt å utgi slike opplysninger i enkeltsaker, slik at forsikringsselskapene ikke har anledning til å masseutveksle helse- og skadeopplysninger. En annen sentral begrensning er at slik utveksling etter forarbeidene er ment å skulle være begrunnet i hensynet til å motvirke svik. På denne bakgrunn er det normalt vanskelig å begrunne utveksling av opplysninger fra eksempelvis et skade- til et livsforsikringsselskap og vice versa. Visse unntak kan dog være aktuelle.

Lovfestet opplysningsplikt

Lovfestet opplysningsplikt er et annet vidtrekkende unntak fra forsikringsselskapenes taushetsplikt. Lovfestet opplysningsplikt går etter ordlyden foran taushetsplikten. Opplysningsplikten kan gjelde uanmodet eller kun på anmodning. Den kan videre påhvile forsikringsselskapet som sådan og eller den enkelte ansatte eller tillitsvalgte. Av sentrale opplysningsplikter for forsikringsselskapene kan nevnes opplysningsplikten overfor ØKOKRIM etter FINVL § 2-17 og overfor Datatilsynet etter PREGL § 5. Opplysningsplikten overfor Datatilsynet omfatter også en bistandsplikt fra forsikringsselskapets personale. I medhold av ligningslovens kapittel 6 har forsikringsselskapene plikt til uanmodet å periodisk gi visse opplysninger til ligningsmyndighetene. Samtidig har ligningsmyndighetene vide hjemler for å på anmodning innhente øvrige opplysninger. Praksis fra forsikringsnæringen viser at det er grunn til å kontrollere hjemmelsgrunnlaget for anmodninger om opplysninger, da dette ikke alltid er til stede.

For forsikringsselskapene har en også sentrale opplysningsplikter i samordningsloven som gjelder for offentlige tjenestepensjoner, og i folketryktdloven.

Av spesiell interesse er opplysningsplikten i forbindelse med rettergang, hvor en kjennelse fra Kjæremålsutvalget i mai i år er illustrerende. Saken gjaldt en tvist mellom DnB og Jyske Bank (Gibraltar) Ltd, hvor DnB under henvisning til sin taushetsplikt etter forretningsbankloven (FBL) § 18 nektet å fremlegge en rekke dokumenter knyttet til blant annet valutaoverføringer foretatt av en av sine kunder. Den aktuelle kunden var under etterforskning for medvirkning til svindel av i størrelsesorden 1/2 milliard kroner. Denne gikk helt til Høyesterett som i kjennelsen fastsatte at taushetsplikten i FBL § 18 ikke begrenser bankansattes vitneplikt i sivil rettergang. Tilsvarende må gjelde i forhold til taushetsplikten i FORSVL § 1-3. Begrensningene i vitneplikten er kun de som følger av tvistemålsloven selv. Etter tvistemålsloven er det jo videre slik at reglene om tinglige bevis følger reglene om vitneprov, slik at vitneplikten og plikten til å presentere opplysninger som foreligger i dokumentform faller sammen.

Øvrige personer under samme forsikringsavtale

Det siste unntaket fra taushetsplikten som jeg vil omtale er taushetsplikten i forhold til opplysninger mellom flere rettssubjekter som rettigheter under samme forsikringsavtale. Dette forhold er ikke berørt i forarbeidene eller noen

andre kjente fremstillinger om emnet. En forsikringsavtale er jo for det første en avtale mellom forsikringsselskapet og forsikringstaker. I for eksempel ansvarsforsikring vil imidlertid også den tilfeldige skadelidte ha en direkte rettslig interesse i skadevolders forsikringsavtale. Et spørsmål er om f.eks. forsikringsselskapet har taushetsplikt overfor sin egen forsikringstaker for opplysningene det måtte få om skadelidte. Tilsvarende spørsmål oppstår i relasjon til kollektive ordninger i forhold til eksempelvis hvilken taushetsplikt forsikringsselskapet har overfor sin egen forsikringstaker for opplysninger om det enkelte medlem i ordningen. Tilsvarende problemstillinger kan også reises i forhold til medforsikrede, hvor spørsmålet er om forsikringsselskapet har taushetsplikt for opplysninger om én medforsikret overfor øvrige medforsikrede. Sistnevnte er praktisk i for eksempel en hjemforsikring hvor flere husstandsmedlemmer er dekket under den samme forsikringsavtalen. Jeg vil i denne omgang nøye meg med å vise til problemstillingene.

Sentralt kunderegister i blandet konsern (CBK-saken)

I praksis har det vist seg at et av de mest sentrale forhold i tilknytning til taushetsplikten er adgangen til å etablere sentrale kunderegistre.

I den forbindelse er det viktig å være klar over at taushetsplikten også gjelder internt mellom selskaper i et finanskonsern. Taushetsplikten påhviler ansatte og tillitsvalgte i det enkelte juridiske rettssubjekt og forhindrer f.eks. at opplysninger gis fra et skade- til et livsforsikringsselskap og mellom øvrige selskaper i konsernet. Taushetsplikten forhindrer muligens også opplysningsflyt mellom to forsikringsselskaper innen samme konsern som driver samme type virksomhet.

Alle finanskonsern har i dag etablert sentrale kunderegistre, og et sentralt spørsmål er da hvilke opplysninger selskapene har anledning til å registrere der. Av praksis som tar stilling til dette har man den såkalte CBK-saken fra november 1995, hvor Justisdepartementet konkret vurderte hvorvidt enkelte opplysninger ikke var å anse som taushetsbelagte etter FORSVL § 1-3. CBK-saken var en konsesjonssøknad fra CBK-konsernet for etablering av et sentralt kunderegister, hvor også opplysninger fra livsforsikringsselskapet Norske Liv A/S skulle inngå. Datatilsynet satte som konsesjonsvilkår at det måtte innhentes et særskilt skriftlig samtykke fra hver enkelt livsforsikringskunde for å også kunne registrere opplysningene i det sentrale kunderegisteret. Dette ble pålagt av CBK hvoretter vilkåret ble omgjort av Justisdepartementet. Saken må antas å ha presedensvirkninger overfor også øvrige blandede finanskonsern, hva enten de er bank- eller forsikringsdrevne.

Justisdepartementet kom til at følgende opplysninger i Norske Liv A/S ikke var å anse som taushetsbelagte etter FORSVL § 1-3 (figur 3):

Ikke-taushetsbelagte opplysninger etter forsvl § 1-3 dvs. opplysninger tillatt i sentralt kunderegister

Justisdepartementets avgjørelse i CBK-saken:

- * navn
- * adresse
- * anropsnummer (tif., telefax, telex)
- * fødselsnummer/org.nummer
- * kjønn
- samt
- * opplysninger om konserntilhørighet, dvs.
 - i) om en person er kunde i ett selskap i konsernet
 - ii) hvilke typer forsikringsprodukt som knytter ham til forsikringsselskapet

Et viktig forhold for forsikringsselskapene er at samtlige selskaper innenfor konsernet som har tilgang til det sentrale kunderegisteret, kan benytte samtlige opplysninger som ligger i dette registeret. Det er f. eks. ønskelig for skadeforsikringsselskapene å få tilgang til en del opplysninger også om hvilke andre produkter som knytter denne kunden til de øvrige selskapene.

4. Hva gjenstår som tillatt bankassuransse ?

Bankassuransse er de seneste årene blitt moteordet som betegnelse på den stadig sterkere integrasjon som har funnet sted mellom bank og forsikring. Det er snakk om integrasjon både i form av selskaper som inngår i samme konsern, eksempelvis DnB og Vital, Samvirke og Landsbanken, og i form av omfattende samarbeidsavtaler som samarbeidet mellom Postbanken og Storebrand er et eksempel på. Internasjonalt er bankassuransse blitt en suksess. I Europa i dag viser undersøkelser at anslagsvis 20 % av det samlede premievolum innenfor livsforsikring og pensjonsforsikring oppnås via bankassuranssekanalen. Der man har opplevd størst suksess er gjennom salg av enkle livsforsikringsprodukter

snakk om integrasjon både i form av selskaper som inngår i samme konsern, eksempelvis DnB og Vital, Samvirke og Landsbanken, og i form av omfattende samarbeidsavtaler som samarbeidet mellom Postbanken og Storebrand er et eksempel på. Internasjonalt er bankassuransse blitt en suksess. I Europa i dag viser undersøkelser at anslagsvis 20 % av det samlede premievolum innenfor livsforsikring og pensjonsforsikring oppnås via bankassuranssekanalen. Der man har opplevd størst suksess er gjennom salg av enkle livsforsikringsprodukter gjennom bankens distribusjonsnett.

Såvel taushetspliktlovgivningen som personregisterlovgivningen legger vesentlige begrensninger på hva som er tillatt bankassuransse. Som følge av disse bestemmelsene består tillatt bankassuransse i dag i praksis av formidling av forsikringstjenester via bankkanalen. Med formidling menes konkret markedsføring og distribusjon av forsikringsprodukter.

Kredittilsynet har i en uttalelse fra oktober 1994 til samtlige av landets forsikringsselskaper akseptert denne form for formidling som tillatt innenfor dagens lovgivning. I uttalelsen vises det til at Kredittilsynet gjøres fra tid til annen kjent med brosjyrer og markedsføringsmateriell som formidler inntrykk av at den utgivende bank har konsesjon innen flere forsikringsklasser, og ikke at det faktisk dreier seg om et samarbeid med et forsikringsselskap. Kredittilsynet innskjerper at det klart må fremgå av det materiell en bank sender ut hvem som er forsikringsgiver. Også Markedsrådet og Forbrukerombudet har gjennom sin praksis akseptert bankassuransse i relasjon til markedsføringslovgivningen.

5. Sentrale emner

Taushetsplikt innen samme konsern

Det forhold at taushetsplikten også gjelder innenfor samme konsern, oppleves i dag av forsikringsselskapene (og forsåvidt av øvrige selskaper i blandede konsern) som problematisk.

Bakgrunnen for den lovendringen som fant sted i desember 1991, hvor det ble tillatt å etablere blandede finanskonsern, var et ønske om å øke konkurransen i finansnæringen. Dagens regler, hvor det i praksis er liten eller ingen forskjell på adgangen til å utgi opplysninger til eksterne og interne, hemmer i betydelig grad produktutviklingen i finansnæringen. Utviklingen i markedet går i retning av mer og mer intrigerende produkter og nedbygging av tradisjonelle bransjeskiller. Taushetsplikten mellom selskaper i et finanskonsern undergraves også i noen grad av at det i praksis blir akseptert fra tilsynsmyndigheter at den enkelte

kundebehandler kan opptre med fullmakt fra flere selskaper. Hele distribusjonsnettet til forsikringsselskapene er jo fullt av kundebehandlere som betjener både skade- og livkunder, og gjerne også kunder i bank og i forvaltningsselskap for verdipapirforetak. Når det gjelder anvendelse av slike fullmakter er det rettslig sett slik at selv om en person har fullmakt fra flere forskjellige selskaper, så betyr ikke det at kundebehandleren aktivt kan utnytte opplysningene han får fra et kundeforhold til ett av selskapene, til å drive mersalg/innvalg for øvrige selskaper han har fullmakt for gjennom utnyttelse av disse opplysningene. En slik anvendelse av de aktuelle opplysningene krever samtykke fra kunden. I praksis er det imidlertid vanskelig å tenke seg at en kundebehandler kan skjule eller fortrenge den informasjon han har fått under samtale med kunde knyttet til eksempelvis et skadeprodukt, når han i neste omgang forsøker å selge kunden en livprodukt. De aller fleste selskaper som inngår i blandede finanskonsern i dag inntar dessuten generelle samtykker i alle sine standardbetingelser for tjenestene, som tillater utveksling av de aktuelle opplysningene til øvrige selskaper i konsernet. Denne situasjonen er et faktum i dag, noe som etter mitt skjønn tilsier at man også lovgivningsmessig bør vurdere en oppmykning av taushetsplikten innenfor et konsern. Banklovkommisjonen går i disse dager i gang med arbeidet med å utforme forslag til en ny felles taushetspliktbestemmelse i en ny felles finanslov.

Helseopplysninger

Grunnlaget for livsforsikring hviler på tilgang til nødvendige og relevante opplysninger. Selskapet, som avdekker en risiko på liv og/eller helse, må kunne innhente opplysninger som er nødvendig for å bedømme denne risikoen - helseopplysninger. Helseopplysninger er også sentralt for skadeselskapet, men da hovedsaklig i oppgjørsfasen.

Et rettslig betydningsfullt utgangspunkt er at helseopplysninger i helsepersonells besittelse er undergitt en såkalt sterk profesjonsbestemt taushetsplikt. Slik taushetsplikt skal det som kjent meget til for å fravike. Tilsvarende helseopplysninger i et forsikringsselskaps besittelse er underlagt den svakere taushetsplikten som følger av FORSVL § 1 - 3. Det kan derfor anføres sterke reelle hensyn for at forsikringsselskapene må utvise en særlig varsomhet knyttet til sin behandling av helseopplysninger.

Generelt vil jeg imidlertid sterkt understreke at forsikringsselskapene aldri kan bli prisgitt den behandlede leges syn på hva som er relevante helseopplysninger. For det første vil en behandelende lege ofte ikke ha den nødvendige objektivitet. Legen er pasientens mann og det er da også hans plikt å håndtere

helseopplysninger i pasientens interesse. Praksis fra for eksempel personskaideoppgjør viser at behandlende leges vurderinger ofte er sterkt preget av hensynet til pasienten, og ikke alltid "korrekte" vurderinger. Det er videre forsikringsselskapet som foretar den helhetlige risikobedømmelsen, noe den behandlende lege ikke har noen mulighet til å foreta. Det er dessuten forsikringsselskapet som tar den økonomiske risikoen, og en leges vurderinger i denne relasjon kan avgis uten økonomisk ansvar.

Forsikringsbransjen opplever i dag en kraftig innskjerping på en rekke områder knyttet til bruk av helseopplysninger. Jeg vil her gå inn på noen av de konkrete innskjerpingene næringen har sett i det siste.

Datatilsynets standardkonsesjoner for kunderegistre i forsikringsselskaper har innført et forbud mot bruk av såkalte blankofullmakter. Dette innebærer at fullmaktene nøyaktig må angi hvem forsikringsselskapet skal innhente opplysninger fra. Dette er en type innskjerping næringen har sagt den kan akseptere. Konsekvensen av dette forbudet er imidlertid ofte en betydelig mer tungvint innsamlingsfase for helseopplysninger, fordi selskapene i samtale med kunden gjerne ikke får opplysninger om alle leger som har undergitt kunden en relevant behandling for vurdering av det aktuelle forsikringsproduktet. Disse opplysningene fremkommer i beste fall i innsamlingsfasen når øvrige innhentede helseopplysninger viser til disse øvrige undersøkelser, og i verste fall i tilknytning til oppgjør hvor forsikringsselskapet kan komme til å påberope svik.

En annen viktig tilstramming er den varslede innskjerpingen fra Datatilsynet knyttet til krav til sikkerhet rundt behandling av helseopplysninger i forsikringsselskapene. Forsikringsnæringen er i utgangspunktet innstilt på å akseptere rimelige og fornuftige innskjerpinger også på dette felt, i tråd med den raske utviklingen innen IT-området. Det gjenstår imidlertid å se hvilket nivå Datatilsynet vil legge seg på.

Den vesentligste innskjerpingen forsikringsnæringen er opptatt av nå er imidlertid et Dokument 8-forslag som ble fremsatt i januar i år. Forslaget er fremsatt av tre Stortingsrepresentant og går ut på at det må etableres et forbud mot forsikringsselskapene rett til å innhente helseopplysninger utover hva som konkret blir bestemt. Dette Dokument 8-forslaget er senere tiltrådt av Familie-, kultur- og administrasjonskomiteen. Sosial og Helsedepartementet har i høringsnotat av juli 97 knyttet til lov om helsepersonell mv. varslet at de vil nedsette en gruppe som skal utrede dette nærmere.

Det er for meg et tankekors at samme komite fire måneder tidligere sa nei til å endre den såkalte uangripelighetsregelen i FAL § 13-4 annet ledd for uføredekninger i svikstilfeller, hvor komiteen begrunnet sitt standpunkt med at forsikringsselskapene heller fikk forbedre sine helseerklærings skjemaer. Dette lovforslaget fra departementet ble støttet av såvel Kredittilsynet som Sosial- og helsedepartementet. Det er vanskelig å finne noen fornuftig sammenheng mellom disse to vedtakene, og de signaliserer en farlig utvikling for forsikringsnæringen.

I tilknytning til temaet helseopplysninger vil jeg avslutningsvis gi dere et eksempel på hvilken manglende kunnskap og hvilke oppfatninger som eksisterer rundt i forskjellige miljøer med tanke på forsikringsnæringens bruk av helseopplysninger. I februar 1997 har en kommunelege formulert et notat til Forbrukerrådet, Datatilsynet og et lokalt Forbrukerutvalg. For denne kommunelegen fremstår det som "nye og sjokkerende opplysninger at trygdekantoret utleverer helseopplysninger til forsikringsselskapene." På neste side i notatet omtales det som angivelig skal være "forsikringsselskapenes hensynsløshet i forsøk på å skaffe seg pasientopplysninger". Videre uttales at forsikringsselskapene skal ha opprettet et "nasjonalt datanett hvor de samarbeider og legger inn alle helseopplysninger og andre opplysninger om sine kunder til felles bruk". Når jeg leser denne type notater fra personer som presumptivt burde vite bedre, ser jeg en stor oppgave for forsikringsnæringen i å få frem realitetene i forhold til innsamling og bruk av helseopplysninger.

Takk for oppmerksomheten.

Knut-Brede Kaspersen:

Innledning

Går vi mot en angiverstat, eller er vi allerede blitt en stat av angivere? Jeg vil hevde at svaret er nei, og dette vil jeg hevde så lenge vi har politikere som er sitt ansvar bevisst, og tar bevisste avveininger av virkemidlene opp mot personvern hensyn.

Det er imidlertid en tendens i samfunnet til å prioritere bekjempelsen av kriminalitet uten at de personvernmessige sider i tilstrekkelig grad er vurdert. Dette gjøres ut fra tankegangen:

Den som har rent mel i posen har intet å frykte! Også i en undersøkelse Datatilsynet har gjort i samarbeid med Statistisk sentralbyrå og Statens informasjonstjeneste går det fram at publikum mener at bekjempelse av kriminalitet er viktigere enn personvern. Jeg vil ikke uten videre hevde at personvern hensyn skal gå foran andre samfunnshensyn; men det skal foretas en formell avveining mellom de forskjellige hensyn. Og en slik avveining bør foretas av våre politikere.

Dermed synes en annen tendens å være gjeldende: Hvis en opplysning er registrert eller et register er opprettet, vil ønsket om å anvende opplysningene til et annet formål, melde seg før eller senere. Det er dette som setter enkeltindividets integritet i fare. Dette kan avhjelpes ved at enkeltindividet informeres, og i mange sammenhenger selv samtykker til bruk. Jeg skjønner godt at et slikt samtykke ikke er anvendbart i forbindelse med bekjempelsen av kriminalitet. Men som den store hovedregel bør den registrerte ha den nødvendige kunnskap når opplysningene anvendes til et annet formål, utleveres til utenforstående etc. Først gjennom slik kunnskap kan den registrerte selv øve innflytelse over opplysninger om seg selv.

I så måte er hvitvaskingsreglene et tilbakesteg. I stedet for å opprette en opplysnings-pliktsregel, på faste kriterier, er en hel yrkesstand (bankfunksjonærene) gjort til angivere. Bankfunksjonærene skal selv vurdere det enkelte tilfelle før innrapportering skjer til ØKOKRIM. En slik utvikling er farlig.

Hvis dette var et enkelttilfelle ville jeg vært beroliget, men så synes ikke å være tilfellet. Det synes å være en utvikling hvor man på flere områder blir pålagt plikt til å innrapportere på skjønsmessige kriterier.

I en sak Datatilsynet nylig har behandlet ønsket tollmyndighetene å få tilgang opplysninger om såkalte "mistenkkelige" kunder hos flyselskapene. Dette er en videreføring av prinsippet i hvitvaskingsreglene.

I tillegg finnes en rekke rapporteringsrutiner knyttet til utlevering av faktiske opplysninger i registre, f.eks. i forhold til skattemyndighetene.

Forsikringsbransjen

Men også forsikringsbransjen pålegger rapporteringsrutiner det kan reises spørsmål ved. For eksempel har det lenge vært reist debatt rundt forsikringsbransjens bruk av blanco-fullmakt fra forsikringskunden til å hente inn opplysninger fra f.eks. lege, psykolog, sykehus o.a.

Etter samtykkeerklæring må basere seg på et aktivt informert samtykke. Først når forsikringskunden er fullgodt informert er han i stand til på fritt grunnlag å avgi sitt samtykke, og først da vil samtykket være reelt.

I informasjonen til forsikringskunden må det framgå

- hvilken informasjon som innhentes, og
- fra hvem informasjonen innhentes

Det kan reises tvil om bruk av generelle standardpregede samtykkeerklæringer for innsamling av generell pasientinformasjon er gyldig. For at samtykket skal være gyldig, må samtykket være frivillig. Forsikringskunden er neppe i en slik situasjon. Min konklusjon er at eksisterende samtykkeerklæringer i beste fall er tvilsomme. Tiden er nå moden til å legge disse bort til fordel for et system som setter individet i sentrum, dvs. samtykkeerklæringer som nøyaktig angir hvilken informasjon som samles inn - og fra hvem. En slik informasjon vil også være i tråd med de retningslinjer som trekkes opp i EU-direktivet om beskyttelse av personopplysninger. Dette direktivet er utgangspunktet for forslaget til ny personopplysningslov.

Fra legehald hevdes det at bransjen etterspør langt flere opplysninger i pasientjournalen enn det som er nødvendig for å utdype konkrete problemstillinger i søkerens egenerklæring. En slik anledning til å hente inn opplysninger setter kravet til bruk av overskuddsinformasjon på dagsorden. Min tese fra tidligere i foredraget var at: "Har man først registrert en opplysning, vil den før eller senere bli brukt". Denne kan lett omskrives til: Har du først tilgang på en opplysning, vil den før eller senere bli brukt. Det blir derfor viktig å sette

begrensninger i tilgangen til denne type informasjon. F.eks. bør en lege aldri gi blanco-tilgang på en journal. Forsikrings-selskapenes henvendelse bør være konkret og målrettet. Også Datatilsynet har mottatt klager fra folk som har opplevd at hele journalen er overlevert.

Det essensielle blir så hva som er relevante opplysninger fra forsikringsbransjens side. I Datatilsynet har vi bl.a. behandlet en klage fra en person som ble nektet fullgod forsikring fordi vedkommende var registrert i journalen til en psykolog. Vedkommende ble nektet forsikring til tross for at psykologen skrev et brev til forsikringsselskapet som forklarte at pasientens henvendelse til ham var knyttet til en sorgsituasjon og ikke kunne ha betydning i den aktuelle forsikringsaken. Dette ble det ikke tatt hensyn til. Bare på grunn av at dette var en person med rimelig bra pågangsmot ble saken til sist løst ved at opplysningene ble slettet hos forsikrings-selskapet. I en tilsvarende sak i samme selskap ble opplysningene ikke slettet. Det er urovekkende at opplysninger av så "tvilsom" verdi skal bli lagret og gjort til kjent for andre selskaper etter forespørsel. Kanskje må man her si at psykologen ikke burde utlevert opplysningene pga. taushetsplikten.

Legen må på forhånd vurdere hva som er relevant informasjon for forsikrings-selskapet. Hvis ikke, kan dette være i strid med taushetsplikten (merk hva som er sagt tidligere om samtykkeerklæringen). F.eks. kan ikke en lege utlevere en opplysning om at forsikringskunden for 15 år siden led av f.eks. clamidia.

Gentesting

Hva så med krav om gentesting?

I dag er dette å regne som en opplysning som det ikke er anledning å spørre om. I et intervju med professor i medisinsk etikk, Jan Helge Solbakk uttaler han:

"Det er illusorisk å tro at forsikringsselskaper eller arbeidsgivere ikke vil få tilgang til denne typen informasjon. Selv om vi i dag har et lovforbud mot dette i Norge, går utviklingen i andre land i motsatt retning. Men jeg tror at dersom man vil hindre en slik utvikling, må man si nei til alle genetiske tester, og det virker ganske utenkelig.

Jeg tror at den enkeltes frihet i forhold til dette er overdrevet, kanskje illusorisk, fordi dette problemet befinner seg innenfor en fastlagt ramme. Hva skjer den dagen forsikringsselskaper og arbeidsgivere krever at du tester deg?"

Jeg for min del tror at dette nettopp kan løses gjennom eksisterende regelverk.

F.eks. kan det i konsesjoner til forsikringsselskapene kunne bestemmes at opplysning om gentesting ikke skal kunne samles inn og brukes av selskapene. I tillegg er jo dette allerede regulert i Lov om medisinsk bruk av bioteknologi, § 6-7. Forbudet gjelder også for forsikringsselskapene. Jeg ser selvsagt de problemer som kan oppstå når forsikringstakeren gjennomfører en gentest, og blir sittende på informasjon som ikke er tilgjengelig for forsikringsselskapet, men dette kan ikke ha avgjørende betydning i vurderingen av et så prinsippielt spørsmål. Men til syven og sist er dette et spørsmål som må løses av våre folkevalgte.

Typekonsesjonene

Datatilsynet har utarbeidet typekonsesjoner for livsforsikringsbransjen, som ble ferdigstillet vinteren 1997. Tidligere var denne del av forsikringsbransjen forskriftsregulert. Men på grunn av at dette omfatter registre som inneholder sensitive opplysninger er det viktig at disse konsesjonsreguleres. Arbeidet med å gi ny konsesjon er nå i gang.

Ny lov om personopplysninger

Med bakgrunn i at EU har vedtatt et direktiv for beskyttelse av personopplysninger har et Regjeringsoppnevnt utvalg - Skauge-utvalget - kommet med forslag til en ny personopplysningslov.

I forslaget vil man bort fra personregisterbegrepet ved bruk av edb, til fordel for begrepet "behandling av personopplysninger". I tillegg foreslås en utstrakt meldeordning, til fordel for den etablerte konsesjonsordning. Det er imidlertid lagt opp til at sensitive personopplysninger fortsatt skal underlegges konsesjonsplikt. Dermed er loven foreslått innskrenket til bare å omfatte fysiske enkeltpersoner, og ikke som i dag at også juridiske personer inngår i loven. I dag er det ikke innsynsrett i private manuelle personregister. Dette foreslås endret. Hvis forslaget går igjennom, noe det er grunn til å tro, vil det innebære at det på oppfordring må gis innsyn i bl.a. forsikringsselskapenes manuelle personregister/arkiver.

Det er antatt at ny personopplysningslov vil bli vedtatt av Stortinget våren 1998, og tre i kraft fra årsskiftet 1998/1999.

- Nr. 39. *Gunder Egge*: Lovvalget i erstatningsretten (Internasjonal erstatningsrett.)
- " 40. *Ivar Hole*: Ansvarsfraskrivelse i massekontrakter.
- " 41. *Jan Hellner*: Bør vi søke övervinna ansvarsforsikringen?
- " 42. *Erik Martens*: Driver våre domstoler aktsomhetskravet for langt?
- " 43. *Thor Bryn*: Skatt og skadeforsikring.
- " 44. *C. Stub Holmboe*: Foreldelse og erstatnings- og forsikringskrav.
- " 45. *Johs. Andenæs*: Rettsteori og rettspraksis.
- " 46. *Knut K. Selmer*: Forsikringsvilkårene - kontrakt eller salgsvare?
- " 47. *Nicolai B. Herlofson*: Gjenoppbygningsplikt i brannforsikring.
- " 48. *Arne Bech*: Entreprenørkontrakter - risiko og ansvar.
- " 49. *Tore Sandvik*: Ansvar for skadevoldende egenskaper.
- " 50. *Peter Lødrup*: Skadelidtes stilling hvor han frivillig har utsatt seg for en risiko.
- " 51. *Jørgen Trolle*: På vej mod det objektive ansvar - eller tilbake til naturen.
- " 52. *Karsten Gaarder*: Erstatningsregler i opphavs- og konkurranseretten.
- " 53. *Harry Gulbrandsen, Egil Anonsen, Nils Finn Simonsen, Axel Heiberg*: Invalditetsvurdering og erstatningsutmåling.
- " 54. *Bertil Bengtsson*: Om ansvar for läkemedel.
- " 55. *Peter F. Holst*: Styremedlemmers ansvar for uansvarlige selskaper.
- " 56. *Audvar Os*: Erstatningsansvar for skader og ulemper ved byggevirksomhet.
- " 57. *Andreas Arntsen*: Fremkallelse av forsikrings- tilfellet og overtredelse av sikkerhetsforskrifter - tanker om F.A.L.'s reaksjonssystem.
- " 58. *Gunnar Nerdrum*: Arkitekters og rådgivende ingeniørers erstatningsrettslige stilling.
- " 59. Uttalelser fra Forsikringsskadenevnden nr. 1-16.
- " 60. Uttalelser fra Forsikringsskadenevnden nr. 17-50.
- " 61. Uttalelser fra Forsikringsskadenevnden nr. 51-100.
- " 62. *Gunnar A. Engh*: Extraordinære tap, skadelidtes inntale av tredjemanns tap og tredjemanns tap ved personskader.
- " 63. *Ole Steen-Olsen*: Produktansvaret i norsk rett.
- " 64. *Thomas Idsøe*: Bør forsikringsselskaper kunne gå konkurs?
Helge Myhre: Kan prinsippet i forsikringsavtalelovens § 95 anvendes analogisk når assurandøren er konkurs?
Med innlegg av *Helge Kvamme*.
- " 65. *Ketil Stene*: Om yrkesskade og yrkesskade-forsikring.
- " 65. *Jørgen Wiberg*: Erstatning for saksomkostninger.
- " 66. *Asbjørn Kjønstad*: Folketrygdens særpreg og plass i samfunnet.
- " 67. *Viggo Hagstrøm*: Læren om yrkesrisiko og passiv identifikasjon i lys av nyere lovgivning.
- " 68. *Hans Jacob Bull*: Erfaringer med FAL 1989; Særlig om de skjulte handlingsklausuler". Med innlegg av *Andreas Arntzen*.
- " 69. *Trine-Lise Wilhelmsen*: Forsikringsselskapenes kontraheringsplikt.
- " 70. *Jan Einar Barbro*: Entreprenørkontrakter og forsikring.
- Nr. 71. *Inga Andersen-Gott*: Opplysningsplikt i livsforsikring; Forsikringsskadenevndas praksis
- " 72. *Bjørnar Eilertsen og Knut-Brede Kaspersen*: Taushetsplikt og personregisterlovgivning som ramme for forsikringsselskapenes virksomhet.