

Fullmakter och samtycken vid utlämnande av patientuppgifter till försäkringsbolag

Innehåll

| | |
|---|---|
| Fullmakter och samtycken vid utlämnande av patientuppgifter till försäkringsbolag | 1 |
| Inledning | 2 |
| Försäkringsbolags behov av patientuppgifter från hälso- och sjukvården . | 2 |
| Relevanta regler | 3 |
| Samtycket | 3 |
| Uppgiftsminimering | 4 |
| Sekretess | 4 |
| Praktisk hantering av förfrågningar från försäkringsbolag | 5 |
| Steg 1 Begäran från försäkringsbolaget | 5 |
| Steg 2 Prövning av begäran | 5 |
| Steg 3 Exempel på frågor att ställa till försäkringsbolag | 6 |

Inledning

Ibland kan försäkringsbolag behöva inhämta patientuppgifter från hälso- och sjukvården. För att inhämta uppgifterna (t.ex. patientjournaler) inhämtar försäkringsbolagen den enskildes samtycke. Försäkringsbolagen vänder sig sedan till hälso- och sjukvården med en begäran om att få ut patientuppgifterna.

Syftet med detta dokument är att hjälpa förvaltningar och personal inom VGR i hanteringen av förfrågningar från försäkringsbolag om att få ut patientuppgifter.

Försäkringsbolags behov av patientuppgifter

Försäkringsbolagen har behov av patientuppgifter vid främst två typer av tillfällen, försäkringsansökan och försäkringsfall.

Försäkringsansökan:

Försäkringsbolag kan ha behov av patientuppgifter när en person vill teckna eller förnya en personförsäkring. Syftet är att ha ett underlag för en bedömning av patientens hälsotillstånd och risken för att personen i fråga kommer att drabbas av en skada som leder till ersättningsskyldighet för försäkringsbolaget. Utifrån bedömningen tar bolaget ställning till om försäkring kan meddelas och till vilken premie.

Försäkringsfall:

Försäkringsbolag kan också behöva patientuppgifter när en person begär ersättning från en försäkring under påstående att ett försäkringsfall har inträffat. Syftet är att fastställa dels att det är en skada (eller sjukdom), dels att det finns orsakssamband mellan skadan och en omständighet som täcks av försäkringen.

Regelverk

Samtycket

Det finns särskilda lagregler om hur samtycket som försäkringsbolagen samlar in från enskilda ska se ut.¹ Det är försäkringsbolagens skyldighet att uppfylla dessa regler.

Samtycket ska ges på en särskilt upprättad handling. Det innebär att handlingen endast ska avse frågan om samtycke till att inhämta hälsouppgifter. Det är försäkringsbolaget som upprättar denna handling.²

Samtycket kan bara gälla under prövningen av en försäkringsansökan, eller under regleringen av ett försäkringsfall. Detta innebär en begränsning i tid som samtycket kan gälla. Det betyder exempelvis att om det finns ett samtycke att inhämta hälsouppgifter för en viss skada, kan inte samma samtycke användas för att inhämta hälsouppgifter vid en senare skada. Däremot kan samma fullmakt användas för att inhämta kompletterande uppgifter om tidigare vårdtillfällen som är relevanta för bedömningen av skadan (se dock nedan, Uppgiftsminimering).

Försäkringsbolaget ska informera personen om innebörden av att samtycke ges och samtyckets betydelse för en prövning av försäkringsansökan. Detta är en skyldighet som ligger på försäkringsbolaget. Om försäkringsbolaget inte ger information, blir samtycket dock inte ogiltigt. En myndighet kan i princip inte vägra att lämna ut hälsouppgifter med motiveringen att information inte har getts. Det finns i stället andra konsekvenser för försäkringsbolagen om de inte informerar.³

Om samtycket gäller **försäkringsansökan** får försäkringsbolaget begära samtycke endast om det är nödvändigt för prövningen av försäkringsansökan. Därmed är det inte tillåtet för försäkringsbolaget att i förväg begära samtycke, utan först när det av ansökan och eventuell ytterligare utredning framgår att det är nödvändigt.⁴

¹ Se 7 kap. 1 a § och 11 kap. 1 a § försäkringsavtalslag (2005:104) (FAL).

² Prop. 2009/10:241, s. 48.

³ Prop. 2009/10:241, s. 49.

⁴ Prop. 2009/10:241, s. 50.

Om samtycket gäller ett konkret **försäkringsfall** får försäkringsbolaget begära samtycke om det behövs för regleringen av försäkringsfallet.

Uppgiftsminimering

Det finns inget förbud i sig mot att försäkringsbolag inhämtar stora mängder patientuppgifter eller ens fullständiga patientjournaler.⁵ Däremot gäller den generella principen om uppgiftsminimering. Denna innebär att det inte är tillåtet att behandla fler personuppgifter än vad som är nödvändigt.

Branschföreningen Svensk försäkring skriver följande i sina rekommendationer till försäkringsbolag:

*"Som konstaterats ovan kan sådana journaler innehålla både omfattande och mycket integritetskänslig information. Det är angeläget att försäkringsföretag inte behandlar fler uppgifter än nödvändigt."*⁶

I praktiken kan det vara svårt för en försäkringshandläggare att i förväg bedöma vilka uppgifter i en patientjournal som är relevanta. I rekommendationerna anges det att i de fall där det i förväg är möjligt att konstatera att endast uppgifter av visst slag och/eller beträffande viss tidsperiod är av betydelse för ärendets bedömning ska begäran av patientjournal begränsas i motsvarande mån.

Sekretess

Inom hälso- och sjukvården omfattas uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden av sekretess enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL). Sekretess gäller om det inte kan antas att ett utlämnande kan ske utan men för den enskilde eller någon närstående, s.k. stark sekretess.

Sekretessen gäller normalt inte i förhållande till den enskilde som uppgifterna avser.⁷ Den enskilde kan också välja att bryta sekretessen.⁸ En patient kan således medge att en annan person får tillgång till uppgifterna i dennes patientjournal. Genom samtycke kan den

⁵ Prop. 2009/10:241, s. 28-29.

⁶ [rekommendation-om-hantering-av-personuppgifter-om-halsa-och-andra-kansliga-personuppgifter-inom-forsakringsbranschen.pdf \(svenskforsakring.se\)](#), s. 12.

⁷ 12 kap. 1 § OSL.

⁸ 12 kap. 2 § OSL.

enskilde bryta sekretessen i förhållande till försäkringsbolag, vilket gör att uppgifter kan lämnas ut från hälso- och sjukvården.

Att en myndighet med hänvisning till den enskildes bästa vägrar att beakta dennes samtycke till utlämnande av uppgifter kan enligt förarbetena till OSL i längden medföra större skadeverkningar genom den osäkerhetskänsla som skapas hos den enskilde och den rubbning av förtroendet till myndigheterna som mestadels blir följd. Undantag kan dock göras om den enskilde samtyckt till följd av tvång eller utpressning.⁹

Praktisk ärendehantering vid begäran från försäkringsbolag

Steg 1 Begäran från försäkringsbolaget

Ett ärende om utlämnande av patientuppgifter till ett försäkringsbolag inleds genom att bolaget skickar in en begäran¹⁰ om att ta del av uppgifter. Det är i första hand försäkringsbolaget som avgör om det finns behov av hälsouppgifter och vilka uppgifter som behövs för att t.ex. reglera en skada och utforma sin begäran utifrån det.¹¹ Tillsammans med begäran skickar försäkringsbolaget normalt sett en fullmakt.

Steg 2 Prövning av begäran

Inom hälso- och sjukvården behöver vi pröva begäran från försäkringsbolaget inför att uppgifter om en patient lämnas ut. Som ovan angetts gäller stark sekretess. För att sekretessen ska brytas i aktuella situationer krävs att fullmakten¹² som ges in tydligt visar att patienten samtyckt till att vi lämnar ut de uppgifter som försäkringsbolaget begär ut.

I de flesta fall är begäran och fullmakten utformad på ett sådant sätt att det inte finns anledning att ifrågasätta att patienten har samtyckt

⁹ Prop. 1979/80:2 Del A s. 329.

¹⁰ Kan också kallas för beställning, förfrågan eller liknande.

¹¹ Prop. 2009/10:241, s. 48.

¹² Fullmakten är alltså ett skriftligt samtycke där patienten samtycker till att sekretessen hävs i förhållande till försäkringsbolaget.

till att vi lämnar ut de patientuppgifter som försäkringsbolaget begär. Då ska uppgifterna lämnas ut.

I vissa fall finns det dock anledning för den som handlägger en begäran att fundera på om patientuppgifterna verkligen kan lämnas ut till försäkringsbolaget.

Exempel på situationer där det finns anledning att ifrågasätta om ett verkligt, sekretessbrytande samtycke till att lämna ut hälsouppgifter enligt begäran finns kan vara:

- Fullmakten är gammal
- Fullmakten verkar avse ett annat ärende
- Det är oklart vilket ärende fullmakten avser
- Begäran från försäkringsbolaget är väldigt bred och omfattar uppgifter som inte borde vara relevanta, t.ex. att uppgifter från psykiatrien begärs när skadan gäller benbrott.

Om något i begäran eller fullmakten gör att det är tveksamt eller osäkert om patienten lämnat samtycke till att vi lämnar ut de uppgifter som försäkringsbolaget begär, kan det vara lämpligt att ställa motfrågor till försäkringsbolaget för att kontrollera att samtycke till att lämna ut hälsouppgifterna verkligen finns.

Det finns ingen tidsgräns i lagstiftningen för hur gammal en fullmakt får vara. Anges en giltighetstid i fullmakten ska vi utgå från den. I annat fall behöver en bedömning göras i det enskilda fallet. Ett riktmärke kan vara att ställa en fråga om fullmakten är ca ett år gammal eller äldre. Vid väldigt omfattande förfrågningar kan det vara bra att ha med sig att det även ligger i försäkringsbolagens intresse att inte få ut mer uppgifter än de faktiskt har behov av, eftersom de annars skulle hantera mer uppgifter än de har laglig rätt till (se ovan, Uppgiftsminimering).

Nedan följer exempel på frågor som kan ställas till försäkringsbolagen.

Steg 3 Exempel på frågor att ställa till försäkringsbolag

Nedan finns exempel på frågor att ställa till försäkringsbolag i tre typfall. Ett och samma ärende kan innehålla ett eller flera typfall och det kan då vara relevant att kombinera frågeexemplen.

Typfall 1 Brister i utformningen av fullmakten

Exempel 1: Gammal fullmakt

[Avdelning/Enhet] har tagit emot er begäran om att ta del av uppgifter ur patientjournal för [patients namn]. Ni har skickat med en fullmakt daterad den [datum] som är undertecknad av [patients namn]. Fullmakten är därmed undertecknad för [ange hur länge sedan]. Vid en bedömning av om samtycke finns för utlämnande av uppgifter har [myndighet] kommit fram till att fullmakten inte visar att ett aktuellt samtycke finns från [patientens namn].

Vänligen skicka in en aktuell fullmakt som visar att samtycke från [patienten] finns med avseende på begärda uppgifter.

Exempel 2: Fullmakten verkar avse ett annat försäkringsärende

[Avdelning/Enhet] har tagit emot er begäran om att ta del av uppgifter ur patientjournal för [patient]. Ni har skickat med en fullmakt daterad den [datum] som är undertecknad av [patient].

Fullmakten [anger/synes avse] ett annat försäkringsärende än det som begäran angår. Fullmakten visar därför inte att samtycke finns från [patientens namn] till att [ange myndighet] lämnar ut begärda uppgifter.

Vänligen, skicka in en fullmakt som avser samma ärende som begäran.

Exempel 3: Det är oklart vilket ärende fullmakten avser

[Avdelning/Enhet] har tagit emot er begäran om att ta del av uppgifter ur patientjournal för [patient]. Ni har skickat med en fullmakt daterad den [datum] som är undertecknad av [patient].

Av fullmakten framgår inte vilket försäkringsärende den avser. Den visar därför inte att samtycke finns från [patientens namn] till att [myndighet] lämnar ut begärda uppgifter.

Vänligen, skicka in en fullmakt som tydligt visar att samtycke finns kopplat till det ärende som begäran avser.

Typfall 2 Begäran är mycket omfattande

Vid förfrågningar som är mycket omfattande kan det vara motiverat att ställa motfrågor eller föra dialog med försäkringsbolaget i syfte att försöka begränsa omfattningen av uppgifter som lämnas ut.

Exempel: *[Avdelning/Enhet] har tagit emot er begäran om att ta del av uppgifter ur patientjournal för [patient]. Begäran omfattar [ange mängd/sidor eller annat som är relevant i det enskilda fallet]. Utifrån principen om uppgiftsminimering undrar vi om det är möjligt att avgränsa begäran till att*

exempelvis avse vissa typer av uppgifter eller anteckningar och/eller viss [snävare] tidsperiod. [Eventuellt förslag på avgränsning som är rimligt i det enskilda fallet].

Typfall 3 Begäran omfattar helt irrelevanta uppgifter

Exempel generell: *[Avdelning/Enhet] har tagit emot er begäran om att ta del av uppgifter ur patientjournal för [patient]. Begäran omfattar [ange det som bedöms irrelevant]. [Myndighet] konstaterar att ärendet hos Er avser [ange vad ärendet avser]. Uppgifter som inhämtas ska vara relevanta för ärendet hos försäkringsbolaget. [Myndighet] gör den preliminära bedömningen att uppgifter om [ange vad] inte kan lämnas ut utan att den enskilde lider men.*

Vänligen inkom med förklaring till varför uppgifter om [ange vad] är relevanta för ärendet hos Er [samt underlag som visar att [patienten] uttryckligen samtyckt till att aktuella uppgifter inhämtas i ärendet]