

Nærings- og handelsdepartementet

Postboks 8014 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

12/7579-3

Caroline Ringstad Schultz

29.10.2012

Svar på høring: Europakommisjonens forslag til forordning om eID og e-signatur m.m.

HelseDirektoratet viser til høring på EU-kommisjonens forslag til ny forordning om eID og e-signatur m.m. Forordningen skal erstatte gjeldende direktiv om e-signatur, direktiv 1999/93/EC. Departementet har bl.a. særskilt bedt om innspill på hvordan forslag til forordning vil påvirke norsk rett og hvilke endringer det bør arbeides for i lovgivningsprosessen. Direktoratet har derfor fokusert på innspill som gjelder hvordan forordningen vil påvirke direktoratets ansvarsområde, spesielt innen e-helse.

Direktoratet stiller seg positive til en gjennomgang av dagens lovgivning som regulerer eID. Det er viktig for å legge til rette for grenseoverskridende e-helsetjenester i Europa. Direktoratet støtter forslag til forordning, inkludert det utvidede anvendelsesområdet med de tilhørende tillitstjenestene (elektronisk segl, tidsstempeling, aksept av elektronisk dokument, elektroniske leveringstjenester, autentisering på webtjenester), og mener det er positivt at det gjøres et forsøk på å harmonisere muligheten for å benytte de foreslåtte tillitstjenestene over landegrensene. Harmonisering av krav til slike tillitstjenester er helt sentralt for å sikre at helseopplysninger kan utveksles over landegrensene og dermed være tilgjengelig for privatpersoner og bedrifter som har nasjonal eID. Direktoratet anser imidlertid forordningen for å være ambisiøs, og vil kreve endringer som påfører store kostnader for medlemslandene. Vi anser det derfor som tidkrevende å innføre forordningen.

Selv om direktoratet er positive til forordningen, vil vi imidlertid påpeke et par områder som det er knyttet noen utfordringer til:

Artikkel 6, betingelser for notifikasjon, slår fast at medlemslandene holdes ansvarlig overfor andre land for deres egne notifiserte eID'er. I dag er det kun MinID i Norge som staten har etablert og har det fulle ansvar for. Andre nasjonale eID-leverandører i Norge er Buypass, Commfides og BankID. Dette er private aktører som benyttes i offentlige løsninger, og det er viktig at myndighetene tar stilling til om de ønsker å ta ansvar for at deres løsninger tilfredsstiller kravene i forordningen overfor andre land. Norge vil derfor bli pålagt å ta ansvar for sine egne notifiserte eID'er, og sørge for at disse tilfredsstiller forordningens krav. Dette betyr at myndighetene må ta ansvar for at eID-en til den enkelte er entydig knyttet til rett person.

HelseDirektoratet - Divisjon e-helse og IT

Avdeling e-helse

Caroline Ringstad Schultz, tlf.: 24163628

Postboks 7000 St. Olavs plass • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Myndighetene blir også ansvarlig for å etablere valideringsenhet, og kan ikke kreve betalt av de som benytter tjenesten fra andre land. Dette innebærer kostander som staten må dekke. Helsedirektoratet er i dag bruker av ID-porten for å tilby offentlige netjtjenester. Direktoratet stiller spørsmål ved hvordan kostandene skal fordeles, dvs. hvordan prismodellen vil bli mellom de offentlige aktørene som benytter ID-porten for offentlige netjtjenester.

Forordningens artikkel 20, gjensidig aksept av elektronisk signatur, viderefører eSignaturdirektivets krav til at kvalifisert elektronisk signatur likestilles med håndskrevet signatur. Videre skal kvalifiserte elektroniske signaturer aksepteres i alle medlemsland, og det er ikke adgang til å stille krav til signatur på høyere sikkerhetsnivå enn dette. Norge har i dag ikke kvalifiserte signaturfremstillingssystemer, og det utstedes derfor ikke kvalifiserte elektroniske signaturer i Norge. Skulle et annet medlemsland velge å kun akseptere kvalifiserte elektroniske signaturer, og ikke på lavere sikkerhetsnivå som f.eks. avansert elektronisk signatur, vil ikke innbyggere i Norge kunne benytte tjenesten med norske eID'er. Dette vil være uheldig og en utfordring for Norges deltagelse i grensekryssende samhandling f.eks. behovet for elektronisk utveksling av helseopplysninger over landegrensene.

Helsetjenesten i Norge består av både offentlige og private aktører. Bl.a. benytter den offentlige helsetjenesten seg av flere private virksomheter for å yte helsetjenester. Direktoratet stiller derfor spørsmål om slike private virksomheter, som yter helsetjenester på vegne av det offentlige, vil bli omfattet av forordningen slik at deres netjtjenester må etableres i samsvar med forordningens krav? Dette vil være nødvendig for å kunne etablere gode, felles, selvbetjeningsløsninger for helsetjenesten.

Direktoratet savner en nærmere utdypning og definisjoner på enkelte områder i forordningen. Dette gjelder:

- **Definisjoner av sikkerhetsnivåene.** Forordningen inneholder flere krav til kvalifiserte sertifikater, men ingen definisjon av ulike sikkerhetsnivå. Sikkerhetsnivåene bør være harmonisert for å forenkle etablering av tjenestene.
- **Policy for felles revokeringssrunder i EU** for å kunne validere notifikerte eID-er. For å tilbaketrekke (revokere) eID utstedt i annet land er det nødvendig med felles policy for når revokering kan skje. Uten slike felles policyer vil det lett etableres ulik praksis i de ulike medlemslandene.
- Det er ikke nærmere omtalt hvordan ordningen som skissert i forordningen skal forvaltes. Dette kunne med fordel vært utdypet slik at det er lettere å vurdere konsekvenser ved vedtakelse av forordningen.


Forordningen vil kunne styrke helsenorge.no som er portalen for e-helsetjenestene til innbyggerne/borgere. Alle virksomheter i helsesektoren vil møte krav om å håndtere notifikerte eID'er. Helsenorge.no har allerede etablert en infrastruktur som den enkelte offentlige aktør i helsesektoren vil kunne benytte for kommunikasjon med borgerne istedenfor å etablere sine egne løsninger. Helsenorge.no utfører ikke selve autentiseringen, det gjøres via ID-porten. Dette betyr at selve evalueringen og godkjenning av de utenlandske eID'en håndteres av ID-porten og vil ikke innebære store konsekvenser for Helsedirektoratet, selv om noe kostander knyttet til endring i systemene må påregnes.

Mange av direktoratets borgerrettede netjtjenester benytter imidlertid en unik identifikator i sine systemer, f.eks. fødselsnummer/D-nummer. Dette skaper en utfordring ved bruk av andre lands eID ved at disse ikke er del av samme unike identifikatorsystem som vi benytter i Norge. Det er da usikkert hvor mye de ulike elektroniske tjenestene som Helsedirektoratet tilbyr (mine e-resepter, mine vaksiner, min kjernejournal etc.) må tilrettelegge for utenlandske ID-er i sine systemer. Et eksempel er hvis kjernejournal opprettes for en utenlandsk borger. Skal da kjernejournal tilrettelegge for den utenlandske borgerens identifikator? Dette er en kostbar og vanskelig endring å ta inn i dagens løsninger.

Forordningen gir kommisjonen hjemler for å kunne stille nærmere krav etter forordningens artikler. Disse er til dels vide, og gir i stor grad kommisjonen mulighet til å fastsette nærmere krav som vil påvirke norske løsninger. Direktoratet er enig i at det er et behov for felles bruk av spesifikasjoner, standarder m.v. men direktoratet vil samtidig gjøre oppmerksom på at det ved slik omfattende lovgivningsadgang som kommisjonen vil få ved forordningen, vil kreve ressurser dersom Norge ønsker å påvirke fremtidig utvikling. Hvis forordningen vedtas er det nok behov for mer ressurser til slikt arbeid enn det f.eks. direktoratet benytter i dag. Skulle kommisjonens kompetanse som skissert i forordningen bli opprettholdt, er det viktig å synliggjøre behovet for nok ressurser.

Vennlig hilsen

Christine Bergland e.f.
divisjonsdirektør



Norunn Elin Saure
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk