



## **STELLUNGNAHME DES EDSB ZUR RECHTSGRUNDLAGE FÜR DIE MANUELLE ERMITTLUNG VON KONTAKTPERSONEN VON COVID-19- INFIZIERTEN (Fall 2020-0984)**

### **1. EINLEITUNG**

- Diese Stellungnahme bezieht sich auf die Konsultation der Europäischen Bankenaufsichtsbehörde (EBA) zur Rechtsgrundlage für die manuelle Ermittlung von Kontaktpersonen von COVID-19-Infizierten.
- Der Europäische Datenschutzbeauftragte (EDSB) gibt diese Stellungnahme gemäß Artikel 57 Absatz 1 Buchstabe g und Artikel 58 Absatz 3 Buchstabe c der Verordnung (EU) 2018/1725 (im Folgenden „Verordnung“) ab. Diese Stellungnahme stützt sich auf die Orientierungen des EDSB zur manuellen Ermittlung von Kontaktpersonen durch die EU-Organe und -Einrichtungen im Kontext der COVID-19-Krise (im Folgenden „Orientierungen“).<sup>1</sup>

### **2. SACHVERHALT**

Zum Schutz der Gesundheit und um das Risiko einer Ausbreitung von COVID-19 am Arbeitsplatz zu minimieren, erwägt die EBA, durch ihr Krisenreaktionsteam (Teil der Verwaltungsabteilung, keine Verbindung zum Gesundheitsdienst) die folgenden personenbezogenen Daten zu bestätigten und vermuteten COVID-19-Infektionen der Bediensteten der EBA und der in ihrem Haushalt lebenden Personen zu verarbeiten:

- Vorname
- Nachname
- Ort der dienstlichen Verwendung
- Gesundheitszustand (COVID-19-Symptome, Informationen über COVID-19-Symptome von Haushaltsangehörigen – keine Namen)
- Testergebnis (bei bestätigter Testpflicht)
- Zeitpunkt des Auftretens der COVID-19-Symptome
- Liste der Personen, die über einen Zeitraum, der auf Einzelfallbasis nach Auftreten der ersten Symptome zu bestimmen ist, engen Kontakt zu dem betreffenden Bediensteten hatten
- Etagennummer im Gebäude und Abteilung des betreffenden Bediensteten
- notwendige Genesungszeit bis zur Rückkehr an den Arbeitsplatz

Die EBA beabsichtigt, diese Daten erst zu verarbeiten, wenn sie von den Bediensteten offengelegt werden. Als mögliche Rechtsgrundlage für eine solche Verarbeitung führte die

---

<sup>1</sup> [21-02-02 EDPS orientations on manual contact tracing.](#)

EBA Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe b der Verordnung in Verbindung mit Artikel 1e Absatz 2 und Artikel 59 Absatz 1 des Statuts (ferner Artikel 10 und 16 der BBSB<sup>2</sup>) sowie die Einwilligung der Bediensteten der EBA an.

Der stellvertretende Datenschutzbeauftragte der EBA ersuchte den EDSB um Auskunft über eine geltende Rechtsgrundlage für die manuelle Ermittlung von Kontaktpersonen von COVID-19-Infizierten.

### 3. RECHTLICHE ANALYSE UND EMPFEHLUNGEN

Die manuelle Ermittlung von Kontaktpersonen bei COVID-19-Infektionen in der EBA würde die Verarbeitung von Gesundheitsdaten umfassen, die eine besondere Kategorie personenbezogener Daten sind. Folglich muss sie den Anforderungen von Artikel 5 und Artikel 10 der Verordnung entsprechen, in denen in beschränktem Umfang Gründe für die Rechtmäßigkeit vorgesehen sind.

Da die Ermittlung von Kontaktpersonen im Beschäftigungskontext erfolgt, ist es unwahrscheinlich, dass die Einwilligung freiwillig erteilt wird, sodass sie in den meisten Fällen nicht als gültige Rechtsgrundlage für den Verarbeitungsvorgang angesehen wird.<sup>3</sup> Daher sollte sich die EBA in diesem Zusammenhang nicht auf die Einwilligung stützen (Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe a der Verordnung). Der EDSB ist der Auffassung, dass **Artikel 10 Absatz 2 Buchstaben b und h der Verordnung wichtige rechtmäßige Gründe** für die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten zur manuellen Ermittlung von Kontaktpersonen von Bediensteten und deren Haushaltsangehörigen darstellen.

Der EDSB geht davon aus, dass es das Ziel der EBA ist, ihren Bediensteten gemäß den in Artikel 1e Absatz 2 des Statuts<sup>4</sup> festgelegten Anforderungen ein sicheres Arbeitsumfeld zu bieten. Nach Ansicht des EDSB geht die manuelle Ermittlung von Kontaktpersonen in diesem Fall jedoch über die grundlegenden Schutz- und Präventionsmaßnahmen hinaus (d. h. Maskenpflicht und/oder Messung der Körpertemperatur) und trägt aktiv zur medizinischen Bewältigung einer Epidemie bei, was nicht zu den Hauptaufgaben der EBA als Arbeitgeber zählt.

In einem solchen Fall ist **Artikel 59 des Statuts<sup>5</sup>** zum Umgang mit Krankheitsurlaub **die einschlägige Rechtsgrundlage** für die Verarbeitung medizinischer Daten im Zusammenhang mit COVID-19. Insbesondere in Artikel 59 Absatz 5 des Statuts heißt es: „Der Beamte kann aufgrund einer Untersuchung durch den Vertrauensarzt des Organs von Amts wegen beurlaubt werden, wenn sein Gesundheitszustand dies erfordert oder wenn in seiner häuslichen Gemeinschaft eine ansteckende Krankheit aufgetreten ist.“ Dies stellt nach Auffassung des EDSB eine ausreichende Rechtsgrundlage für die Ermittlung von Kontaktpersonen dar. Darüber hinaus würde dieser Artikel auch die Erhebung von Daten der Haushaltsangehörigen des Bediensteten abdecken, sofern diese Informationen vom Bediensteten offengelegt werden. Nach dem Verständnis des EDSB ist Artikel 59 Absatz 5 des Statuts jedoch nicht auf

---

<sup>2</sup> Beschäftigungsbedingungen für die sonstigen Bediensteten der Europäischen Union (siehe Link zum [Statut der Beamten und den BBSB](#)).

<sup>3</sup> Siehe Seite 5 der Orientierungen und Seite 9 der vom Europäischen Datenschutzausschuss veröffentlichten [Leitlinien 05/2020 zur Einwilligung gemäß Verordnung 2016/679](#).

<sup>4</sup> Für sonstige Bedienstete wird in Artikel 10 Absatz 1 der BBSB auf Artikel 1e des Statuts verwiesen.

<sup>5</sup> Für sonstige Bedienstete wird in Artikel 16 der BBSB auf Artikel 59 des Statuts verwiesen.

Bedienstete anwendbar, die keine Ansteckungskette im Büro verursachen (z. B. Bedienstete, die ausschließlich Telearbeit leisten und in dem Zeitraum, in dem sie ansteckend waren, nicht ins Büro gekommen sind).

Artikel 59 Absatz 5 des Statuts ist eindeutig zu entnehmen, dass der „Vertrauensarzt des Organs“ eine entscheidende Rolle bei der Verarbeitung der Daten im Zusammenhang mit der Ermittlung von Kontaktpersonen spielt. Daher sollte die Verarbeitung solcher Gesundheitsdaten unter der **Kontrolle und Aufsicht des Vertrauensarztes oder anderer medizinischer Fachkräfte** bleiben, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen.<sup>6</sup>

Besondere Vorsicht ist bei der Weitergabe von gesundheitsbezogenen Informationen an nichtmedizinisches Personal geboten, das für die Durchführung der erforderlichen Schutzmaßnahmen zuständig ist (wie die Reinigung der betreffenden Büros). Die EBA muss sicherstellen, dass nur die notwendigen Informationen weitergegeben werden und die **Vertraulichkeit** der medizinischen Daten gewahrt wird. Diese Anforderung hindert nichtmedizinisches Personal, das für die Sicherheit oder die Durchführung allgemeiner Gesundheits- und Sicherheitsmaßnahmen zuständig ist, nicht daran, nichtmedizinische oder gesundheitsbezogene Daten zu verarbeiten.<sup>7</sup>

Da sich die Ermittlung von Kontaktpersonen einschneidend auf die Privatsphäre der betroffenen Person auswirkt, erfordert deren Durchführung durch die EBA außerdem technische und organisatorische Vorkehrungen, die nicht nur die Vertraulichkeit<sup>8</sup>, sondern auch die Einhaltung des Grundsatzes der **Verhältnismäßigkeit** gewährleisten. Nur eine begrenzte Anzahl von Personen, die engen Kontakt zum infizierten Bediensteten hatten, sollte ermittelt und überprüft werden, und die EBA sollte die Verwendung eines solchen Instruments und seine Verhältnismäßigkeit regelmäßig überprüfen.<sup>9</sup>

Wie bei allen Datenverarbeitungsvorgängen muss dem **Datenschutz durch Technikgestaltung und durch datenschutzfreundliche Voreinstellungen** gemäß Artikel 27 der Verordnung und der **Datenminimierung** (sowie den anderen Datenschutzgrundsätzen aus Artikel 4 der Verordnung) Rechnung getragen werden. Der für die Verarbeitung Verantwortliche sollte die Erhebung und Verarbeitung von Daten auf das notwendige Maß beschränken und in allen Phasen des Prozesses datenschutzfreundliche Technologien einsetzen.<sup>10</sup> Unter Berücksichtigung der jeweiligen Risiken, der Sensibilität der Daten und des Umfangs der Verarbeitung sollte der Verantwortliche zudem eine **Datenschutz-Folgenabschätzung** vornehmen.<sup>11</sup>

#### 4. SCHLUSSFOLGERUNG

In Anbetracht der vorstehenden Ausführungen räumt der EDSB der EBA die Möglichkeit ein, eine manuelle Ermittlung von Kontaktpersonen von COVID-19-Infizierten einzurichten, vorausgesetzt, die Anforderungen von Artikel 5 und 10 der Verordnung sowie Artikel 59 des

---

<sup>6</sup> Artikel 10 Absatz 3 der Verordnung. Siehe auch die Seiten 7 und 8 der Orientierungen.

<sup>7</sup> Siehe S. 8 der Orientierungen.

<sup>8</sup> Siehe S. 10 der Orientierungen.

<sup>9</sup> Siehe S. 8 der Orientierungen.

<sup>10</sup> Siehe S. 10 der Orientierungen.

<sup>11</sup> [Beschluss des EDSB zu Listen der Datenschutz-Folgenabschätzungen gemäß Artikel 39 Absätze 4 und 5 der Verordnung. Siehe auch S. 7 der Orientierungen.](#)

Statuts sind erfüllt. Das bedeutet im Wesentlichen, dass die Kontrolle und Aufsicht über die Verarbeitung sensibler Gesundheitsdaten bei den medizinischen Fachkräften bleiben sollte, für die die ärztliche Schweigepflicht gilt.

Die Orientierungen enthalten weitere Leitlinien zu diesem Thema, unter anderem zur Erteilung von Auskünften zwischen den Organen der EU, zur Weitergabe von Daten an lokale Behörden, zur Dauer der Datenspeicherung und zu den Rechten der betroffenen Personen.

Brüssel, den 26. Februar 2021

*(elektronisch unterzeichnet)*

Delphine HAROU