



WOJCIECH RAFAL WIEWIÓROWSKI
STELLVERTRETENDER DATENSCHUTZBEAUFTRAGTER

[...]
Abteilungsleiter, EEAS.BA.HR.5
Europäischer Auswärtiger Dienst (EAD)
Rond-point Schuman 9A
1046 Brüssel
Belgien

Brüssel, 15. November 2017
WW/[...]/D(2017)2444 C 2016-0775
Bitte richten Sie alle Schreiben an
edps@edps.europa.eu

**Betr.: Stellungnahme zur Meldung für eine Vorabkontrolle über die
 Zusatzkrankenversicherung für örtliche Bedienstete bei EU-Delegationen –
 Meldung eines Arbeitsunfalls**

Sehr geehrte(r) [...],

am 1. September 2016 erhielt der Europäische Datenschutzbeauftragte (EDSB) vom Datenschutzbeauftragten (DSB) des Europäischen Auswärtigen Dienstes (EAD) eine Meldung zur Vorabkontrolle über die Meldung von Arbeitsunfällen von örtlichen Bediensteten bei EU-Delegationen, die durch die Zusatzkrankenversicherung für örtliche Bedienstete (CISLA) abgedeckt sind, gemäß Artikel 27 der Verordnung (EG) Nr. 45/2001¹ („Verordnung“).²

Der EDSB hat Leitlinien für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten am Arbeitsplatz durch Organe und Einrichtungen der EU³ („Leitlinien“) herausgegeben. Daher werden in dieser Stellungnahme nur die Vorgehensweisen analysiert und hervorgehoben, die nicht im Einklang mit den Grundsätzen der Verordnung und den Leitlinien zu stehen scheinen. In Anbetracht des für seine Tätigkeiten richtungweisenden Grundsatzes der Rechenschaftspflicht möchte der EDSB dennoch hervorheben, dass *alle* einschlägigen Empfehlungen der Leitlinien auch auf die

¹ ABl. L 8 vom 12.1.2001, S. 1.

² Da es sich im vorliegenden Fall um eine Ex-post-Vorabkontrolle handelt, gilt die Zweimonatsfrist nicht. Der Fall wurde zwischenzeitlich zur Einholung weiterer Informationen vom EAD von 7. September 2016 bis 23. Dezember 2016 [mit Wiederaufnahme des Falles am ersten darauffolgenden Arbeitstag des EDSB, d. h. am 3. Januar 2017] und auch von 3. bis 19. Mai 2017 sowie zur Einholung von Kommentaren zum Entwurf einer Stellungnahme von 27. Oktober bis 14. November 2017 ausgesetzt. Wir haben uns dennoch bemüht, den Fall angemessen zu prüfen.

³ Abrufbar auf der Website des EDSB:

https://edps.europa.eu/sites/edp/files/publication/09-09-28_guidelines_healthdata_atwork_de.pdf

Verarbeitungsvorgänge im Rahmen der Verarbeitung von Gesundheitsdaten von örtlichen Bediensteten bei EU-Delegationen und beim EAD anzuwenden sind.

1. Sachverhalt und rechtliche Analyse

1.1. Allgemeine Betrachtungen hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten von örtlichen Bediensteten durch EU-Delegationen und den EAD nach Arbeitsunfällen

Der Meldung und der Datenschutzerklärung zufolge besteht der Zweck der gemeldeten Datenverarbeitung darin, die Berichte über Arbeitsunfälle von örtlichen Bediensteten zu verwalten, die bei EU-Delegationen tätig⁴ und im Rahmen von CISLA zusatzversichert sind, um deren Behandlungskosten erstatten zu können.

Es können jedoch auch örtliche Bedienstete, die nicht im Rahmen von CISLA zusatzversichert sind, einen Arbeitsunfall erleiden und aufgrund dieses Unfalls verletzt werden. Obwohl die EU-Delegationen und der EAD in diesem Fall nicht für die Erstattung der Behandlungskosten verantwortlich wären, würden sie dennoch personenbezogene Daten, darunter auch Gesundheitsdaten, dieser örtlichen Bediensteten zum Beispiel im Rahmen der Verwaltung krankheitsbedingter Fehlzeiten und der dazugehörigen ärztlichen Bescheinigungen verarbeiten. Der EDSB möchte die EU-Delegationen und den EAD daran **erinnern**, dass die Beachtung der Verordnung auch in solchen Fällen sichergestellt werden muss.

1.2. Verarbeitung und Weiterleitung medizinischer und gesundheitsbezogener Daten

Die Verordnung enthält spezifische Regelungen für Datenkategorien, die ihrer Art nach als Verstöße gegen Grundrechte und -freiheiten angesehen werden. Gemäß Artikel 10 Absatz 1 der Verordnung ist die Verarbeitung personenbezogener Daten über Gesundheit untersagt, sofern nicht nach Artikel 10 Absatz 2 und Artikel 10 Absatz 3 Gründe gegeben sind, die dafür sprechen. In Artikel 10 Absatz 3 der Verordnung ist vorgesehen, dass Absatz 1 nicht gilt, „wenn die Verarbeitung der Daten zum Zweck der Gesundheitsvorsorge, der medizinischen Diagnostik, der Gesundheitsversorgung oder Behandlung oder für die Verwaltung von Gesundheitsdiensten erforderlich ist und die Verarbeitung dieser Daten durch dem Berufsgeheimnis unterliegendes ärztliches Personal oder durch sonstige Personen erfolgt, die einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen“.

Der Meldung zufolge muss der örtliche Mitarbeiter bei einem Unfall in einem Unfallmeldeformular die genauen Umstände angeben, unter denen sich der Unfall zugetragen hat, und dieses Formular dann dem Leiter der Delegation übermitteln. Dem Formular ist außerdem eine Kopie der ärztlichen Bescheinigung beizufügen, sofern der Unfall zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Der medizinische Untersuchungsbericht und alle anderen den Unfall betreffenden Belege müssen dem Bereich Verwaltung der Delegation zugestellt werden. Zur Gewährleistung der Vertraulichkeit der medizinischen Daten kann der örtliche Mitarbeiter in Ausnahmefällen den medizinischen Untersuchungsbericht persönlich an die funktionale CISLA-Mailbox beim EAD-Hauptsitz senden. In solchen Fällen hat der örtliche Bedienstete die Verwaltungsstelle der Delegation entsprechend zu informieren.

Zwar enthält das Unfallmeldeformular Felder zur Angabe, ob der Unfall zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hat oder nicht, sowie zur Angabe der voraussichtlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit und der Anzahl der Abwesenheitstage, doch ist nicht deutlich genug

⁴ Die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Arbeitsunfällen, die sich außerhalb des Beschäftigungslandes ereignen, fällt unter die Meldung für eine Vorabkontrolle über eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 30 Tagen (EDSB-Fall 2016-0776).

ersichtlich, welchen Inhalt die ärztliche Bescheinigung haben sollte. Der EDSB ist der Ansicht, dass die ärztliche Bescheinigung in Anbetracht ihres Zwecks nur Angaben enthalten sollte, die zur Beantwortung der Frage, ob der Unfall zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hat, sowie zur Angabe der voraussichtlichen Abwesenheitsdauer relevant sind, sodass eine Begründung der medizinisch bedingten Abwesenheit vorliegt. Der ärztliche Untersuchungsbericht enthält dagegen (auch detailliertere bzw. sensiblere) Angaben in Bezug auf die durch den Unfall verursachten Verletzungen und seine gesundheitlichen Folgen.

Die örtlichen Mitarbeiter sollten klar über den erforderlichen Inhalt der ärztlichen Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit informiert werden. Die ärztliche Bescheinigung ist streng von dem ärztlichen Untersuchungsbericht zu unterscheiden. Der ärztliche Untersuchungsbericht sollte stets direkt an die funktionale CISLA-Mailbox beim EAD-Hauptsitz gesandt werden, ohne dass Mitglieder der Delegation auf ihn Zugriff haben. Die ärztliche Bescheinigung hingegen sollte an den Bereich Verwaltung der Delegation oder, falls sich der örtliche Bedienstete dafür entscheidet, direkt an die funktionale CISLA-Mailbox beim EAD-Hauptsitz mit entsprechender Information an den Bereich Verwaltung der Delegation gesandt werden.

In Anbetracht dieser Ausführungen **empfiehlt** der EDSB, die Datenschutzerklärung und die anderen für örtliche Bedienstete relevanten Informationen entsprechend zu ändern.

1.3. Vertraulichkeit und Sicherheit von Gesundheitsdaten

Zur Gewährleistung der Einhaltung der Vorgaben in Artikel 10 Absatz 3 der Verordnung empfiehlt der EDSB in den Leitlinien, Verhaltenskodizes oder Vertraulichkeitserklärungen für alle Personen zu verwenden, die an der Verarbeitung derartiger Daten beteiligt sind, jedoch noch keiner Geheimhaltungspflicht unterliegen. Diese organisatorische Maßnahme zielt darauf ab, die Vertraulichkeit personenbezogener Daten zu wahren und einen unbefugten Zugriff auf diese Daten im Sinne von Artikel 22 der Verordnung zu verhindern.

Der Meldung zufolge beschränkt sich der Zugang zu vertraulichen medizinischen Informationen auf den Leiter der Delegation, den Leiter Verwaltung und den für die Behandlungskosten zuständigen Verwaltungsmitarbeiter. Zur Wahrung der Vertraulichkeit medizinischer Daten müssen die an dem Vorgang beteiligten Mitarbeiter der Delegationen eine Vertraulichkeitserklärung zum vertraulichen Umgang mit medizinischen Daten unterzeichnen. Der EDSB **empfiehlt**, dass sich diese Vertraulichkeitserklärung nicht nur auf die Geheimhaltungspflicht nach dem Personalstatut (für Beamte/Vertragsbedienstete) oder den Rahmenbedingungen und spezifischen Beschäftigungsbedingungen (für örtliche Bedienstete) beziehen sollte, sondern auch konkret darauf hinweisen sollte, dass diese Mitarbeiter einer beruflichen Schweigepflicht unterliegen, die derjenigen von Angehörigen der Gesundheitsberufe entspricht.

Auch die für die örtlichen Bediensteten zuständigen Personalverantwortlichen des EAD verarbeiten personenbezogene Gesundheitsdaten, namentlich Dienstauglichkeitsatteste und Verwaltungsdaten über Krankheitsurlaub. Aufgrund der sensiblen Natur dieser Daten **empfiehlt** der EDSB, dass diese für die örtlichen Bediensteten zuständigen Personalverantwortlichen ebenfalls Vertraulichkeitserklärungen unterzeichnen sollten, in denen erwähnt wird, dass sie einer beruflichen Schweigepflicht unterliegen, die derjenigen von Angehörigen der Gesundheitsberufe entspricht.

1.4. Aufbewahrungsfrist

In der Meldung heißt es, dass „medizinische Aufzeichnungen 30 Jahre lang nach Beendigung der Tätigkeit der betroffenen Person aufbewahrt werden sollen“. In den Leitlinien **empfahl** der

EDSB, dass Patientenakten höchstens 30 Jahre lang nach der letzten Bearbeitung der Akte aufbewahrt werden sollten. Sowohl die Aufbewahrungsfrist als auch die Datenschutzerklärung sollten entsprechend geändert werden.

2. Schlussfolgerungen

Der EDSB hat in dieser Stellungnahme mehrere Empfehlungen ausgesprochen, damit der Verordnung Genüge getan werden kann. Sofern alle diese Empfehlungen umgesetzt werden, besteht nach Auffassung des EDSB kein Anlass zu der Annahme, dass ein Verstoß gegen die Verordnung vorliegt.

Vor dem Hintergrund des Grundsatzes der Rechenschaftspflicht erwartet der EDSB vom EAD die Umsetzung der obigen Empfehlungen und hat daher beschlossen, **den Fall 2016-0775 abzuschließen**.

Außerdem **empfiehlt der EDSB dem EAD nachdrücklich**, dass der EAD dem EDSB die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zur Erstattung von Behandlungskosten von örtlichen Bediensteten und zur Anerkennung schwerer Erkrankungen von örtlichen Bediensteten zur Vorabkontrolle nach Artikel 27 Absatz 2 Buchstabe a der Verordnung melden sollte. Beide Fälle haben die Verarbeitung personenbezogener Daten über die Gesundheit von örtlichen Bediensteten durch den EAD und die EU-Delegationen zur Folge und können daher Risiken für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen im Sinne von Artikel 27 Absatz 2 Buchstabe a der Verordnung beinhalten. Der EDSB hatte bereits zu einem früheren Zeitpunkt darauf hingewiesen, dass es sich bei Daten, die im Zusammenhang mit der Verwaltung einer Krankenversicherung erhoben werden, um Gesundheitsdaten handelt.⁵ Es mag zwar der Fall sein, dass die Verarbeitung medizinischer Daten nicht der eigentliche Zweck der Verarbeitungstätigkeit ist, aber die Verarbeitung der gesundheitsbezogenen Daten ist dabei nicht rein zufällig oder nebensächlich. Bei der Abwicklung von Anträgen auf Erstattung von Behandlungskosten werden Gesundheitsdaten regelmäßig und in strukturierter Form verarbeitet. Um einen Antrag auf Erstattung von Behandlungskosten als gerechtfertigt erachten zu können, muss der örtliche Bedienstete auf dem Erstattungsformular Informationen über die Art der Untersuchung, die Beschaffenheit der Medikamente usw. angeben und die entsprechenden Belege beifügen (Originalrechnungen und Arzneimittelverschreibungen, Untersuchungsbericht).

Mit freundlichen Grüßen

(gezeichnet)

Wojciech Rafał Wiewiórowski

Verteiler: [...], Datenschutzbeauftragter, EAD

⁵ Siehe Stellungnahme des EDSB vom 10. Juli 2007 im Fall 2004-0238, die auf der Internetseite des EDSB abrufbar ist: https://edps.europa.eu/sites/edp/files/publication/07-07-10_commission_sickness_insurance_en.pdf.