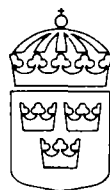


Regeringens proposition

1992/93:193

om sjukförsäkringsregister hos de allmänna
försäkringskassorna



Prop.
1992/93:193

Regeringen föreslår riksdagen att anta det förslag som har tagits upp i bifogade utdrag av regeringsprotokollet den 25 mars 1993.

På regeringens vägnar

Carl Bildt

Bengt Westerberg

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att registerhanteringen inom den allmänna sjukförsäkringen på lokal nivå lagregleras. Lagförslaget innebär att ett sjukförsäkringsregister får föras med hjälp av automatisk databehandling (ADB) för varje lokalkontors verksamhetsområde inom den allmänna försäkringskasseorganisationen.

Registren får i första hand användas av försäkringskassorna som ett stöd vid handläggningen av sjukpenningärenden och vissa andra sjukförsäkrings- och sjuklöneärenden samt för försäkringskassornas rehabiliteringsverksamhet enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Registren skall också få användas för tillsyn, uppföljning och utvärdering av försäkringskassornas verksamhet och för att framställa statistik över den verksamheten.

Ett lokalkontors sjukförsäkringsregister skall i huvudsak bara få innehålla uppgifter om försäkrad som genom inskrivning hör till lokalkontoret.

Försäkringskassan är registeransvarig för det eller de sjukförsäkringsregister som förs inom försäkringskassans område.

I den föreslagna lagen anges vilka uppgifter som får tas in i ett register. Förutom den försäkrades namn, personnummer och adress får ett register innehålla ett flertal andra uppgifter om den försäkrade. Dessa uppgifter skall vara mycket kortfattade. Uppgift om diagnos och sjukdomsorsak får inte registreras. Lagförslaget innehåller bestämmelser till skydd för den enskildes integritet. Bl.a. föreslås att endast det lokal-

kontor som för registret skall få ha terminalåtkomst till registret. Vidare upptar lagförslaget bestämmelser om utlämnande av uppgifter på ADB-medium, sökbegrepp, informationsskyldighet för den registeransvariga försäkringskassan samt gallring av uppgifter ur registret.

Lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna föreslås träda i kraft den 1 juli 1993.

Förslag till

Lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna

Härigenom föreskrivs följande.

Inledande bestämmelser

1 § Varje lokalkontor inom en allmän försäkringskassa får för de ändamål som anges i 2-6 §§ med hjälp av automatisk databehandling föra ett sjukförsäkringsregister för sitt verksamhetsområde.

Den försäkringskassa som enligt särskilda bestämmelser prövar frågor om förmåner för sjömän enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring får för samma ändamål föra ett sjukförsäkringsregister över sjömän.

Registerändamål

2 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om inskrivning hos försäkringskassan, fastställande av sjukpenninggrundande inkomst samt rätt till och utbetalning av

1. sjukpenning, sjukpenningtillägg, ersättning för merutgifter vid resor till och från arbetet och rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring,

2. sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd, lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän och motsvarande äldre bestämmelser,

3. ersättning för kostnader för sjuklön som avses i 16 § lagen (1991:1047) om sjuklön samt ersättning vid tvist om sjuklön enligt 20 § samma lag.

3 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om rehabilitering enligt 22 kap. 3, 5 och 6 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring.

4 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans förberedande åtgärder för handläggning av ärenden som avses i 2 och 3 §§.

5 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans egen och för Riksförsäkringsverkets tillsyn, uppföljning och utvärdering av försäkringskassans verksamhet enligt 2 och 3 §§ och för framställning av statistik över den verksamheten.

6 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om försäkring enligt 17 § lagen (1991:1047) om sjuklön samt enligt lagen (1993:16) om försäkring mot vissa semesterlönekostnader.

Registeransvar

7 § Försäkringskassan är registeransvarig för det eller de sjukförsäkringsregister som förs inom kassans ansvarsområde.

8 § Ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får innehålla uppgifter om den som är försäkrad enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och som genom inskrivning i försäkringskassan tillhör eller har tillhört lokalkontoret.

Det sjukförsäkringsregister som förs av en försäkringskassa enligt 1 § andra stycket får innehålla uppgifter om sjömän för vilka den försäkringskassan prövar där angivna förmåner.

9 § Om ett lokalkontor har fått ett uppdrag att pröva frågor om förmåner, ersättningar eller rehabilitering som avses i 2 och 3 §§, får detta lokalkontors sjukförsäkringsregister innehålla uppgifter om den som uppdraget avser. När uppgifterna inte längre behövs där, skall de överlämnas till det lokalkontor som han eller hon genom inskrivning i försäkringskassa hör till. Därefter får i registret bara anges personnummer, namn, försäkringskassans beslut och uppgifter som avses i 14 § 3 och 5.

Bestämmelserna i första stycket skall även tillämpas i fråga om den försäkringskassa som avses i 1 § andra stycket.

10 § Ett sjukförsäkringsregister får även innehålla uppgifter om den som i andra fall än som avses i 8 och 9 §§ förekommer eller har förekommit i ärende som avses i 2 och 3 §§ hos den som för registret.

11 § För en person som avses i 8-10 §§ får i ett sjukförsäkringsregister anges följande allmänna ärendeuppgifter:

1. personnummer och namn,
2. adress och telefonnummer,
3. medborgarskap,
4. folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort,
5. sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid,
6. karenstid.

12 § Utöver de allmänna ärendeuppgifterna får i ersättningsärenden som avses i 2 § 1-3 i ett register anges

1. tidpunkt för sjukanmälan,
2. sjukperiod,
3. uppgiven grad av nedsatt arbetsförmåga,
4. den försäkrades yrke och arbetsuppgifter,
5. förekomsten av intyg och utlåtande av läkare eller annan intygsgivare,
6. sjukskrivningsperiod,
7. arbetsgivares namn, adress, telefonnummer, organisations- eller personnummer, arbetsställe, arbetsställesnummer eller fartyg samt näringsgren,
8. förekomsten av anmälan om skada som avses i 2 § 2 samt tidpunkten då sådan skada inträffat,
9. sjuklön och sjuklöneperiod,
10. anledning till att ersättningsärendet avslutats.

13 § I ärenden om rehabilitering som avses i 3 § får i ett register dessutom anges

1. förekomsten av rehabiliteringsutredning, ansökan om rehabiliteringsersättning och fastställd rehabiliteringsplan,
2. förekomsten av annan utredning än rehabiliteringsutredning,
3. arten av och tidpunkter för föreslagna, planerade eller vidtagna rehabiliteringsåtgärder.

14 § Utöver de uppgifter som anges i 11 – 13 §§ får ett sjukförsäkringsregister innehålla uppgifter om

1. inkomster och andra förhållanden som har betydelse för att bestämma sjukpenninggrundande inkomst, sjukpenning samt de övriga förmåner och ersättningar som avses i 2 §,

2. förhållanden som har betydelse för utbetalning av förmåner och ersättningar som avses i 2 §,

3. tidpunkter för andra registrerade förhållanden än dem som avses i 12 § 1, 2, 6, 8 och 9 samt 13 § 3,

4. försäkringskassans och domstols avgörande såvitt avser utgången och de bestämmelser som har tillämpats samt förekomsten av överklagande av sådant avgörande,

5. de tekniska och administrativa uppgifter som behövs för att tillgodose ändamålen med ett register.

15 § En registrering enligt 11 – 13 §§ och 14 § 1-3 och 5 får inte innehålla uppgifter om att den som registreringen avser misstänks eller har dömts för brott, avtjänar eller har avtjänat straff, undergår eller har undergått annan påföljd för brott eller är eller har varit föremål för annat tvångsingripande för vård eller omsorg. Detta gäller också uppgifter om diagnos och sjukdomsorsak, omdömen eller andra värderande upplysningar i fråga om den registrerade.

Terminalåtkomst

16 § Terminalåtkomst till ett sjukförsäkringsregister får endast finnas hos det lokalkontor som enligt 1 § första stycket får föra registret eller, såvitt avser register enligt 1 § andra stycket, den försäkringskassa för vars verksamhet registret förs.

Utlämnande av uppgifter

17 § Uppgifter i ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får lämnas ut på medium för automatisk databehandling till ett annat lokalkontor, om den registrerade genom inskrivning i försäkringskassa hör till det kontoret eller om uppgifterna annars behövs där i ett ärende som avses i 2 och 3 §§ och som gäller den registrerade. Uppgifter i det sjukförsäkringsregister som avses i 1 § andra stycket får under samma förhållanden lämnas ut på sådant medium till ett lokalkontor.

Uppgifter i ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får lämnas ut på medium för automatisk databehandling till den försäkringskassa som avses i 1 § andra stycket, om uppgifterna behövs där i ett ärende som avses i 2 och 3 §§ och som gäller den registrerade.

18 § Uppgifter som avses i 11 § 1 och 2, 12 § 1 och 7 såvitt avser arbetsgivares namn och adress samt 14 § 2, 4 och 5 får lämnas ut på medium för automatisk databehandling till Riksförsäkringsverket för verkställighet av försäkringskassans beslut i ärenden som avses i 2 § och för utförande av andra administrativa åtgärder i sådana ärenden samt som underlag för försäkringskassans beslut i ärenden om andra ersättningar och förmåner än som avses i 2 §.

Uppgifter som avses i 11 § 1 och 12 § 8 får lämnas ut på medium för automatisk databehandling till Riksförsäkringsverket för handläggning av ärenden enligt lagen (1957:243) om yrkesskadeförsäkring och motsvarande äldre bestämmelser.

I övrigt får uppgifter i ett sjukförsäkringsregister endast lämnas ut på medium för automatisk databehandling till den centrala förvaltningen (centralkontoret) hos den försäkringskassa inom vars ansvarsområde registret förs och till Riksförsäkringsverket för tillsyn, uppföljning och utvärdering av sådan verksamhet som avses i 2 och 3 §§ eller för framställning av statistik över den verksamheten.

Sökbegrepp

19 § I ett sjukförsäkringsregister får som sökbegrepp användas uppgifter som avses i 11 § 1, 2 såvitt avser adress, 4 och 5, 12 § 1, 2, 4, 6, 7, 8 såvitt avser förekomsten av anmälan om skada, 9 och 10, 13 § 1 och 3 samt 14 § 4. Uppgifter som avses i 12 § 7 samt 13 § 1 och 3 får dock bara användas som sökbegrepp i rehabiliteringsärenden som avses i 3 § samt för uppföljning och utvärdering av sådan verksamhet som avses i 2 och 3 §§ och för framställning av statistik över den verksamheten.

Som sökbegrepp får dessutom, enligt de närmare föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, användas uppgifter som avses i 14 § 3 och 5.

Gallring

20 § Uppgifter som avses i 13 § skall gallras fem år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats. Andra uppgifter i ett sjukförsäkringsregister skall gallras tio år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats. Detta gäller dock inte för uppgifter som avses i 11 § 1-4 och 6 så länge den försäkrade genom inskrivning skall tillhöra det lokalkontor som för registret eller, såvitt avser register enligt 1 § andra stycket, så länge den försäkrade är sjöman.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från bestämmelserna i första stycket såvitt gäller bevarandet av ett urval av material för forskningens behov. Sådant material skall överlämnas till en arkivmyndighet.

Information

21 § Försäkringskassan skall se till att personer som omfattas av ett sjukförsäkringsregister får information om registret. Informationen skall innehålla upplysning om

1. ändamålen med registret,
2. de uppgifter som registret får innehålla,
3. de sekretess- och säkerhetsbestämmelser som gäller för registret,
4. rätten att få registerutdrag och rättelse till stånd enligt datalagen (1973:289),
5. de begränsningar i fråga om terminalåtkomst, utlämnande av uppgifter på medium för automatisk databehandling, sökbegrepp och bevarande av uppgifter som gäller för registret.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1993.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 25 mars 1993

Närvarande: statsministern Bildt, ordförande, och statsråden B. Westerberg, Hörnlund, Svensson, Dinkelspiel, Thurdin, Hellsvik, Wibble, Björck, Davidson, Odell, Lundgren, Ask

Föredragande: statsrådet B. Westerberg

Proposition om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna

1 Inledning

Socialförsäkringen utgör en central del av samhällets ekonomiska trygghetssystem. Den består av ett antal olika grenar såsom sjukförsäkringen, folkpensioneringen och försäkringen för tilläggspension (ATP) och arbetsskadeförsäkringen. Till sjukförsäkringen hör vidare frågor om rehabilitering.

De allmänna försäkringskassorna handlägger enskilda ärenden inom socialförsäkringen på regional och lokal nivå. Bestämmelserna om allmänna försäkringskassor finns i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Det finns 25 allmänna försäkringskassor i landet. I försäkringskassan finns en styrelse där ordförande och vice ordförande utses av regeringen. Huvuddelen av den verksamhet som innebär kontakt med de försäkrade sker vid något av de cirka 400 lokalkontoren. Styrelsen beslutar huvudsakligen i frågor om budget, organisation, personal och lokaler. Beslut i vissa socialförsäkringsfrågor fattas av socialförsäkringsnämnder som är förtroendevalda och där ordföranden utses av regeringen. I ärenden som inte avgörs av styrelsen eller socialförsäkringsnämnd fattas beslut av en tjänsteman hos försäkringskassan. Det stora flertalet försäkringsärenden avgörs genom tjänstemannabeslut.

Hos försäkringskassorna finns för närvarande omkring 15 000 tjänstemän, varav 80 % arbetar vid lokalkontoren.

Central förvaltningsmyndighet inom socialförsäkringen är Riksförsäkringsverket. Verket skall enligt sin instruktion särskilt svara för den centrala ledningen och för tillsynen av de allmänna försäkringskassornas verksamhet samt verka för att socialförsäkringssystemet tillämpas likformigt och rättvist samt att aktiva åtgärder vidtas för att minska behovet av långa sjukskrivningar och förtidspensioneringar.

Riksförsäkringsverket svarar också för handläggning av ärenden enligt lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring och vissa äldre författningar.

För Riksförsäkringsverkets och de allmänna försäkringskassornas administration av socialförsäkringen finns ett centralt ADB-system hos

Riksförsäkringsverket. Försäkringskassornas central- och lokalkontor är genom terminaler anslutna till den centrala anläggningen via ett gemensamt kommunikationsnät.

Det nuvarande ADB-systemet byggdes upp i början av 1970-talet. I de senaste årens budgetpropositioner har konstaterats att försäkringskassorna har behov av ett förbättrat och moderniserat ADB-stöd för att kassorna skall klara de ökade krav som ställs på dem. Ett förbättrat ADB-stöd väntas leda till såväl minskade försäkringskostnader som lägre administrationskostnader.

I kompletteringspropositionen våren 1992 (prop. 1991/92:150 bil. I:3) anfördes att inriktningen vid en modernisering av socialförsäkringens ADB-system bör vara att ge ett ändamålsenligt lokalt verksamhetsstöd vid försäkringskassorna samtidigt som det är av yttersta vikt att den enskildes personliga integritet skyddas.

Utredningen om socialförsäkringsregisterlag redovisar i delbetänkandet Lokala sjukförsäkringsregister (SOU 1991:9) förslag i fråga om inrättande av lokala sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna jämte särskild lagreglering i form av en registerlag. En sammanfattning av utredningens betänkande bör fogas som *bilaga 1* till protokollet i detta ärende. Utredningens författningsförslag bör fogas till protokollet som *bilaga 2*.

Betänkandet har remissbehandlats. Remissinstansernas synpunkter redovisas under respektive avsnitt i min föredragning. En förteckning över remissinstanserna bör fogas till protokollet som *bilaga 3*. En remissammanställning har upprättats inom Socialdepartementet och finns tillgänglig i lagstiftningsärendet (dnr S91/793/F).

I den nyss nämnda kompletteringspropositionen uttalades att ytterligare överväganden behövde göras innan ställning kunde tas till utformningen av det framtida datorstödet. Som en viktig förändring i förhållande till utredningsförslaget framhölls därvid att diagnosregistrering på ADB-medium när det gäller enskilda personer inte skall få förekomma. Mot den bakgrunden uppdrog regeringen i maj 1992 åt Riksförsäkringsverket att i nära samarbete med försäkringskassorna närmare utreda moderniseringen av det lokala ADB-stödet.

Riksförsäkringsverket har redovisat utredningsresultatet i en rapport den 27 augusti 1992. Riksförsäkringsverkets sammanfattning av rapporten bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 4*.

I årets budgetproposition (prop. 1992/93:100, bil. 6) har regeringen anmält sig dela Riksförsäkringsverkets uppfattning om behovet av ett förbättrat lokalt ADB-stöd. Det förbättrade ADB-stödet väntas innebära betydande kostnadsminskningar inte bara administrativt utan även avseende försäkringsutgifterna och samhällsekonomiskt i vidare bemärkelse. Vissa förslag har lagts fram i fråga om medel för inrättande av lokala databaser under förutsättning av att riksdagen sedemera beslutar om en sjukförsäkringsregisterlag.

Som anförts i budgetpropositionen avser regeringen att tillsätta en beredning som skall utreda möjligheterna att flytta över huvudansvaret för sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna till arbetsmarknadens parter. Direk-

tiv avses inom kort att utföras. Den aviserade förändringen av sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna betyder inte enligt min mening att behovet av ett förbättrat ADB-stöd hos försäkringskassorna blir mindre angeläget. Jag anser att den inledda moderniseringen av det lokala ADB-stödet bör fortsätta i den takt som hittills planerats och att försäkringskassornas registerhållning bör lagregleras. I det följande (avsnitt 3) kommer jag att närmare utveckla behovet av ett förbättrat ADB-stöd hos försäkringskassorna.

Inom Socialdepartementet har upprättats ett förslag till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna. Datainspektionen har den 16 februari 1993 avlämnat ett yttrande enligt 2 a § datalagen (1973:289). Inspektionen har därvid godtagit att lokala sjukförsäkringsregister inrättas i enlighet med förslaget. Datainspektionens yttrande bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 5*.

Regeringen beslutade den 18 februari 1993 att inhämta Lagrådets yttrande över ett förslag till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna. Det till Lagrådet remitterade lagförslaget bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 6*. Förslaget överensstämmer med det förslag som Datainspektionen yttrat sig över.

Lagrådet har lämnat förslaget utan erinran. Lagrådets yttrande bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 7*. Jag har gjort några redaktionella ändringar i det remitterade lagförslaget.

2 Nuvarande ADB-stöd och ärendehandläggning inom sjukförsäkringen

2.1 Det centrala datasystemet

I det centrala datasystemet för socialförsäkringen ingår bl.a. ett sjukförsäkrings-, ett pensions- och ett bidragsregister. Sjukförsäkringsregistret innehåller uppgifter om sjukförsäkrade och andra som är berättigade till dagersättning i form av sjukpenning, havandeskapspenning, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, frivillig sjukpenning, utbildningsbidrag, kontant arbetsmarknadsstöd (KAS), dagpenning till värnpliktiga m.fl., närståendepenning och smittbärapenning. Pensionsregistret omfattar uppgifter om allmän pension, delpension samt arbetsskade- och yrkesskadelivränta. Bidragsregistret innehåller uppgifter om allmänna barnbidrag och bidragsförskott.

Den centrala anläggningen utnyttjas efter beslut i enskilda ärenden av försäkringskassan för beräkning, beslutsexpedition och utbetalning. Riksförsäkringsverket handhar datordriften samt förvaltar och utvecklar systemen. Registren i det centrala datasystemet förs med stöd av tillstånd av Datainspektionen. Riksförsäkringsverket är registeransvarig myndighet.

Det centrala sjukförsäkringsregistret innehåller uppgifter om samtliga inskrivna försäkrade. Dessutom innehåller registret uppgifter om vissa personer som är försäkrade men inte inskrivna i försäkringskassa. För varje person som antecknats i registret finns uppgift om bl.a.

- personnummer och namn
- adress (även vistelseadress)
- civilstånd
- nationalitet för icke svenska medborgare
- tidpunkt för utlännings förvärv av svenskt medborgarskap
- försäkringskassa hos vilken den försäkrade är inskriven och det lokalkontor som han tillhör samt den tidpunkt från vilken dessa uppgifter gäller
- sjukpenninggrundande inkomst, uppdelad på inkomstslag samt årsarbetstid
- karenstid
- pensionsgrundande inkomst
- frivillig sjukpenningförsäkring
- skatteavdrag
- koder för olika typer av pensionsförhållanden
- hinder för utbetalning av ersättning på grund av t.ex. värmplikt, häktning eller intagning i kriminalvårdsanstalt (s.k spärrmarkering)
- om särskild sekretessprövning skall göras
- beslut om införsel och utmätning som skall beaktas vid utbetalning av ersättning
- vilka utbetalningar som gjorts.

Förutom uppgift om pågående ärenden finns i registret uppgift om ersättningsärenden som avslutats under året och de två närmast föregående åren. Äldre ersättningsfall lagras på mikrofilm.

Sjukförsäkringsregistret uppdateras regelbundet med uppgifter från Riksskatteverket, Kriminalvårdsstyrelsen, Värmpliktsverket, Vapenfri-styrelsen, Centrala studiestödsnämnden m.fl. Dessutom förses registret med aktuella pensionskoder från pensionsregistret och med uppgifter från försäkringskassorna om ändrad sjukpenninggrundande inkomst m.m.

2.3 ADB-stödet hos försäkringskassorna

Uppgifterna i sjukförsäkringsregistret är via terminaler av persondator-typ tillgängliga för försäkringskassans personal. Med hänsyn till att registret innehåller personlig information begränsas de anställdas tillgång till registerinformationen med hjälp av ett s.k. behörighetssystem. Detta innebär att varje anställd får tillgång till endast den information som behövs för att fullgöra en viss arbetsuppgift. Uttag ur registret kan endast ske genom vissa i förväg fastställda transaktioner, de s.k service-rutinerna. Försäkringskassorna har möjlighet att ändra uppgifter i registren och initiera olika åtgärder genom terminaltransaktioner.

Vid handläggningen av ett sjukfallsärende matas själva sjukanmälan in på en terminal vid ett lokalkontor för vidare befordran till den centrala ADB-anläggningen i Sundsvall. Därifrån sänds blanketten "Försäkran för sjukpenning" till den försäkrade. På blanketten anges bl.a. fr.o.m. vilken dag den försäkrade skall förete läkarintyg för att få sjukpenning. Vidare anges storleken på sjukpenningen per dag och vissa andra ADB-registrerade uppgifter. När handläggaren på lokalkontoret fattat beslut om att bevilja sjukpenning matar handläggaren in beslutsunderlaget på terminalen. Expeditionen av beslutet och utbetalningen av sjukpenningen sker sedan via den centrala anläggningen i Sundsvall.

I vissa fall utfärdas beslut från centralanläggningen utan någon inmatning av beslutsunderlag från försäkringskassan. Detta är t.ex. fallet då Kriminalvårdsstyrelsen meddelat ADB-avdelningen att en försäkrad tagits in i kriminalvårdsanstalt för verkställande av fängelsedom på ett år eller mer. Den försäkrades sjukförsäkring ändras då automatiskt till att omfatta endast sjukvårdersättning. Inkomstförfrågan skickas automatiskt ut i vissa fall, t.ex. när en person fått hel eller halv pension.

Servicerutinerna innebär att försäkringskassorna kan ta dataregistren till hjälp för vissa bevakningsåtgärder. I sjukförsäkringsärenden kan det t.ex. gälla fråga om att ge in läkarintyg eller om särskild kontroll av sjukpenninggrundande inkomst beträffande försäkrad som tidigare lämnat felaktiga uppgifter om sina inkomstförhållanden. En bevakning kan även avse en utsänd inkomstförfrågan eller en s.k. vilande sjukpenninggrundande inkomst. Maskinella bevakningsrutiner möjliggör också för försäkringskassorna att få underlag för att sätta i gång bl.a. rehabiliteringsutredningar i sjukpenningärenden som pågått en viss tid eller att dessförinnan få uppgift om sjukfall som behöver utredas. När sjukförsäkringsregistret tillförts en uppgift som kan tänkas vara av betydelse för t.ex. ett ersättningsärende, ett inskrivningsförhållande eller beslut om sjukpenninggrundande inkomst får försäkringskassan meddelande om detta. Meddelande lämnas också till försäkringskassan om det vid en maskinell kontroll i det centrala registret skulle visa sig att en tillförd uppgift är felaktig eller behöver kontrolleras.

I övrigt kan dataregistret användas för maskinell utskrift av intyg om ersättning från försäkringskassan, kontrolluppgift m.m.

2.4 Manuella register hos försäkringskassorna

För bevakning av ärenden som inte kan bevakas maskinellt har försäkringskassorna manuella bevakningsregister. Ett sådant fall är t.ex. när försäkringskassan begär uppgift från en arbetsgivare. Hos försäkringskassorna finns också manuella dagersättningsregister för bl.a. sjukfallsärenden. Sistnämnda register används i sådana fall där läkarintyg krävts för sjukpenning. Försäkringskassan bevakar därvid manuellt dels att läkarintyg sänds in, dels – om beslut fattats att bevilja sjukpenning för varje period – att utbetalning för en löpande sjukskrivningsperiod sker med jämna mellanrum enligt den försäkrades önskemål.

De manuella registren förs med hjälp av kortlådor.

Min bedömning: Försäkringskassorna är i behov av ett förbättrat ADB-stöd såväl för rationalisering av den löpande ärendehandläggningen som för arbetet med en mer aktiv rehabilitering och förebyggande insatser i försäkringsärendena. Ett förbättrat tekniskt stöd förutsätter att ytterligare vissa uppgifter utöver dem som redan finns i det centrala sjukförsäkringsregistret kan lagras med hjälp av ADB.

Ett ändamålsenligt verksamhetsstöd under hänsynstagande till den enskildes integritet förutsätter att registerinformationen rörande sjukförsäkringsregistren lagras lokalt. För varje lokalkontors verksamhetsområde inom en allmän försäkringskassa bör därför med hjälp av ADB få föras ett sjukförsäkringsregister. Den försäkringskassa som enligt särskilda bestämmelser prövar frågor om försäkringsförmåner för sjömän bör få föra ett sjukförsäkringsregister över sjömän.

Ett litet lokalkontor bör ha möjlighet att samverka med ett större lokalkontor såtillvida att det mindre kontorets databas skall kunna placeras hos det större kontoret. Även i dessa fall kommer det emellertid att vara fråga om lokalt avgränsade register, över vilka bara respektive lokalkontor kan förfoga.

Utredningens bedömning: Överensstämmer i huvudsak med min. Utredningen har dock förutsatt att varje lokalkontor skall ha egen utrustning för lagring av sin databas.

Remissinstanserna: Flertalet av remissinstanserna delar uppfattningen att de allmänna försäkringskassorna behöver ett förbättrat ADB-stöd för sitt verksamhetsområde. Ett antal remissinstanser har inte tagit ställning till frågan om behovet av utvidgat tekniskt stöd utan har velat avvakta resultatet av de vid tiden för remissbehandlingen av utredningens betänkande pågående lagstiftningsåtgärder inom socialförsäkringsområdet i form av sjuklönelag och nya rehabiliteringsbestämmelser. Bland dessa remissinstanser finns Riksrevisionsverket, JO, Arbetsmiljöfonden, Landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet, Forskningsrådsnämnden och Sveriges akademikers centralorganisation. Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet anser dessutom att frågan om inrättande av lokala sjukförsäkringsregister bör samordnas med en reglering av de centrala registren. Datainspektionen anser också att en sådan samordning borde ske men godtar att lokala sjukförsäkringsregister inrättas, om utredningens förslag kompletteras i vissa avseenden. Till dessa kompletteringar återkommer jag i de följande avsnitten. Avstyrker utredningens förslag gör Sveriges Arbetsgivareförening, Företagarnas Riksorganisation, Sveriges läkarförbund och Föreningen Svensk Företagshälsovård som inte delar bedömningen att det för närvarande finns

behov av ett utbyggt dataregister. Gemensamt för dessa remissinstanser är också att de anser att frågor som hänger samman med den enskildes integritet inte är tillfredsställande utredda eller lösta. När det gäller datorkraftsstrukturen har Statskontoret ifrågasatt om varje lokalkontor bör ha en egen utrustning för lagring av sin databas.

Riksförsäkringsverkets rapport: Riksförsäkringsverket anför i sin rapport den 27 augusti 1992 om modernisering av det lokala ADB-stödet att en lokal informationslagring utgör ett väsentligt inslag i den pågående decentraliseringen av verksamheten på socialförsäkringsområdet. Ett kraftfullt ADB-stöd till den lokala handläggningen ökar enligt verket servicegraden mot allmänheten. Verket konstaterar att dagens ADB-system, som ursprungligen skapades för att hantera stora mängder utbetalningar, inte är uppbyggt för att ge effektivt handläggarstöd i rehabiliteringsarbetet eller att vara ett instrument för kassornas arbete i övrigt med att sänka ohälsotalet. ADB-systemen är inte heller anpassade för att ge information och möjligheter till analys. De kan därför enligt verket inte svara mot de krav som blir följden av regeringens verksamhetsmål för resultatuppföljning och resultatanalyser. Möjligheter till lokal anpassning av systemen är starkt begränsade.

Enligt Riksförsäkringsverket innebär en decentralisering av datorkraft till försäkringskassornas lokalkontor på sikt

- möjlighet till lokala anpassningar utifrån verksamhetens behov
- större flexibilitet vid tillhandahållandet och utnyttjandet av informationen
- ökad förståelse för och påverkansmöjligheter på systemet från användaren
- ökad möjlighet för kontorsledningarna att följa upp och analysera verksamheten för att förbättra verksamhetsresultatet
- den snabbhet i initiativ och handläggning, som rehabiliteringsverksamheten kräver för att uppnå resultat
- en konsekvent ansvarsfördelning genom att ansvaret för verksamhet, manuellt registrerad information och ADB-registrerad information hamnar inom samma ansvarsområde,
- direkt ansvar för den utrustning som rymmer lokalkontorets handläggningsinformation och därmed garanti för full disposition av såväl utrustningen som dess innehåll.

Skälen för min bedömning: Under de senaste åren har i princip all individinriktad handläggning inom socialförsäkringen decentraliserats till försäkringskassornas lokalkontor. Ett av syftena med decentraliseringen har varit att höja effektiviteten i ärendehandläggningen och förbättra servicen för allmänheten. Ett annat syfte har varit att skapa förutsättningar för kassorna att aktivt arbeta för att främja rehabilitering och motverka uppkomsten av långa sjukskrivningar och förtidspensioneringar. Decentraliseringen och satsningen på rehabilitering har fört med sig att betydelsen av ADB-teknik hos kassorna ökat.

En handläggning på lokal nivå som både skall vara effektiv och serviceinriktad gentemot allmänheten förutsätter att försäkringskassornas handläggare har tillgång till nödvändiga uppgifter på ADB-medium. Det

nuvarande centrala sjukförsäkringsregistret används huvudsakligen för uträkningar och utbetalningar av olika förmåner, utsändande av beslutsmeddelanden och olika blanketter samt för vissa typer av bevakningar åt försäkringskassorna. Det nuvarande datasystemet är i mycket begränsad utsträckning användbart som stöd vid försäkringskassornas ärendehandläggning. Den största delen av handläggningen i sjukpenningärenden sker således manuellt, vilket naturligtvis innebär att hanteringen blir tungrodd och tidskrävande.

Den 1 januari 1992 infördes i lagen om allmän försäkring nya bestämmelser om rehabilitering och rehabiliteringsersättning. Dessa bestämmelser innebär att försäkringskassornas arbete med rehabilitering har ändrats. Kassorna har fått ett övergripande samordningsansvar för rehabiliteringsverksamheten, innefattande ansvar för regionalt och lokalt samarbete mellan olika myndigheter och organ med uppgifter på rehabiliteringsområdet. Försäkringskassorna skall samordna och ha tillsyn över de utredande och andra insatser som enligt lagen om allmän försäkring krävs för rehabilitering av enskilda försäkrade. Kassorna skall också när det behövs ta initiativ till sådana insatser. I ansvaret ingår att ge stöd åt den enskilde i kontakter med andra rehabiliteringsansvariga. Gentemot den försäkrades arbetsgivare har försäkringskassorna ett tillsynsansvar för att denne fullgör sina rehabiliteringsuppgifter i det enskilda fallet. Arbetskyddsverket har ansvaret för tillsyn över att arbetsgivaren har en organisation för rehabilitering. I speciella fall skall kassorna överta ansvaret för att en rehabiliteringsutredning kommer till stånd.

En grundtanke bakom de nya rehabiliteringsbestämmelserna är att man på ett tidigt stadium i ett sjukdomsfall skall kunna vidta sådana åtgärder som leder till att den försäkrade kan återgå i arbete. För att försäkringskassorna skall kunna fullgöra sin uppgift i en sådan mera aktivt inriktad rehabiliteringsverksamhet krävs bl.a. att kassorna i enskilda fall snabbt kan skaffa sig en uppfattning om på vilket stadium handläggningen av ett ärende befinner sig. Genom det nuvarande centrala datasystemet kan kassorna få impulser till rehabiliteringsåtgärder med ledning av ett pågående sjukfalls längd eller antalet sjukdomsfall under senare tid. Det är dock bara möjligt att få impulser avseende långvariga sjukfall. Impulserna fås genom datautskrivna förteckningar över sjukdomsfall.

En handläggare på en försäkringskassa har hand om åtskilliga rehabiliteringsärenden samtidigt. Tidsfaktorn är mycket viktig när det gäller att lyckas med rehabilitering av sjukskrivna personer och det är därför viktigt att nödvändiga åtgärder, särskilt kontakter med olika i ett rehabiliteringsärende inblandade parter, vidtas i rätt tid och inte blir fördröjda. Utan förbättringar av ADB-stödet finns det en risk för att adekvata insatser i enskilda fall kommer för sent eller rent av uteblir.

Det är viktigt att kunna göra samlade bedömningar av hur det ser ut på olika arbetsplatser i och för kassornas arbete med samordning av handläggningen av olika rehabiliteringsärenden samt olika rehabiliteringsåtgärder som skall vidtas. Sådan information är också av betydelse för kassornas samverkan med andra aktörer, t.ex. arbetsgivarna och yrkesinspektionen, i de senares arbete för att förbättra arbetsmiljön.

Mot bakgrund av vad jag nu har anfört och med hänsyn till vad Riksförsäkringsverket anfört i sin rapport om modernisering av ADB-stödet är det enligt min mening klart att ett utbyggt lokalt datorstöd är erforderligt för att åstadkomma en rationell och effektiv ärendehandläggning hos försäkringskassan.

Ett förbättrat ADB-stöd förutsätter att ytterligare uppgifter utöver dem som finns i det befintliga centrala sjukförsäkringsregistret behöver kunna lagras på ADB-medium. Detta gäller såväl sjukpenningärenden som rehabiliteringsärenden. Jag kommer längre fram att ta upp frågan om vilka nya uppgifter som behöver dataregistreras. Jag vill dock redan här framhålla att ett register endast bör få innehålla kortfattade noteringar av olika förhållanden som rör den enskilde och som är nödvändiga för att handläggaren skall kunna arbeta mera effektivt än hittills med alla ärenden. Som jag inledningsvis nämnt skall diagnos eller sjukdomsorsak inte få registreras.

Jag har tidigare anfört att det är av yttersta vikt att den enskildes personliga integritet skyddas vid en modernisering av försäkringskassornas ADB-stöd. Av väsentlig betydelse för integritetsskyddet är frågan var och hur lagringen av registerinformationen sker. Som Riksförsäkringsverket framhållit i sin rapport om modernisering av det lokala ADB-stödet är det nödvändigt att allmänheten vet att uppgifterna som de lämnat till försäkringskassan endast utnyttjas inom kassornas och Riksförsäkringsverkets områden. I likhet med Riksförsäkringsverket anser jag att stor restriktivitet måste råda när det gäller att ge andra organisationer, som kan vara intresserade av registeruppgifterna för sin verksamhet, tillgång till denna information. Enligt verkets mening borgar lokalt lagrad information tillsammans med högvärdiga tekniska och administrativa skydd för att integritetsskyddet kan upprätthållas. Jag delar denna uppfattning. Detta innebär således att de uppgifter som skall registreras blir effektivt skyddade mot obehörig åtkomst när de lagras i flera små register, till vilka endast en mindre krets av personer har direktåtkomst. Som Utredningen om socialförsäkringsregisterlag anfört bör också ett register som endast omfattar en liten del av befolkningen vara mindre intressant för obehörig åtkomst, t.ex. i politiskt syfte.

Lokalt lagrad information har också andra fördelar jämfört med ett centralt placerat register. I händelse av krig eller katastrofsituationer innebär en lokal placering av datorutrustningen att sårbarheten i sjukförsäkringssystemet minskar. Jag kan i detta sammanhang nämna att Överstyrelsen för civil beredskap i en skrivelse till Socialdepartementet framhållit att den decentraliserade datoranvändning som utredningen föreslår är ett högst väsentligt steg i riktning mot att säkra den datoranvändning som samhället är beroende av.

Förutom nu angivna fördelar innebär lokala dataregister ökade möjligheter att bygga upp en bred kompetens i ADB-frågor hos försäkringskassorna. Vidare får de anställda där ett större inflytande över sin verksamhet.

Särskilt mot bakgrund av de nya bestämmelserna om rehabilitering i lagen om allmän försäkring är det viktigt att uppbyggnaden av lokala

register kan komma i gång så snart det är praktiskt möjligt. Jag anser därför att en reglering av de lokala sjukförsäkringsregistren inte bör anstå i avvaktan på att övriga register inom socialförsäkringsområdet blir reglerade.

Mot bakgrund av vad jag nu har anfört anser jag att det för varje lokalkontors verksamhetsområde inom en allmän försäkringskassa bör få föras ett sjukförsäkringsregister.

Särskilda bestämmelser gäller i fråga om sjömäns försäkringsförmåner. Sådana ärenden handläggs av Göteborgs allmänna försäkringskassa. För dessa ärenden anser jag att ett särskilt sjukförsäkringsregister bör få inrättas.

När det gäller datorkraftstrukturen har utredningen utgått från att varje lokalkontor får egen utrustning för lagring av data. Statskontoret har emellertid ifrågasatt de små lokalkontorens möjligheter att upprätthålla tillräcklig kompetens för att på ett säkert sätt svara för databasutrustningen. Statskontoret föreslår därför att mindre lokalkontors databaser lagras i utrustning hos större kontor, s.k. värdkontor, som har tillgång till en databasadministratör. Det lilla kontorets register skall dock, genom speciella s.k. åtkomstnycklar, bara vara tillgängligt för detta kontors handläggare samt värdkontorets databasadministratör. Enligt Statskontoret medför en sådan ordning en avsevärd kostnadsbesparing.

Riksförsäkringsverket har under beredningen av detta lagstiftningsärende bekräftat att det kan vara förenat med vissa svårigheter för de minsta lokalkontoren att klara den rent säkerhetsmässiga hanteringen av en databasutrustning och att den av Statskontoret föreslagna lösningen därför övervägs av verket inom ramen för ett pågående utredningsarbete hos verket med ett utvecklat ADB-stöd.

Utformningen av det föreliggande lagförslaget hindrar inte att datorkraftstrukturen utformas enligt Statskontorets modell. Som jag nyss anfört är ett gott tekniskt och administrativt skydd en förutsättning för att den enskildes integritet inte skall trädas för nära. Även om fördelarna från bl.a. sårbarhetssynpunkt inte blir lika påtagliga som i ett system där varje lokalkontor har sin egen utrustning för informationslagringen, anser jag att den förordade lösningen bör kunna komma till stånd i de fall där det bedöms lämpligt. Det bör vara en uppgift för Riksförsäkringsverket att efter samråd med försäkringskassorna och Statskontoret samt andra berörda myndigheter göra den bedömningen. Jag förutsätter att hänsyn tas till att befintlig datorutrustning på ett effektivt sätt kan integreras i den nya ADB-lösningen.

4 Författningsreglering

4.1 Registerlag

Mitt förslag: Registerfrågorna, däribland de ändamål för vilka registren får användas, skall regleras i en särskild lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna.

Utredningens förslag: Överensstämmer med mitt.

Remissinstanserna: Flertalet av de remissinstanser som delat bedömningen att det finns behov av att inrätta lokala sjukförsäkringsregister har också tillstyrkt eller inte haft någon erinran mot att en lagreglering sker.

Skälen för mitt förslag: Flera av de uppgifter som finns i ärendena hos försäkringskassorna och som föreslås bli registrerade med hjälp av ADB är integritetskänsliga. De lokala sjukförsäkringsregistren blir personregister enligt 1 § datalagen (1973:289), vars bestämmelser till skydd för registrerade personers integritet blir tillämpliga på registren. I likhet med utredningens och flera remissinstansers uttalade uppfattning anser jag att skyddet för den enskildes integritet bör förstärkas genom att man i en särskild lag reglerar frågor som hänger samman med integriteten. Lagen bör innehålla bestämmelser om registerändamål, registerinnehåll, registeransvar, terminalåtkomst, sökmöjligheter, uppgiftslämnande på ADB-medium, gallring samt en särskild informationsskyldighet om registret för den registeransvarige gentemot registrerade personer. Utredningens förslag om registerlag överensstämmer med den målsättning om lagreglering av register med särskilt känsligt innehåll som har kommit till uttryck i prop. 1990/91:60 om offentlighet, integritet och ADB och som varit föremål för riksdagens behandling (bet. 1990/91:KU11, rskr. 1990/91:160) under våren 1991. Förslaget är, med de ändringar jag kommer att föreslå i det följande, väl ägnat att ligga till grund för lagstiftning.

4.2 Registerändamål

Mitt förslag: Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om inskrivning hos försäkringskassan, fastställande av sjukpenninggrundande inkomst, rätt till och utbetalning av sjukpenning, sjukpenningtillägg, ersättning för merutgifter för resor till och från arbetet och rehabiliteringsersättning samt för försäkringskassans förberedande åtgärder i dessa ärenden.

Vidare får ett register användas för försäkringskassans åtgärder för rehabilitering av försäkrade.

Ett register får även användas för försäkringskassans och Riksförsäkringsverkets tillsyn, uppföljning och utvärdering av försäkringskassans nu angivna verksamhet och för framställning av statistik över den verksamheten.

Ett sjukförsäkringsregister får slutligen användas vid handläggning av vissa ärenden enligt lagen (1991:1047) om sjuklön samt enligt lagen (1993:16) om försäkring mot vissa semesterlönkostnader.

Utredningens förslag: Överensstämmer med mitt, utom i följande avseenden:

1. Ärenden enligt sjuklönelagen (bortsett från vissa förberedande åtgärder) och lagen om försäkring mot vissa semesterlönekostnader samt ärenden som rör krigsskadeersättning till sjömän omfattas inte av utredningens förslag.

2. Utredningsförslaget innehåller ingen bestämmelse om att ett register får användas för tillsyn över försäkringskassornas verksamhet.

3. Enligt utredningsförslaget får ett register, efter beslut av regeringen eller Datainspektionen, för enskilda fall användas för forskning och framställning av statistik som inte är begränsad till att avse försäkringskassans verksamhet.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser har godtagit utredningens ändamålsbeskrivningar eller lämnat dem utan erinran. Ett antal remissinstanser är dock kritiska på denna punkt. Arbetsmarknadsstyrelsen anser sålunda att Arbetsmarknadsverket för sitt uppdrag har behov av de uppgifter som kommer att finnas i registren. Arbetarskyddsstyrelsen föreslår att registerändamålen utvidgas till att omfatta Arbetarskyddsverkets behov av uppgifter om sjukfrånvaron, sammanställda på arbetsstälленivå, samt vissa basfakta för alla fall av misstänkt arbetsrelaterade skador. Arbetsmiljöinstitutet anser att försäkringskassornas behov av information för handläggning av vissa vanligen förekommande ärenden som en utgångspunkt för registerändamålen är en alltför snäv avgränsning och att lokala sjukförsäkringsregister kan utformas till att utgöra värdefulla redskap i uppföljning av arbetsgivares rehabiliteringsåtgärder. Institutet anser vidare att registrens användning för forskning getts en alltför yttlig beskrivning. Datainspektionen motsätter sig föreskriften att registren får användas för forskning och framställning av statistik som inte är begränsad till att avse försäkringskassans verksamhet. Om avsikten är att registren skall få användas av Riksförsäkringsverket och centralkontoren för tillsyn över lokalkontorens sjukförsäkringsverksamhet, bör detta enligt Datainspektionen framgå av lagen. Riksrevisionsverket anser att registren bör få användas till verkets revision av Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna. Forskningsrådsnämnden, Medicinska forskningsrådet, Socialvetenskapliga forskningsrådet och Svenska Läkaresällskapet anser att det inte är motiverat att det skall krävas ett särskilt regeringsbeslut för att få använda registren för forskning och statistik. Även Arbetarskyddsstyrelsen och Ombudsmannen mot etnisk diskriminering är tveksamma till en sådan ordning.

Skälen för mitt förslag: För att hindra otillbörligt intrång i registrerade personers integritet måste ändamålen med registren uttömmande anges i lagen. Datalagens bestämmelser innebär att den som för ett personregister är skyldig att se till att inga andra uppgifter registreras än sådana som står i överensstämmelse med ändamålen och att registret inte används i strid med dessa. Ändamålsbeskrivningen i sjukförsäkringsregisterlagen kommer alltså att utgöra ramen för registrens användning och innehåll. Till frågan om registrens utnyttjande för forskning återkommer jag längre fram.

Utgångspunkten för beskrivningen av ändamålen med ett lokalt sjukförsäkringsregister bör enligt min mening vara att dessa ges en utformning som svarar mot det behov av ett utvecklat ADB-stöd som konstaterats i det föregående. Detta innebär att ett register skall få användas för försäkringskassans handläggning av ärenden som rör sjukförsäkringsförmåner. Den avgränsning av ärendetyper som utredningen gjort i detta avseende har lämnats utan erinran av remissinstanserna och jag har för egen del inget att invända mot den. De ärenden som avses är inskrivning hos försäkringskassa, fastställande av sjukpenninggrundande inkomst, samt rätt till och utbetalning av sjukpenning, sjukpenningtillägg, ersättning för merutgifter vid resor till och från arbetet och rehabiliteringsersättning.

Enligt lagen (1991:1047) om sjuklön ankommer det på den allmänna försäkringskassan att sköta vissa uppgifter. Försäkringskassan handlägger sålunda ärenden om fastställande och utbetalning av ersättning för kostnader för sjuklön som en arbetsgivare haft till följd av att en arbetstagare med omfattande korttidsfrånvaro efter särskilt beslut av försäkringskassan fått sjuklön enligt en högre kompensationsgrad än som annars skulle ha tillämpats (16 § sjuklönelagen). Vidare handlägger försäkringskassan enligt samma lag ärenden om ersättning till arbetstagare vid tvist om arbetstagarens rätt till sjuklön (20 § sjuklönelagen). Även dessa ärenden bör försäkringskassan få handlägga med stöd av det lokala sjukförsäkringsregistret.

Registret bör också få användas för försäkringskassans förberedande åtgärder för handläggning av de ärenden som nu berörs.

Ett sjukförsäkringsregister bör vidare, i enlighet med den valda utgångspunkten, få användas i försäkringskassans rehabiliteringsverksamhet. Som tidigare framgått har kassan till uppgift framför allt att samordna och utöva tillsyn över de rehabiliteringsinsatser som behövs för enskilda individer. När det gäller lagtextens utformning avseende detta registerändamål föreslår jag en något annorlunda formulering än utredningens. Till detta återkommer jag i specialmotiveringen.

Utredningen har föreslagit att ett sjukförsäkringsregister också skall få användas för att följa och utvärdera försäkringskassans verksamhet i de sjukförsäkringsärenden och den rehabiliteringsverksamhet som berörs och för att framställa statistik över den verksamheten. Vad som avses är såväl försäkringskassans uppgift att följa och utvärdera sin egen verksamhet som Riksförsäkringsverkets uppgift att följa och utvärdera socialförsäkringsverksamheten i hela landet. Utredningens förslag rörande detta registerändamål har inte utsatts för någon kritik av remissinstanserna. Jag har inte heller några invändningar i denna del. I detta sammanhang vill jag dock, som Datainspektionen varit inne på, föreslå att ett register skall få användas för Riksförsäkringsverkets och den centrala kassaförvaltningens tillsyn över lokalkontorens sjukförsäkrings- och rehabiliteringsverksamhet. De nu angivna ändamålen bör också omfatta de tidigare berörda ärendena enligt 16 och 20 §§ sjuklönelagen.

Arbetarskyddsstyrelsen har kritiserat utredningens förslag för att det inte möjliggör för Arbetarskyddsverket att få tillgång till viss informa-

tion ur de föreslagna registren. Arbetsmiljöinstitutet anser också att ändamålen med registren är för snävt formulerade, bl.a. med hänsyn till arbetsgivares behov av information i arbetet med att förbättra arbetsmiljön. Även Arbetsmarknadsstyrelsen synes anse att ändamålen är för snäva med hänsyn till Arbetsmarknadsverkets behov av information i dess verksamhet med yrkesinriktad rehabilitering.

Frågan om tillgång för andra än försäkringskassan till ett sjukförsäkringsregister hänger bl.a. samman med frågan om samordning mellan kassan och andra aktörer dels i det förebyggande arbetsmiljöarbetet och dels i rehabiliteringsverksamheten. Samordningsordningsfrågorna har diskuterats ingående i de av riksdagen under våren 1991 behandlade propositionerna om arbetsmiljö och rehabilitering (prop. 1990/91:140, bet. 1990/91:AU22, rskr. 302) och om rehabilitering och rehabiliteringsersättning (prop. 1990/91:141, bet. 1990/91:SfU16, rskr. 303). I den förstnämnda propositionen understryks vikten av att yrkesinspektionen och Arbetarskyddsstyrelsen knyts till det samarbete om rehabiliteringsfrågor mellan myndigheter som försäkringskassorna och Riksförsäkringsverket har ansvaret för. I den sistnämnda propositionen anfördes bl.a. följande:

Sjukskrivningsmönstret på en arbetsplats är en viktig indikation på arbetsmiljöns tillstånd. Genom samarbetet med olika arbetsgivare om rehabilitering av deras anställda kommer försäkringskassorna att få insikter om problem och arbetsgivares förmåga att hantera rehabiliteringsfrågor liksom om arbetsmiljön i företagen och dess inverkan på rehabiliteringsbehoven. Dessa insikter bör, givetvis med beaktande av gällande sekretessregler, tillvaratas i ett systematiskt samarbete med yrkesinspektionen som ett stöd i den tillsyn inspektionen skall utöva över efterlevnaden av arbetsmiljölagen. Därmed förstärks arbetet med att förbättra arbetsmiljön genom att den nödvändiga kopplingen mellan rehabiliteringsarbete och arbetsmiljöförbättring åstadkommes.

Riksförsäkringsverket har i två särskilda rapporter (RFV ANSER 1990:5 respektive 1991:3) till regeringen närmare belyst formerna för försäkringskassornas samarbete med yrkesinspektionen, arbetsförmedlingen och andra myndigheter och organ som berörs av rehabiliteringsverksamheten. Även samverkan med arbetsgivare beskrivs utförligt i dessa rapporter. Riksförsäkringsverket framhåller att försäkringskassorna med tillgång till lokala sjukförsäkringsregister som innehåller uppgifter om bl.a. sjukperioder, diagnos, yrke, arbetsställe och arbetsgivare kommer att kunna förse olika intressenter med sammanställningar av aidentifierad registerinformation. Enligt verkets bedömning kommer dessa intressenter att kunna vidta kraftfulla åtgärder på olika områden med ledning av sådan information.

Riksförsäkringsverket har vid sin bedömning utgått från att diagnosregistrering skulle få förekomma. Avsaknad av diagnosuppgifter medför att värdet av den registerinformation som kan lämnas från försäkringskassan till andra aktörer inom rehabiliteringsverksamheten och arbetsmiljön inte blir lika stort som det skulle bli om sådan registrering tilläts. Jag gör emellertid den bedömningen att även den registerinformation

som kan lämnas från ett register utan diagnosuppgifter ändå bör kunna vara av väsentlig betydelse för de övriga aktörer som nyss nämnts.

Arbeterskyddsstyrelsen har i sitt remissyttrande tagit upp en fråga som särskilt rör sjukfrånvarostatistik. Styrelsen anför att personalen vid ett enskilt arbetsställe kan tillhöra skilda lokalkontor inom en försäkringskassa, i storstäderna kanske upp till 10-15 olika kontor och att det därför förefaller omöjligt att snabbt kunna sammanställa sjukfrånvarouppgifter på arbetsställevnivå i ett registersystem som består av lokala register och där endast lokalkontoret har tillgång till uppgifterna. Arbetarskyddsstyrelsen föreslår därför att det skapas författningsmässiga ramar för att på en nivå som är överordnad lokalkontoren kunna göra sådana sammanställningar.

Arbeterskyddsverket har behov av sjukfrånvarostatistik i sitt arbete, dels för att identifiera områden där det finns behov av arbetsmiljöförbättrande åtgärder, dels för att kunna följa upp risker vid enskilda arbetsställen som ett led i den rutinmässiga tillsynen. Ett sätt att få fram sådan lokal statistik som Arbeterskyddsstyrelsen efterlyser skulle kunna vara att samla information från de lokala sjukförsäkringsregistren i ett centralt statistikregister, som då också skulle kunna ge rikstäckande statistik över sjukfrånvaron. Arbeterskyddsverkets behov av information från ett sådant register skulle sannolikt i allmänhet kunna tillgodoses i avidentifierad form.

Utredningen har i sitt delbetänkande rörande lokala sjukförsäkringsregister berört frågan om skapande av ett centralt statistikregister för att bl.a. tillgodose Arbeterskyddsverkets behov av information men har inte lagt fram något förslag i den delen. Utredningen har nyligen avlämnat sitt slutbetänkande Socialförsäkringsregister (SOU 1993:11) och därvid berört frågan om Arbeterskyddsverkets möjligheter att få information från ett socialförsäkringsregister, innefattande vissa uppgifter från lokala sjukförsäkringsregister. Något förslag som helt tillgodoser Arbeterskyddsverkets behov av information från ett lokalt sjukförsäkringsregister läggs dock inte fram.

Enligt min mening behöver frågan om möjligheten att – på ett eller annat sätt – förse Arbeterskyddsverket med information från de lokala sjukförsäkringsregistren och de integritetsfrågor som sammanhänger med denna fråga ytterligare övervägas. Frågan bör på nytt aktualiseras i samband med beredningen av utredningens förslag i slutbetänkandet.

På grund av vad jag nu har anförat är jag inte beredd att föreslå någon utvidgning av de av utredningen föreslagna registerändamålen för de lokala sjukförsäkringsregistren i den riktning som Arbeterskyddsstyrelsen, Arbetsmarknadsstyrelsen och Arbetsmiljöinstitutet har förordat.

Riksrevisionsverkets behov av uppgifter för revision är inte begränsat till de lokala sjukförsäkringsregistren. Frågan om att ge verket möjlighet att utnyttja registren för revision bör behandlas i ett vidare sammanhang. Jag är därför inte beredd att föreslå att sjukförsäkringsregistren skall få användas för extern revision av socialförsäkringsadministrationen.

Jag övergår nu till att behandla utredningsförslaget om att regeringen eller, om regeringen föreskriver det, Datainspektionen för enskilda fall

får besluta att sjukförsäkringsregister får användas för forskning och framställning av statistik.

Remissinstansernas kritik mot förslaget går dels ut på att det, om det genomförs, blir ett ingrepp i principen om en fri och obunden forskning, dels att det är en främmande lagstiftningsteknik i registerlagsammanhang att föreskriva att ett administrativt register även får användas för forskning. Datainspektionen anför att det från integritetssynpunkt är viktigt att administrativa register och forskningsregister hålls åtskilda. Flertalet remissinstanser som är kritiska till förslaget i denna del anser att frågan huruvida uppgifter i ett lokalt sjukförsäkringsregister skall få användas för forskning bör prövas enligt vanliga regler. Här åsyftas bestämmelserna i datalagen och sekretesslagen eller reglering i särskild lag. Datainspektionen anför i detta sammanhang att det från integritetssynpunkt är av största vikt att ändamålet med ett forskningsregister är noga preciserat, liksom de föreskrifter i övrigt som skall gälla för registret. Av särskild betydelse är därvid enligt inspektionen också frågan om den enskildes samtycke till att uppgifter om honom används för forskningsändamål. Forskningsrådsorganen framhåller den prövning av forskningsprojekt som anslagsbeviljande instanser gör och hänvisar också till att projekten vanligen blir granskade av en etisk kommitté.

Personregistrering för forskning och statistikändamål är inte särreglerad i datalagen. I den mån ett forskningsregister inte är reglerat i ett s.k. statsmaktsregister, dvs. register som inrättats efter beslut av riksdagen eller regeringen, krävs i allmänhet tillstånd av Datainspektionen för att inrätta personregister för forskning och statistik. Vid sin prövning ifrågasätter som regel inte Datainspektionen det behov som anges för inrättande av personregister. Däremot sätter inspektionen i det enskilda fallet upp villkor för att minska intrånget i den personliga integriteten.

Ett prövningsförfarande som innebär att regeringen prövar forskningsbehovet skulle kunna medföra en inskränkning i den fria forskningen. Jag har därför förståelse för forskningsföreträdarnas kritik av utredningsförslaget. Vidare kan jag instämma i den kritik mot lagstiftningstekniken som främst Datainspektionen framfört. Jag delar således uppfattningen att frågan om ett sjukförsäkringsregister skall få användas för forskning och framställning av statistik bör prövas enligt sedvanliga regler, dvs. bestämmelserna i sekretesslagen och datalagen. Någon särskild bestämmelse om registrens användning för forskning bör därför inte tas in i registerlagen. Jag vill i detta sammanhang framhålla att Datalagsutredningen (Ju 1989:02) i sitt slutbetänkande En ny datalag (SOU 1993:10) föreslår särskilda bestämmelser om behandling av känsliga personuppgifter för forsknings- och statistikändamål. Förslaget är för närvarande föremål för remissbehandling.

Jag har i det föregående föreslagit att försäkringskassornas handläggning av ärenden om ersättning enligt 16 respektive 20 § sjuklönelagen skall få ske med stöd av sjukförsäkringsregistren. Försäkringskassorna handlägger enligt sjuklönelagen också ett annat slag av ärenden, nämligen sådana som rör arbetsgivares försäkring mot kostnader för sjuklön.

Fr.o.m. den 1 juli 1993 skall en arbetsgivare hos försäkringskassan även kunna försäkra sig mot vissa semesterlönkostnader.

Prop. 1992/93:193

Inför ett beslut om ersättning till en arbetsgivare från någon av dessa försäkringar behöver försäkringskassan kontrollera vilka sjukfall som har förekommit hos arbetsgivaren. Genom de uppgifter om försäkrade arbetstagare som enligt mitt förslag i det följande skall få finnas i ett sjukförsäkringsregister kan sådana sjukfallskontroller göras effektiva. Registren bör därför få användas även för handläggning av dessa typer av ärenden. ADB-stödet kan dock i dessa fall begränsas till åtgärder som kan utföras på grundval av de uppgifter som samlas in i sjukpenning-ärenden och de tidigare berörda ärendena enligt 16 och 20 §§ sjuklönelagen. Handläggningen av ärenden om arbetsgivares kostnadsförsäkringar nödvändiggör därför ingen registrering av uppgifter därutöver. Det är alltså inte fråga om att i det lokala registret anteckna arbetsgivarens försäkring som sådan.

4.3 Registeransvar

Mitt förslag: Försäkringskassan är registeransvarig för det eller de sjukförsäkringsregister som förs inom kassans område.

Utredningens förslag: Överensstämmer med mitt.

Remissinstanserna: Endast Datainspektionen har särskilt uttalat sig om registeransvaret.

Skälen för mitt förslag: Bestämmelser om registeransvar finns i datalagen. Med registeransvarig avses enligt 1 § datalagen den för vars verksamhet personregister förs, om han förfogar över registret. Att ha förfoganderätt över ett register innebär en behörighet såväl att påverka innehållet i registret som att överföra innehållet till läsbar form.

Med registeransvaret följer ett flertal skyldigheter som finns angivna i datalagen. Dessa bestämmelser innebär i huvudsak följande. Den registeransvarige skall iaktta att hanteringen av registret inte leder till att otillbörligt intrång i registrerads personliga integritet uppkommer. Därvid skall särskilt iakttas att registret förs för ett bestämt ändamål, att inte andra uppgifter registreras än som står i överensstämmelse med registrets ändamål, att uppgifter inte samlas in, lämnas ut eller används annat än i överensstämmelse med registrets ändamål eller vad som gäller enligt lag eller annan författning eller i enlighet med den registrerades medgivande samt att uppgifterna i registret skyddas mot oavsiktlig eller otillåten förstörelse eller mot otillåten ändring eller spridning. Hos den registeransvarige skall det vidare finnas en förteckning över de personregister som han är ansvarig för. Den registeransvarige skall rätta en personuppgift som är oriktig eller missvisande, komplettera en uppgift som är ofullständig, på begäran snarast lämna den registrerade utdrag över de uppgifter om honom som finns i registret och förstöra de upp

gifter i registret som inte längre är nödvändiga med hänsyn till registrets ändamål.

Datainspektionen utövar tillsyn över att automatisk databehandling inte medför otillbörligt intrång i personlig integritet.

Datalagen innehåller också sanktionsregler. Sålunda kan den som bl.a. bryter mot Datainspektionens beslut om villkor, obehörigen lämnar ut personuppgift, inte gallrar registret, inte lämnar riktigt registerutdrag eller lämnar Datainspektionen osanna uppgifter i samband med tillsyn dömas till böter eller fängelse i högst ett år. Vidare gäller att den registeransvarige skall ersätta skada som en registrerad tillfogas genom att ett personregister innehåller oriktig eller missvisande uppgift om honom. Om någon tillfogas skada genom brott enligt datalagen, skall den som har gjort sig skyldig till brottet ersätta skadan.

Jag har i det föregående föreslagit att ett sjukförsäkringsregister skall få föras för varje lokalkontors verksamhetsområde inom en allmän försäkringskassa. Jag kommer i det följande att föreslå att terminalåtkomst till ett sjukförsäkringsregister endast skall få finnas hos det lokalkontor som för registret. Ett lokalkontor kommer således att självständigt föra registret och därmed också vara det organ inom försäkringskassan som kommer att ha förfoganderätten över registret. I praxis har datalagens registeransvarighetsbegrepp för personregister i det allmännas verksamhet uttolkats så att registeransvaret åvilar myndigheten i fråga. Som Datainspektionen anført i sitt remissyttrande kan således ett organ inom en myndighets förvaltningsorganisation inte vara registeransvarigt, oavsett att registret bara förs i organets verksamhet. I linje härmed bör, som utredningen har funnit, registeransvaret för sjukförsäkringsregistren läggas på försäkringskassan.

Med hänsyn till att endast det lokalkontor som för ett sjukförsäkringsregister skall ha terminalåtkomst till registret har utredningen förordat att beslutanderätten i registerfrågor delegeras till lämplig nivå, t.ex. till en viss tjänsteman vid det registerförande lokalkontoret. Datainspektionen har i sitt remissyttrande förklarat sig dela denna mening men har samtidigt erinrat om att själva registeransvaret inte kan delegeras utan åvilar försäkringskassan. Detta innebär enligt inspektionen att det straffrättsliga ansvaret för överträdelse av datalagens bestämmelser i princip ligger hos den eller de personer som är ansvariga för kassans verksamhet, dvs. ledningen.

För egen del instämmer jag i vad utredningen och Datainspektionen anført. Den förordade lösningen överensstämmer med den som har valts för de lokala folkbokföringsregistren. Enligt 4 § lagen (1990:1536) om folkbokföringsregister är skattemyndigheten i länet registeransvarig för det eller de lokala folkbokföringsregister som förs inom myndighetens verksamhetsområde.

Mitt förslag: Ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får innehålla uppgifter om den som är försäkrad enligt lagen om allmän försäkring och som genom inskrivning i försäkringskassa tillhör eller har tillhört lokalkontoret. Från denna huvudregel görs undantag i fråga om sådana fall då ett lokalkontor gett ett annat lokalkontor i uppdrag att handlägga ett ärende och när det gäller personer som är försäkrade men inte inskrivna hos försäkringskassan.

En särskild bestämmelse ges för sjukförsäkringsregistret över sjömän.

Vilka integritetskänsliga uppgifter om den enskilde försäkrade som får finnas i ett sjukförsäkringsregister är uttömmande reglerat i lagen. Uppgifterna kan i huvudsak delas in i tre kategorier. För alla försäkrade får vissa *allmänna ärendeppgifter* anges (personnummer och namn, sjukpenninggrundande inkomst m.m.) I *sjukersättningsärenden* får vissa ytterligare uppgifter anges (tidpunkt för sjukanmälan, grad av nedsatt arbetsförmåga, förekomsten av anmälan om arbetsskada m.m.). Vissa särskilda uppgifter skall dessutom få antecknas i *ärenden om rehabilitering* (t.ex. förekomsten av rehabiliteringsutredning och rehabiliteringsplan). Uppgift om diagnos och sjukdomsorsak får inte förekomma i ett register. Vissa uppgifter som är väsentligen utan betydelse för den enskildes integritet skall också få finnas i ett register. Regleringen av dessa skall dock kunna ske genom verkställighetsföreskrifter.

Utredningens förslag: En väsentlig skillnad från mitt förslag är att utredningen föreslår att diagnosregistrering skall få ske. Utredningsförslaget innebär till skillnad från mitt förslag också att uppgift om läkares och annan ityngsgivares namn och telefonnummer, den försäkrades företagshälsovårdstillhörighet samt förekomsten av utredning om sociala förhållanden, som utförts av försäkringskassan, och arbetsplatsutredning får anges i ett register. I övrigt överensstämmer utredningens förslag i huvudsak med mitt förslag.

Remissinstanserna: Remissinstanserna föreslår såväl tillägg till som inskränkningar i utredningens förslag. Tilläggen avser bl.a. arbetsgivares personnummer eller organisationsnummer, totala antalet anställda hos en arbetsgivare och deras ålder, kön och arbetsuppgifter, förekomst av föreskrift i läkarintyg samt vårdgivares personnummer, motagningsadress, specialitet, särskild behörighet och anslutning till allmän försäkringskassa. När det gäller inskränkningar föreslår Datainspektionen att diagnos och sjukdomsorsak skall få registreras endast om vissa inskränkningar görs i de föreslagna möjligheterna att använda sådana uppgifter som sökbegrepp. Inspektionen anser vidare att tvångsin-gripanden och förekomst av socialutredning inte bör framgå av ett register. Svenska Läkaresällskapet anser att uppgift om sådana smittsamma

sjukdomar som avses i smittskyddslagen bör undantas från registrering. Statskontoret anser inte att registerlagen bör detaljreglera vad ett register får innehålla. Enligt Statskontoret bör registren kunna anpassas och underhållas utan att varje förändring måste underställas riksdagen. Statskontoret anser att registerlagen bör kompletteras med en förordning som preciserar registerlagen och är enkel att anpassa till förändringar i verksamheten.

Skälen för mitt förslag: I det föregående har jag föreslagit att varje lokalkontor inom en försäkringskassa skall få föra ett sjukförsäkringsregister för sitt verksamhetsområde. I linje härmed bör som huvudregel gälla att endast det lokalkontor till vilket en person hör skall ha uppgifter om denne. Under tid som ett lokalkontor handlägger ett ärende på uppdrag av ett annat kontor skall dock det uppdragstagande kontoret få ha uppgifter om den person som avses i sitt eget register. När handläggningen är avslutad bör dock – för att skydda den personliga integriteten – uppgifterna tas bort ur registret och föras över till det lokalkontor till vilket personen hör. För tillsynen, uppföljningen och utvärderingen av verksamheten hos det kontor som utfört uppdraget bör dock vissa basuppgifter om uppdragsärendet finnas kvar i det kontorets register. När en persons kassatillhörighet ändras får av samma skäl, dvs. hänsynen till den enskildes integritet, uppgifter om avslutade ärenden beträffande den personen finnas kvar i det tidigare kontorets register. Historiska uppgifter skall således inte automatiskt få föras över till det nya lokalkontoret.

Enligt min mening är det av väsentlig betydelse för integritetsskyddet att det i lagen noga anges vad ett lokalt sjukförsäkringsregister får innehålla. Jag delar därför inte Statskontorets uppfattning om lagstifningstekniken, såvitt gäller dessa register.

Bestämmelserna om innehållet i de lokala registren bör utformas med utgångspunkt i att registren i första hand skall vara ett stöd för försäkringskassornas handläggning av sjukpenning- och rehabiliteringsärenden samt tidigare berörda ärenden enligt 16 och 20 §§ lagen om sjuklön. Däremot finns, som jag redan anført (avsnitt 4.2), inget behov av att i registren ha uppgifter om arbetsgivares försäkringar mot kostnader för sjuklön och vissa semesterlönekostnader.

I de lokala registren bör därför föras in de uppgifter som behövs för att kassorna skall kunna handlägga ärendena snabbt och effektivt och för att kassorna skall kunna hålla en hög effektivitetsnivå i sin rehabiliteringsverksamhet. Vissa uppgifter som behövs för uppföljningen och utvärderingen av försäkringskassornas verksamhet bör också få anges i ett register.

I rehabiliteringsärendena förekommer i regel mer omfattande material än i sjukpenningärenden och andra typer av massärenden. I rehabiliteringsärenden kan det sålunda vara fråga om material i form av utredningar, planer, utlåtanden m.m. Som utredningen har anført talar redan praktiska skäl mot att sådant material tas in i sin helhet i ett sjukförsäkringsregister. Därtill kommer som utredningen har framhållit att materialet många gånger kan innehålla uppgifter som är mycket känsliga för den enskilde och som av den anledningen inte bör förekomma i ett per-

sonregister. Jag delar utredningens uppfattning att ett register i rehabiliteringsärenden främst bör användas för att ge handläggaren upplysning om vilket material som finns i försäkringskassans handlingar och för att underlätta de bevakningsrutiner som ofta kan förekomma i sådana ärenden. Upplysningen om materialet får inte avse dess innehåll utan endast förekomsten av handlingar. Detta innebär att även de uppgifter i ett register som behövs för handläggning av rehabiliteringsärenden kan vara kortfattade. Uppgifterna i ett sjukförsäkringsregister skall även kunna utnyttjas för att försäkringskassan på ett tidigt stadium skall kunna hitta de fall där rehabiliteringsåtgärder behöver sättas in. Detta ändamål bör dock, som utredningen påpekat, inte få leda till att uppgifterna i registret anges utförligare än vad som just behövs för handläggningen av enskilda ärenden.

När det gäller att närmare ange de olika slag av uppgifter om de försäkrade som behöver registreras står det till en början klart att de uppgifter som i dag finns i det centrala registret i huvudsak också måste finnas i de lokala registren. Därutöver behöver vissa ytterligare uppgifter antecknas i registren. Utredningen har begränsat dessa till att i huvudsak avse uppgifter som lämnas antingen av den försäkrade själv eller som anges i de intyg och utlåtanden som den försäkrade själv ger in. Vissa kortfattade uppgifter ur rehabiliteringsplanen som, om det är möjligt, upprättas i samråd med den försäkrade skall dessutom få anges. Härutöver skall enligt utredningen i princip endast få antecknas förekomsten av olika handlingar och göras noteringar, avsedda för försäkringskassans bevakning av handläggningen. Jag delar utredningens uppfattning om att dessa utgångspunkter bör gälla vid urvalet av uppgifter som skall få tas in i registret.

För det första måste vissa allmänna uppgifter om de försäkrade kunna finnas i de lokala sjukförsäkringsregistren. Här avses uppgift om personnummer och namn, adress och telefonnummer, medborgarskap, folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort, sjukpenninggrundande inkomst, årsarbetstid och karenstid.

I det centrala sjukförsäkringsregistret finns dessutom uppgifter om civilstånd, tidpunkt för utlännings förvärv av svenskt medborgarskap och pensionsgrundande inkomst. De två sistnämnda lagen av uppgifter behövs inte i ett lokalt sjukförsäkringsregister.

Några remissinstanser har hävdats att uppgift om civilstånd behövs i registren. Uppgiften har huvudsakligen betydelse för handläggning av bidrags- och pensionsärenden. Jag kan därför inte se att det finns något egentligt behov av den i sjukpenningärendena och den bör således inte få tas in i de lokala sjukförsäkringsregistren.

För handläggningen av sjukersättningsärenden behövs utöver de allmänna ärendeuppgifterna vissa andra uppgifter i registren. De uppgifter som behövs i dessa fall är uppgift om tidpunkt för sjukanmälan, sjukperiod, den försäkrades yrke och arbetsuppgifter, uppgiven grad av nedsatt arbetsförmåga, förekomsten av intyg och utlåtande av läkare eller annan intygsgivare och sjukskrivningsperiod. Hit hör också uppgift om förekomsten av anmälan om arbetsskada, yrkesskada, skada som

omfattas av statligt personskadeskydd och personskada som omfattas av bestämmelser om krigsskadeersättning till sjömän samt tidpunkt då sådan skada inträffat. Särskilt för handläggningen av ärenden enligt 16 och 20 §§ sjuklönelagen behövs också vissa uppgifter om den försäkrades arbetsgivare samt uppgift om sjuklön och sjuklöneperiod.

Försäkringsrätten för Mellansverige har föreslagit att uppgift om förekomsten av intyg och utlåtande av läkare eller annan intygsgivare bör kompletteras på så sätt att även "uppgift i förekommande fall om föreskrift i sådant intyg" skall få anges i ett register. Exempel på sådana föreskrifter är enligt försäkringsrätten "vila" och "får vistas ute". Försäkringsrätten motiverar tillägget med att uppgifter av detta slag kan vara av intresse vid handläggning av sjukpenning- och rehabiliteringsärenden.

För egen del anser jag att sådana föreskrifter av integritetsskäl inte bör få förekomma i ett register.

När det gäller uppgifter om arbetsgivare har utredningen föreslagit att arbetsgivares namn, adress och telefonnummer skall få anges.

Riksförsäkringsverket och Försäkringskassaförbundet har föreslagit att lagtexten beträffande registrering av uppgifter om arbetsgivare kompletteras så, att det klart framgår att även arbetsgivares personnummer eller organisationsnummer får antecknas i registret. Som remissinstanserna påpekat har utredningen förutsatt att arbetsgivares personnummer eller organisationsnummer skall få anges i ett sjukförsäkringsregister. Jag delar uppfattningen att detta bör framgå av lagtexten. Uppgifterna behövs bl.a. för att förhindra förväxling vid utbetalning av ersättning till arbetsgivare enligt 16 § sjuklönelagen. Jag föreslår således att det i ett sjukförsäkringsregister skall få anges arbetsgivares namn, adress och telefonnummer samt organisations- eller personnummer.

Utredningen har föreslagit att uppgift om arbetsställe hos arbetsgivaren, arbetsställenummer eller fartyg samt näringsgren skall få anges i registren och har som motiv härför anfört att uppgifterna behövs för handläggningen av rehabiliteringsärenden. För att kunna göra sammanställningar över den samlade ohälsan på en arbetsplats finns dock behov av dessa uppgifter även i ärenden som inte lett till någon rehabiliteringsåtgärd.

Svenska Arbetsgivareföreningen och Företagarnas Riksorganisation har beträffande registrering av arbetsställeuppgifter anfört att en sådan registrering i sig medför risker för företagsintegriteten. Samkörning med de register som redan finns i dag, t.ex. det centrala företags- och arbetsställeregistret, CFAR, är enligt dessa remissinstanser mycket olämpligt. De anser att registreringen gör det möjligt att kartlägga samtliga anställda på en arbetsplats, inte enbart vad avser sjukdomar utan även deras ekonomiska förhållanden. Dessutom hotar enligt organisationerna samkörningar rikets säkerhet på grund av detaljeringsgraden i uppgifterna.

För egen del vill jag först betona att uppgifter om diagnos inte skall få registreras enligt mitt förslag. Sådan kartläggning av sjukdomar hos anställda som remissinstanserna åsyftar är redan av det skälet utesluten. Vidare innebär den snäva ändamålsbeskrivningen för registren i förening

med de bestämmelser om utlämnande av uppgifter på ADB-medium som jag kommer att föreslå i det följande att risken för att ett sjukförsäkringsregister skall kunna komma att utnyttjas i otillbörligt syfte inte framstår som så beaktansvärd att den bör leda till att uppgifter om arbetsställe undantas från registrering. I detta sammanhang vill jag också erinra om att arbetsgivares rapporteringsskyldighet enligt sjuklönelagen av korta sjukfall enligt av riksdagen godkända uttalanden i propositionen om sjuklön m.m. bör omfatta arbetsställenummer (prop. 1990/91:181 s. 49 och bet. 1990/91:SfU18 s. 23, rskr. 372). Jag föreslår därför att utredningens förslag i dessa delar genomförs och att anteckning i ett register får göras även i sådana fall då någon rehabilitering inte är aktuell.

Försäkringskassaförbundet har beträffande registrering av uppgifter om arbetsgivare föreslagit att dessa skall få omfatta uppgift om det totala antalet anställda, ålders- och könsfördelning bland de anställda samt deras arbetsuppgifter. Förbundet menar att dessa uppgifter har betydelse i försäkringskassans arbete med att spåra, eliminera och förhindra ohälsa i arbetslivet.

Jag delar i och för sig förbundets uppfattning om betydelsen av dessa uppgifter i arbetet för att få ner ohälsotalet. En sådan kollektiv registrering av uppgifter innebär dock att registren blir utförligare än vad som behövs för handläggningen av enskilda ärenden. På grund härav men framför allt av hänsyn till den enskildes integritet bör en sådan registrering inte tillåtas.

Flera remissinstanser, däribland Riksförsäkringsverket, har föreslagit att även uppgift om avslutningsanledning för sjukfall eller med andra ord, anledning till att ett ersättningsärende avslutats skall få antecknas i registren. Härmed avses uppgift om t.ex. återgång till arbetet, förtidspension eller ålderspension. Riksförsäkringsverket har i detta sammanhang anfört följande. Uppgift om avslutningsanledning är av vital betydelse för uppföljning och utvärdering av sjukfrånvaromönstret och förändringar i detta samt vid analys av rehabiliteringsarbetet. Uppgiften ger bl.a. möjlighet att studera vilket slags rehabiliteringsåtgärder som ger bäst effekt i olika situationer. En möjlighet att registrera avslutningsanledning kan på så sätt medverka till successivt förbättrade metoder, till gagn för såväl den enskilde som för de rehabiliteringsansvariga myndigheterna och arbetsgivarna m.fl. Denna uppföljning görs såväl på den lokala som den regionala och centrala nivån.

Jag instämmer i vad Riksförsäkringsverket anfört och föreslår således att uppgift om anledning till att ett ersättningsärende avslutats skall få anges i ett sjukförsäkringsregister.

Jag övergår nu till att behandla frågan vilka uppgifter som behövs i registren särskilt för handläggning av rehabiliteringsärenden samt till frågan om registrering av vissa övriga uppgifter.

Den nya rehabiliteringslagstiftningen innebär att försäkringskassorna skall arbeta på ett mer aktivt sätt än tidigare som ett led i syftet att motverka långa sjukskrivningar och förtidspensioneringar. Enligt min mening är det en mycket angelägen uppgift att se till att intentionerna som

ligger bakom den nya lagstiftningen realiseras. Intresset av att försäkringskassornas arbete blir så effektivt som möjligt får dock inte leda till allvarliga inskränkningar i enskildas personliga integritet. Denna intressekonflikt gör sig särskilt starkt gällande i fråga om diagnosregistrering. En avvägning måste göras mellan å ena sidan effektivitetsvinster vad gäller arbetsmiljöuppföljning och rehabilitering och å andra sidan de olägenheter för den personliga integriteten som en registrering på ADB-medium av så känsliga uppgifter skulle medföra. Som anfördes redan i kompletteringspropositionen våren 1992 (prop. 1991/92:150 bil. I:3) skall vid en sådan avvägning hänsynen till den personliga integriteten överväga. Utredningsförslaget bör därför inte realiseras på den punkten. Jag har alltså gått längre i hänsynstagandet till den enskildes integritet än vad både Datainspektionen och Svenska Läkaresällskapet gjort i sina remissyttranden.

Förslaget om att diagnosregistrering inte skall få förekomma innebär att behovet av att ange uppgifter om läkare och annan intygsgivare i ett sjukförsäkringsregister väsentligt minskar. En registrering av läkares eller annan intygsgivares namn innebär också en viss risk för att en enskild försäkrads sjukdom eller i vart fall art av sjukdom indirekt skulle kunna identifieras. Av dessa skäl föreslår jag att utredningens förslag inte heller på den punkten genomförs.

Utredningen har vidare när det gäller behovet av uppgifter i rehabiliteringsärenden föreslagit registrering av uppgift om den företagshälsovård som den försäkrade tillhör, förekomsten av utredning om sociala förhållanden som utförts av försäkringskassan, förekomsten av arbetsplatsutredning och annan utredning, förekomsten av rehabiliteringsutredning, ansökan om rehabiliteringsersättning och fastställd rehabiliteringsplan samt arten av och tidpunkter för föreslagna, planerade eller vidtagna rehabiliteringsåtgärder.

Remissinstanserna har beträffande dessa uppgifter inte framfört några krav på inskränkningar utom i ett avseende. Datainspektionen har i sitt remissyttrande ansett att anteckning om förekomsten av utredning om sociala förhållanden av integritetsskäl inte bör framgå av registren. Närmare uppgifter om sådan utredning får enligt inspektionen hämtas i akterna.

För egen del vill jag anföra följande. Uppgift om företagshälsovårdstilhörighet torde inte vara absolut nödvändig för en effektiv ärendehandläggning hos försäkringskassan. Även om denna typ av uppgift inte hör till det mest integritetskänsliga slaget av uppgifter bör den därför kunna avvaras i sjukförsäkringsregistren.

När det gäller uppgift om förekomsten av utredning om sociala förhållanden delar jag Datainspektionens ståndpunkt. Detta slag av uppgift bör alltså inte få tas in ett register. Detsamma bör gälla i fråga om uppgift om förekomst av arbetsplatsutredning. Däremot bör i ett register få föras in en uppgift om att det finns annan utredning än rehabiliteringsutredning, dock utan att det framgår vilket slag av utredning det gäller. I annat fall kan arbetet för den enskilde handläggaren hos försäkringskassan bli tungrovt genom att han måste söka i akterna.

Uppgifter om arten av föreslagna, planerade eller vidtagna rehabiliteringsåtgärder är av stor betydelse för försäkringskassornas rehabiliteringsverksamhet. Inte minst vid upphandling av rehabiliteringstjänster är uppgift om föreslagen rehabiliteringsåtgärd väsentlig. För att kunna göra en riktig upphandling måste handläggaren veta vilka åtgärder som föreslagits. De medel som anslås för köp av yrkesinriktade rehabiliteringsåtgärder riskerar annars att inte bli utnyttjade på ett tillfredsställande sätt. Uppgifterna är därför nödvändiga för en effektiv handläggning hos försäkringskassorna. Uppgifterna är emellertid känsliga. Liksom beträffande uppgift om läkares namn föreligger även här en viss risk för att en enskild försäkrads sjukdom eller art av sjukdom indirekt kan identifieras. Vad som behöver antecknas i ett register är dock endast kortfattade uppgifter. Olika slag av medicinska behandlingsåtgärder får inte antecknas. Det är tillräckligt att ange "medicinsk behandling".

Utredningen har under två punkter föreslagit att vissa uppgifter som har betydelse för utbetalning av sjukpenning skall få registreras. Detta gäller bl.a. uppgift om tid under vilken den försäkrade är intagen för vård på sjukhus eller i särskilt hem, tid i kriminalvårdsanstalt eller i häkte. För sådan tid skall sjukpenningen enligt lag reduceras eller inte betalas ut.

Datainspektionen har när det gäller dessa punkter motsatt sig en registrering av sådana uppgifter som innebär att det direkt eller indirekt framgår att någon är föremål för tvångsingripande. Inspektionen har, under hänvisning till 4 § första stycket datalagen, anfört att denna typ av uppgifter tillhör den allra känsligaste kategorin av uppgifter och att inspektionen t.ex. får meddela tillstånd till ett register som skall innehålla sådana uppgifter endast om det finns synnerliga skäl. Enligt inspektionen torde det vara tillräckligt att i sjukförsäkringsregistren ange att ersättning inte skall betalas ut eller att den skall nedsättas med visst belopp för viss tid. Därigenom skulle ur dataregistret inte kunna utläsas orsaken till att ersättning inte skall betalas ut eller till att den skall sättas ned.

Jag delar Datainspektionens uppfattning att registren inte bör innehålla uppgift att någon är eller har varit föremål för tvångsingripande. Det bör i sådana fall på sätt inspektionen föreslagit vara tillräckligt med en anteckning om att utbetalning inte skall ske eller att sjukpenning skall betalas ut med reducerat belopp. I övrigt biträder jag utredningens förslag på dessa punkter. Jag kommer i specialmotiveringen att närmare redogöra för vilka uppgifter som här avses.

Utredningen har också under en särskild punkt föreslagit att uppgifter om inkomster och andra förhållanden som har betydelse för att bestämma sjukpenninggrundande inkomst, sjukpenning etc. skall få registreras.

Datainspektionen har i anslutning till detta förslag i sitt remissyttrande särskilt framhållit att inspektionen utgår från att sådana känsliga uppgifter som anges i 4 § första stycket och 6 § andra stycket datalagen därvid inte antecknas.

Uppgifter som avses i de angivna lagrummen är bl.a. uppgifter om att någon misstänks för eller har dömts för brott eller har avtjänat straff

eller undergått annan påföljd för brott eller har varit föremål för tvångs-
ingripande för vård eller omsorg enligt vissa särskilda lagar samt per-
sonuppgift som utgör omdöme eller annan värderande upplysning om
den registrerade.

Jag delar Datainspektionens uppfattning att sådana känsliga uppgifter
som jag nu har angett inte skall få antecknas i ett sjukförsäkringsregis-
ter.

Någon erinran i övrigt mot utredningsförslaget på denna punkt har inte
framförts av remissinstanserna och jag är för egen del beredd att godta
förslaget. Vilka uppgifter som här närmare avses kommer jag att beröra
i specialmotiveringen.

Utredningsförslaget innebär att de beslut som försäkringskassan fattar
i sådana ärenden som får handläggas med stöd av sjukförsäkringsregis-
tret också skall få antecknas i registret, såvitt avser utgången och de
bestämmelser som har tillämpats.

Försäkringsöverdomstolen har föreslagit att utredningsförslaget komp-
letteras med uppgift om avgöranden från högre instans. Jag delar den
uppfattningen och föreslår för egen del att även uppgift om förekomst av
överklagande får antecknas.

Utöver de uppgifter jag nu har behandlat måste, som utredningen har
föreslagit, ett register få innehålla uppgifter om tidpunkter för de för-
hållanden som får registreras. Slutligen måste ett register få innehålla
olika slag av tekniska och administrativa uppgifter som behövs för att
uppfylla ändamålen med registret. Härmed avses uppgifter som främst
har att göra med försäkringskassans egen verksamhet och inte med den
enskilde. En förutsättning är dock att uppgifterna framstår som väsent-
ligen utan betydelse från integritetssynpunkt när det gäller försäkrade
eller andra personer om vilka ett sjukförsäkringsregister innehåller upp-
gifter. Den närmare regleringen av sådana tekniska och administrativa
uppgifter bör kunna ske genom verkställighetsföreskrifter. Jag återkom-
mer till frågan i specialmotiveringen.

Som framgått av den tidigare framställningen i detta avsnitt hänför sig
uppgifterna om de enskilda försäkrade i ett register till olika stadier i
försäkringskassans ärendehandläggning. För den som inte varit sjuk-
anmäld eller fått sjuklön kommer ett register i regel bara att innehålla de
allmänna ärendeuppgifterna. I sjukersättningsärenden får ytterligare
anteckningar ske beträffande den försäkrade. Flest uppgifter av olika
slag kommer att finnas i rehabiliteringsärendena. Dessa olika stadier bör
återspeglas i lagtexten. Jag föreslår därför en något annorlunda utform-
ning av lagtexten än vad utredningen gjort.

Jag har nyss vid behandlingen av vad ett sjukförsäkringsregister bör få
innehålla på ett par punkter anført att en anteckning i ett register inte får
innehålla uppgift om att en försäkrad är eller har varit föremål för
tvångsingripande enligt särskilda lagar eller misstänks eller har dömts
för brott. Inte heller skall anteckningar som innefattar omdöme eller
annan värderande upplysning om en försäkrad få göras i ett register.
Ställningstagandet att uppgift om diagnos inte skall få anges i ett sjukför-
säkringsregister fordrar också särskild uppmärksamhet, särskilt när det

gäller anteckningar i ett register av uppgifter i rehabiliteringsärenden. En anteckning t.ex. om arten av föreslagen, planerad eller vidtagen rehabiliteringsåtgärd får inte innehålla uppgift om diagnos eller sjukdomsorsak beträffande en försäkrad. En särskild erinran om att en anteckning av en uppgift i ett register inte får innehålla uppgift om sådana ömtåliga förhållanden som jag nu har berört bör tas in i registerlagen. Jag återkommer till denna fråga i specialmotiveringen.

4.5 Terminalåtkomst

Mitt förslag: Terminalåtkomst till ett sjukförsäkringsregister får endast finnas hos det lokalkontor som får föra registret.

När det gäller sjukförsäkringsregistret över sjömän får terminalåtkomst till registret finnas endast hos den försäkringskassa som för detta register.

Utredningens förslag: Överensstämmer med mitt.

Remissinstanserna: Ett fåtal remissinstanser har berört frågan om terminalåtkomst. Försäkringsöverdomstolen, som i dag har tillgång till det centrala sjukförsäkringsregistret via terminal, har uttryckt förståelse för att det kan finnas vissa svårigheter att ge domstolen terminaltillgång till alla lokala sjukförsäkringsregister även om svårigheterna enligt domstolen inte behöver överdrivas. Domstolsverket anser inte att det finns något behov för försäkringsdomstolarna att ha terminaltillgång till registren. Försäkringsrätten för Mellansverige anser däremot att domstolarna bör ha sådan åtkomst till registren. Handikappförbundens centralkommitté och Svenska Läkaresällskapet har framfört förslag om att behörigheten för lokalkontorens tjänstemän att få åtkomst till registret genom terminal närmare regleras i registerlagen.

Skälen för mitt förslag: Den som har terminalåtkomst till ett ADB-register kan ta del av registerinnehållet med hjälp av bildskärm. Från integritetssynpunkt är det, som utredningen anför, angeläget att man inte låter åtkomsten till ett lokalt sjukförsäkringsregister omfatta fler användare än som behövs med hänsyn till den verksamhet för vilken registret förs. Eftersom registren i första hand inrättas för att lokalkontoren skall få ett förbättrat handläggningsstöd i sin individinriktade verksamhet, ligger det nära till hands att begränsa terminalåtkomsten till behöriga tjänstemän hos det registerförande lokalkontoret. Utredningen har övervägt att av effektivitetsskäl och av administrativa skäl låta kretsen av dem som skall ha terminaltillgång till registren få omfatta andra lokalkontor och respektive centralkontor. Utredningen har emellertid funnit att detta inte är möjligt med hänsyn till risken för otillbörligt intrång i de registrerades personliga integritet. Utredningen har därför ansett att terminalåtkomsten bör begränsas till det lokalkontor som för registret.

Trots att ett sjukförsäkringsregister enligt mitt förslag får ett mera begränsat innehåll än vad utredningen har förslagit gör jag samma bedömning som utredningen har gjort i fråga om terminalåtkomst för andra lokalkontor och centralkontor. Av integritetsskäl bör inte heller domstolarna inom socialförsäkringsområdet ha terminalåtkomst till de lokala sjukförsäkringsregistren. I detta sammanhang vill jag erinra om att den nya instansordningen för rättskipningen i socialförsäkringsmål, som gällt sedan den 1 juli 1991, innebär att det numera finns betydligt fler domstolar än tidigare som handlägger socialförsäkringsmål.

När det gäller de frågor som tagits upp av Handikappförbundens centralkommitté och Svenska Läkaresällskapet anser jag inte att det är nödvändigt att i registerlagen ta in mer detaljerade bestämmelser om terminalåtkomsten till ett register än vad utredningen föreslagit. Jag påminner om att datalagens bestämmelser om den registeransvariges skyldigheter, om tillsyn och om straff och skadestånd blir tillämpliga i fråga om de lokala sjukförsäkringsregistren. Datainspektionen har vidare utfärdat allmänna råd om ADB-säkerhet för personregister. I dessa anges bl.a. vad som bör iakttas i fråga om användarnas tillgång till uppgifter i registren. Råden innefattar sådana behörighetsfrågor som Handikappförbundens centralkommitté och Svenska Läkaresällskapet anser bör regleras i registerlagen.

4.6 Utlämnande av uppgifter

Mitt förslag: I registerlagen anges uttömmande i vilka fall uppgifter i ett lokalt sjukförsäkringsregister skall få lämnas ut på ADB-medium, nämligen

1. till ett annat lokalkontor när den försäkrade genom inskrivning hos försäkringskassa skall tillhöra det kontoret eller om uppgifterna annars behövs där i ett ärende som gäller den försäkrade,
2. till Riksförsäkringsverket när det gäller uppgifter som behövs där för

- verkställighet av beslut i ärenden som handläggs med stöd av de lokala sjukförsäkringsregistren,
- andra administrativa åtgärder i sådana ärenden,
- uppdatering av Riksförsäkringsverkets sjukförsäkringsregister som underlag för försäkringskassans beslut i ärenden om ersättningar och förmåner som handläggs utan stöd av lokalt sjukförsäkringsregister,
- verkets handläggning av yrkesskadeärenden.

3. i övrigt endast till försäkringskassans centralkontor och Riksförsäkringsverket för tillsyn, uppföljning och utvärdering av den ärendehandläggning hos försäkringskassan för vilken ett sjukförsäkringsregister får användas samt för framställning av statistik över den verksamheten.

Utredningens förslag: Överensstämmer i huvudsak med mitt när det gäller punkterna 1 och 2. Utlämnande enligt punkten 3 skall enligt utredningsförslaget endast få ske efter en behovsprövning av regeringen för särskilda fall. Utredningsförslaget innehåller också en bestämmelse om utlämnande på ADB-medium som ansluter till utredningens förslag om att regeringen eller, om regeringen föreskriver det, Datainspektionen skall få besluta om att ett sjukförsäkringsregister för enskilda fall skall få användas för forskning och framställning av statistik.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser har inte särskilt uttalat sig om utlämnande av uppgifter från sjukförsäkringsregistren på ADB-medium. Vissa har dock tagit upp frågan. Försäkringsöverdomstolen anser sålunda att det bör övervägas att ge domstolen och eventuellt också de allmänna förvaltningsdomstolarna tillgång till vissa uppgifter på ADB-medium. Enligt Datainspektionen bör bestämmelserna om att regeringen i vissa fall skall besluta om utlämnande av uppgifter på ADB-medium kunna utgå ur förslaget. Arbetskyddsstyrelsen föreslår att vissa uppgifter skall få föras över till Arbetskyddsverket på ADB-medium. Riksrevisionsverket framhåller att verket har behov av uppgifter på ADB-medium för revision av försäkringskassorna och Riksförsäkringsverket. Enligt Handikappförbundens centralkommitté skall identifierbara uppgifter inte utan den enskildes medgivande kunna få lämnas ut på ADB-medium till instans utanför försäkringskassan. Centralkommittén anser också att i de fall uppgifter om den enskilde lämnas ut, även inom socialförsäkringsadministrationen, bör den enskilde få skriftligt besked om detta.

Skälen för mitt förslag: Flertalet av de uppgifter som enligt mitt förslag i det föregående skall få anges i ett sjukförsäkringsregister omfattas av sekretess. Gällande sekretessbestämmelser inom socialförsäkringsområdet innebär att en uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden inte får lämnas ut eller på annat sätt röjas om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs (7 kap. 7 § sekretesslagen). Sekretessen hindrar emellertid inte att en uppgift lämnas ut till en myndighet om det följer av en uppgiftsskyldighet som är bestämd i lag eller förordning (14 kap. 1 § sekretesslagen). Ett exempel på en sådan skyldighet är förordningen (1980:995) om skyldighet för de allmänna försäkringskassorna att lämna uppgifter till andra myndigheter. I denna förordning föreskrivs bl.a. att en försäkringskassa på begäran skall lämna uppgifter om enskilda till domstol, Riksförsäkringsverket, Statens löne- och pensionsverk, en annan allmän försäkringskassa eller en arbetsmarknadsmyndighet om uppgifterna behövs där i ärenden enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller annan jämförbar lagstiftning om ekonomisk förmån för enskilda eller enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.

En uppgift får vidare lämnas ut till en myndighet om det är uppenbart att intresset av att uppgiften lämnas har företräde framför det intresse som sekretessen skall skydda (14 kap. 3 § första stycket sekretesslagen). Denna generalklausul gäller dock endast under förutsättning att uppgifts-

utlämnandet inte strider mot sådan specialreglering av utlämnandet som finns i lag eller förordning. När det gäller uppgift i personregister enligt datalagen kan Datainspektionen vidare genom föreskrifter begränsa eller utesluta tillämpning av generalklausulen (14 kap. 3 § andra stycket sekretesslagen). Utan hinder av sekretess får också uppgifter om utbetalda ersättningar lämnas ut även till vissa enskilda (20 kap. 9 a § lagen om allmän försäkring jämförd med 7 kap. 7 § fjärde stycket sekretesslagen). För ytterligare beskrivning av sekretessen inom socialförsäkringen hänvisar jag till avsnitt 6.

Utöver de bestämmelser som nu nämnts finns för uppgifter i personregister en särskild sekretessbestämmelse i 7 kap. 16 § sekretesslagen till skydd för enskildas personliga integritet. I denna bestämmelse föreskrivs att sekretess gäller för personuppgift i personregister som avses i datalagen, om det kan antas att utlämnande skulle medföra att uppgiften används för ADB-behandling i strid med datalagen. Om den registeransvarige finner att så är fallet när en fråga om utlämnande av en uppgift aktualiseras, får uppgiften inte lämnas ut. Ett exempel på användning som är oförenlig med datalagen är att uppgiften kan komma att föras in i ett personregister för vilket behövligt tillstånd enligt datalagen saknas. Ett annat fall är då den som är registeransvarig för ett personregister enligt en föreskrift från Datainspektionen saknar befogenhet att föra in uppgiften i fråga i registret. Om mottagaren har författningsstöd för att föra personregister som skall innehålla de uppgifter som begärs utlämnade, kan uppgifterna lämnas ut.

Förbudet enligt bestämmelsen i 7 kap. 16 § sekretesslagen gäller oavsett på vilket medium uppgiften lämnas ut. Om förutsättningar finns för att lämna ut uppgifter från ett personregister, bestämmer den utlämnande myndigheten i vilken form utlämnande skall ske. Denna befogenhet kan inskränkas genom föreskrifter i lag eller annan författning.

I detta fall har utredningen med hänsyn till integritetsaspekterna funnit att det bör meddelas uttömmande föreskrifter om utlämnandet av uppgifter på ADB-medium. Utredningen har vidare funnit att dessa föreskrifter bör tas in den lag som reglerar de lokala sjukförsäkringsregistren. Denna bedömning har inte ifrågasatts av remissinstanserna, dock att Datainspektionen tvekat om behovet av föreskrifter i ett par avseenden.

Jag delar i huvudsak utredningens bedömning men förordar en något annorlunda reglering än den som utredningen har föreslagit. Jag återkommer strax till detta och till Datainspektionens synpunkter.

Till en början står det klart att en rationell handläggning av ärendena hos försäkringskassornas lokalkontor i ett par situationer förutsätter att registeruppgifter får överföras på ADB-medium från ett lokalkontor till ett annat. Det ena fallet är när en försäkrads kontorstillhörighet ändras, t.ex. på grund av byte av bostadsort. Det andra är när ett lokalkontor gett ett annat lokalkontor i uppdrag att handlägga ett ärende. I dessa båda fall bör alltså överföring av uppgifter få ske på ADB-medium.

Den decentralisering av ärendehandläggningen som skett inom socialförsäkringsadministrationen under senare år innebär inte att utbetalningarna av olika ersättningar som försäkringskassan beslutat om sker på det

lokala planet. För detta ändamål utnyttjas den centrala ADB-anläggningen hos Riksförsäkringsverket i Sundsvall. Detta gäller såväl de ersättningsärenden som skall kunna handläggas med stöd av ett lokalt sjukförsäkringsregister som vissa andra ersättningsärenden som handläggs av försäkringskassan. Exempel på sistnämnda ersättningsformer är föräldrapenning och ersättning för närståendevård. Utbyggnaden och moderniseringen av det lokala ADB-stödet innebär emellertid inte att de nuvarande utbetalningsfunktionerna kommer att decentraliseras när det gäller de ärenden som får handläggas med stöd av ett lokalt sjukförsäkringsregister. Utbetalningar skall alltså även i fortsättningen ske via Riksförsäkringsverkets ADB-anläggning i Sundsvall. För att försäkringskassan skall kunna verkställa sina beslut i dessa ärenden måste därför vissa uppgifter få föras över till det centrala sjukförsäkringsregistret.

En annan rutin som kommer att finnas kvar i den centrala anläggningen är utskrift av olika blanketter för försäkringskassans räkning. Även för denna rutin behöver vissa uppgifter från de lokala registren föras över till det centrala registret.

Försäkringskassans beslut i de andra typer av ersättningsärenden som jag nyss nämnde baseras delvis på samma uppgifter som ligger till grund för beslut i sjukpenningärenden. Dessa ärenden kommer tills vidare att handläggas med hjälp av det centrala registret. För att beslut i dessa ärenden skall grundas på ett riktigt underlag måste vissa uppgifter från de lokala sjukförsäkringsregistren få föras över till det centrala registret.

Av lagtexten bör framgå för vilka syften uppgiftsöverföringen får ske. Jag kommer att i specialmotiveringen redogöra för de uppgifter som behöver föras över för de ändamål jag nu har behandlat.

Som framgått inledningsvis svarar Riksförsäkringsverket för handläggningen av ärenden enligt lagen om yrkesskadeförsäkring och vissa äldre författningar. För samordningen av handläggningen av dessa ärenden och ärenden enligt lagen om arbetsskadeförsäkring är uppgiften att det gjorts en anmälan om arbetsskada till försäkringskassan av betydelse. Den uppgiften jämte uppgift om den försäkrades personnummer och namn bör därför få föras över till Riksförsäkringsverket.

De föreslagna sjukförsäkringsregistren skall få användas för att följa och utvärdera den ärendehandläggning som får ske med stöd av ett register och för att framställa statistik över den verksamheten. Uppföljningen, utvärderingen och statistikframställningen är uppgifter som utförs – förutom av lokalkontoren – av centralkontoren och Riksförsäkringsverket. För att kunna utföra dessa uppgifter kommer centralkontoren och Riksförsäkringsverket att behöva få tillgång till information ur de lokala sjukförsäkringsregistren. Ofta torde, som utredningen anfört, detta informationsbehov kunna tillgodoses genom avidentifierade uppgifter. Det kan emellertid förekomma att studier måste göras på material som inte är avidentifierat. I likhet med utredningen anser jag att det bör finnas en möjlighet att lämna ut uppgifter i ett lokalt sjukförsäkringsregister på ADB-medium till respektive centralkontor och till Riksförsäkringsverket. Enligt mitt förslag skall de lokala sjukförsäkringsregistren också få användas för centralkontorens och Riksförsäkrings-

verkets tillsyn över den registerstödda ärendehandläggningen hos lokal-kontoren. Även för detta ändamål bör överföring av uppgifter kunna få ske på ADB-medium.

Utredningen har ansett att ett regelmässigt utlämnande inte bör tillåtas av integritetsskäl. Utredningen har därför föreslagit att regeringen för särskilda fall får medge att uppgifter i ett sjukförsäkringsregister får lämnas ut till den centrala förvaltningen inom försäkringskassan (centralkontoret) eller till Riksförsäkringsverket, om det behövs för att följa och utvärdera verksamheten eller för att framställa statistik över verksamheten.

Datainspektionen har i sitt remissyttrande uttalat förståelse för utredningens förslag att lägga beslutanderätten i dessa fall på regeringen men har velat framhålla att de föreslagna bestämmelserna endast reglerar formen för utlämnande och att det finns en viss fara med en sådan reglering. Enligt inspektionen kan det ligga nära till hands att anta att ett medgivande från regeringen om att få lämna ut uppgifter på ADB-medium innebär att ett s.k. statsmaktsregister inrättas i sådana fall då mottagaren inte har stöd för att ADB-registrera uppgifterna och det i regeringsbeslutet inte klargörs att det inte är fråga om inrättande av ett statsmaktsregister. Eftersom utredningen säkerligen inte ansett att ett regeringsbeslut skall ha till följd att ett statsmaktsregister inrättas, kommer det därför enligt inspektionen att på vanligt sätt att krävas att mottagaren har tillstånd att hantera uppgifterna med hjälp av ADB. I fråga om det tillståndskrav som gäller för personregister blir det då enligt inspektionen ingen skillnad i förhållande till det fallet att centralkontoret och Riksförsäkringsverket med hjälp av ADB vill registrera uppgifter från sjukförsäkringsregister som man fått på papper i stället för på ADB-medium. Inspektionen har därför ifrågasatt den reella betydelsen av bestämmelserna.

De skäl som Datainspektionen anfört talar för att den av utredningen föreslagna ordningen inte bör genomföras. Av stor betydelse för integritetsskyddet är emellertid att det av registerlagen uttömmande skall kunna utläsas till vilka utlämnande av uppgifter på ADB-medium skall få ske. Det är därför nödvändigt att ta in en bestämmelse i registerlagen som gäller utlämnande av uppgifter till ett centralkontor och till Riksförsäkringsverket för tillsyn, uppföljning och utvärdering av försäkringskassans verksamhet det här är fråga om samt för framställning av statistik över den verksamheten.

Den markering av integritetsskyddet som ligger i en lagregel som föreskriver att endast regeringen för särskilda fall får besluta om överföring av uppgifter på ADB-medium kan ha ett värde i sig när det gäller att upprätthålla respekten för den enskildes integritet. Hänsynen till den enskilde bör dock bli tillgodosedd i tillräcklig utsträckning genom att det som en följd av 7 kap. 16 § sekretesslagen och bestämmelserna i data-lagen kommer att krävas att Riksförsäkringsverket och centralkontoren har tillstånd av Datainspektionen, om det inte följer av lag eller förordning, att ADB-behandla uppgifterna för att utlämnande skall kunna ske. Att det i den föreslagna registerlagen tas in en bestämmelse om att utläm-

nande får ske på ADB-medium innebär således inte i sig att Riksförsäkringsverket och centralkontoren fått sådant tillstånd.

På grund av vad jag nu anfört anser jag att utredningens förslag om att utlämnande på ADB-medium endast skall få ske för särskilda fall efter beslut av regeringen inte bör genomföras.

Utredningen har diskuterat frågan att ge de domstolar som handlägger socialförsäkringsmål möjlighet att få tillgång till uppgifter i ett lokalt sjukförsäkringsregister på ADB-medium. Utredningen har emellertid inte funnit det motiverat att uppgifter i registren skall få lämnas ut på ADB-medium i dessa fall. Enligt utredningen bör försäkringskassorna med utnyttjande av datatekniken lätt kunna göra de sammanställningar och utskrifter som domstolarna behöver för handläggningen av överklagade ärenden.

Försäkringsöverdomstolen har i sitt remissyttrande framhållit att en möjlighet att få tillgång till registeruppgifter på ADB-medium skulle betyda en inbesparing av åtskilligt merarbete för både domstolar och försäkringskassor och skulle säkra en fortsatt snabbhet i informationsinhämtandet.

Effektivitetsskäl talar naturligtvis för Försäkringsöverdomstolens uppfattning. Dock framstår dessa skäl enligt min mening inte som så starka att de väger över de försäkrades intresse av att registerlagen innehåller ett så starkt integritetsskydd som möjligt. Jag anser således att det inte finns tillräckliga skäl för att låta Försäkringsöverdomstolen och övriga berörda domstolar få tillgång till uppgifter i sjukförsäkringsregistren på ADB-medium. Jag noterar därvid att Domstolsverket i sitt remissyttrande förklarat sig dela utredningens bedömning.

Regeringen har i proposition 1992/93:215 föreslagit att Försäkringsöverdomstolen läggs ned och att Regeringsrätten skall bli högsta instans i socialförsäkringsmål. Om riksdagen godtar förslaget anser jag att den bedömning jag nyss gjort bör vara relevant också när det gäller Regeringsrätten.

Jag anser inte heller att det förebringats tillräckliga skäl för att tillåta en överföring av uppgifter på ADB-medium från sjukförsäkringsregistren till Riksrevisionsverket. Jag påminner om att jag tidigare inte heller varit beredd att låta ändamålen med registren omfatta Riksrevisionsverkets behov av uppgifter för revision av socialförsäkringsadministrationen.

Arbetskyddsstyrelsen har i detta sammanhang tagit upp frågan om en viss samordning av de lokala sjukförsäkringsregistren med Arbetskyddsverkets informationssystem om arbetsskador, det s.k. ISA-systemet. Syftet med ISA-systemet är att bl.a. ge underlag för en detaljerad arbetsskadestatistik. Arbetsskadeanmälan enligt lagen om arbetsskadeförsäkring utgör grunden i systemet. Arbetskyddsstyrelsen har nu framfört det förslaget att vissa uppgifter som är gemensamma för de föreslagna registren och ISA-systemet skall få föras över från dessa till ISA-systemets ADB-register. Styrelsen anser att överföring via ADB-medium skall få göras för alla sjukfall där en arbetsskadeanmälan från arbets-

givare föreligger eller där den försäkrade angett misstänkt arbetsskada som grund för sin sjukfrånvaro.

Ett sjukförsäkringsregister med det innehåll jag har föreslagit i det föregående innebär att vissa uppgifter om misstänkt arbetsskadade personer kommer att tas in i registret. Flera av dessa uppgifter kommer också att tas in i Arbetarskyddsstyrelsens ISA-register på grundval av material som översänds från försäkringskassan.

Arbetarskyddsstyrelsen har i sitt remissyttrande anført att en stor del av det manuella arbetet med att skicka papper mellan försäkringskassan och yrkesinspektionen skulle upphöra vid en samordning av ADB-registreringen. Enligt Arbetarskyddsstyrelsen skulle också nuvarande bortfall i den manuella hanteringen försvinna.

Jag ifrågasätter inte att det uppkommer vissa rationaliserings- och effektivitetsvinster med en sådan samordning av registren som Arbetarskyddsstyrelsen föreslår. De uppgifter från en arbetsskadeanmälan eller uppgifter som försäkringskassan i ett senare skede tillställer Arbetarskyddsverket i ett arbetsskadefall och som registreras i ISA-registret är dock betydligt flera än dem som kommer att finnas i ett sjukförsäkringsregister av det slag som jag har föreslagit. En manuell registrering i ISA-registret av uppgifter från arbetsskadeanmälan eller annat pappersdokument från försäkringskassan kommer därför ändå att få ske hos Arbetarskyddsverket. Jag finner mot den bakgrunden och med hänsyn till mängden av lokala register som måste blandas in vid en ADB-överföring att den samordning av ISA-registret med de lokala registren som Arbetarskyddsstyrelsen förordat inte är lämplig. Denna fråga får övervägas i samband med frågan om reglering av de centrala registren. Jag biträder därför inte Arbetarskyddsstyrelsens förslag. Jag utesluter därmed inte att sådana överväganden som jag nyss nämnde kan komma att leda till att lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna, om den godtagits av riksdagen, behöver ändras för att möjliggöra utlämnanden av uppgifter på ADB-medium till ett centralt statistikregister.

De begränsningar i möjligheterna att lämna ut uppgifter på ADB-medium som jag har föreslagit i det föregående utgör i förening med sekretessreglerna ett mycket gott skydd för den enskildes integritet. Enligt min bedömning är det därför inte nödvändigt att, som Handikappförbundens centralkommitté förespråkat, särskilt föreskriva att samtycke från den enskilde skall föreligga för att utlämnande av uppgifter från ett sjukförsäkringsregister skall få ske på ADB-medium.

Jag kommer i ett följande avsnitt att föreslå att de registeransvariga försäkringskassorna skall vara skyldiga att allmänt informera de försäkrade om ändamålet med ett sjukförsäkringsregister, om registrets innehåll m.m. Jag anser därför man kan undvara bestämmelser om sådana särskilda besked till de försäkrade som Handikappförbundens centralkommitté förordat. En sådan underrättelseskyldighet skulle innebära en betydande byråkratisering av försäkringskassans arbete.

Mitt förslag: Användningen av integritetskänsliga uppgifter som sökbegrepp i ett sjukförsäkringsregister regleras i lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna.

Flertalet av de *allmänna ärendeppgifterna* och *uppgifterna i ersättningsärenden* får användas som sökbegrepp. Uppgifter som inte behöver vara sökbara för försäkringskassans handläggning av ärenden har uteslutits som sökbegrepp. Detta gäller t.ex. uppgift om den försäkrades telefonnummer och grad av nedsatt arbetsförmåga. Uppgift om medborgarskap har av integritetsskäl uteslutits som sökbegrepp.

Uppgifter i rehabiliteringsärenden får användas som sökbegrepp endast i sådana ärenden samt för uppföljning och utvärdering av försäkringskassans verksamhet och för framställning av statistik över den verksamheten.

Därutöver får vissa tekniska och administrativa uppgifter som behövs för att tillgodose ändamålen med ett register användas som sökbegrepp enligt de närmare föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

Utredningens förslag: Överensstämmer i huvudsak med mitt. Till skillnad från mitt förslag får enligt utredningsförslaget uppgift om diagnos, sjukdomsorsak, företagshälsovårdstillhörighet samt vissa uppgifter om läkare eller annan intygsgivare registreras. Utredningens förslag innebär att dessa uppgifter i viss utsträckning också skall få användas som sökbegrepp. Förslaget saknar bestämmelse om sökbegrepp när det gäller uppgift om anledning till att ett ersättningsärende avslutats.

Remissinstanserna: Endast ett mindre antal remissinstanser har uttalat sig om sökbegreppen. Landstingsförbundet och Tjänstemännens centralorganisation uttrycker tillfredsställelse med utredningsförslaget. Ombudsmannen mot etnisk diskriminering understryker vikten av att uppgifter om medborgarskap inte får vara sökbara. Datainspektionen anser att utredningens förslag om sökmöjligheter beträffande uppgifter om diagnos och sjukdomsorsak bör begränsas ytterligare. Riksförsäkringsverket, Riksrevisionsverket, Försäkringskassaförbundet, Medicinska forskningsrådet och Socialvetenskapliga forskningsrådet anser att uppgifter i ett register om läkare och annan intygsgivare bör vara sökbara i större utsträckning än vad utredningen har föreslagit. De tre förstnämnda av dessa remissinstanser anser dessutom – i likhet med Landsorganisationen i Sverige och Försäkringsanställdas förbund – att avslutningsanledning för sjukfall eller uppgift om anledning till att ett ersättningsärende avslutats bör tillåtas som sökbegrepp. Riksrevisionsverket anser också att tillåtna sökmöjligheter även bör få användas för revision.

Skälen för mitt förslag: Enligt mitt förslag om innehållet i ett sjukförsäkringsregister får ingen diagnosregistrering ske. Inte heller skall i ett

register få antecknas uppgifter om läkare eller annan intygsgivare. Vad remissinstanserna anfört i fråga om sökmöjligheter beträffande sådana uppgifter föranleder därför inte någon vidare kommentar från min sida. Jag övergår nu till att något beröra frågan om offentlighetsprincipens tillämpning på ADB-upptagningar som en bakgrund till den närmare motiveringen av mitt förslag om sökbegrepp.

Offentlighetsprincipen innebär bl.a. att allmänheten har rätt att ta del av allmänna handlingar. Med handling avses enligt tryckfrihetsförordningen inte endast pappersdokument utan även upptagningar som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med hjälp av tekniskt hjälpmedel. En handling är allmän, om den förvaras hos en myndighet och är att anse som inkommen till eller upprättad hos en myndighet. En ADB-upptagning anses förvarad hos en myndighet, om upptagningen är tillgänglig för myndigheten för överföring i sådan form att den kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas. Varje sammanställning av sakligt sammanhängande uppgifter i en upptagning som en myndighet kan göra med hjälp av tillgängliga program är att anse som en handling som förvaras hos myndigheten. En förutsättning är dock att sammanställningen skall kunna göras med rutinbetonade åtgärder. Detta innebär att sammanställningen skall kunna göras med en enkel arbetsinsats och utan nämnvärda kostnader eller andra komplikationer.

Den information i allmänna handlingar i ett ADB-system som är tillgänglig för en myndighet skall på begäran lämnas ut till allmänheten, om informationen inte är sekretessbelagd. Detta innebär att allmänheten och myndigheten i princip är likställda när det gäller tillgången till informationen. Principen gäller oavsett om myndigheten faktiskt själv har gjort en sammanställning av informationen eller inte och oberoende av om informationen behövs för myndighetens verksamhet. Om informationen är tillgänglig genom rutinbetonade åtgärder, skall den på begäran lämnas ut. En tänkt sammanställning av uppgifter kan alltså vara att anse som en allmän handling, även om det tidigare inte existerat någon sådan sammanställning.

En myndighets möjligheter – och därmed allmänhetens – att få tillgång till sammanställningar av sådana uppgifter som finns i myndighetens ADB-system kan underkastas såväl tekniska som rättsliga begränsningar. När det gäller personregister följer av 2 kap. 3 § andra stycket tryckfrihetsförordningen att en myndighets befogenhet att göra upptagningar tillgängliga för egen räkning kan begränsas genom lag, förordning eller särskilda beslut, som grundar sig på lag. Rättsliga begränsningar av detta slag kan ske genom föreskrifter om användningen av s.k. sökbegrepp i personregister.

Om inga begränsningar görs av sökbegreppen i ett personregister, följer av offentlighetsprincipen att en myndighet måste använda sig av alla till buds stående sökmöjligheter när någon begär uppgifter ur myndighetens ADB-register. Genom att olika registeruppgifter används som sökbegrepp kan, som utredningen framhållit, oönskade och oförutsedda följder uppstå. En sådan följd är att ett urval och en sammanställning av i och för sig harmlösa uppgifter kan framstå som integritetskränkande.

Ingår känsliga uppgifter i en sådan sammanställning kan denna komma att upplevas som mycket kränkande.

I samband med behandlingen av regeringens prop. 1989/90:40 om tullregisterlag uttalade riksdagen att frågan om vilka sökbegrepp som skall få användas i ett register är av stor betydelse för den personliga integriteten och att det därför är viktigt att sökbegrepp som är känsliga från integritetssynpunkt endast används i begränsad utsträckning. Användningen av sådana sökbegrepp bör enligt riksdagsuttalandet regleras i lag medan användningen i andra fall bör kunna regleras genom verkställighetsföreskrifter (yttr. 1989/90:KU5y, bet. 1989/90:SkU19, rskr. 1989/90:188).

De lokala sjukförsäkringsregistren kommer enligt mitt förslag i det föregående att innehålla flera uppgifter som är känsliga från integritetssynpunkt. Användningen av dessa uppgifter som sökbegrepp bör därför regleras i själva lagen. I vilken utsträckning varje uppgift skall få användas som sökbegrepp får – med beaktande av riksdagens uttalande – bedömas efter en avvägning mellan å ena sidan de försäkrades intresse av integritetsskydd och å andra sidan det allmänna intresset av att verksamheten hos försäkringskassorna bedrivs effektivt.

Utredningens förslag innebär att vissa registrerade uppgifter skall få användas som sökbegrepp utan några särskilda begränsningar. Till denna grupp hör uppgifter om en försäkrads personnummer, namn, adress, folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort.

Uppgifter om en försäkrads personnummer och namn är absolut nödvändiga för ärendehandläggningen hos försäkringskassan. Behövliga för handläggningen är också adressuppgifter. Som utredningen anfört kan ett lokalkontor behöva få uppgift om vilka försäkrade som bor i ett visst område när försäkringskassan önskar gå ut med viss lokal information. Vid eventuella ändringar i ett lokalkontors verksamhetsområde så att det inte längre omfattar hela församlingar måste försäkringskassan också kunna få fram uppgifter om vilken fastighet en försäkrad är folkbokförd på. Sökning på uppgift om folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort bör därför kunna ske.

Till den angivna gruppen av sökbegrepp har utredningen vidare hänfört uppgifter om sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid. Sökning på uppgift om sjukpenninggrundande inkomst motiverar utredningen med att försäkringskassan vid höjningar av basbeloppet skall kunna utreda frågan om det sjukpenninggrundande inkomstbeloppet skall höjas för dem som redan har en sjukpenninggrundande inkomst motsvarande sju och ett halvt basbelopp, det s.k. taket. Jag ansluter mig till den bedömningen. Uppgift om årsarbetstid behöver vara sökbar bl.a. för uppföljning av frågor som rör deltidsanställda.

Uppgifter om tidpunkt för sjukanmälan, sjukperiod, sjukskrivningsperiod, förekomsten av anmälan om arbetsskada samt uppgift om försäkringskassans beslut, såvitt avser utgången och de bestämmelser som har tillämpats är också uppgifter som enligt utredningens förslag är sökbara utan särskilda begränsningar. Motivet när det gäller uppgift om tidpunkt för sjukanmälan och sjukperiod är behovet av att kunna bevaka långa

sjukfall och göra sjukkontroller. Jag instämmer i den motiveringen. Några särskilda motiveringar för övriga nu nämnda uppgifter har utredningen inte redovisat. Det framstår emellertid som uppenbart att dessa uppgifter behövs som sökbegrepp framför allt för uppföljning och utvärdering av försäkringskassornas verksamhet och för framställning av statistik över den verksamheten. Jag ansluter mig till utredningens förslag även i dessa delar. Som sökbegrepp bör vid sidan av uppgift om försäkringskassans beslut också få användas uppgifter om beslut från högre instans och om överklagande, vilka uppgifter jag tidigare föreslagit skall få ingå ett lokalt sjukförsäkringsregister. Vidare bör som sökbegrepp få användas uppgift om sjuklön och sjuklöneperiod. Dessa uppgifter behöver vara sökbara för kontroller vid handläggning av ärenden enligt 16 och 20 §§ sjuklönelagen.

Till den grupp av sökbegrepp som jag nu har uppehållit mig vid bör enligt min mening också hänföras uppgift om anledning till att ett ersättningsärende avslutats.

Utredningen har vidare föreslagit att vissa uppgifter skall få användas som sökbegrepp i begränsad utsträckning, nämligen bara i rehabiliteringsärenden samt för uppföljning, utvärdering, forskning och framställning av statistik. De uppgifter som utredningen har avsett är, bortsett från uppgifter om diagnos och sjukdomsorsak, uppgifter om arbetsgivare, dennes adress och telefonnummer, näringsgren och arbetsställe eller arbetsställenummer eller fartyg, den företagshälsovård som den försäkrade tillhör, yrke och arbetsuppgifter, förekomsten av rehabiliteringsutredning, ansökan om rehabiliteringsersättning, fastställd rehabiliteringsplan samt arten av och tidpunkter för föreslagna, planerade eller vidtagna åtgärder.

Jag har i det föregående (avsnitt 4.4) föreslagit att uppgift om företagshälsovårdstillhörighet inte skall få registreras. Frågan om denna typ av uppgift som sökbegrepp är därför inte aktuell. I övrigt behövs nyss angivna uppgifter som sökbegrepp för att försäkringskassans verksamhet enligt den nya rehabiliteringslagstiftningen skall bli effektiv, bl.a. i arbetet med att tillse att arbetsgivarna fullgör sina skyldigheter i rehabiliteringsverksamheten och att nödvändiga åtgärder vidtas. De nu berörda sökbegreppen behövs också, som utredningen anför, för uppföljning och utvärdering av försäkringskassans verksamhet som avses i 2 och 3 §§ och för framställning av statistik över den verksamheten. Detta har inte ifrågasatts från något håll.

Mot bakgrund av mitt tidigare ställningstagande att registerlagen inte bör innehålla någon bestämmelse om att ett register får användas för forskning bör inte heller i lagen föreskrivas att vissa uppgifter får användas som sökbegrepp för forskning.

Utredningen har vid sina överväganden om vilka uppgifter som skall få användas som sökbegrepp funnit att vissa uppgifter inte behöver vara sökbara för försäkringskassornas handläggning av ärenden. Hit hör uppgift om en försäkrads telefonnummer, karenstid, grad av nedsatt arbetsförmåga, förekomsten av intyg och utlåtande av läkare eller annan intygsgivare, tidpunkt för inträffad arbetsskada, förekomsten av utred-

ning om sociala förhållanden som utförts av försäkringskassan samt arbetsplatsutredning och annan utredning, uppgifter som har betydelse för att bestämma sjukpenninggrundande inkomst, sjukpenning m.m. samt uppgifter som har betydelse för utbetalning av sjukpenning m.m.

Jag har i det föregående (avsnitt 4.4) föreslagit att uppgift om förekomsten av utredning om sociala förhållanden, som utförts av försäkringskassan, och arbetsplatsutredning inte skall få registreras annat än under benämningen "annan utredning". Frågan om dessa typer av uppgifter som sökbegrepp är därför inaktuell redan av detta skäl. I övrigt ansluter jag mig i nu berörda delar till utredningens förslag.

Utredningen har funnit att uppgift om medborgarskap av integritetsskäl inte bör tillåtas som sökbegrepp. Jag vill i detta sammanhang anförda följande. Som Statens invandrarverk anfört i sitt remissyttrande finns bland invandrare grupper med särskilt hög frekvens av långtidssjuk-skrivna och förtidspensionerade. I arbetet med att få ner ohälsotalet och därmed minska kostnaderna för sjukförsäkringen är det en angelägen uppgift att även utröna orsakerna till de långa sjukfallen och förtidspensioneringarna bland invandrargrupperna. Att få använda uppgift om medborgarskap som sökbegrepp skulle därvid vara värdefullt. Till detta kommer den betydelse för försäkringskassan som en sökmöjlighet på medborgarskap skulle ha för att t.ex. kunna nå ut med information till vissa invandrargrupper om rätt till sjukpenning och andra förmåner. Mot att använda uppgift om medborgarskap som sökbegrepp kan emellertid, som utredningen framhållit, anföras att detta kan användas för att i otillbörligt syfte spåra flyktingar och andra invandrare från ett visst land. Ombudsmannen mot etnisk diskriminering har särskilt framhållit att främlingsfientlig verksamhet i landet inte på något sätt får underlättas eller underbyggas. Trots att starka skäl talar för att uppgift om medborgarskap skall få användas som sökbegrepp finner jag vid en avvägning mellan dessa skäl och det enskilda skyddsintresset att det sistnämnda intresset ändå väger så tungt att en sådan sökmöjlighet inte bör tillåtas. I detta sammanhang kan erinras om att sökning på medborgarskap inte heller är tillåten enligt lagen (1990:1536) om folkbokföringsregister. Jag vill dock här nämna att om uppgifter i ett sjukförsäkringsregister lämnas ut för forskning och Datainspektionen lämnar tillstånd att för detta ändamål få bearbeta uppgifterna med hjälp av ADB så ankommer det på inspektionen att meddela de föreskrifter som behövs beträffande sökbegrepp. Frågan om att få använda uppgift om medborgarskap som sökbegrepp kan alltså komma att bli prövad på nytt i annat sammanhang.

Som tidigare har framgått skall ett sjukförsäkringsregister enligt mitt förslag få innehålla uppgifter om tidpunkter för registrerade förhållanden och om de tekniska och administrativa uppgifter som behövs för att tillgodose ändamålen med registret. Regleringen av dessa avses ske genom verkställighetsföreskrifter. Det är då som utredningen anfört inte möjligt att på ett mera ingående sätt i lagen reglera sökmöjligheterna beträffande dessa uppgifter. Uppgifterna är dock inte av integritetskänslig natur och det bör därför, som utredningen har föreslagit, kunna

överlämnas till regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer att meddela närmare föreskrifter om användningen av dessa uppgifter som sökbegrepp. I lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna bör därför tas in ett bemyndigande i detta avseende.

Jag har tidigare förklarat att jag inte är beredd att föreslå att ändamålen med registren skall få omfatta Riksrevisionsverkets behov av information för revision av socialförsäkringsadministrationen. Enligt min mening kan det då inte heller vid utformningen av sökbegreppen komma i fråga att beakta behovet av uppgifter för revision. Jag vill dock i detta sammanhang erinra om att sammanställningar ur registret som försäkringskassan gör eller kan göra med tillåtna sökmöjligheter är att betrakta som allmänna handlingar. De är därför tillgängliga för Riksrevisionsverket inom ramen för gällande regler om offentlighet och sekretess.

4.8 Gallring m.m.

Mitt förslag: Enligt huvudregeln skall uppgifter i ett ärende som finns i ett sjukförsäkringsregister gallras tio år efter det att ärendet avslutats. Vissa uppgifter i ärenden om rehabilitering skall dock gallras fem år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats. Undantag från gallringsplikten görs för grunduppgifter som den försäkrades personnummer och namn, adress och telefonnummer, medborgarskap, folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort. Dessa uppgifter får inte gallras så länge den försäkrade är inskriven vid det lokalkontor, eller i fråga om sjömän den försäkringskassa, som för registret.

Ett urval av ett registermaterial får utan hinder av gallringsplikten bevaras för forskningens behov. Närmare föreskrifter om bevarande får meddelas av regeringen eller av den myndighet som regeringen bestämmer. Sådant material skall överlämnas till arkivmyndighet.

Utredningens förslag: Överensstämmer med mitt förslag, bortsett från den femåriga gallringsfristen för vissa uppgifter i rehabiliteringsärenden, undantaget från gallringsplikten för vissa grunduppgifter samt bestämmelsen om att material som bevaras för forskningen skall överlämnas till arkivmyndighet. Utredningsförslaget innehåller en bestämmelse om en treårig gallringsfrist för uppgifter som inte skall få registreras enligt mitt förslag, nämligen diagnos, sjukdomsorsak samt uppgifter om läkare och annan intygsgivare.

Remissinstanserna: Ett tiotal remissinstanser har berört frågorna om gallring och bevarande. Tjänstemännens centralorganisation tillstyrker uttryckligen utredningens förslag. Riksförsäkringsverket anser att den treåriga gallringsfristen enligt utredningens förslag även bör omfatta uppgifter om tid då sjukpenning inte skall utgå, bl.a. på grund av intagning i kriminalvårdsanstalt. Flera av remissinstanserna betonar betydelse

sen av att material ur registren bevaras för forskning. Riksarkivet anser att det i lag bör regleras dels vilka uppgifter som skall bevaras för forskning, dels på vilket sätt lagring och förvaring skall ske. Riksarkivet anser också att frågan om överlämnande till arkivmyndighet av material som skall bevaras för forskning bör regleras i lag eller förordning. Arbetsmiljöinstitutet framhåller att utredningen fört en nyanserad diskussion om gallring med avseende på den motsättning som finns mellan forskningens behov av uppgifter och den enskildes behov av integritetsskydd. Institutet anser dock att utredningens förslag inte i tillräcklig utsträckning beaktar behovet av att i vissa fall kunna spara uppgifter under lång tid. Medicinska forskningsrådet välkomnar förslaget att regeringen bemyndigas ta närmare ställning till urvalet av uppgifter för forskning. Medicinska forskningsrådet, Socialvetenskapliga forskningsrådet och Samhall betonar vikten av att urvalet görs så, att longitudinella studier i olika avseenden blir möjliga att genomföra.

Skälen för mitt förslag: Bestämmelser om bevarande och gallring av allmänna handlingar hos myndigheter finns i arkivlagen (1990:782). Lagen gäller också för de allmänna försäkringskassorna. Huvudprincipen enligt arkivlagen är att allmänna handlingar skall bevaras. Gallring får ske, men därvid skall alltid beaktas att återstående material skall kunna tillgodose

1. rätten att ta del av allmänna handlingar,
2. behovet av information för rättskipningen och förvaltningen, och
3. forskningens behov.

Arkivlagen medger att avvikande bestämmelser om gallring ges i annan lag eller i förordning.

Ett lokalt sjukförsäkringsregister kommer att innehålla känsliga uppgifter och utgångspunkten bör därför, som utredningen har anfört, vara att uppgifterna i registret skall gallras. Bestämmandet av den tid efter vilken uppgifterna skall gallras får ske efter en avvägning mellan å ena sidan integritetsintresset och å andra sidan insyns- och rättssäkerhetsaspekter, myndigheternas informationsbehov samt forskningsintresset.

Utredningen har som huvudregel föreslagit att uppgifterna i registret skall gallras tio år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats. Utredningen har därvid beaktat dels den tidsrymd under vilken försäkringskassan behöver ha tillgång till uppgifterna för sitt löpande arbete, dels under hur lång tid uppgifterna måste bevaras för att tillgodose kravet på att enskilda inte skall gå miste om sina rättigheter enligt socialförsäkringarna. I sistnämnda avseende har utredningen särskilt beaktat vad som föreskrivs om rätt till ersättning för förfluten tid för olika förmåner, bl.a. att den längsta tid under vilken ersättningsanspråk kan göras gällande är den sexårsfrist för ansökan om bl.a. sjukpenning som finns angiven i lagen om arbetsskadeförsäkring. Utredningen har i sin bedömning av bevarandetidens längd även vägt in möjligheten av att ett beslut av försäkringskassan kan komma att överklagas och att uppgifterna i ärendet kan behöva kompletteras under domstolsprocessen. Utredningens bedömningar om en tioårig bevarandetid som huvudregel för uppgifter i ett sjukförsäkringsregister har godtagits

av flertalet remissinstanser som yttrat sig om gallring. För egen del finner jag också att denna tid synes vara väl avvägd och jag ansluter mig därför till utredningens förslag.

De mest integritetskänsliga uppgifterna i ett sjukförsäkringsregister enligt mitt förslag är de som kan förekomma i rehabiliteringsärenden. Det gäller här uppgift om förekomsten av rehabiliteringsutredning, ansökan om rehabiliteringsersättning och fastställd rehabiliteringsplan, förekomsten av annan utredning än rehabiliteringsutredning samt arten av och tidpunkter för föreslagna, planerade eller vidtagna rehabiliteringsåtgärder. Hänsynen till den enskildes integritet i fråga om detta slag av uppgifter väger så pass tungt att en kortare gallringsfrist än tio år bör gälla. Jag anser att en lämpligt avvägd gallringstidpunkt är fem år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats. Den föreslagna tidsfristen överensstämmer med vad som gäller enligt socialtjänstlagen om gallring av uppgifter om ömtåliga personliga förhållanden som finns antecknade i personregister hos socialnämnden.

Vissa grunduppgifter bör alltid finnas för en försäkrad som genom inskrivning fortlöpande hör till det lokalkontor som för sjukförsäkringsregistret. Detta bör också gälla i fråga om försäkrade som är registrerade i det särskilda sjukförsäkringsregistret över sjömän. Undantag från gallringsskyldigheten bör därför göras för uppgifter om personnummer och namn, adress och telefonnummer, medborgarskap, folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort. Om karenstid gäller i sjukförsäkringen bör inte heller denna uppgift gallras.

Riksförsäkringsverkets förslag att en treårig gallringsfrist skall gälla för uppgift om tid då sjukpenning på grund av olika tvångsingripanden skall reduceras eller inte utges är inte längre aktuellt. Som jag tidigare anfört skall orsaken till att sjukpenning skall reduceras eller inte utges i sådana fall inte få framgå av ett sjukförsäkringsregister. En uppgift om att sjukpenning inte skall utges eller att reducerad sjukpenning skall utges kan enligt min mening omfattas av den tioåriga gallringsfristen.

Utredningen har funnit att en del av uppgifterna i sjukförsäkringsregistren bör få sparas för forskningens behov och har föreslagit att en bevaranderegeln tas in i registerlagen. Undantag från gallringsskyldigheten skall således få göras genom föreskrifter som har meddelats i en förordning eller med stöd av förordning och som gäller bevarande av ett urval av material för forskningens behov. Undantaget bör enligt utredningen gälla uppgifter som utgör ett representativt urval av län och kommuner (intensivdataområden) och beträffande övriga delar av landet ett representativt urval av personer (individbaserade urval). Urval för forskningens behov skall också kunna göras genom att endast vissa uppgifter sparas. Enligt utredningen bör det dock ankomma på regeringen att närmare utforma gallringsundantagen.

Den valda lösningen har kritiserats av Riksarkivet. Enligt Riksarkivet bör särbestämmelser som tar över arkivlagens grundregler om gallring ha lagform. Således bör enligt Riksarkivet föreskrifter om vilka uppgifter som skall undantas från gallring och hur dessa skall lagras och förvaras meddelas i registerlagen. Riksarkivet anser också att bevarande av

uppgifter som sker genom urval inom intensivdataområden och genom individbaserade urval inte helt täcker forskningens behov. Riksarkivet anför bl.a. att hela landet ibland måste inkluderas i en undersökning för att vetenskapligt säkra resultat skall kunna nås. Vissa uppgifter som kan bedömas ha ett bredare forskningsintresse bör därför enligt Riksarkivet inte bevaras enbart i statistiskt eller geografiskt urval utan rikstäckande. Riksarkivet föreslår att sådana uppgifter "avställs" tre eller tio år efter utgången av det år då ärendet där uppgifterna förekommer har avslutats beroende på uppgiftens art. Avställda uppgifter kan enligt Riksarkivet lagras sekvensiellt på ADB-medium eller överföras på annat medium, t.ex. mikrofilm.

Arbetsmiljöinstitutet har framhållit behovet av att spara uppgifter under tillräckligt lång tid för att försäkringskassornas lokalkontor skall kunna avläsa eventuella effekter av insatta rehabiliteringsåtgärder. Institutet anser att de gallringsgrunder för forskning som utredningen har föreslagit inte ger lokalkontoren sådana möjligheter. Lokalkontoren bör därför enligt institutet ges befogenhet att i särskilda fall bevara data under längre tid än vad som följer av de tidsfrister för gallring av uppgifter som utredningen har föreslagit.

För egen del vill jag anföra följande. De lokala sjukförsäkringsregistren kommer att innehålla information av intresse för olika slag av forskning såsom medicinsk, yrkesmedicinsk eller epidemiologisk forskning eller forskning som är arbetsmiljörelaterad eller relaterad till den yttre miljön. I sådan forskning är det ofta nödvändigt att ha tillgång till individrelaterade uppgifter som har bevarats kontinuerligt under en längre tid. Detta är t.ex. fallet vid forskning som går ut på att utröna eventuella samband mellan sjukdom och olika faktorer i arbetsmiljön. Det är därför viktigt att uppgifterna i sjukförsäkringsregistren bevaras i så stor omfattning som möjligt. I vilken utsträckning bevarande skall få ske måste bedömas efter en avvägning mellan de enskildas intresse av skydd för sin personliga integritet och forskningens behov av uppgifter. Lika med utredningen anser jag att en sådan avvägning leder till att vissa uppgifter måste få sparas för forskningens behov. Detta innebär att det behövs föreskrifter om undantag från den tidigare föreslagna huvudregeln om gallringsplikt för att forskningsintresset skall kunna tillgodoses. Jag är därmed inne på den författningsmässiga regleringen av gallringsundantagen.

Som jag tidigare har redovisat medger arkivlagen att bestämmelser om gallring som avviker från arkivlagens gallringsregler ges i annan lag eller förordning. Motivet för detta undantag är att gallring på vissa områden behöver ske efter delvis andra kriterier än de som ställs upp i arkivlagens gallringsregel. Ett sådant område är där bevarandefrågan måste bedömas också med särskild hänsyn till integritetsaspekten. I förarbetena till arkivlagen sägs att särbestämmelser som skall ta över grundregeln för gallring som regel bör ha lagform. Vidare sägs att det dock kan tänkas fall då det vore en onödig åtgärd att lagreglera enbart med hänsyn till en gallringsbestämmelse. En viss möjlighet borde därför

finnas att ge avvikande bestämmelser även i förordning (se prop. 1989/90:72 s. 44 och bet. 1989/90:KrU29 s. 12).

De återgivna förarbetsuttalandena, på vilka Riksarkivet uppenbarligen grundar sin uppfattning, syftar enligt min mening i första hand på sådana särbestämmelser om gallringsplikt för integritetskänsligt material som jag har föreslagit i det föregående. Däremot kan knappast avsikten ha varit att undantag från en sådan gallringsplikt alltid bör regleras i lag. Denna uppfattning vinner stöd av uttalanden som gjordes i propositionen med förslaget till arkivlag i samband med behandling av frågan om att göra särregler om gallring i då befintliga registerförfattningar mer enhetliga (prop. 1989/90:72 s. 44 ff.). Det konstaterades därvid att författningar som reglerade olika integritetskänsliga register i regel innehöll gallringsregler som var omvända i förhållande till de föreslagna gallringsreglerna i arkivlagen, dvs. materialet skall förstöras efter en viss tid, om det inte finns direkta föreskrifter om bevarande. Denna omvända princip ansågs emellertid rimlig med hänsyn till de integritetsaspekter som kunde föreligga på de särskilda registerlagarnas område. När det gällde de undantag från gallringsskyldigheten som kunde komma i fråga på registerlagarnas område fann föredragande departementschefen anledning att se något olika på dem från lagstiftningsteknisk synpunkt. Sammanfattningsvis anförde departementschefen därvid att undantag som förestavades av hänsyn till insynsaspekten, myndigheters informationsbehov och rättssäkerhetsaspekter som regel borde tas in direkt i den särskilda registerlagen. Ytterligare undantag från gallringskyldigheten skulle däremot kunna få föreskrivas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämde. Det fick enligt departementschefen förutsättas att dessa bemyndiganden skulle komma att användas enbart för att bevara material med hänsyn till forskningens behov och då främst ett representativt urval av material. Tanken bakom den återgivna ordningen är att generella bestämmelser inte är någon lämplig form för att i konkreta fall avgöra vad som skall bevaras med hänsyn till forskningen.

Den lagstiftningsteknik som jag nu berört kan inte anses begränsad till de registerlagar som var i kraft vid arkivlagens tillkomst. De skäl som för dessa fall lett till att en närmare reglering av gallringsundantaget för forskning inte görs i lagform är också relevanta när det gäller regleringen av gallringsundantaget för forskning i lagen om lokala sjukförsäkringsregister. Jag delar alltså inte Riksarkivets uppfattning att det i lagen om lokala sjukförsäkringsregister skall tas in föreskrifter om vilka uppgifter som skall undantas från gallring för forskningens behov. Inte heller bör föreskrifter ges i lagen om lagring och förvaring av uppgifterna. Jag ansluter mig alltså till utredningens förslag att den närmare regleringen av gallringsundantaget för forskning bör vara en uppgift för regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

De av utredningen förordade urvalsmetoderna, intensivdataområdesmodellen och individurvalsmetoden, har i princip godtagits av Medicinska forskningsrådet och Socialvetenskapliga forskningsrådet. Riksarkivets förslag om vilka uppgifter i registren som bör bevaras rikstäck-

ande omfattar flertalet av de mest känsliga uppgifter som föreslås få antecknas i ett register och är inte begränsat till vissa grupper av individer. Att bevara uppgifter i en sådan omfattning är enligt min mening inte godtagbart från integritetssynpunkt. Urval enligt intensivdata-områdesmodellen och individbaserade urval är de metoder som i första hand kommer i fråga när undantag skall göras för forskningen. Om riksdagen antar förslaget till lag om sjukförsäkringsregister kommer regeringen att föreläggas ett förslag till närmare reglering av gallringsundantaget för forskning. Ställning kommer då också att tas till Arbetsmiljöinstitutets förslag om att försäkringskassornas lokalkontor skall ges befogenhet att i särskilda fall bevara data under längre tid.

Som ett led i att ytterligare stärka integritetsskyddet har utredningen föreslagit att det material i ett sjukförsäkringsregister som skall undantas från gallring bör överlämnas till en arkivmyndighet. Utredningen har inte ansett det nödvändigt att frågan om överlämnande till arkivmyndighet regleras i lag utan har förutsatt att frågan kan lösas genom överenskommelser mellan försäkringskassorna och arkivmyndigheterna. Riksarkivet har i sitt remissyttrande instämt i utredningens slutsats om att de uppgifter som undantas från gallring skall överlämnas till statlig arkivmyndighet men anser att frågan om överlämnande behöver regleras i lag eller i en förordning. Enligt Riksarkivet ger arkivlagen och andra anslutande författningar i regel inte Riksarkivet möjlighet att föreskriva att materialet skall överlämnas annat än om materialet inte sköts på ett korrekt sätt eller om lämpliga lokaler saknas. Utredningens förslag om att överlåta åt arkivmyndigheterna och försäkringskassorna att reglera frågan genom frivilliga överenskommelser är därför enligt Riksarkivet inte tillräckligt.

Enligt 11 § arkivförordningen (1991:446) får Riksarkivet, om regeringen inte föreskriver annat, meddela föreskrifter för statliga myndigheters arkiv om bl.a. överlämnande av hela eller delar därav till en annan myndighet eller till en arkivmyndighet. Rätten att meddela sådana föreskrifter gäller också i fråga om arkiv hos de allmänna försäkringskassorna. Bemyndigandet gör det alltså möjligt att föreskriva att material som skall undantas från gallring skall överlämnas från försäkringskassan till arkivmyndighet. Någon ytterligare författningsreglering är därför egentligen inte nödvändig. Eftersom de föreslagna gallringsbestämmelserna utgör en reglering som avviker från arkivlagens bestämmelser, bör dock i klarhetens intresse redan i registerlagen anges att det material som skall bevaras skall överlämnas till arkivmyndighet.

4.9 ADB-säkerhet

Min bedömning: Några särskilda regler om ADB-säkerhet införs inte i lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna. Datainspektionen får med stöd av datalagen meddela de föreskrifter som behövs från säkerhetssynpunkt.

Utredningens bedömning: Överensstämmer med min.

Remissinstanserna: Endast Datainspektionen och Statskontoret har berört säkerhetsfrågorna. Datainspektionen framhåller att det är av central betydelse från integritetssynpunkt att de krav på ADB-säkerhet som följer av de allmänna råd om ADB-säkerhet för personregister som inspektionen utfärdat uppfylls för sjukförsäkringsregistren. Enligt Statskontoret måste behörighetssystemet för tillgång till informationen i ett register vara utformat så att det blir möjligt att upptäcka oegentligheter som kan ha skett från behörig personals sida.

Skälen för min bedömning: De lokala sjukförsäkringsregistren kommer att innehålla känsliga uppgifter. Det är därför viktigt att ADB-säkerheten för registren är god.

Enligt 6 § datalagen skall Datainspektionen meddela föreskrifter om bl.a. kontroll och säkerhet vid förande av personregister i den mån det behövs för att förebygga risk för otillbörligt intrång i personlig integritet. Denna föreskriftsskyldighet gäller enligt 6 a § datalagen också i fråga om personregister som inrättats av riksdagen eller regeringen (s.k. statsmaktsregister) i den mån inte regeringen eller riksdagen meddelat föreskrift i samma hänseende.

I den registeransvariges skyldigheter enligt datalagen ingår att se till att uppgifterna i registret skyddas mot oavsiktlig eller otillåten förstörelse eller mot otillåten ändring eller spridning (7 § 5 datalagen). I anslutning till denna bestämmelse har Datainspektionen utfärdat allmänna råd om ADB-säkerhet för personregister. Råden är inte bindande men ligger till grund för de föreskrifter om ADB-säkerhet som Datainspektionen meddelar.

I de allmänna råden rekommenderas att varje personregister känslighetsgraderas. Faktorer som påverkar klassningen är bl.a. arten och mängden av de uppgifter som ingår i ett register. Känslighetsgraderingen omfattar tre s.k. integritetsklasser. Att ett register hänförs till en viss integritetsklass innebär att skyddsåtgärder motsvarande en viss nivå skall iakttas. Integritetsklass 3 innebär att skyddsåtgärder motsvarande en grundnivå av ADB-säkerhet skall iakttas. Klass 2 innebär en hög nivå av ADB-säkerhet och integritetsklass 1 innebär att den registeransvarige bör vidta skyddsåtgärder motsvarande en mycket hög nivå av ADB-säkerhet.

Datainspektionen har i sitt remissyttrande anfört att sjukförsäkringsregistren enligt utredningens förslag bör hänföras till integritetsklass 1. Inspektionen har gjort den bedömningen med hänsyn till arten och mängden av uppgifter om varje person som registren föreslås innehålla. Inspektionen framhåller att detta bl.a. innebär att sjukförsäkringsregistren inte bör lagras eller bearbetas på persondatorer som används i oskyddad kontorsmiljö eller liknande miljöer och att datamedier där personuppgifter lagras bör förvaras i säkerhetsskåp försedda med larm eller i värdeskåp då de inte används. Den lämpligaste ordningen för att se till att kraven på ADB-säkerhet enligt de allmänna råden blir uppfyllda är enligt Datainspektionens mening att inspektionen med stöd av 6 a § datalagen meddelar föreskrifter om ADB-säkerhet i samband med

att registren anmäls till inspektionen enligt 7 § andra stycket dataförordningen (1982:480).

Enligt min mening utgör Datainspektionens allmänna råd och inspektionens möjligheter att meddela föreskrifter en tillräcklig garanti för att en god ADB-säkerhet kommer att kunna upprätthållas för de lokala sjukförsäkringsregistren. Jag anser det därför inte nödvändigt att riksdagen eller regeringen meddelar särskilda föreskrifter om ADB-säkerheten.

Frågan i vilken utsträckning försäkringskassornas lokalkontor skall ha egen utrustning för lagring av sin databas har jag behandlat i det föregående (avsnitt 3).

Datainspektionens allmänna råd innehåller utförliga rekommendationer om behörighetssystemens utformning för personregister som är hänförliga till de olika integritetsklasserna. Inte heller i detta avseende behövs enligt min mening några föreskrifter av riksdagen eller regeringen för sjukförsäkringsregistren. Med anledning av vad Statskontoret anfört vill jag dock särskilt framhålla att de allmänna råden innehåller en rekommendation om att skyddsåtgärder inte bör utformas så, att de medför risk för otillbörligt intrång i personalens integritet.

4.10 Information

Mitt förslag: Försäkringskassan skall se till att de försäkrade får information om ett sjukförsäkringsregister. Informationen skall omfatta ändamålet med ett sjukförsäkringsregister och vad registret får innehålla. Informationen skall vidare innehålla upplysning om de sekretess- och säkerhetsbestämmelser som gäller och om rätten att få registerutdrag enligt datalagen. I övrigt skall informationen innehålla upplysning om de begränsningar beträffande terminalåtkomst, utlämnande av uppgifter på ADB-medium, sökbegrepp och bevarande av uppgifter som gäller i fråga om ett sjukförsäkringsregister.

Utredningens förslag: Utredningen har inte särskilt berört frågan.

Remissinstanserna: Datainspektionen har föreslagit en lösning som i huvudsak överensstämmer med mitt förslag.

Skälen för mitt förslag: Informationen till de försäkrade om sjukförsäkringsregistren är mycket viktig för att förebygga oro för otillbörliga integritetskränkningar. Datainspektionen menar att möjligheterna att åstadkomma detta huvudsakligen ligger i att de försäkrade får kunskap om dels användningen av inhämtade uppgifter, dels de sekretess- och säkerhetsbestämmelser som gäller och hur de tillämpas. Den kanske viktigaste informationen att sprida är enligt Datainspektionens mening vilka rättigheter den enskilde har. Datainspektionen anser det därför nödvändigt att de försäkrade får en fyllig information om rätten enligt datalagen att få registerutdrag och om möjligheten att få rättelse till

stånd i registren. Datainspektionen har föreslagit att i lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna tas in en bestämmelse om informationsskyldighet gentemot de försäkrade efter modell av lagen (1989:329) om en folk- och bostadsräkning år 1990.

Jag delar Datainspektionens uppfattning att registerlagen bör innehålla en bestämmelse om att de försäkrade skall informeras i de avseenden som inspektionen anför. Härigenom skapas en nödvändig grund för att allmänheten skall kunna få förtroende för registren. Enligt min mening bör informationen till de försäkrade också omfatta en orientering om de begränsningar i fråga om terminalåtkomst, utlämnande av uppgifter på ADB-medium, sökbegrepp och bevarande av uppgifter som föreslås gälla för sjukförsäkringsregistren. Informationsskyldigheten bör ligga på den registeransvariga försäkringskassan.

5 Internationell harmonisering

Min bedömning: Förslaget till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna stämmer överens med internationella regler, riktlinjer och rekommendationer om dataskydd för enskilda vid ADB-behandling av personuppgifter som Sverige åtagit sig att följa.

Inom EG saknas en gemensam ordning när det gäller användningen av ADB inom den offentliga förvaltningen. EG-kommissionen har i oktober 1992 lagt fram ett omarbetat förslag till direktiv om skydd för enskilda vid behandling av personuppgifter. Mitt förslag till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna ligger i linje med den reglering av integritetsskyddet som föreslås i direktivförslaget.

Utredningens bedömning: Utredningen har i sina överväganden inte tagit upp frågan hur dess förslag förhåller sig till internationella dataskyddsregler. När det gäller EG-aspekter har utredningen ansett att det inte är möjligt att ange på vilket sätt direktivarbetet inom EG kommer att inverka på den typ av reglering som utredningens lagförslag innebär. Utredningen har därför inte heller funnit det möjligt att lägga några sådana aspekter på sitt förslag.

Remissinstanserna: Svenska Arbetsgivareföreningen, Företagarnas Riksförbund samt Universitets- och högskoleämbetet har ifrågasatt förslagets överensstämmelse dels med de internationella dataskyddsreglerna, dels med ett i september 1990 inom EG framlagt kommissionsförslag om skydd för enskilda vid behandling av personuppgifter. Att utredningen inte kunnat beakta EG-direktiv på området anser Sveriges läkarförbund vara ett viktigt skäl att vänta med registerlagen.

Skälen för min bedömning: I det internationella samarbetet har utarbetats vissa regler och riktlinjer m.m. i fråga om skydd för den enskil-

de vid ADB-behandling av personuppgifter. Aktuella i detta sammanhang är Europarådets dataskyddskonvention som trädde i kraft år 1985, OECD:s riktlinjer från år 1980 om dataskydd, med anslutande rekommendation till medlemsländerna att beakta riktlinjerna i nationell lagstiftning, samt Europarådets rekommendation (Recommendation No. R[86]1) från år 1986 om skydd för personuppgifter som används för socialförsäkringsändamål.

Sverige har tillträtt dataskyddskonventionen och har utfäst sig att följa övriga riktlinjer och rekommendationer.

Dataskyddskonventionen gäller för personregister och ADB-behandling av personregister i allmän eller enskild verksamhet. Den centrala delen av konventionen innehåller bestämmelser om krav på beskaffenheten av personuppgifter som undergår ADB-behandling. Kraven innebär bl.a. att uppgifterna skall inhämtas och behandlas på ett korrekt sätt och vara relevanta med hänsyn till ändamålet. Vissa typer av uppgifter får inte ADB-behandlas, om inte den nationella lagen ger ett ändamålsenligt skydd. Det gäller uppgifter om ras, politiska åsikter, religiös tro eller annan övertygelse, hälsa, sexualliv samt brott. Lämpliga säkerhetsåtgärder skall vidtas för att skydda personuppgifter gentemot oavsiktlig eller otillåten förstörelse m.m. Vidare föreskrivs vissa ytterligare skyddsåtgärder för registrerade personer, bl.a. att alla som är registrerade i ett personregister skall ha möjlighet till insyn i registret och möjlighet att få felaktiga uppgifter rättade. Vissa undantag får göras i fråga om kraven på uppgifternas beskaffenhet.

Europarådsrekommendationen är tillämplig på personuppgifter som används för socialförsäkringsändamål inom såväl den offentliga som den privata sektorn när sådana uppgifter förs med hjälp av ADB. Uttrycket socialförsäkringsändamål omfattar alla de uppgifter som socialförsäkringsinstitutioner fullgör vad gäller olika former av understöd, t.ex. sjuk- och havandeskapspenning, pensioner, arbetslöshetsersättning och familjeunderstöd. Enligt rekommendationen skall respekten för den enskildes personliga integritet garanteras vid insamling, lagring, användning, överföring och bevarande av personuppgifter. Lämpliga åtgärder för kontroll som är tillräckliga för att garantera skyddet skall vidtas inom varje socialförsäkringsinstitution. Insamling och lagring av personuppgifter skall begränsas till sådant som är nödvändigt för socialförsäkringsinstitutionerna för att fullfölja deras uppgifter. Insamling och lagring av känsliga uppgifter får ske endast inom de gränser som fastställts av inhemsk lag.

OECD-riktlinjerna innehåller i huvudsak samma grundläggande bestämmelser som dataskyddskonventionen. Här kan särskilt nämnas den grundläggande principen att personuppgifter inte får röjas, göras tillgängliga eller på annat användas för andra ändamål än de preciserade, om det inte sker med den registrerades medgivande eller med stöd av författning.

För en närmare genomgång av den nu berörda internationella dataskyddsregleringen hänvisar jag till delbetänkandet Lokala sjukförsäkringsregister (SOU 1991:9) av Utredningen om socialförsäkringsregister-

lag och till de översikter som finns i Datalagsutredningens slutbetänkande En ny datalag (SOU 1993:10).

Utredningen om socialförsäkringsregisterlag har i sina överväganden inte berört frågan hur dess förslag förhåller sig till överenskommelser om internationellt dataskydd. Remissinstanserna har inte närmare utvecklat sina farhågor om bristande överensstämmelse mellan lagförslaget och den internationella regleringen. För egen del anser jag att de bestämmelser jag föreslagit i det föregående väl tillgodoser de krav på garantier för ett ändamålsenligt skydd för registrerade uppgifter som ställs upp i dataskyddskonventionen och i de riktlinjer och rekommendationer i övrigt om dataskydd för uppgifter om enskilda som nu berörs. Jag övergår nu till EG-aspekterna på lagförslaget.

Som utredningen konstaterat finns inom EG ingen gemensam ordning när det gäller användningen av ADB inom den offentliga förvaltningen. Ett arbete med att ta fram direktiv på området pågår dock. EG-kommissionen lade i september 1990 fram ett förslag till direktiv angående skydd för enskilda vid behandling av personuppgifter (Proposal for a Council Directive concerning the protection of individuals in relation to the processing of personal data, COM[90] 314 final – SYN 287, OJ C 277/1990). Bakgrunden till förslaget var att man ansett att en hög nivå för skydd mot integritetskränkning i samband med automatisk eller elektronisk behandling av personuppgifter är nödvändig för att säkerställa det önskade fria flödet av information mellan medlemsländerna.

Förslaget var avsett att träda i kraft den 1 januari 1993. Efter behandling i EG-parlamentet gick frågan tillbaka till kommissionen som i oktober 1992 lämnat ett omarbetat förslag till direktiv på området (Proposal for a Council Directive on the protection of individuals with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, COM[92] 422 final – SYN 287). Det omarbetade direktivförslaget föreslås träda i kraft den 1 juli 1994. En sammanfattning av förslaget bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 8*.

Vid en översiktlig jämförelse med det omarbetade direktivförslaget kan konstateras att mitt förslag till registerlag ligger i linje med den reglering av integritetsskyddet som föreslås i direktivförslaget. Jag vill också i detta sammanhang erinra om att Datalagsutredningen i sitt slutbetänkande En ny datalag (SOU 1993:10) gjort en noggrann genomgång av direktivförslaget. Utredningens betänkande är som jag nämnt i det föregående föremål för remissbehandling. Under det fortsatta arbetet med att ta fram en ny datalag får, om mitt förslag till registerlag godtas av riksdagen, övervägas om registerlagen behöver ändras i något avseende.

6 Sekretess m.m.

Min bedömning: Någon ändring behöver i detta sammanhang inte göras av reglerna om sekretess inom socialförsäkringsområdet.

Utredningens bedömning: Överensstämmer med min.

Remissinstanserna: Endast ett fåtal remissinstanser har yttrat sig i frågor om sekretess. Datainspektionen och Sveriges läkarförbund anser att sekretesskyddet inom socialförsäkringsområdet bör förstärkas så att skyddet blir detsamma som inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Riksarkivet anser att man bör överväga att stärka sekretesskyddet för uppgifter som överlämnats till arkivmyndighet. Enligt Riksrevisionsverket bör utredningen i en kommande etapp närmare belysa behovet av ändringar i sekretesslagstiftningen med hänsyn till det ökade informationsutbyte som förutsätts ske mellan olika myndigheter och organ som deltar i rehabiliteringsverksamheten. Handikappförbundens centralkommitté anser att utredningen alltför lätt avfärdat en ändring av sekretessreglerna. Försäkringsrätten för Mellansverige har, när det gäller utlämnande av uppgifter på ADB-medium, ansett att en hänvisning till lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna bör tas in i sekretesslagen.

Skälen för min bedömning: I utredningens uppdrag har ingått att se över regleringen av sekretesskyddet för känsliga personuppgifter, särskilt för rehabiliteringsverksamheten. Utredningen har i detta sammanhang också haft till uppgift att behandla frågan hur sekretesslagen förhåller sig till utlämnande av uppgifter, t.ex. för rehabilitering, till andra organ än myndigheter.

Utredningen har funnit att det inte finns något behov av ändringar av sekretesslagstiftningen.

Datainspektionen har anfört att försäkringskassans utvidgade verksamhet på rehabiliteringsområdet med bl.a. ett övergripande samordningsansvar, innefattande ansvar för regionalt och lokalt samarbete mellan olika myndigheter och organ med uppgifter på rehabiliteringsområdet, i stora delar påminner om den som finns inom socialtjänsten och hälso- och sjukvårdsområdet. Datainspektionen anser därför att det är nödvändigt att förstärka sekretesskyddet och enligt inspektionen är det naturligt att samma skaderekvisit bör gälla för socialförsäkringssekretessen som för socialtjänst- och sjukvårdssekretessen. Datainspektionen har därvid också ifrågasatt om den s.k. generalklausulen i 14 kap. 3 § sekretesslagen bör vara tillämplig.

Innan jag går in på den närmare redogörelsen för skälen för min bedömning vill jag först framhålla att några av de mest känsliga slagen av uppgifter, nämligen diagnos, tvångsingripande samt förekomsten av utredning om sociala förhållanden som utförts av försäkringskassan enligt mitt förslag inte skall få registreras i ett lokalt sjukförsäkringsregister. Detta förhållande måste enligt min mening tas i betraktande vid övervägande om vilket sekretesskydd som skall gälla för personuppgifter i försäkringskassans verksamhet.

Jag har redan i det föregående (avsnitt 4.6 om utlämnande av uppgifter på ADB-medium) berört gällande sekretessbestämmelser. Som därvid framgick finns huvudbestämmelsen om sekretess inom socialförsäkringsområdet i 7 kap. 7 § sekretesslagen. Paragrafen är tillämplig hos allmän försäkringskassa, Riksförsäkringsverket och dom-

stol i ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring eller arbetsskade-försäkring eller om annan jämförbar ekonomisk förmån för enskild. Sekretessen gäller för uppgift om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon som är närstående till honom lider men om uppgiften röjs. Sekretessen är utformad med ett s.k. rakt skaderekvisit, vilket innebär att presumptionen är för offentlighet.

Inom hälso- och sjukvården är sekretessen för uppgift om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden formulerad på ett annat sätt än inom socialförsäkringen. För hälso- och sjukvårdssekretessen gäller enligt sekretesslagen ett omvänt skaderekvisit. Detta innebär att en uppgift inte får lämnas ut, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon som är närstående till honom lider men. Presumtionen är alltså för sekretess. Detsamma gäller inom socialtjänsten för uppgift om enskilds personliga förhållanden. För hälso- och sjukvård som inte omfattas av sekretesslagens bestämmelser, dvs. sådan hälso- och sjukvård som drivs i enskild regi, finns bestämmelser om tystnadsplikt i lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. Enligt förarbetena till den lagen skall det i princip råda samma sekretess inom den privata hälso- och sjukvården som inom sådan vård som bedrivs inom det allmänna (se prop. 1980/81:28 s. 22).

Vid tillkomsten av sekretesslagen anförde den i propositionsärendet föredragande departementschefen med avseende på utformningen av sekretessen i socialförsäkringsärenden att det inte kunde råda någon tvekan om att det förelåg ett påtagligt behov av att skydda enskildas privatsfär hos de myndigheter som handlägger ärenden om socialförsäkring m.m., främst hos de allmänna försäkringskassorna. Å andra sidan var enligt departementschefen ett beaktansvärt offentlighetsintresse knutet särskilt till de överprövande instansernas tillämpning av lagstiftningen på området. Härtill kom ett fullt legitimt intresse för myndigheter och vissa enskilda subjekt att få del av upplysningar från försäkringskassan och andra myndigheter för den egna verksamheten. Departementschefen konstaterade vidare att ett rakt skaderekvisit för sekretessens avgränsning som föreslagits i den departementspromemoria som låg till grund för propositionen med förslag till ny sekretesslag hade godtagits eller lämnats utan erinran under remissbehandlingen. Departementschefen fann inte heller anledning att frånga promemoriaförslaget när det gällde att använda ett rakt skaderekvisit som förutsättning för sekretess. Fastän detta innebar en presumption för offentlighet ansåg departementschefen att detta inte skulle behöva leda till någon ändring av rådande praxis.

En utgångspunkt vid utformningen av de egentliga sekretessbestämmelserna i sekretesslagen har varit att inte skapa mera sekretess än som är oundgängligen nödvändigt. För socialförsäkringsområdet har denna utgångspunkt, som nyss framgått, inneburit att ett rakt skaderekvisit valts för att avgränsa det sekretesskyddade området, dvs. den enskildes hälsotillstånd och andra personliga förhållanden. Enligt min mening innebär inte den omständigheten att försäkringskassan fått ett över-

gripande samordningsansvar för rehabiliteringsverksamheten i och för sig att de överväganden som sålunda legat till grund för utformningen av socialförsäkringssekretessen inte längre skulle vara relevanta. Mot de försäkrades intresse av sekretesskydd står nu liksom tidigare behovet hos myndigheter och andra som deltar i rehabiliteringen av försäkrade att få information från försäkringskassan för sitt rehabiliteringsarbete.

Den nya rehabiliteringslagstiftningen innebär vidare att försäkringskassan i samråd med den försäkrade skall se till att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Försäkringskassan skall också, om den försäkrade medger det, i arbetet med rehabiliteringen samverka med den försäkrades arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt arbetsmarknadsmyndigheterna och andra myndigheter som kan vara berörda. Försäkringskassan skall därvid verka för att dessa, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

Kravet på medgivande från den försäkrade har tillkommit för att den försäkrades personliga integritet inte skall kränkas. I förarbetena sägs att försäkringskassan redan i ett inledningsskede bör inhämta den försäkrades medgivande till samarbete med andra rehabiliteringsansvariga. Vidare sägs att kassan bör vara uppmärksam på att viss information om den försäkrade kan vara sekretessbelagd och att kassan därför i förekommande fall bör diskutera med den försäkrade om samtycke kan lämnas till att informationen får användas i samarbete med andra (se prop. 1990/91:141 s. 91).

Genom utformningen av de nya rehabiliteringsbestämmelserna har kravet på den försäkrades medverkan i rehabiliteringen blivit tydliggjort på ett sätt som hittills inte varit fallet. I och för sig innebär inte ett medgivande från den enskilde att försäkringskassan får samverka med annan att den enskilde givit klartecken för att uppgifter om hans hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden får lämnas ut till annan. Detta förhållande har som nyss framgått uppmärksammats i förarbetena. I den mån samtycke till att lämna ut uppgifter inte går att få från den enskilde får försäkringskassan pröva om bestämmelsen i 7 kap. 7 § sekretesslagen medger utlämnande utan samtycke. När det gäller tillämpningen av den bestämmelsen kan ledning hämtas från bl.a. uttalanden av JO (se JO:s ämbetsberättelse 1984/85 s. 265 ff.). JO har bl.a. anfört att, även om hälso- och sjukvårdssekretessen har ett starkare skaderekvisit än socialförsäkringssekretessen, bör uttalandena i förarbetena om hälso- och sjukvårdssekretessen (prop. 1979/80:2 del A s. 168) vara till ledning vid tolkningen av socialförsäkringssekretessen. Detta innebär i princip att man alltid först bör försöka få den försäkrades samtycke till utlämnande av uppgifter.

Mot bakgrund av vad jag nu har anfört anser jag att den nuvarande utformningen av socialförsäkringssekretessen ger de försäkrade ett tillfredsställande skydd även i den nya rehabiliteringsverksamheten.

Den frågan kan då ställas om de ADB-baserade sjukförsäkringsregistren kommer att innebära att sekretesskyddet blir sämre. I likhet

med utredningen vill jag framhålla de långt gående begränsningar som har föreslagits i fråga om åtkomst och utlämnande av uppgifter från registren. Endast om ett utlämnande kan ske enligt sekretessbestämmelserna kan det bli aktuellt att lämna ut uppgifter på ADB-medium. De enda som kan få uppgifter på ADB-medium enligt mitt förslag är andra lokalkontor, centralkontor och Riksförsäkringsverket. Hos de mottagande instanserna är sekretessen densamma som hos det utlämnande lokalkontoret.

Med hänvisning till vad jag nu har anfört anser jag att det inte är nödvändigt att införa ett omvänt skaderekvisit för sekretessprövningen på socialförsäkringsområdet.

Den s.k. generalklausulen i 14 kap. 3 § sekretesslagen har också berörts i det föregående (avsnitt 4.6). I det promemorieförslag som låg till grund för propositionen om sekretesslagen uttalades att hänsynen till de enskildas integritet talade för att en sådan skönsmässig avvägning som generalklausulen förutsätter inte borde äga rum vid de allmänna försäkringskassorna. I propositionen uttalade föredragande departementschefen att frågan om i vilka fall en försäkringskassa skall få lämna sekretessbelagda uppgifter till annan myndighet huvudsakligen skulle vara författningsreglerad. Därmed skulle utrymmet för att med tillämpning av generalklausulen lämna ut uppgifter bli begränsat. Mot den bakgrunden fanns enligt departementschefen inte skäl att göra undantag för generalklausulen i fråga om sekretessen hos försäkringskassan.

Enligt min mening finns det ingen anledning att nu göra någon annan bedömning av generalklausulens tillämpning hos försäkringskassan än vid sekretesslagens tillkomst. Någon ändring av bestämmelserna i 14 kap. 3 § sekretesslagen är därför inte påkallad.

Riksarkivet har i sitt remissyttrande framfört den uppfattningen att det bör övervägas om inte sekretesskyddet kan förstärkas när material från ett sjukförsäkringsregister överlämnats till statlig arkivmyndighet, så att uppgifterna inte får begagnas för andra ändamål än forskning.

Enligt 13 kap. 4 § sekretesslagen jämförd med 7 kap. 7 § samma lag gäller socialförsäkringssekretessen även hos arkivmyndighet som för arkivering från en försäkringskassa fått uppgifter som är sekretessbelagda hos försäkringskassan. Som jag nyss anfört anser jag att socialförsäkringssekretessen i dess nuvarande utformning ger ett tillräckligt skydd för de enskilda i ärenden enligt socialförsäkringslagstiftningen. Arkivmyndigheterna har att tillämpa sekretessbestämmelsen på samma sätt som försäkringskassorna. I praktiken torde också utrymmet för en arkivmyndighet att lämna ut uppgifter vara något mer begränsat än hos försäkringskassan. Bestämmelserna i t.ex. 1 kap. 5 § sekretesslagen om s.k. nödvändigt utlämnande torde sällan bli tillämplbara hos arkivmyndigheten. Jag anser därför inte att det är påkallat med någon ändring av det slag som Riksarkivet har berört. För övrigt torde en sådan lagstiftningsåtgärd få återverkningar på andra områden och frågan bör i så fall tas upp i ett vidare sammanhang och inte bara inom ramen för detta lagstiftningsärende.

Försäkringsrätten för Mellansverige har tagit upp frågan om ett tillägg i 7 kap. 7 § sekretesslagen. Försäkringsrätten anser att den exklusiva regleringen i den föreslagna registerlagen om möjligheterna att lämna ut uppgifter från ett sjukförsäkringsregister på ADB-medium innebär en viss inskränkning i förhållande till sekretesslagen. Enligt försäkringsrätten bör därför i den angivna paragrafen i sekretesslagen tas in en bestämmelse som ger upplysning om att utlämnande på ADB-medium av uppgift ur ett register enligt lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna är reglerat i nämnda lag.

Enligt 2 kap. 13 § tryckfrihetsförordningen är en myndighet inte skyldig att lämna ut upptagningar för ADB-behandling i annan form än utskrift. En föreskrift som endast innebär en begränsning av möjligheten att lämna ut en ADB-upptagning på maskinläsbart medium utgör således inte någon begränsning i rätten att få ut allmänna handlingar. Det är inte heller i övrigt att se som ett beslut om sekretess (se prop. 1979/80:2 del A s. 213 och prop. 1990/91:60 s. 41). Något sådant tillägg i 7 kap. 7 § sekretesslagen som Försäkringsrätten för Mellansverige föreslagit är därför inte behövligt.

Till sist vill jag i detta avsnitt ta upp ett par frågor som väckts av Statskontoret vid remissbehandlingen av utredningens förslag. Enligt Statskontoret är det rimligt att staten, när det gäller ett integritetskänsligt register som omfattar en stor del av befolkningen, påtar sig ett större skadeståndsansvar än vad som följer av 23 § datalagen. Statskontoret anser sålunda att skadeståndansvaret inte som nu – förutom skada på grund av brott – bör vara begränsat till att avse skada som tillfogats en registrerad genom att ett personregister innehåller oriktig eller missvisande uppgift om honom. Enligt Statskontoret bör staten påta sig ett utökat strikt skadeståndsansvar som innebär att en skada skall ersättas, oavsett om den härrör från oriktig eller missvisande uppgift, läckage eller olika former av dataintrång. Skadeståndansvaret kan enligt Statskontoret utformas efter den modell som tillämpas för patientförsäkringar inom hälso- och sjukvården och en regel med motsvarande innehåll bör enligt Statskontoret skrivas in i lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna. Statskontoret anser också att integritetsskyddet förbättras om det i registerlagen tas in en hänvisning till datalagens straffbestämmelser.

För egen del kan jag bara konstatera att det för närvarande inte finns något underlag för att överväga eventuella ändringar i gällande skadestandsregler. Detta är också en fråga som måste behandlas i ett vidare sammanhang än vad som kan ske inom ramen för detta lagstiftningsärende. Någon hänvisning till datalagens straffbestämmelser anser jag inte behövs. Jag noterar i detta sammanhang att frågan om skadestånd behandlas i Datastraffrättsutredningens betänkande Information och den nya InformationsTeknologin. (SOU 1992:110) och Datalagsutredningens slutbetänkande En ny datalag (SOU 1993:10). Betänkandena är för närvarande föremål för remissbehandling.

Inrättandet av lokala sjukförsäkringsregister innebär att det kommer att ställas delvis nya krav på de anställda hos försäkringskassorna när det gäller hanteringen av integritets- och sekretessfrågor. Det är därför viktigt att personalen får utbildning som är särskilt inriktad på de tillämpningssvårigheter som det nya systemet kan ge upphov till så att felaktigheter och oegentligheter i tillämpningen kan undvikas. En sådan tillämpningsfråga som särskilt bör beaktas i utbildningssammanhang är hur försäkringskassornas sammanställningar över sjukfrånvaron på en arbetsplats bör utformas utan att enstaka individer kan identifieras. Viktigt är därvid att personalen görs uppmärksam på frågan om s.k. bakvägsidentifikation. Jag vill i detta sammanhang också framhålla hur viktigt det är att personalen instrueras om att de textbehandlingssystem som finns hos försäkringskassan inte får utnyttjas så att man skapar nya register vid sidan av sjukförsäkringsregistren. Som utredningen har betonat och som understrukits av Datainspektionen i dess remissyttrande får det inte förekomma att textbehandlingssystem används för att lagra uppgifter om registrerade personer i syfte att återvinna information om dem.

Inom Riksförsäkringsverket har utarbetats ett kompetensutvecklingsprogram för försäkringskassorna med anledning av utvecklingen på ADB-området. I detta program ingår att bygga upp kompetens för driften av lokala sjukförsäkringsregister. Förutom utbildning i frågor om offentlighet, sekretess och integritet omfattar programmet utbildning i ADB med avseende på säkerhet, teknik och drift.

Jag vill understryka det betydelsefulla i att kompetensutvecklingsprogrammet genomförs och att personalens kompetens därefter upprätthålls genom vidareutbildningar.

8 Upprättat lagförslag

I enlighet med vad jag nu har anfört har inom Socialdepartementet upprättats förslag till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna.

Förslaget har granskats av Lagrådet.

9 Specialmotivering

1 §

I första stycket föreskrivs att varje lokalkontor inom en allmän försäkringskassa med hjälp av automatisk databehandling får föra ett sjukförsäkringsregister för sitt verksamhetsområde. När det gäller de ändamål för vilka ett register skall föras görs i första stycket en hänvisning till 2 – 6 §§ i lagen.

Försäkringskasseorganisationen är reglerad i lagen (1962:381) om allmän försäkring. I 18 kap. 1 § den lagen föreskrivs att en allmän försäkringskassa skall inrätta lokalkontor i den mån så provas erforderligt. Närmare föreskrifter om lokalkontor ges i Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1987:6) om organisationen av de allmänna försäkringskassorna. Enligt dessa föreskrifter skall försäkringskassan ha minst ett lokalkontor i varje kommun. Om det finns fler än ett lokalkontor i en kommun, skall varje lokalkontors område omfatta en eller flera församlingar. För att indelningen skall få ske på annat sätt fordras medgivande från Riksförsäkringsverket.

Med verksamhetsområde enligt bestämmelsen i första stycket avses det geografiska område som lokalkontoret verkar inom. Bestämmelsen utgår från att varje del av landet täcks av ett lokalkontor. Den innebär att ett sjukförsäkringsregister för det geografiska område som kontoret omfattar bara kan föras hos kontoret. Det är således uteslutet att föra ett sjukförsäkringsregister för området hos någon annan organisatorisk del av försäkringskassan.

De försäkrades tillhörighet till försäkringskassorna – och därmed till lokalkontoren – grundar sig som regel på folkbokföring eller bosättning. Enligt vissa särskilda bestämmelser provas sjukförsäkrings- och arbetsskadeförsäkringsfrågor som gäller sjömän av Göteborgs allmänna försäkringskassa. De särskilda bestämmelser som här avses är följande.

Enligt 34 § sjömanslagen (1973:282) utgår lön till en sjöman ombord även om han är arbetsoförmögen på grund av sjukdom eller skada. Rätt till lön föreligger också under begränsad tid dels efter det att sjömannen lämnat sin befattning ombord, dels under väntetid. Enligt förordningen (1982:842) om vissa sjukförsäkringsersättningar för sjömän har arbetsgivaren i sådana fall rätt att uppbära den sjukpenning som tillkommer sjömannen. I förordningen föreskrivs att ersättningen beslutas av Göteborgs allmänna försäkringskassa efter ansökan av arbetsgivaren.

I 8 kap. 2 § lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring föreskrivs att anmälan om arbetsskada i fråga om sjömän i vissa fall skall göras till Göteborgs allmänna försäkringskassa.

I 7 § tredje stycket i Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1985:16) om inskrivning och avregistrering enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring föreskrivs att frågor om förmåner enligt lagen om allmän försäkring till vissa sjömän som inte är inskrivna hos försäkringskassa skall provas av Göteborgs allmänna försäkringskassa.

Enligt Riksförsäkringsverkets tidigare nämnda föreskrifter om organisationen av de allmänna försäkringskassorna skall vid centralkontoret i Göteborgs allmänna försäkringskassa finnas en för alla försäkringskassor gemensam enhet för sjukförsäkrings-, arbetsskadeförsäkrings- och vissa pensionsfrågor som gäller sjömän.

I andra stycket av förevarande paragraf har tagits in en bestämmelse som föreskriver att den försäkringskassa som enligt särskilda bestämmelser provar frågor om förmåner för sjömän enligt lagen om allmän försäkring och lagen om arbetsskadeförsäkring får föra ett sjukförsäkringsregister över sjömän. I bestämmelsen anges också att ändamålen med

registret över sjömän är desamma som för de register som regleras i första stycket.

Prop. 1992/93:193

Regleringen i paragrafens andra stycke innebär således att det vid centralkontoret i Göteborgs allmänna försäkringskassa får föras ett sjukförsäkringsregister över sjömän.

Socialstyrelsen har i sitt remissyttrande anfört att paragrafen förutsätter att begreppet sjukförsäkringsregister är definierat i annat sammanhang. Enligt Socialstyrelsens mening bör en sådan definition ingå i registerlagen liksom det av lagen bör framgå vilken population som registreras.

Med anledning av vad Socialstyrelsen anfört vill jag framhålla att någon allmän definition av begreppet sjukförsäkringsregister inte görs i något annat sammanhang. Ett sjukförsäkringsregister kan sägas vara det samlade innehållet i 1 - 6 och 8 - 15 §§ i registerlagen. Någon förklaring i registerlagen vad ett sjukförsäkringsregister är för något anser jag inte nödvändig. En sådan upplysning har knappast någon självständig betydelse. Vilka personer som ett sjukförsäkringsregister får omfatta anges i 8 - 10 §§ i registerlagen.

2 §

Paragrafen utgör den första av fem paragrafer som reglerar ändamålen med sjukförsäkringsregistren. Registerändamålen har behandlats i avsnitt 4.2. Som där berörs följer av datalagen (1973:289) att uppgifter i ett personregister inte får användas annat än i överensstämmelse med registerets ändamål eller vad som gäller enligt lag eller annan författning eller i enlighet med den registrerades samtycke.

I paragrafens inledning anges som första registerändamål försäkringskassans handläggning av ärenden om inskrivning hos kassan och fastställande av sjukpenninggrundande inkomst. Försäkringskassan skall inskriva försäkrad, så snart kassan har fått kännedom om att han skall vara inskriven. Sjukpenninggrundande inkomst är den årliga inkomst i pengar eller andra skattepliktiga förmåner som en försäkrad kan antas få tills vidare för eget arbete. Sjukpenninggrundande inkomst fastställs av försäkringskassan.

I fortsättningen av paragrafen anges ytterligare registerändamål under tre punkter. De gäller försäkringskassans handläggning av ärenden om olika förmåner och ersättningar. Den första punkten omfattar sjukpenning, sjukpenningtillägg, ersättning för merutgifter vid resor till och från arbetet och rehabiliteringsersättning, allt enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Den andra punkten omfattar sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd, lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän och motsvarande äldre bestämmelser. Med motsvarande äldre bestämmelser avses här i första hand lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring. Gångse lagstiftningsteknik på socialförsäkringsområdet har varit att ny lagstiftning inte tillämpas på skadefall som inträffat före ny lags ikraftträdande. Det kan därför inträffa att ännu äldre lagstiftning än lagen om yrkesskadeförsäk-

ring kan bli aktuell att tillämpa på arbetsskadeförsäkringsområdet. Även dessa äldre bestämmelser omfattas av regleringen i första stycket andra punkten.

Den tredje punkten i första stycket avser ersättning för kostnader för sjuklön enligt 16 § lagen (1991:1047) om sjuklön samt ersättning vid tvist om sjuklön enligt 20 § samma lag (s.k. sjuklönegaranti). Dessa bestämmelser innebär i korthet följande.

Enligt 13 § sjuklönelagen skall försäkringskassan – efter ansökan av en arbetstagare som på grund av sjukdom kan antas komma att vara borta från arbetet i särskilt stor omfattning – kunna besluta att särskilda bestämmelser skall gälla för en sådan arbetstagare och dennes arbetsgivare. Ett beslut varigenom kassan bifallit en sådan ansökan medför att arbetstagaren har rätt till sjuklön efter en kompensationsgrad av 90 % också för de tre första dagarna med sjuklön i varje sjuklöneperiod. Ersättning kan enligt 16 § sjuklönelagen utges till arbetsgivaren från sjukförsäkringen enligt lagen om allmän försäkring för kostnader för sjuklön till arbetstagaren till följd av ett beslut enligt 13 § sjuklönelagen. Ersättningen betalas ut av försäkringskassan efter ansökan av arbetsgivaren.

Sjuklönegarantin enligt 20 § sjuklönelagen gäller vid tvist mellan en arbetstagare och en arbetsgivare om rätt till lön vid sjukdom. Om tvisten gäller huruvida arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom eller nedsättningens omfattning eller huruvida ett arbetstagarförhållande föreligger kan försäkringskassan, efter skriftlig ansökan av arbetstagaren, besluta att ersättning för tid som den omtvistade sjuklönen avser skall utges från sjukförsäkringen enligt lagen om allmän försäkring. Ersättning till arbetstagaren lämnas med skäligt belopp om det finns sannolika skäl för att denne har rätt till den begärda sjuklönen eller del därav. I den utsträckning som ersättning enligt 20 § sjuklönelagen utbetalats inträder försäkringskassan enligt 24 § samma lag i arbetstagarens rätt enligt sjuklönelagen mot arbetsgivaren.

Handläggningen av de ärenden som avses i de tre punkterna omfattar inte bara frågan om rätten till en förmån utan också frågan om utbetalning av förmånen. Sjukförsäkringsregistret får alltså användas när försäkringskassan skall undersöka om det finns något hinder mot utbetalning eller om någon avräkning skall göras.

Datainspektionen har i sitt remissyttrande föreslagit att i paragrafens inledning, vars lydelse i den delen överensstämmer med utredningens författningsförslag, mellan orden "användas" och "för" skjuts in orden "som stöd". Därigenom markeras enligt inspektionen på ett bättre sätt att ett sjukförsäkringsregister endast är avsett att användas som ett hjälpmedel vid handläggning och administration av ärenden.

För egen del har jag funnit ett sådant tillägg onödigt.

Begränsningen av registerändamålet till försäkringskassans handläggning hindrar inte att uppgifter i ett sjukförsäkringsregister lämnas till domstolar och andra myndigheter när uppgiftsskyldigheten följer av lag eller annan författning. Föreskrifter om försäkringskassans uppgiftsskyldighet finns bl.a. i förordningen (1980:995) om skyldighet för de allmänna försäkringskassorna att lämna uppgifter till andra myndigheter.

Innehållet i denna förordning har delvis återgetts i avsnitt 4.6. Av 14 kap. 1 § sekretesslagen följer att även sekretessbelagda uppgifter får lämnas ut i sådana fall. I 20 kap. 9 a § lagen om allmän försäkring finns vidare bestämmelser om att bl.a. försäkringskassan i vissa fall får lämna ut uppgifter om ersättningar som betalats ut till enskilda enligt lagstiftningen om allmän försäkring eller arbetsskadeförsäkring. Uppgifter får sålunda lämnas till försäkringsinrättningar, försäkringsbolag, arbetslöshetskassor och arbetsgivare, om dessa behöver uppgifterna för samordning med ersättning därifrån. Sådant uppgiftslämnande hindras inte heller av ändamålsbestämningen i denna paragraf. I vilken utsträckning ett enligt sekretesslagen tillåtet uppgiftslämnande skall få ske på ADB-medium regleras i 17 och 18 §§.

3 §

I paragrafen föreskrivs att ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om rehabilitering enligt 22 kap. 3, 5 och 6 §§ lagen om allmän försäkring.

I 22 kap. 3 § nämnda lag föreskrivs att försäkringskassan skall överta arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringsutredningen, om det finns skäl till det. För de åtgärder som försäkringskassan behöver vidta i anledning av denna bestämmelse får försäkringskassan använda sjukförsäkringsregistret.

Enligt 22 kap. 5 § lagen om allmän försäkring har försäkringskassan ansvaret för samordning av och tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamheten enligt lagen.

Försäkringskassans samordning av rehabiliteringsverksamheten går ut på att se till att nödvändiga rehabiliteringsinsatser klarläggs och blir tillgängliga. I ansvaret för samordningen ingår att ge den försäkrade stöd i kontakterna med andra rehabiliteringsansvariga och att verka för att de tar aktiv del i rehabiliteringsarbetet. Ändamålsbestämmelsen innebär att sjukförsäkringsregistret kan användas för sådana syften. Den innebär också att kassan kan sammanställa uppgifter om rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsåtgärder beträffande flera försäkrade i registret. På grundval av sådana sammanställningar kan det skapas en möjlighet för kassan att samordna rehabiliteringsåtgärderna.

Försäkringskassans tillsyn gäller främst att arbetsgivarna fullgör sina skyldigheter att klarlägga de anställdas behov av rehabilitering och att vidta nödvändiga åtgärder. Förevarande ändamålsbestämmelse gör det möjligt att med hjälp av sjukförsäkringsregistret se till att skyldigheterna fullgörs. Tillsynen kan avse enskilda redan påbörjade rehabiliteringsärenden. Den kan också gälla fall där fråga uppkommer om huruvida det finns ett behov av utredningar och åtgärder. Det som nu har sagts innebär inte att sekretessbelagda uppgifter utan vidare kan lämnas ut exempelvis till arbetsgivare. För ett utlämnande av sådana uppgifter krävs i princip den försäkrades samtycke. Frågan om sekretess har behandlats i avsnitt 6.

Enligt 22 kap. 6 § lagen om allmän försäkring skall försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan, om den försäkrade behöver en rehabili-

teringsåtgärd för vilken rehabiliteringsersättning kan utges. Försäkringskassans ansvar upphör inte i och med att planen har upprättats. Försäkringskassan skall fortlöpande se till att rehabiliteringsplanen följs och att det vid behov görs nödvändiga ändringar i den. För detta ändamål får försäkringskassan använda sjukförsäkringsregistret.

4 §

Bestämmelserna i 2 och 3 §§ tar sikte på handläggning av ärenden som har väckts hos försäkringskassan. I förevarande paragraf föreskrivs att ett sjukförsäkringsregister också får användas då försäkringskassan vidtar förberedande åtgärder för sådan handläggning innan något ärende har väckts. Detta innebär att försäkringskassan kan registrera namnändringar, adressändringar och andra uppgifter som inte har anknytning till något aktuellt ärende. Härigenom underlättas handläggningen när ett ärende väcks. Till förberedande åtgärder hör också anteckning av uppgifter som arbetsgivare lämnar enligt 12 § lagen (1991:1047) om sjuklön samt beslut enligt 13 § samma lag (angående sistnämnda paragraf hänvisas till kommentaren till 2 §). Även försäkringskassans beslut enligt 10 § sjuklönelagen om åläggande i vissa fall för arbetstagare att styrka nedsättningen av arbetsförmågan kan behövas vid eventuell senare handläggning av ärende enligt 20 § sjuklönelagen om sjuklönegaranti. Paragrafen möjliggör att ett register även får användas för anteckning av sådana beslut.

5 §

Enligt 18 kap. 2 § lagen om allmän försäkring utövar Riksförsäkringsverket tillsyn över de allmänna försäkringskassorna, som har att rätta sig efter verkets anvisningar. Inom försäkringskassan leds arbetet från ett centralkontor enligt de anvisningar som styrelsen för försäkringskassan meddelar. Ett sjukförsäkringsregister får enligt förevarande paragraf användas för Riksförsäkringsverkets och ett centralkontors tillsyn av lokalkontorens verksamhet enligt 2 och 3 §§.

En av försäkringskassans uppgifter är att följa och utvärdera socialförsäkringsverksamheten inom sitt verksamhetsområde. Riksförsäkringsverket har en sådan uppgift när det gäller socialförsäkringsverksamheten i hela landet. Genom denna paragraf blir det möjligt att använda ett sjukförsäkringsregister i sådan uppföljning och utvärdering av försäkringskassans verksamhet enligt 2 och 3 §§. Ett sjukförsäkringsregister får också användas för att framställa statistik över denna verksamhet. I 18 § finns bestämmelser om utlämnande på ADB-medium av uppgifter i fall som avses i denna paragraf.

6 §

Enligt denna paragraf får ett sjukförsäkringsregister användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om försäkring enligt 17 § lagen (1991:1047) om sjuklön samt enligt lagen (1993:16) om försäkring mot vissa semesterlönekostnader.

Enligt 17 § sjuklönelagen kan en arbetsgivare, vars sammanlagda lönekostnader under ett kalenderår inte beräknas överstiga 90 gånger det för året gällande basbeloppet enligt 1 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring, försäkra sig hos den allmänna försäkringskassan mot kostnader för sjuklön. Närmare bestämmelser om försäkringen finns i förordningen (1991:1395) om försäkring mot kostnader för sjuklön enligt 17 § lagen (1991:1047) om sjuklön. Dessa innebär bl.a. att vid beräkning av en arbetsgivares sammanlagda lönekostnader bortses från arbetsgivarens lönekostnader för arbetstagare för vilka beslut enligt 13 § sjuklönelagen gäller (arbetstagare med omfattande korttidsfrånvaro) samt från ersättning som arbetsgivaren betalar till försäkringskassan enligt 24 § sjuklönelagen. Försäkringskassans rätt till ersättning från arbetsgivaren inträder i den utsträckning ersättning enligt bestämmelserna om sjuklönegaranti i 20 § sjuklönelagen har betalats ut till arbetstagaren. Beträffande innehållet i 13 och 20 §§ sjuklönelagen hänvisas till kommentaren till 2 §.

Enligt 14 § i den nyss nämnda förordningen ersätter försäkringen arbetsgivarens kostnader för bl.a. sjuklön enligt 6 § sjuklönelagen. Försäkringen ersätter inte kostnader för sjuklön till arbetstagare för vilka beslut enligt 13 § sjuklönelagen gäller.

Den 1 juli 1993 träder lagen (1993:16) om försäkring mot vissa semesterlönekostnader i kraft. Den lagen innebär att en arbetsgivare kan försäkra sig hos den allmänna försäkringskassan för kostnader för den del av arbetstagares semesterlön som grundar sig på frånvaro enligt 17 § semesterlagen (1977:480), om de sammanlagda lönekostnaderna under ett kalenderår inte beräknas överstiga 90 gånger basbeloppet enligt 1 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring. Rätten till semesterlönegrundande frånvaro enligt 17 § semesterlagen omfattar bl.a. ledighet på grund av sjukdom.

Med stöd av förevarande paragraf kan försäkringskassan i ärenden som rör arbetsgivares kostnadsförsäkringar genom sjukförsäkringsregistret kontrollera vilka sjukfall som förekommit hos arbetsgivaren och som har betydelse för tillämpningen av försäkringsbestämmelserna.

I den mån ett lokalkontor behöver inhämta uppgifter från ett annat lokalkontor om t.ex. ett beslut enligt 13 § sjuklönelagen gäller för en viss arbetstagare får detta ske inom ramen för gällande regler om offentlighet och sekretess. Uppgifter kan i sådant fall dock inte lämnas ut på ADB-medium, eftersom detta inte är föreskrivet i de bestämmelser som reglerar sådant utlämnande (17 och 18 §§).

7 §

Paragrafen har behandlats i avsnitt 4.3. I paragrafen regleras registeransvaret för ett sjukförsäkringsregister. Registeransvaret åvilar den allmänna försäkringskassan och gäller alla sjukförsäkringsregister inom kassan.

Centralkontoret hos en allmän försäkringskassa kan inte med hjälp av bildskärm ta del av innehållet i ett sjukförsäkringsregister som förs hos

ett lokalkontor hos kassan. Som förordats i avsnitt 4.3 bör därför försäkringskassan i regel delegera beslutanderätten i registerfrågor till någon lämplig befattningshavare vid lokalkontoret.

8 §

I paragrafen finns föreskrifter om vilka personer som ett sjukförsäkringsregister får innehålla uppgifter om.

Enligt första stycket får registret innehålla uppgifter om sådana försäkrade enligt lagen om allmän försäkring som genom inskrivning i försäkringskassa tillhör lokalkontoret. Begreppet försäkrad omfattar enligt den lagen dels svenska medborgare, dels personer som utan att vara svenska medborgare är bosatta i Sverige. En försäkrad som lämnar Sverige skall fortfarande anses vara bosatt här, om utlandsvistelsen är avsedd att vara längst ett år.

Fr.o.m. den månad som en försäkrad uppnår 16 års ålder skall han, om han är bosatt i Sverige, vara inskriven hos en allmän försäkringskassa. Den försäkrade skall skrivas in hos den kassa inom vars verksamhetsområde han är folkbokförd. Om han inte är folkbokförd här, skall han vara inskriven hos den kassa, inom vars verksamhetsområde han är bosatt vid årets ingång. Om han bosätter sig här senare under året, skall han skrivas in hos den kassa inom vars verksamhetsområde bosättningen sker. Riksförsäkringsverket har meddelat föreskrifter av motsvarande innebörd när det gäller de försäkrades tillhörighet till lokalkontoren.

Enligt bestämmelserna i första stycket får det också finnas uppgifter i ett sjukförsäkringsregister om försäkrade som genom inskrivning hos försäkringskassa har hört till lokalkontoret. Härigenom blir det möjligt att ha kvar uppgifter om den som flyttar från kontorets verksamhetsområde eller som av andra skäl inte längre hör dit. Från integritetssynpunkt är det nämligen betydelsefullt att inte uppgifterna om den enskilde i avslutade ärenden förs över till det nya kontoret annat än vid behov. En lämplig ordning vid sådana flyttningar är därför att det nya kontoret registrerar grundläggande identitetsuppgifter och uppgifter som har som har att göra med pågående ärenden medan uppgifter om avslutade ärenden stannar kvar hos det gamla kontoret. Om det nya kontoret i något nytt ärende behöver uppgifter om avslutade ärenden från det gamla kontoret, får uppgifterna lämnas ut på ADB-medium enligt 17 §.

Av kommentaren till 1 § andra stycket framgår att det finns vissa sjömän vars förmåner skall prövas av Göteborgs allmänna försäkringskassa och att ett sjukförsäkringsregister får föras över sådana sjömän. Andra stycket i förevarande paragraf innebär att det sjukförsäkringsregistret får innehålla uppgifter om dessa sjömän.

9 §

I paragrafen ges bestämmelser om registrering av uppgifter i ett sjukförsäkringsregister vid uppdragsverksamhet mellan försäkringskassor.

Bestämmelserna i första stycket tar sikte på de fall då ett lokalkontor har fått ett uppdrag att pröva frågor om ersättning eller rehabilitering be-

träffande någon som inte hör till kontoret. Uppdraget kan lämnas av ett annat lokalkontor inom samma försäkringskassa eller inom någon annan kassa. Även den försäkringskassa som prövar förmåner till sjömän kan lämna uppdrag. Föreskrifter om överlämnande av sådana uppdrag finns i lagen om allmän försäkring, lagen om arbetsskadeförsäkring och sjuklönelagen. Sådana bestämmelser finns även i Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1985:16) om inskrivning och avregistrering enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Det lokalkontor som har fått ett sådant uppdrag får med stöd av bestämmelserna i första stycket föra in uppgifter i sitt sjukförsäkringsregister om den som uppdraget gäller. I detta stycke finns också bestämmelser om vad som skall ske med uppgifterna när uppdraget är avslutat. Enligt dessa bestämmelser skall samtliga uppgifter överlämnas till det kontor som den försäkrade hör till genom inskrivning. I sjukförsäkringsregistret hos det kontor som har utfört uppdraget får därefter bara finnas kvar ett fåtal uppgifter, nämligen personnummer, namn och uppgifter som avses i 14 § 3 och 5. Vidare får de beslut som försäkringskassan fattat under uppdragstiden vara kvar i registret. Det kan i detta sammanhang erinras om föreskriften i 14 § 4. Enligt den föreskriften får beslut anges i registret endast såvitt avser utgången och de bestämmelser som har tillämpats.

Den försäkringskassa som prövar frågor om förmåner till sjömän kan också få uppdrag. Bestämmelserna i andra stycket innebär att föreskrifterna i första stycket om lokalkontor i sådana fall även gäller den försäkringskassan.

10 §

I paragrafen föreskrivs att ett sjukförsäkringsregister får innehålla uppgifter om försäkrade som i andra fall än som avses 8 och 9 §§ förekommer eller har förekommit i ärenden hos den som för registret. Bestämmelsen är tillämplig på vissa arbetsskadeärenden och på ärenden beträffande försäkrade som är under 16 år. Den som är under 16 år är inte inskriven i försäkringskassa men kan likväl förekomma i ärenden där, t.ex. i ärenden om fastställande av sjukpenninggrundande inkomst och om rätt till och utbetalning av sjukpenning. Föreskriften gör det möjligt att ha uppgifter om sådana försäkrade i sjukförsäkringsregistret även efter det att ärendena avslutats.

11 §

Paragrafen utgör den första av fem paragrafer som reglerar vilka uppgifter som får finnas i ett sjukförsäkringsregister i fråga om personer som avses i 8 – 10 §§.

I paragrafen anges under sex punkter vilka allmänna ärendeuppgifter som får anges i ett register. Enligt punkterna 1 – 4 får personnummer, namn, adress, telefonnummer, medborgarskap, folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort anges.

Uppgiften om namn avser förnamn med tilltalsnamn, mellannamn och efternamn eller motsvarande. Svenska namn anges enligt svenskt namnskick.

Uppgift om adress avser både bostads- och postadress. I postadress ingår postnummer. I förekommande fall får även särskild vistelseadress anges.

Med telefonnummer avses telefonnummer både till bostaden och till arbetet.

För den som är svensk medborgare skall eventuellt utländskt medborgarskap inte antecknas. För den som är statslös får detta anges. Medborgarskapet har betydelse för tillämpningen av vissa bestämmelser som är knutna till internationella konventioner på socialförsäkringsområdet.

Med folkbokföringsort avses församling. Folkbokföringsuppgifterna har betydelse för att avgöra till vilket lokalkontor en försäkrad skall höra. I de flesta fall räcker det med uppgiften om folkbokföringsort. Att ange folkbokföringsfastighet kan dock bli aktuellt om en församling kommer att omfattas av två eller flera lokalkontors verksamhetsområden. Som framgår av kommentaren till 1 § fordrar en sådan indelning särskilt medgivande från Riksförsäkringsverket.

Sjukpenninggrundande inkomst enligt punkt 5 är den årliga inkomst i pengar eller skattepliktiga förmåner som en försäkrad kan antas att tills vidare få för eget arbete. Den som är försäkrad och inskriven hos allmän försäkringskassa har rätt till sjukpenning, om hans sjukpenninggrundande inkomst uppgår till minst 6 000 kr. I vissa fall gäller detta också personer som inte är inskrivna men där inskrivningsvillkoret ändå skall anses uppfyllt, se 3 kap. 1 § andra stycket lagen om allmän försäkring. Enligt punkt 5 får också uppgift om årsarbetstid anges i ett register. Årsarbetstiden har betydelse för beräkning av s.k. timsjukpenning.

Punkt 6 avser uppgift om karenstid. Den som är försäkrad för en sjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete än anställning kan – om han vill det – välja karenstid för sådan sjukpenning. Karens-tiden kan efter den försäkrades önskemål bestämmas till 3 eller 30 dagar. Detta innebär att sjukpenning som grundas på annat arbete än anställning i dessa fall inte utges för de första 3 eller 30 dagarna av en sjukperiod, insjuknandedagen inräknad. Om en ny sjukperiod börjar inom 20 dagar efter föregående sjukperiods slut skall de båda sjukperioderna från karenstidssynpunkt betraktas som en sjukperiod. Den som vill ha karenstid för sin sjukpenningförsäkring måste anmäla detta till försäkringskassan.

12 §

I denna paragraf anges under tio punkter de uppgifter utöver de allmänna ärendeuppgifterna som får anges i ett sjukförsäkringsregister.

Punkterna 1 och 2 avser tidpunkt för sjukanmälan resp. sjukperiod. Dessa uppgifter har betydelse för rätten till sjukpenning.

Punkt 3 avser uppgiften grad av nedsatt arbetsförmåga. Denna uppgift antecknas i registret på grundval av uppgift i läkarintyg m.m. eller från

den försäkrade. Graden av nedsatt arbetsförmåga har betydelse för bestämmande av sjukpenning.

Punkt 4 avser den försäkrades yrke och arbetsuppgifter. Dessa uppgifter är centrala för bedömningen av rätt till sjukpenning. I vilken utsträckning en försäkrads arbetsförmåga är nedsatt skall i de flesta fall bedömas i förhållande till hans yrke och arbetsuppgifter. Dessa uppgifter har också betydelse för eventuell rehabilitering. Uppgifterna antecknas på grundval av upplysningar från den försäkrade eller intyg eller utlåtanden från läkare eller motsvarande.

Förekomsten av intyg och utlåtande av läkare eller annan intygsgivare får anges enligt punkt 5. Några uppgifter ur intygen eller utlåtandena kan inte anges i registret med stöd av denna punkt. Tidpunkter för intyg och utlåtanden får registreras med stöd av 14 § 3.

Med sjukskrivningsperiod enligt punkt 6 avses den av läkare eller annan intygsgivare angivna tiden för nedsättning av arbetsförmåga på grund av sjukdom.

Punkt 7 upptar arbetsgivares namn, adress, telefonnummer, organisations- eller personnummer, arbetsställe, arbetsställesnummer eller fartyg samt näringsgren.

Uppgiften om fartyg gäller för sjömän som avses i 1 § andra stycket. När det gäller arbetsställesnummer har utredningen utgått från att anteckning skall ske av sådana arbetsställesnummer som Statistiska centralbyrån (SCB) tilldelar arbetsgivare enligt lagen (1984:553) om arbetsställesnummer m.m., s.k. AST-nummer. Riksförsäkringsverket har i sitt remissyttrande anfört att verket i samband med förberedelserna för en arbetsgivarperiod inom sjukförsäkringen funnit att AST-numren inte är användbara inom socialförsäkringen för registrering av arbetsställen. I stället bör enligt verket arbetsställesnummer från SCB:s centrala företags- och arbetsställesregister, det s.k. CFAR-numret användas.

Jag instämmer i Riksförsäkringsverkets uppfattning och förordar att det s.k. CFAR-numret används för att i ett sjukförsäkringsregister ange arbetsställesnummer.

Enligt punkt 8 får anges förekomsten av anmälan om arbetsskada, yrkesskada, skada som omfattas av statligt personskadeskydd och sådan skada som avses i lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän samt tidpunkt då sådan skada inträffat. Inga andra uppgifter ur anmälningar om arbetsskada etc. kan anges i registret med stöd av denna punkt. Tidpunkt för anmälan får anges med stöd av 14 § 3.

Uppgift om tidpunkt för inträffad arbetsskada etc. har betydelse för den tid under vilken den försäkrade är berättigad till sjukpenning och uttrycket avser såväl dag för olycksfall som dag då en skada till följd av annat än olycksfall visade sig. Uppgiften kan avse både en av den försäkrade eller arbetsgivaren uppgiven tidpunkt och en tidpunkt som försäkringskassan har fastställt. Den fastställda tidpunkten har betydelse för under vilken tid den försäkrade har rätt till sjukpenning.

Enligt punkt 9 får uppgift om sjuklön och sjuklöneperiod antecknas i ett register. Uppgifterna behövs för handläggningen av ärenden enligt 16 och 20 §§ lagen (1991:1047) om sjuklön men även i förberedande syfte

för handläggning av sjukpenningärenden enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och lagen (1977:265) om arbetsskadeförsäkring.

Enligt punkt 10 får anledning till att ersättningsärendet avslutats antecknas i registret. Denna punkt har behandlats i avsnitt 4.4.

13 §

I paragrafen anges under tre punkter de uppgifter som får registreras i ärenden om rehabilitering.

Enligt punkt 1 får i ett register anges förekomsten av rehabiliteringsutredning, ansökan om rehabiliteringsersättning och fastställd rehabiliteringsplan. I den mån annan utredning än rehabiliteringsutredning förekommer får detta enligt punkt 2 anges endast genom uttrycket "annan utredning". Inga uppgifter ur de nämnda utredningarna får anges i registret med stöd av denna punkt. Tidpunkter för utredningarna får anges med stöd av 14 § 3.

Enligt punkt 3 får uppgifter om arten av och tidpunkter för föreslagna, planerade och vidtagna rehabiliteringsåtgärder anges. Med föreslagen åtgärd avses läkares eller annan intygsgivares förslag. Uppgifterna är till för att underlätta försäkringskassans samordning och tillsyn över rehabiliteringsverksamheten. Bestämmelsen medger endast att kortfattade uppgifter om rehabiliteringsåtgärderna förs in i registret. Bl.a. får antecknas vem som har ansvaret för en åtgärd, t.ex. länsarbetsnämnden. Den närmare informationen om åtgärderna får hämtas ur handlingarna i ärendet. Denna punkt har också berörts närmare i avsnitt 4.4.

14 §

I denna paragraf anges under fem punkter vad som får antecknas i ett register utöver de uppgifter som har räknats upp i 11 – 13 §§.

Punkt 1 avser uppgifter om inkomster och andra förhållanden som har betydelse för att bestämma sjukpenninggrundande inkomst, sjukpenning och de övriga förmåner och ersättningar som avses i 2 §. Med "andra förhållanden" åsyftas bl.a. sådana omständigheter som enligt 3 kap. 5 § lagen om allmän försäkring medför att sjukpenningförsäkringen skall omprövas. Detta är fallet t.ex. när vissa pensionsförmåner beviljats den försäkrade. I 3 kap. 4 § samma lag finns ytterligare förhållanden angivna som har betydelse för att fastställa sjukpenning m.m., t.ex. att den försäkrade erhåller lön från arbetsgivaren för samma tid som sjukpenningen avser. Punkt 1 medger också att ännu kvarvarande s.k. hemmameförsäkringsfall får anges i ett sjukförsäkringsregister.

Enligt punkt 2 får ett sjukförsäkringsregister innehålla uppgifter om förhållanden som har betydelse för utbetalning av förmåner och ersättningar som avses i 2 §. Sådana förhållanden är skatteavdrag, såväl för preliminär som kvarstående skatt. Vid utbetalning beaktas också beslut om utmätning och införsel. I sådana fall får i registret anges uppgifter om utmätningsbelopp och utmätningfria belopp respektive införselbelopp och förbehållsbelopp. Också förhållanden som innebär att sjuk-

penning eller annan förmån som avses i 2 § skall reduceras eller inte betalas ut får antecknas enligt denna punkt, dock endast i den mån en sådan anteckning inte kommer i konflikt med förbudet i 15 § mot registrering av vissa känsliga förhållanden. Här hänvisas vidare till kommentaren till 15 §.

I punkt 3 föreskrivs att ett sjukförsäkringsregister även får innehålla andra uppgifter om tidpunkter för registrerade förhållanden än de som anges i 12 § 1, 2, 6, 8 och 9 samt 13 § 3. En förutsättning för att uppgifterna skall få registreras är att de behövs för att tillgodose ändamålen med registret. Som anförts i avsnitt 4.4 behövs t.ex. inte tidpunkt för utlännings förvärv av svenskt medborgarskap antecknas.

Enligt punkt 4 får försäkringskassans beslut såvitt avser utgången och de bestämmelser som har tillämpats anges i ett sjukförsäkringsregister. Detsamma gäller i fråga om domstolsavgöranden. Enligt punkt 4 får registret även innehålla uppgift om att ett avgörande av försäkringskassan eller domstol har överklagats. Uppgifterna är nödvändiga för frågan om verkställighet av ett avgörande, t.ex. utbetalning av en beslutad ersättning. Beslut som får antecknas med stöd av denna punkt kan avse förelägganden av olika slag, t.ex. ett föreläggande att ge in läkarintyg enligt 3 kap. 7 § lagen om allmän försäkring eller 10 § sjuklönelagen. Hur denna punkt förhåller sig till förbudet i 15 § framgår av kommentaren till sistnämnda paragraf.

Enligt punkt 5 får tekniska och administrativa uppgifter anges i ett register. Bestämmelsen gör det möjligt att ange till vilken försäkringskassa och till vilket lokalkontor som den försäkrade hör och har hört. Dessa uppgifter har betydelse bl.a. i de uppdragsfall som berörs i kommentaren till 9 §. Även uppgift om särskild sekretessprövning kan registreras med stöd av andra stycket. En sådan uppgift anger att det finns särskild anledning att närmare pröva frågan om utlämnande av uppgifter ur registret eller ur försäkringskassans handlingar. Till tekniska och administrativa uppgifter hör också uppgifter i ett s.k. back-up-register, olika kodnummer för registerföring och markeringar av förekomsten av tekniska fel samt namn på försäkringskassa, lokalkontor och handläggare. Vidare bör anteckningar kunna göras om att handlingar har expedierats eller inforrats och att vissa kontrollåtgärder har vidtagits. Också när det gäller uppgifter enligt denna punkt är en förutsättning för registrering att uppgifterna behövs för att tillgodose ändamålen med registren.

I detta sammanhang kan erinras om att en uppgift i en allmän handling aldrig får raderas bort. Om man rättar en uppgift måste den felaktiga uppgiften fortfarande vara klart avläsbar. Detta gäller även allmänna handlingar i form av ADB-upptagningar (se prop. 1990/91:60 s. 36 med där gjord hänvisning till bet. KU 1982/83:12 s. 22). Med den felaktiga uppgiften bör förfaras så att den inte ger upphov till missuppfattningar och misstag.

15 §

Enligt denna paragraf gäller viktiga inskränkningar vid anteckning i ett register av uppgifter som får anges enligt 11 – 14 §§. En anteckning enligt dessa bestämmelser får, med visst undantag som strax skall beröras, sålunda inte innehålla uppgifter om vissa känsliga förhållanden. Syftet med inskränkningarna är att hindra att sådana förhållanden framgår av ett register.

Sådana känsliga förhållanden som avses är att den som uppgiften avser misstänks eller har dömts för brott, avtjänar eller har avtjänat straff, undergår eller har undergått annan påföljd för brott eller som är eller har varit föremål för annat tvångsingripande för vård eller omsorg. Andra känsliga förhållanden som anges i paragrafen är diagnos och sjukdomsorsak, omdöme eller annan värderande upplysning i fråga om den registrerade.

De registeranteckningar som här åsyftas är i första hand sådana som sker med stöd av 14 § 1 och 2. Båda dessa bestämmelser innehåller allmänt hållna beskrivningar av vad som får antecknas, nämligen "förhållanden som har betydelse" för bestämmande respektive utbetalning av förmåner och ersättningar. Regleringen i förevarande paragraf hindrar således att sådana känsliga förhållanden som nyss sagts antecknas med stöd av dessa allmänt hållna beskrivningar. Om t.ex. sjukpenning inte skall betalas ut på grund av att den försäkrade sitter häktad eller är intagen i kriminalvårdsanstalt eller är omhändertagen enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, får orsaken till att utbetalning inte skall ske inte anges i registret med stöd av 14 § 1 eller 2.

Inskränkningarna enligt denna paragraf kan också göra sig gällande vid andra registeranteckningar enligt 11 – 14 §§. Som exempel kan anges anteckning om "arten av föreslagna, planerade eller vidtagna rehabiliteringsåtgärder" enligt 13 § 3. En anteckning om en sådan åtgärd får alltså inte innefatta uppgift om t.ex. ett omdöme eller annan värderande upplysning som kan ha gjorts i fråga om den försäkrade. Inte heller får en sådan anteckning innehålla uppgift om diagnos eller sjukdomsorsak.

Begränsningarna enligt denna paragraf gäller inte uppgift som antecknas med stöd av 14 § 4. Det är således tillåtet att t.ex. ange de bestämmelser i lagen om allmän försäkring som tillämpats vid ett beslut att inte betala ut eller reducera sjukpenning, även om grunden för beslutet är ett sådant känsligt förhållande som här avses. Denna reglering överensstämmer med vad som t.ex. gäller för register inom socialtjänsten, se 59 § socialtjänstlagen (1980:620).

16 §

Terminalåtkomst till ett sjukförsäkringsregister får endast finnas hos det lokalkontor som enligt 1 § första stycket får föra registret eller, såvitt gäller register enligt 1 § andra stycket, den försäkringskassa för vars verksamhet registret förs. Frågan om terminalåtkomst har kommenterats i avsnitt 4.5.

17 §

Paragrafen utgör den första av två som reglerar utlämnande av uppgifter i ett sjukförsäkringsregister på ADB-medium. Vad som regleras i dessa paragrafer avser endast sådant utlämnande som kan ske utan hinder av sekretess. I den mån socialförsäkringssekretessen eller sekretessen enligt 7 kap. 16 § sekretesslagen lägger hinder i vägen för ett utlämnande kan detta således inte ske. Sekretessreglerna har beskrivits i avsnitt 4.6 samt avsnitt 6.

Enligt paragrafen är det, med den nyss gjorda reservationen, tillåtet att lämna ut uppgifter i ett sjukförsäkringsregister på ADB-medium till ett annat lokalkontor när den försäkrades kontorstillhörighet ändras. Utlämnande på ADB-medium får enligt paragrafen också ske i och för sådan uppdragsverksamhet som berörts i kommentaren till 9 §.

18 §

Hos Riksförsäkringsverket förs med tillstånd av Datainspektionen ett ADB-baserat sjukförsäkringsregister. Registret får användas för administration av sjukförsäkring, föräldraförsäkring, utbildningsbidrag, studie-stöd, dagpenning till värnpliktiga m.fl., närståendepenning och frivillig sjukpenningförsäkring. Vidare förs, också med tillstånd av Datainspektionen, ett personregister när det gäller yrkesskador. Detta register används för att administrera utbetalning av yrkesskadelivräntor.

I första stycket av förevarande paragraf föreskrivs att vissa uppgifter i ett sjukförsäkringsregister får lämnas ut på ADB-medium till Riksförsäkringsverket. Skälen för denna bestämmelse har behandlats i avsnitt 4.6.

Enligt första stycket får sålunda för verkställighet av försäkringskassans beslut i ärenden som avses i 2 § och för utförande av andra administrativa åtgärder i sådana ärenden lämnas uppgift om den försäkrades namn, personnummer, adress, telefonnummer, tidpunkt för sjuk-anmälan, arbetsgivares namn och adress, andra förhållanden som har betydelse för utbetalning av förmåner och ersättningar som avses i 2 §, försäkringskassans beslut, såvitt avser utgången och tillämpade bestämmelser samt de tekniska och administrativa uppgifter som behövs för att tillgodose ändamålen med ett register. Med uttrycket "andra administrativa åtgärder" avses främst maskinell framställning av olika blanketter, t.ex. "Försäkran för sjukpenning" och utsändande av förfrågningar och förelägganden till de försäkrade.

Bestämmelserna i första stycket innebär även att sjukförsäkringsregistret hos Riksförsäkringsverket kan förse med aktuella uppgifter för en försäkringskassas handläggning av ärenden om andra ersättningar och förmåner än dem som avses i 2 §.

I paragrafens andra stycke föreskrivs att uppgift om en registrerad persons namn och personnummer samt förekomsten av anmälan om arbets-skada, yrkesskada och annan skada som avses i 2 § 2 samt tidpunkt då sådan skada inträffat får lämnas ut på ADB-medium till Riksförsäkringsverket för dess handläggning av ärenden enligt lagen (1957:243) om yrkesskadeförsäkring och motsvarande äldre bestämmelser. Som

anförts i avsnitt 4.6 behövs uppgifterna för samordning av handläggningen med ärenden enligt lagen om arbetsskadeförsäkring. Om försäkringskassan får över en uppgift om att en arbetsskadeanmälan inkommit, kan man undvika att samma skada godkänns både som arbetsskada och yrkesskada. Frågan om ersättning för en sjukperiod som inträffat efter den 1 juli 1977 skall nämligen prövas enligt lagen om yrkesskadeförsäkring om skadan ursprungligen visat sig före nämnda datum, medan prövningen skall göras enligt lagen om arbetsskadeförsäkring om skadan visat sig först därefter.

Enligt 5 § får ett sjukförsäkringsregister användas för försäkringskassans egen och för Riksförsäkringsverkets tillsyn, uppföljning och utvärdering av försäkringskassans verksamhet enligt 2 och 3 §§ och för att framställa statistik över den verksamheten. I allmänhet torde tillsynsarbetet etc. kunna klaras med oidentifierade uppgifter men i vissa fall kan det dock bli aktuellt att göra studier på material som kan knytas till individer. Ändamålsbestämmelsen i 5 § innebär i sig inte att ett utlämnande av uppgifter får ske på ADB-medium. I tredje stycket i förevarande paragraf har därför tagits in en bestämmelse som gör det möjligt att lämna ut uppgifter på ADB-medium till det centralkontor inom försäkringskassan som det registerförande lokalkontoret hör till och till Riksförsäkringsverket.

Regleringen i paragrafens första – tredje stycken innebär att uppgifter i vissa fall får lämnas ut på ADB-medium till Riksförsäkringsverket och till ett registerförande kontors centralkontor. Avsikten med bestämmelserna är att ange de gränser som skall gälla för lokalkontorens möjligheter att lämna ut uppgifter på ADB-medium utöver vad som följer av 17 §. Några regler för registreringen av uppgifterna hos Riksförsäkringsverket och centralkontoren ges inte denna lag. I dessa fall blir datalagen (1973:289) tillämplig på registerföringen. Enligt 2 § första stycket datalagen får personregister inrättas och föras endast av den som har anmält sig hos Datainspektionen och fått bevis om detta av inspektionen (licens). Utöver licens behövs tillstånd av Datainspektionen bl.a. för att inrätta och föra personregister som skall innehålla personuppgifter som inhämtas från något annat personregister.

Beträffande förhållandet mellan denna utlämnandebestämmelse och regler om sekretess hänvisas till kommentaren till 17 §.

19 §

I denna paragraf anges de sökbegrepp som skall få användas i ett sjukförsäkringsregister. Detta har kommenterats utförligt i avsnitt 4.7. Här skall dock understrykas att i den mån försäkringskassan till följd av regleringen av sökbegreppen helt saknar befogenhet att göra viss sammanställning av information från sjukförsäkringsregistret anses en sådan sammanställning enligt 2 kap. 3 § andra stycket tryckfrihetsförordningen inte förvarad hos kassan. Den är då inte heller att betrakta som en allmän handling.

Även om möjligheterna att använda vissa uppgifter som sökbegrepp är begränsade, är uppgifterna och sammanställningar av uppgifterna med andra uppgifter att anse som allmänna handlingar. Uppgifterna kommer därför också att kunna användas som sökbegrepp vid fullgörandet av skyldigheten att lämna ut allmänna handlingar enligt tryckfrihetsförordningen. Detta följer av tryckfrihetsförordningen. Någon särskild bestämmelse härom har därför inte ansetts behövlig i lagen om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna.

De begränsningar av sökmöjligheterna som föreskrivs i förevarande paragraf bör motsvaras av ADB-tekniska åtkomstbegränsningar.

20 §

I denna paragraf finns sådana särskilda bestämmelser som tar över arkivlagens föreskrifter om gallring. Den särskilda regleringen beror framför allt på hänsynen till de försäkrades integritet. Den närmare motiveringen framgår av avsnitt 4.8.

I första stycket föreskrivs som huvudregel att uppgifterna i ett sjukförsäkringsregister skall gallras efter tio år. För vissa uppgifter i rehabiliteringsärenden, nämligen de som anges i 13 §, gäller dock att gallring skall ske redan efter fem år. Beträffande samtliga uppgifter räknas tiden från utgången av det år då ärendet i vilket uppgifter förekommer avslutades. Uppgift om försäkrads personnummer, namn, adress, telefonnummer, medborgarskap, folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort behöver dock inte gallras så länge den försäkrade genom inskrivning skall tillhöra det lokalkontor som för registret. Detta gäller också för sjukförsäkringsregistret över sjömän enligt 1 § andra stycket.

Enligt andra stycket får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer göra undantag från gallringsplikten enligt första stycket. Undantaget får bara gälla bevarandet av ett urval av material för forskningens behov.

Material som undantas från gallring skall enligt en föreskrift i andra stycket överlämnas till arkivmyndighet.

21 §

Paragrafen har behandlats i avsnitt 4.10.

I paragrafens första stycke föreskrivs en skyldighet för försäkringskassan att informera de försäkrade om sjukförsäkringsregistret. Informationen skall innehålla upplysning om ändamålen med registret, de uppgifter som registret får innehålla, de sekretess- och säkerhetsbestämmelser som gäller för registret, rätten att få registerutdrag och rättelse till stånd enligt datalagen samt de begränsningar i fråga om terminalåtkomst, utlämnande av uppgifter på ADB-medium, sökbegrepp och bevarande av uppgifter som gäller för registret.

Informationen behöver inte ges individuellt till varje försäkrad utan kan ske genom t.ex. annonser, broschyrer eller anslag i lokalkontorets lokaler.

10 Hemställan

Prop. 1992/93:193

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen

att anta förslaget till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna.

11 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta det förslag som föredraganden har lagt fram.

Sammanfattning av Utredningens om socialförsäkringsregisterlag betänkande Lokala sjukförsäkringsregister (SOU 1991:9)

Prop. 1992/93:193
Bilaga 1

Sammanfattning

Bakgrund

Till stöd för administrationen av socialförsäkringen finns i dag en central dataanläggning vid riksförsäkringsverkets ADB-avdelning i Sundsvall. Till denna dataanläggning är försäkringskassorna anslutna via det gemensamma kommunikationsnätet. I det centrala systemet finns rikstäckande register för sjukförsäkrings-, pensions- resp. bidragsärenden. Även riksförsäkringsverket och några andra myndigheter kan via terminal ta del av vissa uppgifter ur registren.

Försäkringskassornas datasystem fick sin nuvarande utformning i början av 1970-talet. Redan efter några år konstaterades att systemet borde förbättras. En parlamentarisk utredning, ALLFA-kommittén, lade under år 1981 fram förslag till ändringar i datasystemet, men förslagen genomfördes inte. Riksförsäkringsverket fick i stället i uppdrag att göra en ny utredning, och efter flera års utredande lade den s.k. FAS 90-utredningen under år 1988 fram ett förslag som bl.a. innebar att grundinformationen för sjuk- och föräldraförsäkringen skulle lagras i lokala register, medan lagring av register där betydande stordriftsfördelar fanns (pensioner, barnbidrag, bidragsförskott m.m.) i första hand skulle ske centralt.

Med utgångspunkt i FAS 90-utredningens förslag är avsikten nu att i en första etapp registrera uppgifter om sjukpenning- och rehabiliteringsärenden i register som skall föras vid försäkringskassornas lokalkontor. De centrala registren i övrigt skall tills vidare finnas kvar. Det gäller även utbetalningsfunktionerna i det centrala systemet. För närvarande skall några ändringar inte heller göras i rutinerna med utskrifter av beslutsmeddelanden och blanketter från ADB-avdelningen i Sundsvall. Målsättningen, sådan den angivits av regeringen, är att de lokala registren skall ha inrättats senast den 1 juli 1992. I en senare etapp skall uppgifter om föräldraförsäkringen och ev. andra ersättningsförmåner förläggas till lokala register.

Uppdraget

De nuvarande centrala registren förs med stöd av tillstånd från datainspektionen. Behovet av en författningsreglering av registren har aktualiserats bl.a. i samband med de planerade lokala sjukförsäkringsregistren, och vi har fått i uppdrag att utarbeta förslag till de författningsregler som behövs. I direktiven anges att riksdagen bör ta ställning till regleringen av registren. I en första etapp skall förslag lämnas till reglering

av de lokala sjukförsäkringsregistren. Utgångspunkten för utredningsarbetet skall vara gällande bestämmelser på socialförsäkringsområdet, men utredaren måste även beakta och hålla sig underrättad om det arbete som pågår i syfte att bl.a. effektivisera försäkringskassornas rehabiliteringsverksamhet.

Ett delbetänkande

I enlighet med direktiven lägger vi i detta delbetänkande fram förslag till en registerlag för de lokala sjukförsäkringsregistren. I enlighet med vad som anförts i direktiven har vi under hand tagit del av information om propositionsarbetet rörande rehabiliteringsverksamheten. Vi har även beaktat att enligt ett principbeslut av riksdagen skall en arbetsgivarperiod införas som innebär att arbetsgivarna svarar för ersättningen till de anställda under de första 14 dagarna i varje sjukperiod.

Vi skall först i nästa etapp av utredningsarbetet lämna förslag till en reglering av de centrala registren inom riks-försäkringsverket och försäkringskassorna. Vi kan därför få anledning att återkomma till vissa frågor i det fortsatta utredningsarbetet. Det gäller bl.a. frågan om inrättande av ett centralt statistikregister där uppgifter från de lokala registren skall kunna samlas och användas i icke personidentifierbar form.

Försäkringskassorna behöver bättre teknikstöd

Vi konstaterar (se avsnitt 11.1.1) att – även om en arbetsgivarperiod införs i sjukförsäkringen – det är angeläget att försäkringskassorna får tillgång till ett betydligt bättre teknikstöd än för närvarande vid sin handläggning av ärenden om sjukpenninggrundande inkomst och om sjukpenning. För att rehabiliteringsverksamheten skall bli effektiv behöver försäkringskassorna även vid denna handläggning få tillgång till ett förbättrat teknikstöd (se avsnitt 11.1.2). Vi konstaterar vidare att, om datasystemet skall kunna utgöra ett sådant förbättrat teknikstöd, ytterligare vissa uppgifter måste få föras in i registren utöver dem som redan finns i de nuvarande centrala registren.

Allmänna synpunkter på integritetsskyddet

I en verksamhet där man provar enskilda personers rätt till ersättning vid sjukdom är det självfallet att uppgifter om enskildas hälso- och sjukdomstillstånd och andra mycket integritetskänsliga uppgifter behövs i stor omfattning vid handläggningen. En hel del sådana uppgifter ingår redan i dag i det centrala försäkringsregistret. Övriga uppgifter finns i handlingar av olika slag, främst i intyg eller utlåtanden från läkare, som förvaras på försäkringskassan. Även om uppgifterna således redan finns att tillgå vid försäkringskassorna innebär en registrering på ADB-medium i sig en ökad risk för otillbörligt intrång i den personliga integriteten.

När det gäller att avgöra vilka uppgifter som skall få föras in i ett ADB-register och vad som i övrigt skall gälla för registret måste en

noggrann avvägning göras mellan hänsynen till den personliga integriteten och försäkringskassornas behov av tillgång till uppgifter på ADB-medium. Vi anser att en grundläggande förutsättning därvid skall vara att de uppgifter av integritetskänslig karaktär som försäkringskassorna behöver ha tillgång till på ADB-medium så långt möjligt enbart skall lagras i lokala dataregister och att möjligheterna att sprida uppgifterna utanför detta register skall vara ytterst begränsade. En annan utgångspunkt skall vara att de lokala sjukförsäkringsregistren om möjligt skall helt regleras i lag. I vart fall bör lagen innebära en fullständig reglering när det gäller integritetskänsliga uppgifter. Genom att införa begränsningar såvitt gäller innehållet i och användningen av registret samt beträffande terminalåtkomst, utlämnande och sökmöjligheter kan skyddet för den personliga integriteten stärkas. Detta gäller även föreskrifter om en tidig gallring av särskilda känsliga uppgifter.

Bättre skydd mot obehörig åtkomst i lokala register

Vi anser att ADB-registrerade uppgifter i regel är mer skyddade mot obehörig åtkomst i ett register som förs vid ett lokalkontor och där endast personen vid lokalkontoret får ha direktåtkomst till registret via terminal än i ett centralt fört register. Vi anser också att ett register som endast omfattar en mindre del av befolkningen är mindre intressant för obehörig åtkomst t.ex. i politiska syften. En lokal placering av datorutrustningen innebär dessutom en minskad sårbarhet för socialförsäkrings-systemet totalt sett i händelse av krig eller andra katastrofsituationer. Ett sjukförsäkringsregister skall därför föras av varje lokalkontor för det kontorets verksamhetsområde.

Ändamålen med registren

Ett lokalt sjukförsäkringsregister skall i första hand utgöra ett stöd för försäkringskassornas personal vid handläggningen av sjukpenningärenden och vissa andra sjukförsäkringsärenden samt för försäkringskassornas rehabiliteringsverksamhet. I registren skall endast få föras in uppgifter som är nödvändiga för denna handläggning. Registren skall emellertid också få användas av riksförsäkringsverket och försäkringskassorna för deras uppföljning av nämnda verksamhet och för statistik över verksamheten. Om regeringen eller, i förekommande fall, datainspektionen för visst fall så beslutar, får ett sjukförsäkringsregister även användas för forskning och framställning av statistik.

Någon försäljning av uppgifter i ett sjukförsäkringsregister får således inte förekomma.

Vad får registren innehålla?

Vi har utgått från att i huvudsak de uppgifter som i dag finns i de centrala registren i fortsättningen måste få finnas i de lokala registren. Härutöver skall för handläggningen av sjukpenningärenden även få anges vissa andra uppgifter som medger att ärendena i stor utsträckning

kan handläggas med stöd enbart av registret. Rehabiliteringsärenden lär i allmänhet bli mer komplicerade och innehålla mer omfattande material. Här bör registret därför främst användas för att ge handläggaren upplysning om vilket material som finns i försäkringskassans handlingar och för att underlätta nödvändiga bevakningsrutiner. För båda ärendegrupperna blir det dock endast fråga om mycket kortfattade uppgifter.

Enligt vårt förslag skall innehållet i registret vara i det närmaste fullständigt reglerat i registerlagen.

Diagnosuppgifter

Vi anser att försäkringskassorna vid handläggningen av ett sjukpenning-ärende skall få registrera bl.a. angiven diagnos eller sjukdomsorsak, och vi har i ett särskilt avsnitt (11.6.1) redovisat våra överväganden i denna fråga. I den mån man begränsar åtkomsten till uppgifterna i ett lokalt dataregister och likaså begränsar möjligheterna att lämna ut uppgifter ur registret på ADB-medium kan uppgifterna vara mer skyddade mot obehörig åtkomst i ett dataregister än om läkarintyg och andra handlingar förvaras i kortlådor som liksom för närvarande står framme på lokalkontoret. Uppgifter om diagnos eller sjukdomsorsak skall endast få finnas kvar i registret under tre år.

Uppgifter om diagnos eller sjukdomsorsak behövs i första hand för att försäkringskassan skall kunna ta ställning till om en persons arbetsförmåga är nedsatt av sådan orsak och i sådan omfattning att han har rätt till sjukpenning. Uppgifterna får betydelse även i försäkringskassans rehabiliteringsverksamhet. Genom att också registrera uppgift om vid vilken arbetsplats en person arbetar och vilka arbetsuppgifter han har kan försäkringskassan dessutom i många fall få en uppfattning om vilken omfattning sjukfrånvaron har vid en viss arbetsplats och huruvida vissa typer av sjukdomsbesvär är mer förekommande än andra. Genom denna information ges försäkringskassan möjlighet att snabbt få en uppfattning om vilka personer som är i behov av rehabiliteringsåtgärder.

Begränsade sökmöjligheter

När det gäller integritetskänsliga uppgifter anser vi att sökmöjligheterna skall regleras i lagen och begränsas så långt möjligt. Vi föreslår t.ex. att man vid handläggningen av sjukpenningärenden inte skall få ställa samman uppgifter med utgångspunkt i diagnosen. Uppgiften skall således endast ha betydelse vid handläggningen i det enskilda fallet. För att försäkringskassornas rehabiliteringsverksamhet skall bli effektiv har en motsvarande begränsning dock inte kunnat göras för denna verksamhet.

Begränsad utlämning av uppgifter

Uppgifter från ett lokalt sjukförsäkringsregister skall endast få lämnas ut på ADB-medium i de fall det anges i registerlagen. Uppgifter får lämnas från ett lokalkontor till ett annat rörande en person som skall tillhöra det

andra lokalkontoret. Det gäller också när det andra lokalkontoret i enskilda fall skall handlägga ett ärende rörande en person som inte är inskriven där. Uppgifter måste få lämnas ut på ADB-medium för att utbetalning av olika försäkringsförmåner skall kunna ske och för att de centrala rutinerna med utskrift av olika meddelanden eller blanketter skall kunna utnyttjas. En uppgift om att anmälan om arbetsskada ingivits skall få föras över till riksförsäkringsverket för dess handläggning av yrkesskadeärenden.

I övrigt skall utlämnande endast kunna ske till riksförsäkringsverket och försäkringskassans centralkontor för uppföljning och utvärdering av ifrågavarande verksamhet samt för forsknings- och statistikändamål. Ett sådant utlämnande förutsätter särskilt tillstånd. I andra fall får uppföljningen m.m. baseras på avidentifierade uppgifter.

Uppgifterna skall gallras efter en viss tid

Det är viktigt att uppgifterna i sjukförsäkringsregistret inte sparas längre tid än som är nödvändigt. Vi föreslår därför att alla uppgifter i ett ärende skall tas bort ur registret tio år efter det att ärendet avslutats. Dessutom skall vissa uppgifter, t.ex. om diagnos, tas bort ur registret redan tre år efter det att ärendet avslutats.

Ett urval av uppgifterna skall dock få sparas efter dessa tidpunkter om regeringen så förordnar. Sådana sparade uppgifter skall förvaras av arkivmyndighet och skall endast få användas för forskningsändamål.

Förslag till

Lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna

Härigenom föreskrivs följande.

Inledande bestämmelser

1 § Varje lokalkontor inom en allmän försäkringskassa skall för de ändamål som anges i 2 – 5 §§ med hjälp av automatisk databehandling föra ett sjukförsäkringsregister för sitt verksamhetsområde.

Den försäkringskassa som enligt särskilda bestämmelser prövar frågor om förmåner för sjömän enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring skall för samma ändamål föra ett sjukförsäkringsregister över sjömän.

Registerändamål

Handläggning av ärenden

2 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om inskrivning hos försäkringskassan, fastställande av sjukpenninggrundande inkomst samt rätt till och utbetalning av

1. sjukpenning, sjukpenningtillägg, ersättning för merutgifter vid resor till och från arbetet och rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring,

2. sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring och lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd och motsvarande äldre bestämmelser.

Registret får användas för försäkringskassans förberedande åtgärder för handläggning som avses i första stycket.

3 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans tillsyn och samordning av de insatser som behövs i rehabiliteringsverksamheten enligt 00 kap. 00 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring och för försäkringskassans egna åtgärder för rehabilitering av försäkrade enligt 00 kap. 00 §§ samma lag.

Övrig användning av sjukförsäkringsregister

4 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för att följa och utvärdera försäkringskassans verksamhet enligt 2 och 3 §§ och för att framställa statistik över den verksamheten.

5 § Regeringen eller, om regeringen föreskriver det, datainspektionen får för enskilda fall besluta att sjukförsäkringsregister får användas för forskning och framställning av statistik.

6 § Försäkringskassan är registeransvarig för det eller de sjukförsäkringsregister som förs inom kassans ansvarsområde.

Registerinnehåll

7 § Ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får innehålla uppgifter om den som är försäkrad enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och som genom inskrivning i försäkringskassa tillhör eller har tillhört lokalkontoret.

Det sjukförsäkringsregister som förs av en försäkringskassa enligt 1 § andra stycket får innehålla uppgifter om sjömän för vilka den försäkringskassan prövar förmåner enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring.

8 § Om ett lokalkontor har fått ett uppdrag att pröva frågor om förmåner eller rehabilitering som avses i 2 och 3 §§, får lokalkontorets sjukförsäkringsregister innehålla uppgifter om den som uppdraget avser. När uppgifterna inte längre behövs där, skall de överlämnas till det lokalkontor som han genom inskrivning i försäkringskassa hör till. Därefter får i registret bara anges personnummer, namn, försäkringskassans beslut och uppgifter som avses i 10 § andra stycket.

Bestämmelserna i första stycket om lokalkontor som har fått ett uppdrag gäller även den försäkringskassa som enligt 1 § andra stycket för sjukförsäkringsregister över sjömän, om den har fått ett sådant uppdrag.

9 § Ett sjukförsäkringsregister får även innehålla uppgifter om den som i andra fall än som avses i 7 och 8 §§ förekommer eller har förekommit i ärende som avses i 2 och 3 §§ hos den som för registret.

10 § I fråga om personer som avses i 7 – 9 §§ får i ett sjukförsäkringsregister anges

1. personnummer och namn,
2. adress och telefonnummer,
3. medborgarskap,
4. folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort,
5. arbetsgivare, dennes adress och telefonnummer, näringsgren och arbetställe eller arbetsställesnummer eller fartyg,
6. karenstid,
7. sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid,
8. den företagshälsovård som den försäkrade tillhör,
9. tidpunkt för sjukanmälan,
10. tidpunkter för sjukdomsfall,
11. diagnos och sjukdomsorsak,
12. yrke och arbetsuppgifter,
13. uppgiven grad av nedsatt arbetsförmåga,
14. förekomsten av intyg och utlåtande av läkare eller annan intygsgivare,
15. läkares och annan intygsgivares namn och telefonnummer,
16. sjukskrivningsperiod,
17. tidpunkter för sjukhusvård och för sådan vård som avses i 3 kap. 4 a § och 15 § andra stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring,
18. förekomsten av anmälan om arbetsskada,
19. tidpunkt för inträffad arbetsskada,

20. förekomsten av utredning om sociala förhållanden som utförts av försäkringskassan samt arbetsplatsutredning och annan utredning,
 21. förekomsten av rehabiliteringsutredning, ansökan om rehabiliteringsersättning och fastställd rehabiliteringsplan,
 22. arten av och tidpunkter för föreslagna, planerade eller vidtagna rehabiliteringsåtgärder,
 23. uppgifter om inkomster och andra förhållanden som har betydelse för att bestämma sjukpenninggrundande inkomst, sjukpenning och de övriga förmåner som avses i 2 § första stycket,
 24. uppgifter som utöver dem som anges i 17 har betydelse för utbetalning av sjukpenning och de övriga förmåner som avses i 2 § första stycket,
 25. försäkringskassans beslut såvitt avser utgången och de bestämmelser som har tillämpats.
- Registret får även innehålla uppgifter om tidpunkter för registrerade förhållanden utöver dem som anges i första stycket 9, 10, 16, 17, 19 och 22 samt de tekniska och administrativa uppgifter som behövs för att tillgodose ändamålen med registret.

Terminalåtkomst

11 § Endast den som enligt 1 § skall föra ett sjukförsäkringsregister får ha terminalåtkomst till registret.

Utlämnande av uppgifter

12 § Uppgifter i ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får lämnas ut på medium för automatisk databehandling till ett annat lokalkontor, om den registrerade genom inskrivning i försäkringskassa hör till det kontoret eller om uppgifterna annars behövs där i ett ärende som gäller den registrerade. Uppgifter i det sjukförsäkringsregister som avses i 1 § andra stycket får under samma förhållanden lämnas ut på sådant medium till ett lokalkontor.

Uppgifter i ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får lämnas ut på medium för automatisk databehandling till den försäkringskassa som avses i 1 § andra stycket, om uppgifterna behövs där i ett ärende som gäller den registrerade.

13 § Om det behövs för att följa och utvärdera sådan socialförsäkringsverksamhet som avses i 2 och 3 §§ eller för att framställa statistik över den verksamheten, får regeringen för särskilda fall medge att uppgifter i ett lokalkontors sjukförsäkringsregister lämnas ut på medium för automatisk databehandling till den centrala förvaltningen hos den försäkringskassa inom vars ansvarsområde registret förs.

14 § De uppgifter i ett sjukförsäkringsregister som avses i 10 § första stycket 1 – 4, 9, 17 – 19 och 23 – 25 samt de administrativa uppgifter som avses i 10 § andra stycket får lämnas ut på medium för automatisk databehandling till riksförsäkringsverket.

Om det behövs för att följa och utvärdera sådan socialförsäkringsverksamhet som avses i 2 och 3 §§ eller för att framställa statistik över den verksamheten, får regeringen för särskilda fall medge att även andra uppgifter i ett sjukförsäkringsregister lämnas ut på medium för automatisk databehandling till riksförsäkringsverket.

15 § Om ett sjukförsäkringsregister enligt ett beslut som avses i 5 § får användas för forskning eller framställning av statistik, får uppgifter ur registret lämnas ut för angivna ändamål på medium för automatisk databehandling.

Prop. 1992/93:193
Bilaga 2

Sökbegrepp

16 § I ett sjukförsäkringsregister får som sökbegrepp användas uppgifter som avses i 10 § första stycket 1, 2 såvitt avser adress, 4, 5, 7 – 12, 15, 16, 18, 21, 22 och 25. Uppgifter som avses i 15 får dock bara användas som sökbegrepp för framställning av utdrag enligt 10 § datalagen (1973:289). Vidare får uppgifter som avses i 5, 8, 11, 12, 21 och 22 bara användas som sökbegrepp i rehabiliteringsärenden som avses i 3 § samt för uppföljning, utvärdering, forskning och framställning av statistik.

Som sökbegrepp får dessutom, enligt de närmare föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, användas uppgifter som avses i 10 § andra stycket.

Gallring

17 § Uppgifter som avses i 10 § andra stycket 11 och 15 skall gallras tre år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats. Andra uppgifter som avses i 10 § skall gallras tio år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats.

Utan hinder av första stycket gäller föreskrifter som har meddelats i en förordning eller med stöd av en förordning och som gäller bevarande av ett urval av material för forskningens behov.

Ikraftträdande m.m.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 1991. Intill utgången av juni 1992 skall bestämmelserna i 1 § tillämpas i den lydelse som följer av att ordet "skall" i första och andra styckena byts ut mot "får".

Förteckning över remissinstanser

Prop. 1992/93:193

Bilaga 3

Yttrande över utredningens betänkande (SOU 1991:9) Lokala sjukförsäkringsregister har avgetts av Justitiekanslern, Försäkringsöverdomstolen, Försäkringsrätten för Mellansverige, Domstolsverket, Datainspektionen, Överstyrelsen för civil beredskap, Riksförsäkringsverket, Socialstyrelsen, Riksskatteverket, Riksarkivet, Universitets- och högskoleämbetet, Arbetsmarknadsstyrelsen, Arbetarskyddsstyrelsen, Arbetlivsfonden, Arbetsmiljöinstitutet, Arbetsmiljöfonden, Invandrarverket, Statskontoret, Riksrevisionsverket, Statistiska centralbyrån, Statens arbetsgivarverk, Riksdagens ombudsmän (JO), Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Forskningsrådsnämnden, Medicinska forskningsrådet, Socialvetenskapliga forskningsrådet, Samhall, Landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet, Försäkringskasseförbundet, Svenska Arbetsgivareföreningen, Företagarnas Riksorganisation, Landsorganisationen i Sverige, Tjänstemännens centralorganisation, Sveriges akademikers centralorganisation, Försäkringsanställdas förbund, Handikappförbundens centralkommitté, Svenska Läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, Föreningen Svensk Företagshälsovård och Arbetslöshetskassornas samorganisation.

Sammanfattning av Riksförsäkringsverkets rapport den 27 augusti 1992 om modernisering av det lokala ADB-stödet

Prop. 1992/93:193
Bilaga 4

I kompletteringspropositionen under våren 1992 angavs som förutsättning för det fortsatta beredningsarbetet att registrering av diagnos på ADB-media inte bör få förekomma. Detta ledde dels till att omedelbara åtgärder i linje med uttalandet företogs i pågående projektarbete vad avser decentraliserad försäkringsinformation och dels till det uppdrag som denna skrivelse avser.

Förbudet mot diagnosregistrering medför att stödet till rehabiliteringsarbetet försvagas. Det får tydliga konsekvenser i synnerhet för det förebyggande arbetet och folkhälsoarbetet. Rationaliseringseffekterna minskar med 300 årsarbetare.

En lokal informationslagring utgör emellertid fortfarande, förbudet mot diagnosregistrering oaktat, enligt verkets mening ett väsentligt inslag i den pågående decentraliseringen av verksamheten och för socialförsäkringsadministrationens förmåga att ge ett kraftfullt ADB-stöd till den lokala handläggningen för att ytterligare öka servicegraden gentemot allmänheten.

Det finns således fortfarande starka motiv för att decentralisera viss försäkringsinformation och därmed starkt grundad anledning att tillvarata hittills uppnådda arbetsresultat genom att låta detta utgöra en av grunderna för det fortsatta utvecklingsarbetet. Detta synsätt får i sin tur hög påverkan på det fortsatta förnyelsearbetets inriktning och prioriteringar.

Verket har i direkt samarbete med försäkringskassorna nyligen genomfört en översyn av planerna för det fortsatta förnyelsearbetet inom ADB-området. Det är ett stort men också viktigt förnyelsearbete som föreligger:

- Förbättrade möjligheter till lokalt ADB-stöd för uppföljnings- och utvärderingsverksamhet – något som starkt efterfrågas av försäkringskassorna som ett medel för bättre styrning av sin verksamhet.
- Utbrytning av utbetalnings- och redovisningsfunktioner från försäkringssystemen till ett särskilt redovisnings- och utbetalningssystemområde – något som både ger bättre möjlighet att uppfylla inre och yttre redovisningskrav och ge bättre underlag för styrning av försäkringskassornas verksamhet.
- Införande av automatiserade utbetalningsrutiner och vänterregister för samtliga ersättningsområden och en likartad tillämpningsutformning för samtliga dagssättningar – något som ger ytterligare ökade rationaliseringseffekter och förstärker det lokala ADB-stödet.
- En genomgripande modernisering av ADB-systemen inom pensionsområdet – något som är nödvändigt för att klara kommande reformer inom området.
- En konsolidering och vidareutveckling av teknikmiljön – något som möjliggör ett flexibelt och effektivt ianspråktagande av såväl centrala som lokala ADB-resurser.

Utredningen visar försäkringskassornas behov av lokalt ADB-stöd inom praktiskt taget samtliga försäkringsområden. Vad det i grunden handlar om är försäkringstagarnas rättighet till rätt ersättning i rätt tid kombinerat med information och service på individuell nivå. Detta skall ses i belysningen av de stora förändringar som sker och beräknas ske inom socialförsäkringen samtidigt som en anpassning och handläggning enligt EG-regler kan komma att införas. Detta sammantaget kräver ett både modernt och kvalificerat tekniskt stöd.

Sammanfattningsvis har verkets utredningsarbete lett till slutsatserna att en decentralisering av sjukförsäkringsinformationen bör genomföras på samma sätt och i samma omfattning som skulle ha gällt för system med diagnosregistrering. I den ambitionen ingår fortfarande högt ställda krav på tekniskt och administrativt integritetsskydd. Samtidigt påverkar, tids- och inriktningsmässigt, regeringens och riksdagens beslut med avseende på lagreglering av socialförsäkringsadministrationens ADB-register och de investeringsmedel som behöver ställas till utvecklingsarbetets förfogande även det fortsatta utvecklingsarbetet inom andra försäkringsområden, varför snara beslut är av nöden.

I riks-försäkringsverkets skrivelse till regeringen i februari 1991 underströks vikten av att beslut skyndsamt fattades beträffande registerlag och investeringsmedel för att inte få en för utvecklingsarbetet och verksamheten ogynnsam tidsförskjutning. En av de faktorer som då utpekades var om en ny upphandling skulle behöva genomföras. Såvitt verket kan bedöma måste en sådan ny upphandling ske. Detta betyder att kravspecifikationen för den tekniska upprustningen skall revideras, förnyade offerter infordras, utvärdering ske samt förhandlingar föras och avtal slutas. Det är just nu inte möjligt för verket att bedöma den sammantagna ledtiden av beslut avseende registerlag och investeringsmedel samt genomförande och avslut av en upphandling.

När det gäller de ekonomiska bedömningarna är omständigheterna sådana att en noggrann kalkyl inte låter sig göras. Verket har emellertid inriktat sig på en studie beträffande å ena sidan erhållna och förväntade investeringsmedel och å andra sidan beräknade rationaliseringseffekter. Även om denna analys är starkt förenklad torde den för de beslut som just nu behöver fattas vara tillräcklig. Verket har dessutom inhämtat uppgifter som tyder på att den kommande relativa ADB-kostnaden för verket väsentligt understiger motsvarande historiska kostnadsandel inom de privata nordiska försäkringsbolagen. I övrigt hänvisas till de tidigare och i flera andra sammanhang avlämnade mera omfattande ekonomiska analyser som gjorts. Verket har också för avsikt att redovisa efterkalkyler när förutsättningar för sådana föreligger.

Datainspektionens yttrande enligt 2 a § datalagen (1973:289) över förslag till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna

Prop. 1992/93:193
Bilaga 5

Datainspektionen har anmodats att avge yttrande enligt 2 a § datalagen (1973:289) över ett inom socialdepartementet upprättat förslag till lagrådsremiss med förslag till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna.

Datainspektionen har tidigare lämnat remissyttrande över ett delbetänkande (SOU 1991:9), som avlämnats av utredningen om socialförsäkringsregisterlag. I betänkandet föreslogs att lokala sjukförsäkringsregister skulle inrättas. Betänkandet ligger till grund för det nu upprättade förslaget. Inspektionen konstaterade i sitt remissyttrande att regleringen av socialförsäkringsregistren skulle bli ofullständig, eftersom utredningen ännu inte behandlat frågan hur personregistreringen i övrigt inom socialförsäkringsadministrationen skall utformas. Inspektionen godtog för sin del att lokala sjukförsäkringsregister inrättades, om utredningens förslag kompletterades i vissa angivna avseenden.

Datainspektionen vidhåller att det vore en fördel att avvakta utredningens slutbetänkande som väntas under våren. Emellertid konstaterar inspektionen med tillfredsställelse att inspektionens huvudsynpunkter i remissyttrandet har tillgodosetts genom att särskilt känsliga personuppgifter enligt 15 § lagförslaget numera inte får föras in i registret. Datainspektionen godtar därför att lokala sjukförsäkringsregister inrättas i enlighet med förslaget.

I samband med att försäkringskassorna fullgör sin skyldighet enligt 7 § dataförordningen (1982:480) att göra anmälan till Datainspektionen om registren kommer inspektionen att pröva behovet av säkerhetsföreskrifter.

Förslag till

Lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna

Härigenom föreskrivs följande.

Inledande bestämmelser

1 § Varje lokalkontor inom en allmän försäkringskassa får för de ändamål som anges i 2 – 6 §§ med hjälp av automatisk databehandling föra ett sjukförsäkringsregister för sitt verksamhetsområde.

Den försäkringskassa som enligt särskilda bestämmelser prövar frågor om förmåner för sjömän enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring får för samma ändamål föra ett sjukförsäkringsregister över sjömän.

Registerändamål

2 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om inskrivning hos försäkringskassan, fastställande av sjukpenninggrundande inkomst samt rätt till och utbetalning av

1. sjukpenning, sjukpenningtillägg, ersättning för merutgifter vid resor till och från arbetet och rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring,

2. sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd, lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän och motsvarande äldre bestämmelser,

3. ersättning för kostnader för sjuklön som avses i 16 § lagen (1991:1047) om sjuklön samt ersättning vid tvist om sjuklön enligt 20 § samma lag.

3 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om rehabilitering enligt 22 kap. 3, 5 och 6 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring.

4 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans förberedande åtgärder för handläggning av ärenden som avses i 2 och 3 §§.

5 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans egen och för Riksförsäkringsverkets tillsyn, uppföljning och utvärdering av försäkringskassans verksamhet enligt 2 och 3 §§ och för framställning av statistik över den verksamheten.

6 § Ett sjukförsäkringsregister får användas för försäkringskassans handläggning av ärenden om försäkring enligt 17 § lagen (1991:1047) om sjuklön samt lagen (1993:16) om försäkring mot vissa semesterlönekostnader.

7 § Försäkringskassan är registeransvarig för det eller de sjukförsäkringsregister som förs inom kassans ansvarsområde.

Registerinnehåll

8 § Ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får innehålla uppgifter om den som är försäkrad enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och som genom inskrivning i försäkringskassan tillhör eller har tillhört lokalkontoret.

Det sjukförsäkringsregister som förs av en försäkringskassa enligt 1 § andra stycket får innehålla uppgifter om sjömän för vilka den försäkringskassan prövar förmåner enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring.

9 § Om ett lokalkontor har fått ett uppdrag att pröva frågor om förmåner, ersättningar eller rehabilitering som avses i 2 och 3 §§, får lokalkontorets sjukförsäkringsregister innehålla uppgifter om den som uppdraget avser. När uppgifterna inte längre behövs där, skall de överlämnas till det lokalkontor som han eller hon genom inskrivning i försäkringskassa hör till. Därefter får i registret bara anges personnummer, namn, försäkringskassans beslut och uppgifter som avses i 14 § 3 och 5.

Dessa bestämmelser om lokalkontor som har fått ett uppdrag gäller även den försäkringskassa som enligt 1 § andra stycket för sjukförsäkringsregister över sjömän, om den kassan har fått ett sådant uppdrag.

10 § Ett sjukförsäkringsregister får även innehålla uppgifter om den som i andra fall än som avses i 8 och 9 §§ förekommer eller har förekommit i ärende som avses i 2 och 3 §§ hos den som för registret.

11 § För personer som avses i 8 – 10 §§ får i ett sjukförsäkringsregister anges följande *allmänna ärendeuppgifter*:

1. personnummer och namn,
2. adress och telefonnummer,
3. medborgarskap,
4. folkbokföringsfastighet och folkbokföringsort,
5. sjukpenninggrundande inkomst och årsarbetstid,
6. karenstid.

12 § Utöver de allmänna ärendeuppgifterna får i *ersättningsärenden* som avses i 2 § 1 – 3 i ett register anges

1. tidpunkt för sjukanmälan,
2. sjukperiod,
3. uppgiven grad av nedsatt arbetsförmåga,
4. den försäkrades yrke och arbetsuppgifter,
5. förekomsten av intyg och utlåtande av läkare eller annan intygsgivare,
6. sjukskrivningsperiod,
7. arbetsgivares namn, adress, telefonnummer, organisations- eller personnummer, arbetsställe, arbetsställesnummer eller fartyg samt näringsgren,
8. förekomsten av anmälan om arbetsskada och annan skada som avses i 2 § 2 samt tidpunkt då sådan skada inträffat,
9. sjuklön och sjuklönepperiod,
10. avslutningsanledning för sjukfall.

13 § I ärenden om rehabilitering som avses i 3 § får i ett register dessutom anges

1. förekomsten av rehabiliteringsutredning, ansökan om rehabiliteringsersättning och fastställd rehabiliteringsplan,
2. förekomsten av annan utredning än rehabiliteringsutredning,
3. arten av och tidpunkter för föreslagna, planerade eller vidtagna rehabiliteringsåtgärder.

14 § Utöver de uppgifter som anges i 11 – 13 §§ får ett sjukförsäkringsregister innehålla uppgifter om

1. inkomster och andra förhållanden som har betydelse för att bestämma sjukpenninggrundande inkomst, sjukpenning samt de övriga förmåner och ersättningar som avses i 2 §,
2. förhållanden som har betydelse för utbetalning av förmåner och ersättningar som avses i 2 §,
3. tidpunkter för andra registrerade förhållanden än dem som avses i 12 § 1, 2, 6, 8 och 9 samt 13 § 3,
4. försäkringskassans och domstols avgörande såvitt avser utgången och de bestämmelser som har tillämpats samt förekomsten av överklagande av försäkringskassans eller domstols avgörande,
5. de tekniska och administrativa uppgifter som behövs för att tillgodose ändamålen med ett register.

15 § En registrering enligt 11 – 13 §§ och 14 § 1 – 3 och 5 får inte innehålla uppgifter om att den som registreringen avser misstänks eller har dömts för brott, avtjänar eller har avtjänat straff, undergår eller har undergått annan påföljd för brott eller är eller har varit föremål för annat tvångsingripande för vård eller omsorg. Detta gäller också uppgifter om diagnos och sjukdomsorsak, omdömen eller andra värderande upplysningar i fråga om den registrerade.

Terminalåtkomst

16 § Endast den som enligt 1 § får föra ett sjukförsäkringsregister får ha terminalåtkomst till registret.

Utlämnande av uppgifter

17 § Uppgifter i ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får lämnas ut på ett medium för automatisk databehandling till ett annat lokalkontor, om den registrerade genom inskrivning i försäkringskassa hör till det kontoret eller om uppgifterna annars behövs där i ett ärende som avses i 2 och 3 §§ och som gäller den registrerade. Uppgifter i det sjukförsäkringsregister som avses i 1 § andra stycket får under samma förhållanden lämnas ut på sådant medium till ett lokalkontor.

Uppgifter i ett lokalkontors sjukförsäkringsregister får lämnas ut på ett medium för automatisk databehandling till den försäkringskassa som avses i 1 § andra stycket, om uppgifterna behövs där i ett ärende som avses i 2 och 3 §§ och som gäller den registrerade.

18 § Uppgifter som avses i 11 § 1 och 2, 12 § 1 och 7 såvitt avser arbetsgivares namn och adress samt 14 § 2, 4 och 5 får lämnas ut på ett medium för automatisk databehandling till Riksförsäkringsverket för verkställighet av försäkringskassans beslut i ärenden som avses i 2 § och för utförande av andra administrativa åtgärder i sådana ärenden samt som

underlag för försäkringskassans beslut i ärenden om andra ersättningar och förmåner än som avses i 2 §.

Uppgifter som avses i 11 § 1 och 12 § 8 får även lämnas ut på ett medium för automatisk databehandling till Riksförsäkringsverket för handläggning av ärenden enligt lagen (1957:243) om yrkesskadeförsäkring och motsvarande äldre bestämmelser.

I övrigt får uppgifter i ett lokalkontors sjukförsäkringsregister endast lämnas ut på ett medium för automatisk databehandling till den centrala förvaltningen (centralkontoret) hos den försäkringskassa inom vars ansvarsområde registret förs och till Riksförsäkringsverket för tillsyn, uppföljning och utvärdering av sådan verksamhet som avses i 2 och 3 §§ eller för framställning av statistik över den verksamheten.

Sökbegrepp

19 § I ett sjukförsäkringsregister får som sökbegrepp användas uppgifter som avses i 11 § 1, 2 såvitt avser adress, 4 och 5, 12 § 1, 2, 4, 6, 7, 8 såvitt avser förekomsten av anmälan om skada, 9 och 10, 13 § 1 och 3 samt 14 § 4. Uppgifter som avses i 12 § 7 samt 13 § 1 och 3 får dock bara användas som sökbegrepp i rehabiliteringsärenden som avses i 3 § samt för uppföljning och utvärdering av sådan verksamhet som avses i 2 och 3 §§ och för framställning av statistik över den verksamheten.

Som sökbegrepp får dessutom, enligt de närmare föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, användas uppgifter som avses i 14 § 3 och 5.

Gallring

20 § Uppgifter som avses i 13 § skall gallras fem år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats. Andra uppgifter i ett sjukförsäkringsregister skall gallras tio år efter utgången av det år då ärendet där uppgiften förekommer har avslutats. Detta gäller dock inte för uppgifter som avses i 11 § 1 – 4 och 6 så länge den försäkrade genom inskrivning skall tillhöra det lokalkontor eller den försäkringskassa som avses i 1 § andra stycket som för registret.

Trots första stycket första och andra meningarna gäller föreskrifter som har meddelats i en förordning eller med stöd av en förordning och som gäller bevarandet av ett urval av material för forskningens behov. Sådant material skall överlämnas till en arkivmyndighet.

Information

21 § Försäkringskassan skall se till att personer som omfattas av ett sjukförsäkringsregister får information om registret. Informationen skall innehålla upplysning om

1. ändamålen med registret,
2. de uppgifter som registret får innehålla,
3. de sekretess- och säkerhetsbestämmelser som gäller för registret,
4. rätten att få registerutdrag och rättelse till stånd enligt datalagen (1973:289),
5. de begränsningar i fråga om terminalåtkomst, utlämnande av uppgifter på medium för automatisk databehandling, sökbegrepp och bevarande av uppgifter som gäller för registret.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1993.

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 1993-03-15

Närvarande: justitierådet Per Jermsten, regeringsrådet Stig von Bahr, justitierådet Inger Nyström.

Enligt protokoll vid regeringssammanträde den 18 februari 1993 har regeringen på hemställan av statsrådet Könberg beslutat inhämta lagrådets yttrande över förslag till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna.

Förslaget har inför lagrådet föredragits av hyresrådet Rune Thomsson.

Lagrådet lämnar förslaget utan erinran.

Sammanfattning av förslag till EG-direktiv om skydd för enskilda vid behandling av personuppgifter (Proposal for a Council Directive on the protection of individuals with regard to the processing of personal data and the free movement of such data, COM[92] 422 final - SYN 287)

Syftet med förslaget

I direktivförslagets inledning sägs bl.a. att inrättandet och upprätthållandet av den inre marknaden inom EG med fri rörlighet för varor, personer, tjänster och kapital kräver att personuppgifter fritt får växlas mellan medlemsländerna. Ett sådant utbyte förutsätter i sin tur att individens grundläggande rättigheter skyddas. Med hänsyn till att nivån när det gäller skyddet av personuppgifter skiljer sig mellan de olika medlemsländerna och att dessa skillnader kan medföra att det erforderliga informationsutbytet hindras, har det ansetts nödvändigt att skapa för medlemsländerna gemensamma regler när det gäller skyddet av människors fri- och rättigheter.

I direktivförslagets första artikel föreskrivs sålunda att medlemsländerna vid behandling av personuppgifter skall vara skyldiga att – i enlighet med bestämmelserna i direktivet – skydda enskilda personers fri- och rättigheter, särskilt när det gäller privatlivet. Vidare föreskrivs att en medlemsstat i förhållande till en annan medlemsstat inte skall få begränsa eller förbjuda ett fritt utbyte av personuppgifter.

Definitioner

I direktivförslaget (artikel 2) anges vissa grundläggande definitioner. Av dessa kan här nämnas följande.

Med *personuppgift* avses varje uppgift som kan hänföras till en identifierad eller identifierbar enskild person (den registrerade).

Med *behandling av personuppgifter* avses varje åtgärd som vidtas med uppgifterna. Som exempel anges bl.a. insamling, lagring, bearbetning, förändring, överföring, blockering och utplåning.

Persondataansvarig är varje fysisk eller juridisk person som behandlar eller låter behandla personuppgifter och som beslutar om ändamålet med behandlingen, vilka personuppgifter som skall behandlas, vilka åtgärder som får vidtas med uppgifterna och vilka utomstående som får ha tillgång till dem.

Med *tredje man* avses varje annan fysisk eller juridisk person än den registrerade, den persondataansvarige eller annan som är behörig att behandla personuppgifter under den persondataansvariges direkta överinseende eller för hans räkning.

Med *den registrerades samtycke* avses varje uttrycklig viljeyttring, varigenom den registrerade tillkännager sitt samtycke till att personuppgifter som rör honom får behandlas. En förutsättning är att han dessför-

innan har fått tillgång till information om ändamålet med behandlingen, uppgifter eller kategorier av uppgifter som avses med behandlingen, mottagare av uppgifterna samt den persondataansvariges namn och adress. Ett samtycke måste vara frivilligt lämnat och kan när som helst tas tillbaka.

Tillämpningsområde

Enligt förslaget skall direktivet vara tillämpligt vid behandling av personuppgifter som sker helt eller delvis automatiskt och vid manuell behandling som innebär att uppgifterna är eller avses bli ordnade i ett register (artikel 3). Medlemsländerna skall anpassa sin lagstiftning i enlighet med direktivet (artikel 4). Direktivet föreslås gälla för såväl den allmänna som den privata sektorn.

Allmänna bestämmelser om lagligheten av behandling av personuppgifter

Direktivförslaget innehåller ett flertal grundläggande bestämmelser om lagligheten av behandling av personuppgifter. Med beaktande av dessa bestämmelser får medlemsländerna närmare ange under vilka förutsättningar behandling av personuppgifter skall anses laglig (artikel 5). De föreslagna bestämmelserna innebär bl.a. följande.

Uppgifternas beskaffenhet m.m.

När det först gäller beskaffenheten av personuppgifter föreslås i artikel 6 att sådana skall

- a) behandlas ärligt och lagligt,
- b) insamlas för specifika, uttryckliga och lagliga ändamål och användas på ett sätt som är förenligt med dessa ändamål,
- c) vara lämpliga, relevanta och inte överflödiga i förhållande till de ändamål för vilka de lagras,
- d) vara korrekta och, om nödvändigt aktuella; felaktiga eller ofullständiga uppgifter skall strykas eller rättas,
- e) bevaras i en form som inte gör det möjligt att identifiera den registrerade under längre tid än som är nödvändigt för de ändamål för vilka uppgifterna lagrats; undantag får göras för personuppgifter som på ett säkert sätt lagras för historiska, statistiska eller vetenskapliga ändamål.

När behandling av personuppgifter får ske

I artikel 7 anges sex fall då behandling av personuppgifter skall vara tillåten, nämligen om

- a) den registrerade gett sitt samtycke,
- b) behandlingen är nödvändig för att kunna fullfölja ett avtal som träffats med den registrerade eller för att kunna upprätta ett avtal med denne,

c) behandlingen är nödvändig för att kunna uppfylla en laglig skyldighet,

d) behandlingen är nödvändig för att skydda den registrerades vitala intressen,

e) behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift i det allmännas intresse eller i myndighetsutövning som utförs av den persondataansvarige eller av tredje man till vilken personuppgifter har utlämnats,

f) behandlingen är nödvändig för att tillgodose ett allmänt intresse eller den persondataansvariges eller tredje mans legitima intressen, dock endast i sådana fall där dessa intressen väger tyngre än den registrerades intressen.

Känsliga uppgifter

Särskilda bestämmelser föreslås när det gäller skyddet av känsliga personuppgifter (artikel 8). Till känsliga uppgifter hör uppgift om ras eller etniskt ursprung, politisk uppfattning, religiös tro, filosofisk eller etisk övertygelse, facklig tillhörighet samt uppgifter som rör hälsotillstånd och sexualliv.

Som huvudregel föreslås att behandling av känsliga uppgifter skall vara förbjuden. Undantag från huvudregeln medges om

a) den registrerade gett sitt skriftliga samtycke till behandlingen,

b) behandlingen sker hos politisk, filosofisk eller religiös sammanslutning eller hos fackförening som ett led i dessas legitima verksamhet samt under förutsättning att behandlingen endast rör medlemmar och att uppgifterna inte lämnas ut till tredje man,

c) behandlingen sker på ett sätt som uppenbarligen utesluter kränkningar av privatlivet eller grundläggande friheter.

Undantag från förbudet mot behandling av känsliga uppgifter får också göras genom nationell lagstiftning eller genom beslut av datatillsynsmyndigheten, om det behövs för att tillgodose ett viktigt allmänt intresse. I lagstiftningen eller beslutet skall anges vilket slag av uppgifter som får behandlas, till vilka uppgifterna får lämnas ut, vem som är persondataansvarig samt specifikation på lämpliga säkerhetsåtgärder.

Uppgift om att någon dömts för brott får handhas endast av domstol, polismyndighet och annan rättsvårdande myndighet. Undantag härifrån får göras genom nationell lagstiftning.

Användningen av personnummer

När det gäller personnummer eller annat generellt identifieringssätt föreslås medlemsstaterna få en skyldighet att bestämma under vilka förutsättningar sådan identifiering skall få användas.

Personuppgiftsbehandling i förhållande till yttrandefrihet

Medlemsländerna förslås få en skyldighet att göra sådana undantag från direktivet för pressen, audiovisuella medier och journalister som behövs

Skyldighet att informera den registrerade

1. Information om förekomsten av behandling m.m.

Enligt artikel 10 i förslaget skall envar ha rätt att på begäran få kännedom om förekomsten av en behandling, dess ändamål, vilket slag av uppgifter som behandlingen avser, till vilka tredje män eller kategorier av tredje män uppgifter skall lämnas ut samt den persondataansvariges eller hans ställföreträdares namn och adress.

Medlemsstaterna skall kunna göra undantag från denna informationsskyldighet av hänsyn bl.a. till nationell säkerhet, försvaret, allmän säkerhet (undantagsfallen anges i sin helhet i artikel 14, se nedan).

2. Information vid insamling av uppgifter från den registrerade

Om uppgifter samlas in från den registrerade skall han enligt artikel 11 bli informerad i vart fall om

- a) behandlingens ändamål,
- b) om uppgiftslämnandet är obligatoriskt eller frivilligt,
- c) konsekvenserna om han vägrar lämna uppgifter,
- d) mottagare eller kategorier av mottagare av uppgifterna,
- e) rätten till tillgång till och rättelse av personuppgifter,
- f) den persondataansvariges eller hans ställföreträdares namn och adress.

Denna informationsskyldighet gäller inte sådana fall där informationen till den registrerade skulle hindra myndighetsutövning eller upprätthållandet av allmän ordning.

3. Information vid utlämnande till tredje man

Enligt artikel 12 skall i vissa fall vid utlämnande av uppgifter till tredje man den registrerade informeras. De fall som avses är de som anges i artikel 7 b), c), e) och f), se ovan. Den registrerade skall senast vid den tidpunkt som utlämnandet sker informeras om utlämnandet och om

- den persondataansvariges eller hans ställföreträdares namn och adress,
- ändamålet med behandlingen,
- vilka uppgifter som avses med behandlingen,
- mottagare eller kategorier av mottagare av uppgifterna,
- rätten till tillgång till uppgifterna, rättelse av dem samt invändning mot att de behandlas.

Informationsskyldigheten enligt föregående stycke gäller inte om

- den registrerade i förväg har informerats om utlämnandet,
- utlämnandet följer av lag som dessutom innehåller bestämmelser om undantag från informationsskyldigheten,
- uppgifterna lämnas ut i fall som avses i artikel 14 (se nedan).

Medlemsländerna skall dessutom kunna bemyndiga datatillsynsmyndigheten att föreskriva undantag från informationsskyldigheten bl.a. i sådana fall där det visar sig omöjligt eller innebär ett oproportionellt stort arbete att förse den registrerade med information.

Ytterligare bestämmelser om den registrerades rätt att få del av uppgifter

Medlemsländerna föreslås enligt artikel 13 få en skyldighet att garantera alla, vars personuppgifter behandlas, följande rättigheter.

1. Den registrerade skall på begäran och med rimliga mellanrum samt utan onödiga förseningar och kostnader få

- bekräftelse på vilka personuppgifter som finns om honom,
- information i begriplig form om deras innehåll,
- uppgift om varifrån de hämtats,
- allmän information om deras användning.

Medlemsländerna skall kunna bestämma att medicinska data får förmedlas endast genom praktiserande läkare.

2. Den enskilde skall ha rätt att vägra uppfylla en begäran från tredje man om att utnyttja informationsrätten för att förse tredje mannen eller annan med uppgifter, om inte tredje mannens begäran grundas på nationell rätt eller EG-rätten.

3. Allt efter omständigheterna skall den registrerade erhålla rättelse av felaktiga eller ofullständiga uppgifter samt radering eller blockering av uppgifter som behandlats i strid med direktivet.

4. Då punkt 3 är tillämplig skall den registrerade få meddelande om att tredje man till vilken uppgifterna lämnats ut fått kännedom om rättelsen, raderingen eller blockeringen.

5. Om en automatisk behandling av personuppgifter medför någon nackdel för den enskilde, skall han informeras om skälen för behandlingen.

Undantag från den registrerades rätt att få del av uppgifter

Enligt artikel 14 i direktivförslaget skall medlemsländerna genom nationell lagstiftning kunna göra undantag från informationsskyldigheten enligt artikel 10 och rätten att få del av uppgifter enligt artikel 13 punkt 1, om sådana undantag är nödvändiga med hänsyn till

- a) nationell säkerhet,
- b) försvaret,
- c) straffrättsliga förfaranden,
- d) allmän säkerhet,
- e) ett välgrundat allmänt ekonomiskt eller finansiellt intresse hos ett medlemsland eller inom EG,
- f) myndighets tillsynsverksamhet,
- g) en motsvarande rättighet hos ett annat rättssubjekt.

Om begränsning av informationsrätten sker i enlighet med någon av de angivna punkterna, skall datatillsynsmyndigheten på den enkildes begäran kunna inspektera behandlingen.

Den registrerade skall enligt artikel 15 ha rätt att när som helst på legitima grunder motsätta sig att personuppgifter som rör honom behandlas. Som exempel då sådan grund för vägran föreligger anges i en kommentar i direktivförslaget att behandlingen sker i strid med en rättslig reglering av den.

Om en berättigad invändning från den registrerade föreligger skall den persondataansvarige upphöra med behandlingen.

Enligt artikel 16 skall en enskild person inte, vare sig i allmän eller privat verksamhet, behöva bli utsatt för ett för honom ogynnsamt beslut som grundas på en beskrivning av hans person som erhållits genom automatisk databehandling. Av kommentaren i direktivförslaget till denna bestämmelse framgår att ADB-behandling får utnyttjas som beslutsstöd, men inte i sådan utsträckning att beslutsfattaren enbart med hjälp av ADB får fram en personlighetsbeskrivning som läggs till grund för ett negativt beslut.

Automatiskt framställda beslut får dock bl.a. förekomma, om det följer av lag som också innehåller bestämmelser om på vilket sätt den registrerades berättigade intressen skall skyddas.

Övriga bestämmelser

Förslaget till dataskyddsdirektiv innehåller i övrigt bestämmelser om

- säkerhet vid behandling av personuppgifter (artikel 17),
- skyldighet för den persondataansvarige att underrätta datatillsynsmyndigheten innan igångsättning av ADB-behandling av personuppgifter sker (artikel 18),
- förenkling i och undantag från underättelseskyldigheten enligt artikel 18 (artikel 19),
- manuell behandling av personuppgifter (artikel 20),
- förteckning över underrättelser om behandling av personuppgifter (artikel 21),
- domstolsprövning, skadeståndsansvar och straff (artiklarna 22 – 25),
- överföring av personuppgifter till tredje land (artiklarna 26 och 27),
- tillämpningsregler för olika sektorer (artiklarna 28 och 29),
- tillsynsmyndighet och arbetsgrupp för skyddet av individen vid behandling av personuppgifter (artiklarna 30 – 32),
- kommissionens rätt att utfärda bestämmelser (artiklarna 33 och 34),
- avslutande bestämmelser om bl.a. implementering (artiklarna 35 – 37).

Propositionen	1
Propositionens huvudsakliga innehåll	1
Propositionens lagförslag	3
Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 25 mars 1993 . .	7
1 Inledning	7
2 Nuvarande ADB-stöd och ärendehandläggning inom sjukförsäkringen	9
2.1 Det centrala datasystemet	9
2.2 Innehållet i det centrala sjukförsäkringsregistret	10
2.3 ADB-stödet hos försäkringskassorna	10
2.4 Manuella register hos försäkringskassorna	11
3 Lokalt ADB-stöd hos de allmänna försäkringskassorna	12
4 Författningsreglering	16
4.1 Registerlag	16
4.2 Registerändamål	17
4.3 Registeransvar	23
4.4 Registerinnehåll	25
4.5 Terminalåtkomst	33
4.6 Utlämnande av uppgifter	34
4.7 Sökbegrepp	41
4.8 Gallring m.m.	46
4.9 ADB-säkerhet	51
4.10 Information	53
5 Internationell harmonisering	54
6 Sekretess m.m.	56
7 Utbildning och kompetens	62
8 Upprättat lagförslag	62
9 Specialmotivering	62
10 Hemställan	79
11 Beslut	79
Bilaga 1 Sammanfattning av Utredningens om socialförsäkringsregisterlag betänkande Lokala sjukförsäkringsregister (SOU 1991:9)	80
Bilaga 2 Utredningens om socialförsäkringsregisterlag författningsförslag	85
Bilaga 3 Förteckning över remissinstanser	89
Bilaga 4 Sammanfattning av Riksförsäkringsverkets rapport den 27 augusti 1992 om modernisering av det lokala ADB-stödet	90
Bilaga 5 Datainspektionens yttrande enligt 2 a § datalagen (1973:289) över förslag till lag om sjukförsäkringsregister hos de allmänna försäkringskassorna	92
Bilaga 6 Lagrådsremissens lagförslag	93
Bilaga 7 Lagrådets yttrande	97
Bilaga 8 Sammanfattning av förslag till EG-direktiv om skydd för enskilda vid behandling av personuppgifter, m.m.	98