



EDPS
EUROPEAN DATA PROTECTION SUPERVISOR

STELLUNGNAHME DES EDSB ZUR VERARBEITUNG BESTIMMTER GESUNDHEITSDATEN AUFGRUND VON COVID-19 (Fall 2021-0425)

1. EINLEITUNG

-) Gegenstand dieser Stellungnahme ist die Verarbeitung bestimmter Gesundheitsdaten durch die Europäische Investitionsbank (EIB) im Zusammenhang mit medizinischer Schutzbedürftigkeit aufgrund von COVID-19.
-) Der Europäische Datenschutzbeauftragte (EDSB) gibt diese Stellungnahme gemäß Artikel 58 Absatz 3 Buchstabe c der Verordnung (EU) 2018/1725 (im Folgenden „Verordnung“) ab.

2. HINTERGRUNDINFORMATIONEN

2.1. Sachverhalt

1. Die Personalvertretung der EIB hat dem EDSB mehrere Bedenken in Bezug auf Ersuchen des Dienstes für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Occupational Health Service, im folgenden „OHS“) der EIB um Gesundheitsdaten zur Feststellung der medizinischen Schutzbedürftigkeit von Bediensteten und Mitgliedern ihrer Haushalte aufgrund von COVID-19 sowie hinsichtlich der Verwendung des Schutzbedürftigkeitsstatus von Bediensteten durch Personen außerhalb des OHS zur Kenntnis gebracht.
2. Der Personalvertretung zufolge empfahl die EIB am 9. März 2020 schutzbedürftigen Personen sowie Schwangeren, wegen der COVID-19-Pandemie von zu Hause aus zu arbeiten. Später wurde die Möglichkeit der Telearbeit auf Mitarbeiter ausgeweitet, die im selben Haushalt lebten wie eine Person, die (besonderen) Schutz vor COVID-19 benötigt. Das Verfahren sah vor, dass die in Frage kommenden Mitarbeiter eine E-Mail an ihre unmittelbaren Vorgesetzten richten, in der sie über ihre Schutzbedürftigkeit und ihre Absicht, Telearbeit zu leisten, informieren, und sich nur im Zweifelsfall an den OHS wenden.

3. In der Folge wurde dieses Verfahren dahingehend geändert, dass Bedienstete, die ihre Schutzbedürftigkeit anerkannt bekommen wollten, verpflichtet wurden, ihre Anträge an den OHS zu senden. Diese Anträge enthielten zwingend Gesundheitsdaten, die vom Betriebsarzt der EIB oder einem von ihr beauftragten niedergelassenen Arzt überprüft werden sollten, der dann auf der Grundlage dieser Daten eine Entscheidung über die Schutzbedürftigkeit treffen sollte. Diese Entscheidung wurde den betroffenen Bediensteten in einer E-Mail mitgeteilt, die im Falle einer positiven Entscheidung eine Empfehlung zur Telearbeit bis auf Weiteres sowie die Aufforderung enthielt, die E-Mail an ihren direkten Vorgesetzten weiterzuleiten. Von anderen Ärzten – ob Allgemeinmedizinern oder Fachärzten – ausgestellte Bescheinigungen der Schutzbedürftigkeit wurden nicht akzeptiert.
4. Am 3. November 2020 teilte der OHS auf Ersuchen der EIB-Verwaltung und im Einvernehmen mit dem Datenschutzbeauftragten der EIB (im Folgenden „DSB“) allen schutzbedürftigen Bediensteten per E-Mail mit, dass benannte Personen innerhalb der GD Personal, in der Hierarchie des Bediensteten und in der Koordinierung der Direktion des Bediensteten Zugriff auf die Bescheinigung des Schutzbedürftigkeitsstatus erhalten könnten. Der OHS wies allerdings darauf hin, dass an andere Stellen außerhalb des OHS keine medizinischen Daten übermittelt würden. Außerdem forderte er schutzbedürftige Mitarbeiter, die auch bei Anwesenheitspflicht die Telearbeit fortsetzen wollten, auf, eine Lesebestätigung für die E-Mail zu senden. Darüber hinaus teilte der OHS schutzbedürftigen Mitarbeitern mit, dass die Bestätigung ihres Schutzbedürftigkeitsstatus nicht weitergegeben würde, wenn sie den OHS davon in Kenntnis setzten, dass sie nicht planen, die Telearbeit zu 100 % fortzusetzen, wenn Anwesenheitspflicht vor Ort besteht. Schließlich informierte der OHS schutzbedürftige Mitarbeiter darüber, dass die betreffenden Daten weitergegeben würden, wenn er nicht bis Ende November 2020 von ihnen hören würde. Am 10. Dezember 2020 stellte der OHS in seiner E-Mail an die betreffenden Mitarbeiter klar, dass die Bestätigung nur dann weitergegeben wird, wenn für sie Anwesenheitspflicht im Büro besteht.
5. Der EDSB unterrichtete den DSB der EIB über das Schreiben der Personalvertretung und gab der EIB Gelegenheit zur Stellungnahme. Die EIB als Verantwortlicher räumte in Absprache mit dem DSB der EIB ein, dass Informationen darüber, ob einer Person der Status einer medizinischen Schutzbedürftigkeit zuerkannt worden sei, zwar Gesundheitsdaten darstellten, dass sie aber keine weiteren medizinischen Informationen enthielten. Die EIB verglich ferner die Bestätigung des Status der Schutzbedürftigkeit mit einem ärztlichen Attest, dessen Zweck darin besteht, die Abwesenheit von der Arbeit aufgrund von Krankheit zu rechtfertigen, und bestätigte, dass der Zweck der Weitergabe der Bestätigung an eine begrenzte Zahl von Personen außerhalb des OHS erforderlich ist, um angemessene Gesundheitsschutzmaßnahmen zu gewährleisten, einschließlich einer angemessenen Planung und Zuweisung von Büroräumen und einer angemessenen Gebäudebelegung. Darüber hinaus wies der Verantwortliche darauf hin, dass diese Personen dem Verhaltenskodex der EIB unterlägen, mit dem sichergestellt werde, dass sie die für ihre Aufgaben geltenden Geheimhaltungsregeln beachteten, und dass sie besondere Vertraulichkeitserklärungen unterzeichnet hätten, aufgrund derer sie einer Geheimhaltungspflicht unterlägen, die dem Berufsgeheimnis entspreche. Schließlich stellte er fest, die Mitarbeiter würden auch über das Intranet der EIB und die Aufzeichnung der Verarbeitungstätigkeiten über die betreffende Verarbeitung informiert.

2.2. Fragen der Personalvertretung der EIB

6. In Anbetracht des oben dargelegten Sachverhalts fragt sich die Personalvertretung, ob es in den Zuständigkeitsbereich des OHS fällt, medizinische Daten anzufordern, um sich eine Meinung bezüglich des Gesundheitszustands folgender Personen zu bilden:

A. Mitarbeiter, anstatt sich auf Bescheinigungen der Schutzbedürftigkeit zu verlassen, die niedergelassene Ärzte auf der Grundlage des allgemeinen Gesundheitszustands des Personals ausstellen können, und wenn ja, ob

- i) besondere Anforderungen an die Verarbeitung dieser medizinischen Daten bestehen;
- ii) eine Speicherung dieser medizinischen Daten für den OHS relevant ist, oder ob sie gelöscht werden sollten, sobald über den Schutzbedürftigkeitsstatus entschieden wurde;

B. Haushaltsmitglieder der Bediensteten.

Darüber hinaus möchte die Personalvertretung Folgendes wissen:

C. Darf die Bescheinigung der Schutzbedürftigkeit an Personen außerhalb des OHS weitergegeben werden?

D. Bis zu welchem Zeitpunkt ist es für die EIB wichtig, die Daten über den Schutzbedürftigkeitsstatus aufzubewahren?

E. Kann außerhalb des OHS eine „Liste“ schutzbedürftiger Mitarbeiter erstellt, gespeichert und weitergegeben werden, die eine namentliche Identifizierung ermöglicht?

F. Kann die Nichtbeantwortung einer E-Mail als stillschweigende Einwilligung oder Genehmigung der Mitarbeiter für die Weitergabe von Gesundheitsdaten außerhalb des OHS betrachtet werden?

G. Ist es legitim, dass die Verwaltung schutzbedürftige Bedienstete zur Rückkehr in die Räumlichkeiten „zwingt“, wenn sie in die Weitergabe ihres Schutzbedürftigkeitsstatus an Stellen außerhalb des OHS nicht einwilligen?

3. RECHTLICHE ANALYSE UND EMPFEHLUNGEN

3.1. Verarbeitung bestimmter Gesundheitsdaten durch den OHS

(Fragen A, B und D der Personalvertretung)

7. Der OHS hat Bedienstete der EIB, die den Status der Schutzbedürftigkeit erlangen möchten, aufgefordert, entweder eigene Gesundheitsdaten oder Daten über die Gesundheit ihrer Familienangehörigen vorzulegen, damit er die medizinische Schutzbedürftigkeit im Zusammenhang mit COVID-19 feststellen kann. Bedienstete mit einem solchen Schutzbedürftigkeitsstatus würden wiederum die Möglichkeit erhalten, zu 100 % Telearbeit zu leisten, auch wenn Anwesenheitspflicht besteht¹; ihnen würde sogar Telearbeit empfohlen.
8. Da diese Daten gemäß Artikel 10 Absatz 1 der Verordnung unter besondere Kategorien personenbezogener Daten fallen, erfordert ihre Verarbeitung sowohl nach Artikel 5 Absatz 1 als auch nach Artikel 10 Absatz 2 der Verordnung stichhaltige **Kriterien für**

¹ Unter Berücksichtigung der epidemiologischen Lage.

die Rechtmäßigkeit. In diesem Zusammenhang ist der EDSB der Auffassung, dass Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe h sowie Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe i der Verordnung als maßgebliche Kriterien für die Rechtmäßigkeit herangezogen werden können, da die Verarbeitung dem Schutz der Gesundheit und der Sicherheit der Beschäftigten dient. Es wäre denkbar, dass die Strategie der EIB-Gruppe für Gesundheit, Wohlbefinden und Sicherheit² die in diesen Bestimmungen enthaltene Anforderung erfüllt, dass die Grundlage für die Verarbeitung im Unionsrecht festgelegt sein muss. In dieser Strategie heißt es unter anderem: „Ziel der EIB-Gruppe ist es, Gesundheit, Wohlbefinden und Sicherheit zu schützen, indem sie sich zur Angleichung an die Richtlinie 89/391/EWG des Rates³ sowie zur Einhaltung der einschlägigen Rechtsvorschriften über Gesundheit und Sicherheit verpflichtet⁴.“

Empfehlung 1: Der EDSB empfiehlt, die Strategie durch einen EIB-Exekutivbeschluss zu ergänzen, der geeignete und spezifische Maßnahmen zum Schutz der Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen vorsieht, wie in Artikel 10 Absatz 2 Buchstaben h und i und Artikel 10 Absatz 3 der Verordnung gefordert. Die EIB sollte insbesondere sicherstellen, dass Gesundheitsdaten ausschließlich von Mitarbeitern verarbeitet werden, die der (ärztlichen) Geheimhaltungspflicht unterliegen, es sei denn, es gibt eine gültige Rechtsgrundlage für die Verarbeitung durch andere benannte Mitarbeiter, wobei den Grundsätzen der Notwendigkeit und der Verhältnismäßigkeit gebührend Rechnung zu tragen ist (siehe Abschnitt 3.2 dieser Stellungnahme).

9. Gemäß Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe c der Verordnung muss die Verarbeitung personenbezogener Daten dem Zweck angemessen und erheblich sowie auf das für die Zwecke der Verarbeitung **notwendige Maß** beschränkt sein („Datenminimierung“).⁵ Im vorliegenden Fall schreibt diese Bestimmung vor, dass der OHS keine personenbezogenen Daten erheben oder verarbeiten darf, die nicht erforderlich sind, um festzustellen, ob ein Bediensteter oder Mitglieder seines Haushalts im Hinblick auf COVID-19 besonders schutzbedürftig ist/sind, ob ihm/ihnen also der Schutzbedürftigkeitsstatus zuerkannt werden sollte. Ähnlich wie die medizinischen Dienste anderer Organe und Einrichtungen der EU (im Folgenden „EU-Institutionen“) hat der OHS eine Liste von Erkrankungen erstellt und dem Personal zur Verfügung gestellt, die ein höheres Maß an Schutzbedürftigkeit in Bezug auf COVID-19 bedeuten. Damit der OHS feststellen kann, ob Bedienstete oder Mitglieder ihres Haushalts tatsächlich in diese Kategorien fallen, sollte er (nur) Informationen verlangen können, die ihm eine solche Feststellung ermöglichen. Da sich die Kriterien, die ein niedergelassener Arzt zur Feststellung der Schutzbedürftigkeit verwendet, möglicherweise von denen des OHS unterscheiden, kann es in der Tat erforderlich sein, dass sich der OHS in der Frage, ob eine Person als schutzbedürftig anzusehen ist, nicht

² Angenommen vom Verwaltungsrat der EIB am 24. Oktober 2019. Es sei darauf hingewiesen, dass die EIB und ihre Bediensteten nicht dem Statut der Beamten und den Beschäftigungsbedingungen für die sonstigen Bediensteten der Europäischen Union unterliegen und dass die EIB gemäß dem Protokoll (Nr. 5) über die Satzung der Europäischen Investitionsbank und ihrer Geschäftsordnung ihre eigenen Vorschriften für ihr Personal erlässt.

³ Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit.

⁴ Diese Bestimmung ist formuliert in Anlehnung an Artikel 1e Absatz 2 des Statuts der Beamten der Europäischen Union (im Folgenden „Statut der Beamten der Europäischen Union“), wo es heißt: „Für Beamte im aktiven Dienst gelten Arbeitsbedingungen, bei denen angemessene Gesundheits- und Sicherheitsnormen eingehalten werden, die zumindest den Mindestvorschriften entsprechen, die in diesen Bereichen nach den Verträgen erlassen wurden“.

⁵ Siehe [Toolkit des EDSB zur Beurteilung der Erforderlichkeit](#) und [Leitlinien des EDSB zur Beurteilung der Verhältnismäßigkeit](#).

allein auf eine nicht belegte⁶ Indikation eines solchen Arztes stützt, auch um eine mögliche Ungleichbehandlung der Bediensteten zu verhindern.

10. In Bezug auf die Verarbeitung personenbezogener Daten von **Mitgliedern des Haushalts** von Bediensteten stellt der EDSB fest, dass Bedienstete diese Daten nur dann zur Verfügung stellen müssen, wenn sie aufgrund der erhöhten Schutzbedürftigkeit ihrer Haushaltsmitglieder die Möglichkeit nutzen wollen, (bei Anwesenheitspflicht) zu 100 % im Home-Office zu arbeiten. Offenbar hat die EIB diese Möglichkeit zumindest teilweise zugunsten solcher schutzbedürftigen Haushaltsmitglieder angeboten, um das Risiko einer Infektion mit COVID-19 zu beseitigen, das sich aus der physischen Anwesenheit der Mitarbeiter im Büro ergeben würde. In diesem Zusammenhang stellt der EDSB fest, dass auch Urlaub aus familiären Gründen als Sonderrecht⁷ Bediensteten erst gewährt wird, wenn die EU-Institution eine schwere Krankheit oder Behinderung eines Familienangehörigen festgestellt hat⁸, wofür die Gesundheitsdaten der betreffenden Person eingereicht werden müssen, die das medizinische Personal der EU-Institution für erforderlich hält.
11. In Bezug auf die **Speicherung** solcher personenbezogenen Daten erinnert der EDSB daran, dass personenbezogene Daten gemäß Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe e in einer Form gespeichert werden müssen, die die Identifizierung der betroffenen Personen nur so lange, wie es für die Zwecke, für die sie verarbeitet werden, erforderlich ist.⁹ Dies gilt auch für die Verarbeitung nach Abschnitt 3.2 dieser Stellungnahme. Der EDSB nimmt in diesem Zusammenhang den Hinweis der EIB zur Kenntnis¹⁰, die betreffenden Daten würden nach dem Ende der COVID-19-Pandemie gelöscht.¹¹

Empfehlung 2: Der EDSB empfiehlt der EIB, die Aufbewahrungsfrist regelmäßig zu überprüfen und dabei der dynamischen Entwicklung der epidemiologischen Lage und ihrem wissenschaftlichen Verständnis Rechnung zu tragen.

3.2. Verarbeitung bestimmter Gesundheitsdaten außerhalb des OHS (Fragen C, E, F und G der Personalvertretung)

12. Nach Angaben der EIB¹² kann die vom OHS erteilte Bestätigung des Schutzbedürftigkeitsstatus an benannte Personen innerhalb der GD Personal¹³, die

⁶ Ohne zumindest kurz und knapp die einer solchen Einschätzung zugrunde liegende Diagnose anzugeben.

⁷ In erster Linie zugunsten des Bediensteten, aber zweifellos auch zugunsten des betroffenen Familienangehörigen.

⁸ Artikel 5.1.4.5 des Personalstatuts der EIB (ähnlich Artikel 42b des Statuts der Beamten der Europäischen Union).

⁹ Weitere Hinweise hierzu finden sich in den Leitlinien des [EDSB zur Verarbeitung von Gesundheitsdaten am Arbeitsplatz durch die Organe und Einrichtungen der Union](#), S. 11f.

¹⁰ In einem Schreiben des Generalsekretärs der EIB und des Generaldirektors der GD Personal vom 13. November 2020 an die Personalvertretung der EIB.

¹¹ Siehe hierzu die [Gemeinsame Stellungnahme des EDSA und des EDSB zum Digitalen Grünen Zertifikat](#), Nrn. 28, 29 und 54.

¹² E-Mail des OHS vom 3. November 2020 an die betroffenen Mitarbeiter.

¹³ „... damit sie aggregierte Daten für die Gesamtsituation bei der Bank liefern und angemessene administrative Folgemaßnahmen auf Bankebene gewährleisten können, wobei gleichzeitig die Gesundheit der schutzbedürftigen Mitarbeiter der Bank gemäß den von der EIB festgelegten Sicherheitsmaßnahmen zu schützen ist“.

Hierarchie des Bediensteten¹⁴ und die Koordinierung der Direktion des Bediensteten¹⁵ weitergegeben und somit von diesen verarbeitet werden. Wie von der EIB weiter ausgeführt¹⁶, dürfen diese personenbezogenen Daten nur dann an diese Personen weitergegeben werden, wenn für die betreffenden Mitarbeiter Anwesenheitspflicht im Büro besteht¹⁷.

13. Wie von der EIB angegeben¹⁸, enthält die Bestätigung des Schutzbedürftigkeitsstatus weder personenbezogene Daten über den zugrunde liegenden Gesundheitszustand, aus dem ein solcher Status resultiert, noch Informationen, anhand derer festgestellt werden könnte, ob den Bediensteten aufgrund ihres eigenen Gesundheitszustands oder dem eines Haushaltsmitglieds Schutzbedürftigkeit zuerkannt wurde.
14. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass Informationen nur dann als **personenbezogene Daten** gelten, wenn sie sich auf eine bestimmbare natürliche Person¹⁹ beziehen. Um festzustellen, ob eine natürliche Person identifizierbar ist, sollten alle Mittel berücksichtigt werden, die von dem Verantwortlichen oder einer anderen Person nach allgemeinem Ermessen wahrscheinlich genutzt werden, um die natürliche Person direkt oder indirekt zu identifizieren, wie beispielsweise das Aussondern.²⁰ Es ist nämlich durchaus wahrscheinlich, dass Personen, die die Bestätigung des Schutzbedürftigkeitsstatus außerhalb des OHS verarbeiten, über zusätzliche Informationen verfügen oder diese erhalten²¹, anhand derer sie feststellen können, ob sich die Daten über die Schutzbedürftigkeit auf den Bediensteten oder auf ein Mitglied seines Haushalts beziehen. Daher stellt die Bestätigung des Schutzbedürftigkeitsstatus personenbezogene Daten dar.
15. Auch wenn die Bestätigung des Schutzbedürftigkeitsstatus keine Informationen über den zugrunde liegenden Gesundheitszustand enthält, handelt es sich bei einem solchen Status um **Gesundheitsdaten** im Sinne von Artikel 3 Absatz 19 der Verordnung unter Berücksichtigung der weiten Auslegung, die für diese besondere Kategorie personenbezogener Daten zu verwenden ist.²² In diesem Zusammenhang begrüßt der EDSB, dass in der Bestätigung als Maßnahme gemäß Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe c (Datenminimierung) und Artikel 27 (Datenschutz durch Technikgestaltung und durch datenschutzfreundliche Voreinstellungen) der Verordnung nicht angegeben wird, wessen Gesundheitszustand zu dem Schutzbedürftigkeitsstatus geführt hat.

¹⁴ „... damit sie ihre Teams unter Berücksichtigung der Anwesenheit der Bediensteten in den Räumlichkeiten sowie der physischen Nichtverfügbarkeit bestimmter Bediensteter aufgrund ihres Schutzbedürftigkeitsstatus effizient organisieren können. Darüber hinaus müssen Führungskräfte in der Lage sein, die Leistungen ihrer Mitarbeiter effizient zu verwalten, indem sie Bediensteten, die nicht als schutzbedürftig gelten, Aufgaben übertragen, die nicht aus der Ferne ausgeführt werden können.“

¹⁵ „... damit sie die erforderlichen Büroräumenpassungen vornehmen können, um den Entscheidungen über die Anwesenheit in den Räumlichkeiten nachzukommen“.

¹⁶ E-Mail des OHS vom 10. Dezember 2020 an die betroffenen Mitarbeiter.

¹⁷ Entweder weil sie für das Unternehmen kritische Aufgaben wahrnehmen oder weil die Anwesenheit in den Räumlichkeiten für alle Mitarbeiter der EIB wieder verpflichtend geworden ist.

¹⁸ E-Mail des DSB der EIB vom 8. September 2021 an den EDSB.

¹⁹ Artikel 3 Absatz 1 der Verordnung.

²⁰ Erwägungsgrund 16 der Verordnung.

²¹ Zum Beispiel, ob ein Bediensteter ein Asthmaspray verwendet oder ob aus der Personalakte des Bediensteten, zu der einige Bedienstete der GD Personal Zugang haben, hervorgeht, dass er aufgrund einer Behinderung eines Haushaltsmitglieds eine Sonderzulage erhält.

²² Siehe Erwägungsgrund 35 der Verordnung (EU) 2016/679 (DSGVO) in Verbindung mit Erwägungsgrund 5 der Verordnung (EU) 2018/1725 sowie [EDSA, Leitlinien für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten für wissenschaftliche Forschungszwecke im Zusammenhang mit dem COVID-19-Ausbruch](#), S. 5.

16. Andererseits stellt der EDSB fest, dass die EIB in mehreren ihrer Mitteilungen an ihre Mitarbeiter²³ darauf hingewiesen hat, dass keine medizinischen Daten aus dem OHS heraus übermittelt würden, da die Bestätigung des Schutzbedürftigkeitsstatus keine Gesundheitsdaten darstelle. Die EIB hat inzwischen eingeräumt²⁴, dass es sich bei der Bestätigung sehr wohl um derartige personenbezogenen Daten handelt.

Empfehlung 3: Der EDSB empfiehlt der EIB, im Einklang mit Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe a der Verordnung dafür zu sorgen, dass personenbezogene Daten von betroffenen Personen **nach Treu und Glauben und auf transparente Weise** verarbeitet werden.²⁵ Nach dieser Bestimmung müssen Verantwortliche vermeiden, betroffenen Personen zu einer Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten wie der hier zu prüfenden falsche Angaben zu machen.²⁶

17. Die Verarbeitung der Bestätigung des Schutzbedürftigkeitsstatus außerhalb des OHS erfordert daher sowohl nach Artikel 5 Absatz 1 als auch nach Artikel 10 Absatz 2 der Verordnung stichhaltige **Kriterien für die Rechtmäßigkeit**. Ähnlich wie in Abschnitt 3.1 dieser Stellungnahme ausgeführt, ist der EDSB der Auffassung, dass Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe h und Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe i der Verordnung als relevante Kriterien dienen können, da der Zweck der Verarbeitung darin besteht, Tätigkeiten durchzuführen, die dem Schutz der Gesundheit und Sicherheit des Personals dienen, einschließlich einer angemessenen Planung und Zuweisung von Büroräumen und der Gebäudebelegung.

Empfehlung 4: Der EDSB empfiehlt, eine solche Verarbeitung nur auf der Grundlage des für die EIB geltenden Unionsrechts wie der Strategie für Gesundheit, Wohlbefinden und Sicherheit der EIB-Gruppe vorzunehmen, ergänzt durch einen EIB-Exekutivbeschluss, der geeignete und spezifische Maßnahmen zum Schutz der Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen vorsieht, wie in Artikel 10 Absatz 2 Buchstaben h und i und Artikel 10 Absatz 3 der Verordnung gefordert.

Empfehlung 5: Der EDSB empfiehlt der EIB, den betroffenen Personen alle relevanten Informationen gemäß Artikel 15 der Verordnung, einschließlich der **Kriterien für die Rechtmäßigkeit** der Verarbeitung sowohl gemäß Artikel 5 als auch gegebenenfalls gemäß Artikel 10 der Verordnung zur Verfügung zu stellen.²⁷

²³ E-Mails des OHS vom 3. November 2020 und 10. Dezember 2020 an die betreffenden Mitarbeiter, Schreiben des Generalsekretärs der EIB und des Generaldirektors der GD Personal vom 13. November 2020 an die Personalvertretung der EIB und Informationsvermerk im Intranet der EIB (vom DSB der EIB in seiner E-Mail an den EDSB vom 8. September 2021 übermittelt).

²⁴ E-Mail des DSB der EIB vom 8. September 2021 an den EDSB.

²⁵ Siehe ferner [Artikel 29 Datenschutzgruppe, Leitlinien für Transparenz gemäß der Verordnung 2016/679](#) und [EDSB, Leitlinienpapier Transparenzrechte und -pflichten](#).

²⁶ Es trifft zu, dass die detaillierteren Gesundheitsdaten, die zur Bestätigung des Gefährdungstatus führen, nicht außerhalb des OHS weitergegeben werden, doch ist der Hinweis, dass außerhalb des OHS keine medizinischen Daten (Gesundheitsdaten) ausgetauscht werden, ungenau und irreführend.

²⁷ Bitte beachten Sie, dass ein Erwägungsgrund der Verordnung (wie im EIB-Verzeichnis der Verarbeitungen personenbezogener Daten im Zusammenhang mit den Corona-Krisenmaßnahmen genannt) nicht als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten dienen kann.

18. Darüber hinaus möchte der EDSB betonen, dass die **Einwilligung**²⁸ in diesem Fall nicht als geeignetes Kriterium für die Rechtmäßigkeit angesehen werden kann. Erstens muss die Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ausdrücklich erteilt werden²⁹ und kann nicht aus der Nichtbeantwortung einer E-Mail abgeleitet werden. Zweitens müsste die Einwilligung selbst dann, wenn sie, wie in Artikel 3 Absatz 15 der Verordnung vorgeschrieben³⁰, ausdrücklich erteilt werden kann, eine echte Wahlmöglichkeit und Kontrolle für die betroffenen Personen beinhalten³¹. Da die Möglichkeit für Bedienstete, bei Anwesenheitspflicht im Büro zu 100 % Telearbeit zu leisten, entfallen würde, wenn sie beschließen, ihre Einwilligung nicht zu erteilen oder zu widerrufen, würde dies keine unvoreingenommene Entscheidung bedeuten und könnte diese daher nicht freiwillig erteilt werden, was in der Regel auf jeden Beschäftigungskontext zutrifft.
19. Wie bereits ausgeführt, muss die Verarbeitung personenbezogener Daten dem Zweck angemessen und erheblich sowie auf das für die Zwecke der Verarbeitung **notwendige Maß** beschränkt sein. Die Bestätigung des Schutzbedürftigkeitsstatus stellt in der Tat Gesundheitsdaten dar. Der EDSB stellt jedoch fest, dass diese Daten viel enger gefasst sind als die vom OHS in diesem Zusammenhang verarbeiteten personenbezogenen Daten. Sie enthalten lediglich Informationen darüber, ob ein Bediensteter (insbesondere) vor COVID-19 geschützt werden muss, ohne Auskunft darüber zu geben, ob die Schutzbedürftigkeit auf den Gesundheitszustand des Bediensteten oder den eines Haushaltsmitglieds zurückzuführen ist. Darüber hinaus werden solche Daten nur dann aus dem OHS herausgegeben und weiterverarbeitet, wenn die Anwesenheit der betreffenden Mitarbeiter im Büro verpflichtend ist, um so sicherzustellen, dass schutzbedürftige Mitarbeiter zu 100 % Telearbeit leisten können, ohne die Kontinuität des Geschäftsbetriebs und die Ausübung der Kerntätigkeiten der EIB zu beeinträchtigen. Bei der Entscheidung in der Frage, ob die Anwesenheit im Büro Pflicht ist, sollte die EIB der bestehenden epidemiologischen Lage und den Leitlinien der nationalen Behörden Rechnung tragen. Schließlich nimmt der EDSB zur Kenntnis³², dass die benannten Mitarbeiter, die die betreffenden personenbezogenen Daten verarbeiten, dem Verhaltenskodex der EIB unterliegen, der sicherstellt, dass sie die mit ihren Aufgaben verbundenen Geheimhaltungsvorschriften einhalten, und dass sie besondere Vertraulichkeitserklärungen unterzeichnet haben, die sie einer Geheimhaltungspflicht, die dem Berufsgeheimnis gemäß Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe i und Absatz 3 der Verordnung entspricht, unterwerfen.
20. In Anbetracht der vorstehenden Ausführungen ist der EDSB nicht der Auffassung, dass die in Frage stehende Verarbeitung der betreffenden personenbezogenen Daten durch benannte Bedienstete in keinem Verhältnis zu den von ihr verfolgten Zwecken steht. Ebenso hat der EDSB bereits die Auffassung vertreten, dass Gesundheitsdaten von nichtmedizinischen Mitarbeitern verarbeitet werden können, um allgemeine

²⁸ Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe a und Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe a der Verordnung.

²⁹ Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe a der Verordnung.

³⁰ Gemäß Artikel 3 Absatz 15 der Verordnung bedeutet „Einwilligung“ der betroffenen Person jede freiwillig für den bestimmten Fall, in informierter Weise und unmissverständlich abgegebene Willensbekundung in Form einer Erklärung oder einer sonstigen eindeutigen bestätigenden Handlung, mit der die betroffene Person zu verstehen gibt, dass sie mit der Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten einverstanden ist. Darüber hinaus sollte bei der Verarbeitung besonderer Kategorien von Daten die Einwilligung „ausdrücklich“ erfolgen (Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe a der Verordnung).

³¹ Siehe [EDSA, Leitlinien zur Einwilligung gemäß Verordnung 2016/679](#), S. 8ff.

³² E-Mail des DSB der EIB vom 8. September 2021 an den EDSB.

Gesundheits- und Sicherheitsmaßnahmen durchzuführen, soweit sich diese Verarbeitung auf notwendige Daten beschränkt.³³

Empfehlung 6: Der EDSB empfiehlt der EIB, im Einklang mit Artikel 33 der Verordnung geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zu ergreifen, um ein den Risiken für die Rechte der betroffenen Personen angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten, und um insbesondere jede unbefugte Weitergabe der betreffenden personenbezogenen Daten zu verhindern.

3.3. Allgemeine Anmerkungen

Empfehlung 7: Der EDSB empfiehlt der EIB, die Notwendigkeit einer **Datenschutz-Folgenabschätzung** („DSFA“) gemäß Artikel 39 der Verordnung zu prüfen, falls sie noch keine solche durchgeführt hat³⁴, um Risiken und Risikominderungsmaßnahmen in allen Phasen der Verarbeitung zu ermitteln³⁵.

Empfehlung 8: Der EDSB empfiehlt der EIB ferner, den Grundsatz des **Datenschutzes durch Technikgestaltung und durch datenschutzfreundliche Voreinstellungen** gemäß Artikel 27 der Verordnung anzuwenden und sicherzustellen, dass nur die erforderliche Mindestmenge an Daten verarbeitet wird und datenschutzfreundliche Technologien eingesetzt werden.

4. SCHLUSSFOLGERUNG

21. Der EDSB spricht der EIB mehrere Empfehlungen aus, um sicherzustellen, dass die Verarbeitung mit der Verordnung im Einklang steht, insbesondere in Bezug auf die Überprüfung der Speicherfrist, die Einhaltung der Grundsätze der Rechtmäßigkeit, Verarbeitung nach Treu und Glauben und Transparenz, die Sicherheit der Verarbeitung, die Bereitstellung relevanter Informationen, wenn personenbezogene Daten von der betroffenen Person erhoben werden, und die Berücksichtigung der Notwendigkeit, eine DSFA durchzuführen.
22. Vor dem Hintergrund des Grundsatzes der Rechenschaftspflicht erwartet der EDSB von der EIB die Umsetzung der obigen Empfehlungen und hat beschlossen, **den Fall abzuschließen**.

Brüssel, den 17. Februar 2022

(elektronisch unterzeichnet)

³³ [EDPS Orientations on manual contact tracing by EU institutions in the context of the Covid-19 crisis](#) (Hilfestellung des EDSB zur manuellen Kontaktnachverfolgung durch EU-Institutionen im Zusammenhang mit der COVID-19-Krise), S. 8.

³⁴ Aus dem EIB-Verzeichnis über die Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit den Corona-Krisen-Sofortmaßnahmen geht hervor, dass der betreffende Verarbeitungsvorgang einer Datenschutz-Folgenabschätzung gemäß Artikel 39 der Verordnung unterliegt.

³⁵ Siehe [Beschluss des EDSB zu Listen der Datenschutz-Folgenabschätzungen gemäß Artikel 39 Absätze 4 und 5 der Verordnung](#).

Thomas Zerdick, LL.M.
Leiter des Referats „Aufsicht und Durchsetzung“