



WOJCIECH RAFAŁ WIEWIÓROWSKI
Stellvertretender Datenschutzbeauftragter

[...]
Leiter der Abteilung Rechte und Pflichten –
BA.HR.3
Europäischer Auswärtiger Dienst

Brüssel, den 14. Dezember 2017
WW/OL/sn/D(2017)2756 C 2016-0780
Ihr Zeichen: e-dpo 1585
Bitte richten Sie alle Schreiben an
edps@edps.europa.eu

Betr.: Stellungnahme zur Meldung für eine Vorabkontrolle der Tätigkeiten des medizinischen Dienstes des EAD (EDSB Fall 2016-0780)

Sehr geehrte(r) [...],

am 1. September 2016 erhielt der Europäische Datenschutzbeauftragte (EDSB) vom Datenschutzbeauftragten (DSB) des EAD (EEAS-Zeichen e-dpo1585)¹ eine Meldung zur Vorabkontrolle gemäß Artikel 27 der Verordnung (EG) Nr. 45/2001² (Verordnung) der Tätigkeiten des medizinischen Dienstes des EAD.

Der EDSB hat Leitlinien für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten³ („Leitlinien“) herausgegeben. Daher werden in dieser Stellungnahme nur die Vorgehensweisen analysiert, die nicht im Einklang mit den Grundsätzen der Verordnung und den Leitlinien zu stehen scheinen. In Anbetracht des für seine Tätigkeiten richtungsweisenden Grundsatzes der Rechenschaftspflicht möchte der EDSB dennoch hervorheben, dass *alle* einschlägigen Empfehlungen der Leitlinien auch auf die Verarbeitungen im Rahmen der Verarbeitung von Gesundheitsdaten beim EAD anzuwenden sind.

1. Sachverhalt

In der Meldung wird eine Reihe von Dienstleistungen erwähnt, die der medizinische Dienst des EAD anbietet:

1. Gesundheitsberatung/-unterstützung per Telefon, per Mail oder persönlich. Dazu gehört individuelle medizinische und psychologische Beratung/Unterstützung sowie Gesundheitsberatung im Zusammenhang mit Wiedereingliederung nach krankheitsbedingter Abwesenheit. Betroffene Personen in diesem Bereich können

¹ Da es sich im vorliegenden Fall um eine Ex-post-Vorabkontrolle handelt, gilt die Zweimonatsfrist nicht. Der Fall wurde zwecks Einholung weiterer Informationen beim EAD ausgesetzt vom 6. September bis 20. Oktober 2016, vom 8. bis 23. Dezember 2016 [Aussetzung aufgehoben am ersten folgenden Arbeitstag des EDSB, also am 3. Januar 2017], und zur Kommentierung des Entwurfs der Stellungnahme vom 24. November bis 11. Dezember 2017. Wir haben uns dennoch bemüht, den Fall angemessen zu prüfen.

² ABl. L 8 vom 12.1.2001, S. 1.

³ Abrufbar auf der Website des EDSB:

https://secure.edps.europa.eu/EDPSWEB/webdav/site/mySite/shared/Documents/Supervision/Guidelines/09-09-28_Guidelines_Healthdata_atwork_DE.pdf

Bedienstete in Delegationen und deren Familienangehörige sein, die durch das Gemeinsame Krankheitsfürsorgesystem (GKFS) abgedeckt sind.

2. Der medizinische Dienst des EAD bietet auf Antrag auch medizinische Beratung und Schulung vor der Entsendung an. Der EAD bestätigte, dass es hierbei um ein Informationsangebot für Bedienstete vor ihrem Dienstantritt im Ausland beispielsweise zu empfohlenen Impfungen geht.
3. Beratung für die Verwaltung zu Themen wie Arbeitsfähigkeit, Invalidität, frühzeitige Rotation aus medizinischen Gründen (EAD-Bedienstete in Brüssel, Bedienstete der Europäischen Kommission und des EAD in EU-Delegationen, örtliche Bedienstete in Delegationen).
4. Beratung der Verwaltung im Zusammenhang mit der Prüfung der Zulage für die Lebensbedingungen (Beratung bezüglich des Parameters Gesundheit). Später hat der EAD bestätigt, dass es sich hierbei um allgemeine Beratung zu Bedingungen in Drittländern handelt, bei der keine personenbezogenen Gesundheitsdaten verarbeitet werden.
5. Der medizinische Dienst könnte auch im Krisenfall vor Ort Unterstützung und medizinische Hilfe leisten oder Krankenhäuser im Ausland auf die Qualität der medizinischen Versorgung hin prüfen (für letzteres gilt: allgemeine Prüfung, keine Verarbeitung personenbezogener Gesundheitsdaten).
6. Bei Jahresuntersuchungen, Einstellungsuntersuchungen und Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit arbeitet der EAD mit dem medizinischen Dienst der Europäischen Kommission zusammen, der diese Aufgaben für den EAD im Rahmen einer Dienstgütevereinbarung wahrnimmt.

Für medizinische Evakuierungen hat der EAD eine eigene Meldung eingereicht.⁴

Der EAD gibt medizinische Informationen im engeren Sinne nur an andere medizinische Dienste und den Vertrauensarzt des GKFS weiter. Ohne Einwilligung der betroffenen Person werden vertrauliche medizinische Informationen nicht an nichtmedizinische Empfänger weitergegeben. Entsprechende Unterlagen (z. B. für Rechtsbehelfsverfahren) können bei Bedarf auch an andere Kreise übermittelt werden. In der Datenschutzerklärung wird eine Reihe von Empfängern für diese Zwecke aufgeführt.

Im Zusammenhang mit dem Recht betroffener Personen auf Auskunft über ihre eigenen Daten verwies die Meldung auf mögliche Einschränkungen gemäß Artikel 20 Absatz 1 Buchstabe a der Verordnung. Später stellte der EAD klar, dass hier die gleichen Vorschriften wie für den medizinischen Dienst der Europäischen Kommission gelten.

Die Aufbewahrungsfrist für medizinische Daten beträgt 30 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Dienst, wie auch in der Gemeinsamen Aufbewahrungsliste der Europäischen Kommission festgelegt.

2. Rechtliche Prüfung

2.1. Informationen über Empfänger personenbezogener Daten

Die Verordnung enthält spezifische Vorschriften für die Übermittlung personenbezogener Daten innerhalb von oder zwischen Organen und Einrichtungen der EU (Artikel 7 – z. B. bei Beschwerden an das Beschwerde-Referat), an Empfänger, die den Rechtsvorschriften zur Umsetzung der Richtlinie 95/46/EG unterworfen sind (Artikel 8 – z. B. ein Krankenhaus oder ein niedergelassener Arzt in einem EU-Mitgliedstaat) und an andere Empfänger (Artikel 9 – z. B. ein niedergelassener Arzt in einem Drittland). Personen müssen über die Empfänger oder Kategorien von Empfängern ihrer personenbezogenen Daten informiert werden (Artikel 11 Absatz 1 Buchstabe a).

⁴ EAD-Zeichen e-dpo 1586 / EDSB Fall 2016-0778.

Die Datenschutzerklärung für die Tätigkeiten des medizinischen Dienstes enthält eine lange Liste möglicher Empfänger. In ihrer jetzigen Formulierung ist die Liste nicht sehr klar.

In der Datenschutzerklärung wird auch die betroffene Person als Empfänger personenbezogener Daten genannt. Beachten Sie bitte, dass die Übermittlungsvorschriften nicht für Fälle gelten, in denen betroffenen Personen ihre eigenen personenbezogenen Daten zur Verfügung gestellt werden.

Der EDSB **empfiehlt**, die Datenschutzerklärung durch eine klarere Struktur der Liste von Empfängern zu verbessern. Betroffenen Personen sollte leicht erkennbar sein, wer möglicherweise unter welchen Umständen welche Daten erhält.

2.2. Recht auf Auskunft

Gemäß Artikel 13 der Verordnung haben Personen das Recht, Auskunft über die von Organen und Einrichtungen der EU sie betreffenden verarbeiteten personenbezogenen Daten zu erhalten. Gemäß Artikel 20 der Verordnung sind gewisse Einschränkungen möglich.

In der Meldung verwies der EAD auf mögliche Einschränkungen gemäß Artikel 20 Absatz 1 Buchstabe a der Verordnung. Hier geht es um Einschränkungen, die notwendig sind für „die Verhütung, Ermittlung, Feststellung und Verfolgung von Straftaten“.

Diese Ausnahme dürfte im vorliegenden Fall nicht relevant sein. Es gibt offenkundig keine Situation, in der zum Schutz solcher Untersuchungen die Ablehnung der Auskunft über *die eigenen* medizinischen Daten einer Person notwendig wäre.

Die einzige hier möglicherweise relevante Ausnahme nach Artikel 20 ist Artikel 20 Absatz 1 Buchstabe c, „der Schutz der betroffenen Person oder der Rechte und Freiheiten anderer Personen“. Dies könnte beispielsweise für psychologische oder psychiatrische Daten von Belang sein. Bei solchen Daten kann Auskunft indirekt, über einen Angehörigen medizinischer Berufe, gewährt werden, wenn eine fallweise Prüfung erbringt, dass in Anbetracht der Umstände eine indirekte Auskunft für den Schutz der betroffenen Person erforderlich ist. Generell gilt, dass der EAD Personen Auskunft über ihre eigenen Gesundheitsdaten erteilen muss.

Der EDSB **empfiehlt** dem EAD, Personen größtmögliche Auskunft über ihre eigenen Daten zu erteilen. In den seltenen Fällen, in denen Einschränkungen der Auskunft gemäß Artikel 20 der Verordnung gerechtfertigt sein mögen, sollte der EAD seine Gründe für die Einschränkung der Auskunft dokumentieren.

2.3. Aufbewahrungsfristen

Der EAD gibt an, medizinische Daten im Einklang mit der Gemeinsamen Aufbewahrungsliste der Europäischen Kommission aufzubewahren. Diese Frist gilt anscheinend für die medizinische Akte an sich, die nach den uns vorliegenden Informationen vom medizinischen Dienst der Europäischen Kommission als Auftragsverarbeiter und nicht vom medizinischen Dienst des EAD geführt wird. Damit dürften die weiter oben unter Punkt 6 in der Beschreibung des Sachverhalts erwähnten Fakten (Jahresuntersuchung, Einstellungsuntersuchung usw.) abgedeckt sein. Keine Angaben machte der EAD zur Aufbewahrungsfrist für die anderen, von ihm selbst durchgeführten Tätigkeiten (Punkte 1 bis 3 und erster Teil von Punkt 5 in der Beschreibung des Sachverhalts). Bei vielen dieser Tätigkeiten dürften so lange Aufbewahrungsfristen eigentlich nicht erforderlich sein. Es ist aber Sache des EAD, den Aufbewahrungsbedarf hier zu beurteilen und angemessene Aufbewahrungsfristen festzulegen.

Der EDSB **empfiehlt** dem EAD, Aufbewahrungsfristen festzulegen und durchzusetzen, die im Einklang mit seinem Bedarf bezüglich der von ihm selbst durchgeführten Tätigkeiten stehen.

Der EAD sollte die Gründe dokumentieren, aus denen er sich für bestimmte Aufbewahrungsfristen entschieden hat.

2.4. Beziehung zum medizinischen Dienst der Europäischen Kommission

Der medizinische Dienst der Europäischen Kommission führt die Jahresuntersuchungen, Einstellungsuntersuchungen und Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit bei EAD-Bediensteten im Rahmen einer Dienstgütevereinbarung⁵ durch.

Rein praktisch betrachtet fungiert hier der medizinische Dienst der Europäischen Kommission anscheinend als Auftragsverarbeiter für den EAD. Das bedeutet, dass der medizinische Dienst der Europäischen Kommission hier nur auf Weisung des EAD tätig wird und dass der EAD nach wie vor für die Verarbeitung in ihrer Gesamtheit verantwortlich ist.

Die Dienstgütevereinbarung deckt im Wesentlichen finanzielle Aspekte der erbrachten Dienstleistungen ab. Sie besagt nicht ausdrücklich, dass der medizinische Dienst der Europäischen Kommission nur auf Weisung des EAD (als für die Verarbeitung Verantwortlichem) tätig wird. Solche Weisungen können auch in Form allgemeiner Dienstanweisungen erfolgen.

Ein Blick in die Zukunft zeigt, dass die neue Datenschutzverordnung für Organe, Einrichtungen und andere Stellen der EU⁶ höchstwahrscheinlich detailliertere Vorschriften für die Beziehungen zwischen für die Verarbeitung Verantwortlichem und Auftragsverarbeiter bzw. mehreren für die Verarbeitung Verantwortlichen enthalten wird.⁷ Der EAD täte gut daran, die Dienstgütevereinbarung mit Blick auf die auf ihn zukommenden Pflichten zu überprüfen.

Der EDSB **empfiehlt**, dafür zu sorgen, dass die Dienstgütevereinbarung mit dem medizinischen Dienst der Europäischen Kommission den neuen Anforderungen nach Inkrafttreten der neuen Datenschutzverordnung für Organe und Einrichtungen der EU entspricht.

2.5. Sonstige Punkte

Unter Punkt 11 der Meldung verweist der EAD auf die Haushaltsordnung und zitiert in diesem Zusammenhang die Verordnung (EG, Euratom) Nr. 1605/2002 des Rates⁸. Dieser Text ist inzwischen durch die Verordnung (EU, Euratom) Nr. 966/2012⁹ ersetzt worden, deren Inhalt funktional gleichwertig ist.

3. Schlussfolgerung

In dieser Stellungnahme hat der EDSB mehrere Empfehlungen ausgesprochen, damit der Verordnung Genüge getan wird, und verschiedene Verbesserungsvorschläge formuliert. Sofern diese Empfehlungen – sowohl die vorrangigen als auch die nachrangigen – umgesetzt werden, besteht nach Auffassung des EDSB kein Anlass zu der Annahme, dass ein Verstoß gegen die Verordnung vorliegt.

Der EDSB erwartet die **Umsetzung** der in dieser Stellungnahme formulierten Empfehlungen:

⁵ Gemäß der Dienstgütevereinbarung hat der medizinische Dienst des EAD zwecks Konsultation Zugang zu den medizinischen Akten von EAD-Bediensteten und Bediensteten der Europäischen Kommission in EU-Delegationen in der medizinischen Datenbank der Europäischen Kommission (SERMED). Die medizinische Zelle verfügt über Daten von Bediensteten des EAD und der Europäischen Kommission in Delegationen.

⁶ Vorschlag COM(2017) 8 final, noch im Gesetzgebungsverfahren, geplante Anwendbarkeit ab 25. Mai 2018. Siehe insbesondere Artikel 29 dieses Vorschlags.

⁷ Siehe ferner das Schreiben des EDSB vom 12. Oktober 2017 (unser Zeichen D(2017)2101 im Fall 2016-1153).

⁸ ABl. L 248 vom 16.9.2002, S. 1.

⁹ ABl. L 298 vom 25.10.2012, S. 1, in der geänderten Fassung.

1. Verbesserung der Datenschutzerklärung durch eine klarere Struktur der Liste von Empfängern. Betroffenen Personen sollte leicht erkennbar sein, wer möglicherweise unter welchen Umständen welche Daten erhält;
2. Größtmögliche Auskunft für Personen über ihre eigenen Daten. In den seltenen Fällen, in denen Einschränkungen der Auskunft gemäß Artikel 2 der Verordnung gerechtfertigt sein mögen, sollte der EAD seine Gründe für die Einschränkung der Auskunft dokumentieren;
3. Festlegung und Durchsetzung von Aufbewahrungsfristen, die im Einklang mit dem Bedarf des Dienstes bezüglich der von ihm selbst durchgeführten Tätigkeiten stehen. Der EAD sollte die Gründe dokumentieren, aus denen er sich für bestimmte Aufbewahrungsfristen entschieden hat;
4. Sorge dafür tragen, dass die Dienstgütevereinbarung mit dem medizinischen Dienst der Europäischen Kommission den neuen Anforderungen nach Inkrafttreten der neuen Datenschutzverordnung für Organe und Einrichtungen der EU entspricht.

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

Mit freundlichen Grüßen

[gezeichnet]

Wojciech Rafał WIEWIÓROWSKI

Verteiler: [...], DSB, EAD
 [...]