

ΝΟΜΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Π.Μ.Σ.: ΑΣΤΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ
ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΑΣΤΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ ΚΑΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΕΤΟΣ: 2020 - 2021

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
της Μαρίας Ηλία Τσάμη
A.M.: 7340010220022

Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων υγείας εν καιρώ πανδημίας.

Επιβλέποντες:

- α) Λύτρας Θεόδωρος, Επίκ. Καθηγητής Νομικής Σχολής ΕΚΠΑ
- β) Κονδύλη Ιωάννα, Αναπλ. Καθηγήτρια Νομικής Σχολής ΕΚΠΑ
- γ) Χριστοδούλου Κωνσταντίνος, Καθηγητής Νομικής Σχολής ΕΚΠΑ

Αθήνα, Νοέμβριος 2021

Copyright © [Μαρία Τσάμη, Νοέμβριος 2021]

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα.

Οι απόψεις και θέσεις που περιέχονται σε αυτήν την εργασία εκφράζουν τον συγγραφέα και δεν πρέπει να ερμηνευθεί ότι αντιπροσωπεύουν τις επίσημες θέσεις του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών «Αστικό Δίκαιο και Νέες Τεχνολογίες» της Νομικής Σχολής Αθηνών κατά το ακαδημαϊκό έτος 2020-2021.

Με την ολοκλήρωση της διπλωματικής μου εργασίας θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες σε όλους όσους συνέβαλλαν, άμεσα ή έμμεσα, στην εκπόνησή της. Ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω στους καθηγητές μου για την καθοδήγηση και τις απαραίτητες υποδείξεις τους, αλλά πρωτίστως για την πολύτιμη συμβολή τους κατά τη διάρκεια του διδακτικού έτους εν μέσω της πρωτόγνωρης υγειονομικής κατάστασης.

Θα ήθελα, επίσης, να ευχαριστήσω και να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στην οικογένειά μου και τους ανθρώπους που ήταν δίπλα μου για την αγάπη, την κατανόηση και υποστήριξη που μου έδειξαν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου και ιδιαίτερος κατά τη συγγραφή της παρούσας εργασίας, χωρίς τους οποίους θα ήταν αδύνατη η υλοποίησή της.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	III
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	VI
§ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
I. Το δικαίωμα στην προστασία των προσωπικών δεδομένων	1
II. Πανδημία COVID-19 και προσωπικά δεδομένα υγείας	2
1. Η εξέλιξη της πανδημίας COVID-19	2
2. Η αντιμετώπιση της διασποράς του κορωνοϊού στην Ελλάδα	4
§ 2. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	7
I. Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα.....	7
II. Προσωπικά δεδομένα που αφορούν την υγεία.....	8
§ 3. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΡΧΕΙΟ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ	10
§ 4. Η ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	13
I. Νομικές βάσεις επεξεργασίας των δεδομένων υγείας υπό τον ΓΚΠΔ	13
II. Οι ΠΝΠ και οι Κατευθυντήριες Γραμμές της Αρχής για την επεξεργασία των δεδομένων υγείας εν μέσω της πανδημίας COVID-19	17
III. Αρχές της επεξεργασίας.....	23
§ 5. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟΥ	25
§ 6. ΚΥΡΩΣΕΙΣ ΛΟΓΩ ΠΑΡΑΝΟΜΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ	30
§ 7. ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΜΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	33
I. Η ιδιαιτερότητα της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων σε επίπεδο επιχείρησης.....	33
II. Έλεγχος δεδομένων υγείας των εργαζομένων από τον εργοδότη.....	36
III. Έλεγχος δεδομένων υγείας των εργαζομένων από συναδέλφους και πελάτες	41
§ 8. ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΨΗΦΙΑΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ COVID-19	44
I. Η σημασία του πιστοποιητικού εμβολιασμού ως μέσο αντιμετώπισης της πανδημίας	44
II. Ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό και προσωπικά δεδομένα.....	47
III. Πιστοποιητικό εμβολιασμού ως δικαίωμα, ως υποχρέωση και ως βάρος.....	49
§ 9. ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΚΟΤΗΤΑΣ	52

§ 10. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	57
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ	59
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ.....	61
ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ.....	62

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Αιτ. Σκ.	Αιτιολογική Σκέψη
ΑΚ	Αστικός Κώδικας
ΑΠΔΠΧ	Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα
αρ.	αριθμός
Βλ.	βλέπε
Γ.Γ.Π.Π.	Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας
ΓενΚαν	Γενικός Κανονισμός
ΓΚΠΔ	Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων
ΔΕΕ	Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης
ΕΔΔΑ	Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΕΠΔ	Ευρωπαίος Επόπτης Προστασίας Δεδομένων
εκδ.	εκδόσεις
ΕΜΑ	Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων
ΕΟΔΥ	Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας
επ.	επόμενα
επιμ.	επιμέλεια
ΕΣΔΑ	Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου
ΕΣΠΔ	Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων
ΚΙΔ	Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας
ΚΥΑ	Κοινή Υπουργική Απόφαση
Ν.	Νόμος
ό.π.	όπου παραπάνω
Οδ.	Οδηγία
Π.Δ.	Προεδρικό Διάταγμα
παρ.	παράγραφος
ΠΚ	Ποινικός Κώδικας
ΠΝΠ	Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
Σ	Σύνταγμα
σελ.	σελίδα
ΣΛΕΕ	Συνθήκη για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης
ΣτΕ	Συμβούλιο της Επικρατείας
στοιχ.	στοιχείο
τεύχ.	τεύχος
Τόμ.	Τόμος
ΦΕΚ	Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως
ΧΘΔΕΕ	Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης

§ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

I. Το δικαίωμα στην προστασία των προσωπικών δεδομένων

Τις τελευταίες δεκαετίες, λόγω των ραγδαίων τεχνολογικών εξελίξεων, της ευκολίας με την οποία τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τυγχάνουν συλλογής και επεξεργασίας και της ανησυχίας για παρέμβαση στην ιδιωτική ζωή των ατόμων, το δικαίωμα των προσωπικών δεδομένων έχει βρεθεί στο επίκεντρο συζητήσεων και αντιπαραθέσεων. Πρωτίστως, όμως, η πανδημία COVID-19 που βιώνουμε σε οικουμενικό επίπεδο τα τελευταία δύο περίπου έτη θέτει καθημερινά σε δοκιμασία τόσο τα εθνικά συστήματα υγείας, όσο και την ίδια την κοινωνία περιορίζοντας την απόλαυση θεμελιωδών δικαιωμάτων των πολιτών¹, μεταξύ των οποίων το δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Ειδικότερα, αυξημένος παρουσιάζεται ο κίνδυνος σχετικά με τα προσωπικά δεδομένα που αφορούν την υγεία, δεδομένου ότι τυγχάνουν επεξεργασίας σε μεγαλύτερο βαθμό λόγω της χρησιμότητάς τους στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Προτού προβούμε όμως στην επιμέρους ανάλυση των ζητημάτων που έχουν ανακύψει, σκόπιμο κρίνεται να εξετάσουμε το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο που διέπει την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Πρέπει να επισημανθεί ότι το δικαίωμα στην προστασία των προσωπικών δεδομένων βρίσκει συνταγματικό έρεισμα στο άρθρο 9Α Σ, το οποίο προβλέπει ότι *«Καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών του δεδομένων, όπως νόμος ορίζει. Η προστασία των προσωπικών δεδομένων διασφαλίζεται από ανεξάρτητη αρχή, που συγκροτείται και λειτουργεί, όπως νόμος ορίζει»*. Εντάσσεται δε στο γενικότερο πλαίσιο του θεσμού της ιδιωτικής σφαίρας, το οποίο υποδιακρίνεται στο δικαίωμα στον «πληροφοριακό αυτοκαθορισμό», βάσει του οποίου το πρόσωπο μπορεί να αποκλείσει τρίτους από πληροφορίες που ανήκουν στο ίδιο, και στο «δικαίωμα στην ησυχία», βάσει του οποίου το πρόσωπο μπορεί να αποκρούσει πληροφορίες προερχόμενες από τρίτους². Η ιδιωτική σφαίρα κατοχυρώνεται υπερνομοθετικά στο άρθρο 8 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ), το οποίο προβλέπει το σεβασμό της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής, της κατοικίας και της αλληλογραφίας. Ομοίως, το άρθρο 8 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΧΘΔΕΕ), καθώς και το άρθρο 16 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ) ορίζουν ότι κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν.

Σε εναρμόνιση προς τα ανωτέρω, η Οδηγία 95/46/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24^{ης} Οκτωβρίου 1995 «για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών», η οποία μεταφέρθηκε στην ελληνική έννομη τάξη με το Ν. 2472/1997, έθεσε τις βάσεις για πρώτη φορά, ώστε να ενσωματώσουν τα κράτη μέλη νομοθετικά κείμενα για την προστασία των

¹ Χρυσανθάκης Χ., Πανδημία και θεμελιώδη δικαιώματα: Πτυχές ενός κρίσιμου προβλήματος, σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Επιπτώσεις προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη, 2021, σελ. 2.

² Χριστοδούλου Κ., Δικαίωμα προσωπικών δεδομένων, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση, 2020, §1, αρ. 6.

προσωπικών δεδομένων των πολιτών τους. Εντούτοις, δεν κατόρθωσε να αποτρέψει τον κατακερματισμό της εφαρμογής της προστασίας των δεδομένων σε ολόκληρη την Ένωση και την ανασφάλεια δικαίου, με συνέπεια οι διαφορές στο επίπεδο προστασίας των δικαιωμάτων και ελευθεριών των φυσικών προσώπων στα κράτη μέλη να μην διασφαλίζουν την ελεύθερη κυκλοφορία των προσωπικών δεδομένων ανάμεσα σε αυτά³.

Έπειτα από 20 χρόνια εφαρμογής της Οδ. 95/46/ΕΚ, ο ενωσιακός νομοθέτης προέβη σε μεταρρύθμιση του υπάρχοντος νομοθετικού καθεστώτος με την έκδοση του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27^{ης} Απριλίου 2016 (στο εξής ΓΚΠΔ ή ΓενΚαν), ο οποίος τέθηκε σε εφαρμογή δύο έτη μετά την έκδοσή του, την 25^η Μαΐου 2018. Ο ΓΚΠΔ δεν εμφανίζει σημαντικές παρεκκλίσεις από την Οδηγία, αλλά περιέχει λεπτομερειακότερες ρυθμίσεις, μερικές καινοτομίες και επιδιώκει την επίτευξη ενός ισχυρού και πιο συνεκτικού πλαισίου προστασίας των δεδομένων στην Ένωση⁴. Πιο συγκεκριμένα, περιέχονται νέοι ορισμοί, αναδιατυπώνονται οι θεμελιώδεις αρχές που διέπουν την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, κατοχυρώνονται ενισχυμένα δικαιώματα των υποκειμένων και θεσπίζονται νέες υποχρεώσεις των υπευθύνων επεξεργασίας (οι οποίοι απαλλάσσονται βέβαια από την υποχρέωση γνωστοποίησης τήρησης αρχείου και λήψης άδειας για την επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων), εισάγονται νέοι θεσμοί για την προστασία των υποκειμένων, ορίζονται οι αρμοδιότητες των ανεξάρτητων εποπτικών αρχών και αυστηρές διοικητικές κυρώσεις⁵. Στην ελληνική έννομη τάξη ο ν. 2472/1997 καταργήθηκε και ρητώς από τον «εκτελεστικό» του ΓενΚαν ν. 4624/2019, με τον οποίο ενσωματώθηκε και η «αστυνομική» οδηγία 2016/680.

Ωστόσο, ενόψει της παρούσας υγειονομικής κρίσης το νομοθετικό πλαίσιο προστασίας έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, κυρίως των ευαίσθητων δεδομένων που αφορούν την υγεία, τίθεται υπό δοκιμασία. Μερικά από τα ζητήματα και τους προβληματισμούς, που έχουν ανακύψει, θα εξετάσουμε στην παρούσα εργασία, αφού προηγουμένως αναφερθούμε στο ιστορικό της πανδημίας COVID-19 και αναλυτικότερα στις νομοθετικές ρυθμίσεις που διέπουν την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων υγείας.

II. Πανδημία COVID-19 και προσωπικά δεδομένα υγείας

1. Η εξέλιξη της πανδημίας COVID-19

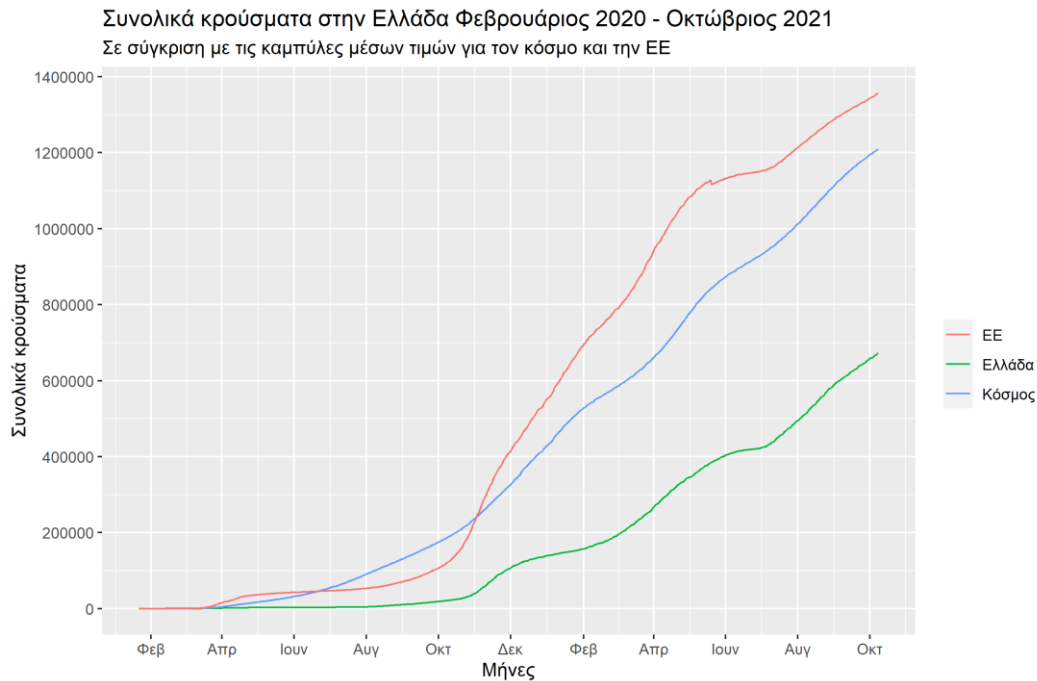
Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η ασθένεια COVID-19 είναι μια μολυσματική ασθένεια, η οποία προκαλείται από ένα νέο στέλεχος κορωνοϊού (ομάδα ιών που συνήθως προκαλούν αναπνευστικές λοιμώξεις με ποικίλη σοβαρότητα στον άνθρωπο και στα ζώα) με την ονομασία SARS-CoV-2. Εντοπίστηκε για πρώτη φορά στην πόλη Wuhan της Κίνας το Δεκέμβριο του 2019. Τα

³ Βλ. και τις Αιτ. Σκ. 9 και 10 του ΓενΚαν.

⁴ Βλ. και τις Αιτ. Σκ. 2 και 7 του ΓενΚαν.

⁵ Ζωγραφόπουλος Δ., Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων και η επεξεργασία δεδομένων που αφορούν την υγεία, σε Κοτσαλή Λ. / Μενουδάκο Κ. (επιμ.), Γενικός Κανονισμός για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR). Νομική διάσταση και πρακτική εφαρμογή, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση, 2021, σελ. 149 επ.

πιο συνηθισμένα συμπτώματα της ασθένειας είναι ο πυρετός, ο ξηρός βήχας και η κόπωση, ενώ αρκετοί νοσούντες ενδέχεται να μην εμφανίζουν κανένα σύμπτωμα, γεγονός που καθιστά δυσχερή την ιχνηλάτιση των κρουσμάτων και ακόμα ευκολότερη τη μετάδοσή του ιού⁶. Μέχρι και σήμερα έχουν επιβεβαιωθεί εκατομμύρια κρούσματα και θάνατοι που οφείλονται στη συγκεκριμένη νόσο. Ενδεικτικά, στο κάτωθι διάγραμμα παρουσιάζεται ο αριθμός των κρουσμάτων κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε παγκόσμιο, ενωσιακό και εθνικό επίπεδο.



Εικόνα 1: Συνολικά κρούσματα στην Ελλάδα σε σύγκριση με τις μέσες τιμές σε παγκόσμιο και ενωσιακό επίπεδο⁷

Λόγω της ταχείας εξάπλωσής της, η πανδημία του κορωνοϊού οδήγησε παγκοσμίως τις κυβερνήσεις των κρατών στη λήψη διάφορων μέτρων για την αντιμετώπιση αυτής της υγειονομικής απειλής, τα οποία έφεραν ριζικές αλλαγές στον τρόπο ζωής των ανθρώπων. Η θέσπιση των νομικών αυτών ρυθμίσεων περιόρισε αναγκαστικά την απόλαυση θεμελιωδών δικαιωμάτων των πολιτών, μεταξύ των οποίων το δικαίωμα στη μετακίνηση και στην άσκηση της επαγγελματικής τους δραστηριότητας⁸. Σοβαροί κίνδυνοι ενδέχεται να προκύψουν ομοίως και στο πλαίσιο της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των πολιτών, καθώς μέρος των εν λόγω ρυθμίσεων προϋποθέτουν για την αποτελεσματικότητά τους την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, και μάλιστα πολλές φορές ευαίσθητων. Ως εκ τούτου, αναδεικνύεται μια «σύγκρουση» μεταξύ αφενός της προστασίας της ιδιωτικής ζωής, των προσωπικών δεδομένων και της αυτοδιάθεσης των προσώπων και αφετέρου του

⁶ Πληροφορίες αντληθείσες από την ιστοσελίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) <https://www.who.int/> και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) <https://eody.gov.gr/>

⁷ Τα δεδομένα για τη δημιουργία του διαγράμματος αντλήθηκαν από την ιστοσελίδα του John Hopkins University of Medicine, Coronavirus Research Center <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

⁸ Κοκώρας Ε., Τα προσωπικά δεδομένα υγείας σε περίοδο πανδημίας με αφορμή την ασθένεια COVID-19, ΒΙΟ-ΝΟΜΙΚΑ, Τόμ. 2, τεύχ. 1 (2020), σελ. 20-31 <http://ejournals.lib.auth.gr/bionomika/article/view/7700/7471> (τελευταία πρόσβαση 05.10.2021).

δημοσίου συμφέροντος και της διαφύλαξης της δημόσιας υγείας⁹. Για την επίλυση των επιμέρους ζητημάτων θα πρέπει να ανατρέξουμε πρωτίστως στην ισχύουσα νομοθεσία, δηλαδή σε ενωσιακό επίπεδο στο Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και σε εθνικό επίπεδο στον «εκτελεστικό» του ΓενΚαν ν. 4624/2019.

2. Η αντιμετώπιση της διασποράς του κορωνοϊού στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα τα πρώτα κρούσματα καταγράφηκαν στα τέλη Φεβρουαρίου του 2020. Άμεσα η ελληνική κυβέρνηση προέβη στην λήψη κατεπειγόντων μέτρων αποσκοπώντας στην αντιμετώπιση και τον περιορισμό της διασποράς του κορωνοϊού με την έκδοση πολλαπλών Πράξεων Νομοθετικού Περιεχομένου (ΠΝΠ). Τα πρώτα έκτακτα μέτρα επιβλήθηκαν σε τοπικό επίπεδο στις πληγείσες περιοχές, ενώ αποκορύφωμα αποτέλεσε η επιβολή περιορισμού μετακινήσεων σε εθνικό επίπεδο (lockdown) στις 23 Μαρτίου 2020 στη διάρκεια του πρώτου «κύματος» της πανδημίας και ο εκ νέου καθολικός περιορισμός των μετακινήσεων για όλη τη χώρα που τέθηκε σε ισχύ στις 7 Νοεμβρίου 2020 για την αντιμετώπιση του δεύτερου «κύματος» της πανδημίας. Για να γίνει αντιληπτό το μέγεθος της ειδικής νομοθεσίας, ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το Τμήμα Διοικητικών Κωδικοποιήσεων «Ραπτάρχης» του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης ανέλαβε τη σύνταξη «Πανδέκτη Κατεπειγόντων Ρυθμιστικών Μέτρων», στον οποίο περιλήφθηκαν 1.373 αριθμημένα νομοθετήματα που δημοσιεύθηκαν από την 25.2.2020 (ημερομηνία έκδοσης της πρώτης Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου) μέχρι και την 5.6.2021¹⁰. Τα έκτακτα αυτά μέτρα, τα οποία εκδόθηκαν κατ'επίκληση του άρθρου 5 παρ. 4 Σ, που κατοχυρώνει το δικαίωμα στην ελεύθερη κίνηση και εγκατάσταση στη χώρα και της ερμηνευτικής δήλωσης, η οποία προβλέπει ότι επιτρέπεται η λήψη μέτρων που περιορίζουν το ως άνω δικαίωμα όταν αυτά επιβάλλονται για την προστασία της δημόσιας υγείας ή της υγείας ασθενών, καθώς και δυνάμει σχετικών νομοθετικών εξουσιοδοτήσεων, επέφεραν περιορισμούς σε σειρά από κατοχυρωμένα ατομικά, πολιτικά και κοινωνικά δικαιώματα¹¹. Προβλέφθηκε, μεταξύ άλλων, περιορισμός της ελεύθερης κυκλοφορίας των πολιτών, αναστολή των συναθροίσεων και των κοινωνικών εκδηλώσεων, διαφοροποιημένη λειτουργία του εκπαιδευτικού συστήματος, μεγάλο ποσοστό τηλεργασίας στις επιχειρήσεις, εξαιρετικώς περιορισμένη λειτουργία των δικαστηρίων, περιορισμένη πρόσβαση σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, σε δημόσιες υπηρεσίες και σε μουσεία, υπό περιορισμούς άσκησης της θρησκευτικής λατρείας.

Σημαντικό αντίκτυπο είχαν τα μέτρα αυτά και στο πεδίο της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς όπως θα αναλύσουμε, οι ΠΝΠ περιλαμβάνουν και ρυθμίσεις σχετικά με την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αυτό καθίσταται εύλογο, δεδομένου ότι δεν είναι λίγες οι φορές που η επεξεργασία τέτοιων δεδομένων, ιδίως αυτών που αφορούν την υγεία, κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να επιτύχουμε τον περιορισμό της διάδοσης του ιού. Ωστόσο, η παρέμβαση του Κράτους στο πεδίο προστασίας τόσο των προσωπικών δεδομένων,

⁹ Μήτρου Α., Τα προσωπικά δεδομένα στην εποχή του Κορωνοϊού, 16.03.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/ta-prosopika-dedomena-stin-epoxi-tou-koronoiou/> (τελευταία πρόσβαση 05.10.2021).

¹⁰ Πληροφορίες αντληθείσες από την ιστοσελίδα <https://www.secdigital.gov.gr/>

¹¹ Χρυσανθάκης Χ., Πανδημία και θεμελιώδη δικαιώματα: Πτυχές ενός κρίσιμου προβλήματος, σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Επιπτώσεις προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη, 2021, σελ. 2 επ.

όσο και των ανωτέρω δικαιωμάτων, τα οποία προστατεύονται και από διεθνείς συμβάσεις που έχει υπογράψει και επικυρώσει η χώρα μας και κυρίως από την ΕΣΔΑ, αλλά και από τον ΧΘΔΕΕ, με την μορφή περιορισμών, πρέπει να γίνεται τηρουμένων κάποιων βασικών δημοκρατικών εγγυήσεων, η τήρηση των οποίων καθιστά τον περιορισμό συνταγματικά επιτρεπτό και δικαιολογημένο¹². Στο πεδίο των προσωπικών δεδομένων, η ΑΠΔΠΧ, όπως και σχεδόν όλες οι εποπτικές αρχές στην ΕΕ, προέβη στην έκδοση κατευθυντήριων αρχών σχετικά με τους όρους και τις προϋποθέσεις λήψης των έκτακτων μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19. Σχετικά κείμενα εξέδωσαν ο Πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας Δεδομένων και ο Ευρωπαίος Επόπτης Προστασίας Δεδομένων¹³.

Ορόσημο στην προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας αποτέλεσε η έναρξη κυκλοφορίας του εμβολίου κατά του ιού SARS-COV-2 ύστερα από θετική αξιολόγηση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) ως προς την ασφάλεια, την ποιότητα και την αποτελεσματικότητά του στα τέλη Δεκεμβρίου 2020, ο οποίος συνέστησε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή να χορηγήσει την υπό όρους άδεια κυκλοφορίας του εμβολίου¹⁴. Κατόπιν τούτου, ακολούθησε η επείγουσα έγκρισή του από την Επιτροπή και ξεκίνησε η διαδικασία εμβολιασμού των πολιτών της ΕΕ. Στην Ελλάδα, αμέσως, τέθηκε σε εφαρμογή το Εθνικό Επιχειρησιακό Σχέδιο Εμβολιασμού κατά της COVID-19 σχετικά με την κατανομή και διανομή των εμβολίων και την προτεραιοποίηση εμβολιασμών πληθυσμιακών ομάδων με στόχο να διασφαλιστεί γρήγορα η ανοσολογική προστασία των πολιτών έναντι της απειλητικής λοίμωξης¹⁵. Προς την κατεύθυνση αυτή, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η έκδοση του Ευρωπαϊκού Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19 που ισχύει σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ και σε Ισλανδία, Νορβηγία, Λιχτενστάιν και Ελβετία και επιτρέπει στις αρχές κάθε χώρας να επιβεβαιώνουν ότι ο ταξιδιώτης είτε έχει εμβολιαστεί, είτε έχει υποβληθεί πρόσφατα σε τεστ το οποίο ήταν αρνητικό, είτε έχει αναρρώσει από τη νόσο COVID-19¹⁶, καθώς και οι πρόσφατες ΠΝΠ που απένειμαν προνόμια στους εμβολιασμένους πολίτες, ενώ έθεσαν περιορισμούς στα δικαιώματα ανεμβολίαστων πολιτών (ακόμα και αναστολή εργασίας). Πλέον, όπως παρατηρούμε και στο κάτωθι διάγραμμα, μεγαλύτερο ποσοστό από το 60% των πολιτών στη χώρα μας έχει εμβολιαστεί τουλάχιστον με μία δόση κατά της νόσου COVID-19.

¹² Τσιλιώτης Χ., Πανδημία και περιοριστικά μέτρα: Περιορισμοί στα θεμελιώδη δικαιώματα και αρχή της επιφύλαξης του νόμου (Μέρος Ι), 07.04.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pandimia-kai-perioristika-metra-periorismoi-sta-themeliodi-dikaiomata-kai-arxi-tis-epifylaxis-tou-nomou-meros-i/> (τελευταία πρόσβαση 10.10.2021).

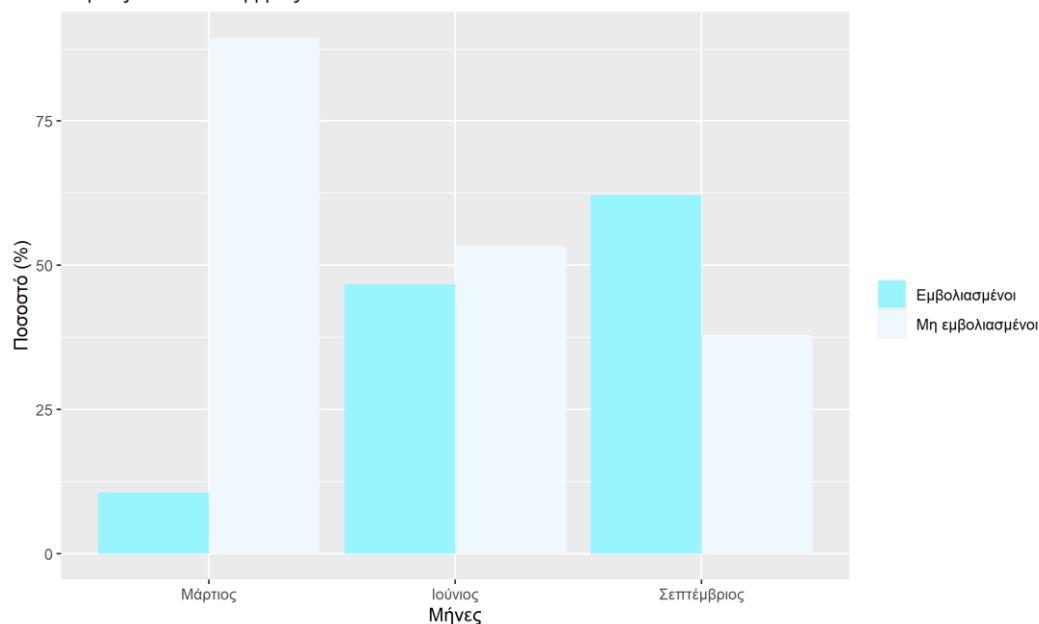
¹³ Ζωγραφόπουλος Δ., Πανδημία και Προσωπικά Δεδομένα, σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας. Επιπτώσεις, προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη, 2021, σελ. 324.

¹⁴ Πληροφορίες αντληθείσες από την ιστοσελίδα <https://ec.europa.eu/>

¹⁵ Βλ. το Εθνικό Επιχειρησιακό Σχέδιο Εμβολιασμού κατά της COVID-19 διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <https://emvolio.gov.gr/>

¹⁶ Πληροφορίες αντληθείσες από την ιστοσελίδα <https://eudcc.gov.gr/>

Ποσοστό εμβολιασμένων (τουλάχιστον με μία δόση) στην Ελλάδα
Μάρτιος 2021 - Σεπτέμβριος 2021



Εικόνα 2: Ποσοστό εμβολιασμένων και ανεμβολίαστων πολιτών στην Ελλάδα¹⁷

Ωστόσο, έντονοι προβληματισμοί έχουν ανακύψει ως προς την σε μεγάλη έκταση επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που λαμβάνει χώρα, αλλά και την προστασία των κατοχυρωμένων σε διεθνείς συμβάσεις και στο Σύνταγμα θεμελιωδών δικαιωμάτων, όπως η ισότητα των πολιτών απέναντι στο νόμο. Τα ζητήματα αυτά θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε στη συνέχεια της παρούσας εργασίας εστιάζοντας στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία στο πλαίσιο μιας επιχείρησης και στο πιστοποιητικό εμβολιασμού.

¹⁷ Τα δεδομένα για τη δημιουργία του διαγράμματος αντλήθηκαν από την ιστοσελίδα <https://data.gov.gr/>

§ 2. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

I. Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα

Σύμφωνα με το άρθρο 4 στοιχ. 1 του ΓΚΠΔ ως δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα (personal data) ορίζεται «κάθε πληροφορία που αφορά ταυτοποιημένο ή ταυτοποιήσιμο φυσικό πρόσωπο («υποκείμενο των δεδομένων»)· το ταυτοποιήσιμο φυσικό πρόσωπο είναι εκείνο του οποίου η ταυτότητα μπορεί να εξακριβωθεί, άμεσα ή έμμεσα, ιδίως μέσω αναφοράς σε αναγνωριστικό στοιχείο ταυτότητας, όπως όνομα, σε αριθμό ταυτότητας, σε δεδομένα θέσης, σε επιγραμμικό αναγνωριστικό ταυτότητας ή σε έναν ή περισσότερους παράγοντες που προσιδιάζουν στη σωματική, φυσιολογική, γενετική, ψυχολογική, οικονομική, πολιτιστική ή κοινωνική ταυτότητα του εν λόγω φυσικού προσώπου». Τα δεδομένα θα πρέπει να συνδέονται προς ένα ορισμένο ή έστω οριστό πρόσωπο (ανώνυμα δεδομένα δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του ΓενΚαν). Από την έννοια του υποκειμένου των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα αποκλείεται καταρχήν κάθε πρόσωπο που δε μπορεί να ταυτοποιηθεί με άμεσο ή έμμεσο τρόπο, καθώς και τα νομικά πρόσωπα και οι θανόντες. Όμως, όσον αφορά τους θανόντες, επισημαίνεται ότι εξακολουθούν να ισχύουν οι διατάξεις του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν. 3418/2005) και ιδίως το άρθρο 13 ΚΙΔ για το ιατρικό απόρρητο, σύμφωνα με το οποίο «6. Η υποχρέωση τήρησης και διαφύλαξης του ιατρικού απορρήτου δεν παύει να ισχύει με το θάνατο του ασθενή», δηλαδή ενώ πλέον ο θανών αποκλείεται από την έννοια του υποκειμένου των δεδομένων, οι πληροφορίες που αφορούν την υγεία του εξακολουθούν να καλύπτονται από το ιατρικό απόρρητο και η πρόσβαση σε αυτές γίνεται κατ' εξαίρεση υπό τις προϋποθέσεις του ΚΙΔ¹⁸. Επιπροσθέτως, δεδομένα αποτελούν και οι ανακριβείς πληροφορίες και πιθανολογήσεις, ενώ αμφιβολίες υπάρχουν ως προς το αν εντάσσονται στο πεδίο εφαρμογής των ρυθμίσεων για τα προσωπικά δεδομένα αξιολογικές κρίσεις για ένα πρόσωπο. Ορθότερη φαίνεται η καταφατική απάντηση στην περίπτωση που μια τέτοια αξιολόγηση εμπεριέχει και οντολογικές κρίσεις, μπορεί δηλαδή να υποδηλώνει συγκεκριμένα πραγματικά περιστατικά¹⁹.

Ο ΓΚΠΔ στο άρθρο 9 αναφέρεται στην επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τις οποίες προσδιορίζει περιοριστικά ως εξής: «τα δεδομένα που αποκαλύπτουν τη φυλετική ή εθνοτική καταγωγή, τα πολιτικά φρονήματα, τις θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις ή τη συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση, τα γενετικά δεδομένα, τα βιομετρικά δεδομένα με σκοπό την αδιαμφισβήτητη ταυτοποίηση προσώπου, τα δεδομένα που αφορούν την υγεία ή τη σεξουαλική ζωή φυσικού προσώπου ή τον γενετήσιο προσανατολισμό». Διακρίνονται, συνεπώς, δύο κατηγορίες δεδομένων, οι ειδικές κατηγορίες δεδομένων, που χαρακτηρίζονται και ως «ευαίσθητα» δεδομένα και συνιστούν κλειστό αριθμό και τα υπόλοιπα, που θεωρούνται «απλά» δεδομένα. Ιδιαίτερης

¹⁸ Ζωγραφόπουλος Δ., Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων και η επεξεργασία δεδομένων που αφορούν την υγεία, σε Κοτσαλή Α. / Μενουδάκο Κ. (επιμ.), Γενικός Κανονισμός για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR). Νομική διάσταση και πρακτική εφαρμογή, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση, 2021, σελ. 150-151.

¹⁹ Χριστοδούλου Κ., Δίκαιο προσωπικών δεδομένων, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση, 2020, §2, αρ. 66-72.

μεταχείρισης λόγω της φύσης τους τυγχάνουν τα βιομετρικά και γενετικά δεδομένα και αυτά που αφορούν ποινικές καταδίκες και αδικήματα²⁰.

II. Προσωπικά δεδομένα που αφορούν την υγεία

Στις ειδικές κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που χρήζουν αυξημένης προστασίας εντάσσονται και τα δεδομένα που αφορούν την υγεία, καθώς ανάγονται στη στενά ιδιωτική σφαίρα ενός προσώπου και σχετίζονται με την ταυτότητα και τη ζωή του και, ως εκ τούτου, τεκμαίρεται υψηλότερη επικινδυνότητα για την φυσική και ηθική ακεραιότητα του υποκειμένου. Αξίζει να αναφερθεί ότι το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) στην απόφαση Radu κατά της Δημοκρατίας της Μολδαβίας (15.4.2014) έκρινε για την περίπτωση εργαζομένης ότι η αποκάλυψη ευαίσθητων πληροφοριών σχετικά με την εγκυμοσύνη, την κατάσταση της υγείας και την ακολουθούμενη θεραπεία παραβιάζει το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή του άρθρου 8 ΕΣΔΑ, δηλαδή ότι η προστασία των προσωπικών δεδομένων και ιδίως αυτών που αφορούν την υγεία είναι υψίστης σημασίας για την απόλαυση του δικαιώματος στον ιδιωτικό βίο²¹.

Αξιοσημείωτο είναι ότι στον Κανονισμό 2016/679 κρίθηκε αναγκαίο να συμπεριληφθεί ένας ορισμός των προσωπικών δεδομένων υγείας. Ειδικότερα, σύμφωνα με τον ορισμό που παρέχει ο ίδιος ο ΓΚΠΔ στο άρθρο 4 στοιχ. 15 (σε αντίθεση με την Οδηγία 95/46/ΕΚ και το ν. 2472/97) ως δεδομένα υγείας νοούνται *«τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία σχετίζονται με τη σωματική ή ψυχική υγεία ενός φυσικού προσώπου, περιλαμβανομένης της παροχής υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας, και τα οποία αποκαλύπτουν πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας του»*. Έτι περαιτέρω, η αιτιολογική σκέψη 35 του Προοιμίου του ΓΚΠΔ εξειδικεύει σε μεγαλύτερο βαθμό τα εν λόγω δεδομένα προβλέποντας ρητά ότι σε αυτά περιλαμβάνονται *«πληροφορίες σχετικά με το φυσικό πρόσωπο που συλλέγονται κατά την εγγραφή για υπηρεσίες υγείας και κατά την παροχή αυτών»*, *«έναν αριθμό, ένα σύμβολο ή ένα χαρακτηριστικό ταυτότητας που αποδίδεται σε φυσικό πρόσωπο με σκοπό την πλήρη ταυτοποίηση του φυσικού προσώπου για σκοπούς υγείας· πληροφορίες που προκύπτουν από εξετάσεις ή αναλύσεις σε μέρος ή ουσία του σώματος, μεταξύ άλλων από γενετικά δεδομένα και βιολογικά δείγματα και κάθε πληροφορία, παραδείγματος χάριν, σχετικά με ασθένεια, αναπηρία, κίνδυνο ασθένειας, ιατρικό ιστορικό, κλινική θεραπεία ή τη φυσιολογική ή βιοϊατρική κατάσταση του υποκειμένου των δεδομένων, ανεξαρτήτως πηγής, παραδείγματος χάριν, από ιατρό ή άλλο επαγγελματία του τομέα της υγείας, νοσοκομείο, ιατρική συσκευή ή διαγνωστική δοκιμή in vitro»*.

Με βάση τα ανωτέρω συμπεραίνουμε ότι πρόκειται για έναν ευρύ ορισμό που καταλαμβάνει όλα τα δεδομένα που έχουν σαφή και στενή σχέση με την υγεία ενός προσώπου και αναφέρονται σε

²⁰ ΧριστοδούλουΚ., ό.π., §2, αρ. 92-93.

²¹ Μήτρου Α., Έννοια και προϋποθέσεις επεξεργασίας των δεδομένων υγείας και γενετικών δεδομένων στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σε Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., Κηπουρίδου Κ., Μηλαπίδου Μ., Βασιλείου Μ., Ιατρική, Δίκαιο και Διαδίκτυο, Νομική Βιβλιοθήκη, 2018, σελ. 175.

παρελθούσα, παρούσα και μέλλουσα κατάσταση^{22,23}. Παρόλο που γίνεται χρήση συχνά και του όρου «ασθενής» σχετικά με επεξεργασίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στον τομέα της υγείας, επισημαίνουμε ότι δεν έχει τη σημασία ότι το υποκείμενο νοσεί από συγκεκριμένη πάθηση, αλλά όπως και στην περίπτωση του άρθρου 1 παρ. 4 στοιχ. α του ΚΙΔ χρησιμοποιείται με την έννοια του χρήστη υπηρεσιών υγείας²⁴. Άλλωστε, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, υγεία είναι η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας, εν ζην κι όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας²⁵. Στα δεδομένα υγείας υπάγονται και διοικητικής φύσεως δεδομένα, όπως η ημερομηνία εισαγωγής σε μία νοσηλευτική μονάδα, εφόσον σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών υγείας σε έναν ασθενή.

²² Μήτρου Α., Ιατρικό απόρρητο σε Κανελλοπούλου – Μπότη Μ. / Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ. (επιμ.), Ιατρική Ευθύνη και Βιοηθική, Σύγχρονες προσεγγίσεις και προοπτικές του μέλλοντος, εκδ. Π.Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers Ltd, 2014, σελ. 363 επ.

²³ Βλ. και την Αιτ. Σκ. 35 του ΓενΚαν.

²⁴ Ζωγραφόπουλος Δ., ό.π., σελ. 154.

²⁵ Ο ορισμός είναι διαθέσιμος στην ιστοσελίδα <https://www.who.int/>

§ 3. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΡΧΕΙΟ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ

Με την προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων του ασθενούς συνδέεται στενά και η υποχρέωση εκ μέρους του ιατρού τήρησης ιατρικού αρχείου και κυρίως ιατρικού απορρήτου στο πλαίσιο της σύμβασης ιατρικής αγωγής που συνάπτεται με τον ασθενή, η οποία προβλέπεται από ειδικές νομοθετικές διατάξεις. Πιο συγκεκριμένα, οι κύριες συμβατικές υποχρεώσεις που απορρέουν από μια σύμβαση ιατρικής αγωγής είναι πέρα από την παροχή ιατρικής φροντίδας: η ενημέρωση του ασθενούς, η λήψη έγκυρης συναίνεσης του ασθενούς, η τήρηση ιατρικού φακέλου και η τήρηση ιατρικού απορρήτου. Οι υποχρεώσεις αυτές, βέβαια, πέρα από την ειδική πρόβλεψή τους στο νόμο, μπορούν να θεμελιωθούν και στη σχέση εμπιστοσύνης που δημιουργείται μεταξύ του ασθενούς και του ιατρού, ειδικότερα στην καλόπιστη εκπλήρωση της παροχής του άρθρου 288 ΑΚ, η οποία προβλέπει ότι εκτός από τις υποχρεώσεις που ειδικά προέβλεψαν τα μέρη ή επιβάλλουν ειδικές διατάξεις νόμου, μπορεί να προκύψουν κι άλλες, που κατά την εκπλήρωση θα επιβάλλονται από την καλή πίστη, οι λεγόμενες παρεπόμενες υποχρεώσεις συμπεριφοράς, που αναφέρονται στον τρόπο και γενικότερα στις περιστάσεις υπό τις οποίες θα πρέπει να εκπληρωθεί η κύρια παροχή²⁶. Ορθότερο, όμως, κρίνεται ότι οι ανωτέρω υποχρεώσεις αποτελούν κύριες υποχρεώσεις του ιατρού, διότι προβλέπονται από ειδικές διατάξεις του ΚΙΔ και οι μεν διασφαλίζουν το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του ασθενούς, οι δε συνδέονται με την κατοχυρωμένη στο Σύνταγμα (άρθρο 9 Α Σ) προστασία των προσωπικών δεδομένων του ασθενούς²⁷.

Όσον αφορά την τήρηση ιατρικού αρχείου, το άρθρο 14 ΚΙΔ ορίζει ότι ο ιατρός υποχρεούται να τηρεί αρχείο σε ηλεκτρονική ή μη μορφή, το οποίο περιέχει δεδομένα συνδεδεμένα άρρηκτα ή αιτιωδώς με την ασθένεια ή την υγεία των ασθενών του, με σκοπό την προστασία της υγείας τους μέσω της διασφάλισης της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής. Ιατρικό αρχείο (ή ιατρικός φάκελος) συνιστά το σύνολο των έντυπων και ηλεκτρονικών εγγράφων που απεικονίζουν με τον πληρέστερο τρόπο την πορεία της υγείας του ασθενούς. Περιλαμβάνει στοιχεία όπως το ονοματεπώνυμο του ασθενούς, το φύλο, την ηλικία, την ημερομηνία της επίσκεψης στον ιατρό, το λόγο της επίσκεψης, τη διάγνωση ή την αγωγή που ακολουθήθηκε. Μετά τη ρύθμιση του άρθρου 14 ΚΙΔ η τήρηση του ιατρικού αρχείου ανήχθη σε κύρια υποχρέωση, σε αντίθεση με το προγενέστερο καθεστώς υπό το οποίο η τήρηση του αρχείου γινόταν προς διευκόλυνση του ιατρού. Τα ιδιωτικά ιατρεία και οι λοιπές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα υποχρεούνται να διατηρούν τα ιατρικά τους αρχεία για μια δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή, ενώ σε κάθε άλλη περίπτωση για μια εικοσαετία. Στον ιατρικό φάκελο περιέχονται προσωπικά δεδομένα του ασθενούς (τα περισσότερα εκ των οποίων ευαίσθητα) ουσιώδη για την υπόθεση προς την οποία έτυχε υπηρεσιών υγείας και συνεπώς αποτελεί αρχείο δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του ΓενΚαν, χωρίς όμως να έχουν εκδοθεί έως τώρα όλα τα προεδρικά διατάγματα που απαιτούνται για τη θέση σε ισχύ του θεσμού αυτού²⁸. Ωστόσο, ο ΚΙΔ στο β' εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 1 ορίζει ότι η

²⁶ Σταθόπουλος Μ., Επιτομή Γενικού Ενοχικού Δικαίου, εκδ. Σάκκουλα, Β' Έκδοση, 2016, §5 αρ. 1 επ.

²⁷ Πελένη – Παπαγεωργίου Α., Ιατρική Αστική Ευθύνη και Συναίνεση του Ασθενούς, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Ε.Ε., 2016, σελ. 77-79.

²⁸ Χριστοδούλου Κ., ό.π., §5, αρ. 556.

τήρηση και η επεξεργασία δεδομένων από τον ιατρικό φάκελο γίνεται με βάση την ισχύουσα νομοθεσία για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Υπό τον προϊσχύσαντα νόμο 2472/1997 η τήρηση του ιατρικού αρχείου δεν προϋπέθετε τη χορήγηση προηγούμενης άδειας από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ), όπως απαιτούνταν για την επεξεργασία των ευαίσθητων δεδομένων. Σύμφωνα με το άρθρο 7Α παρ. 1 στοιχ. δ του ως άνω νόμου, η κατ' εξαίρεση απαλλαγή αφορούσε αποκλειστικά φυσικά πρόσωπα, δηλαδή τους ιατρούς ή άλλα πρόσωπα που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και επεξεργάζονται ιατρικά δεδομένα και όχι νομικά πρόσωπα ή οργανισμούς, παραδείγματος χάριν κλινικές, νοσοκομεία και ασφαλιστικά ταμεία. Πλέον, μετά τη θέση σε ισχύ του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 έπαψε να αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την επεξεργασία των ευαίσθητων δεδομένων η χορήγηση άδειας στον υπεύθυνο επεξεργασίας εκ μέρους της Αρχής.

Αναφορικά με τη δυνατότητα πρόσβασης στο ιατρικό αρχείο, το άρθρο 14 παρ. 8 ΚΙΔ ορίζει ότι ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του, ενώ μετά το θάνατό του το δικαίωμα αυτό ασκείται από τους κληρονόμους του, εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τον τέταρτο βαθμό. Η ανακοίνωση σε τρίτους και η πρόσβαση αυτών στο αρχείο κατ' αρχήν απαγορεύεται, εκτός αν πρόκειται για δικαστικές και εισαγγελικές αρχές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους ή άλλα όργανα της Πολιτείας που από τις καταστατικές τους διατάξεις έχουν τέτοιο δικαίωμα και αρμοδιότητα (άρθρο 14 παρ. 9 ΚΙΔ). Πέρα από τις διατάξεις του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, είναι δυνατή η πρόσβαση στο ιατρικό αρχείο και σε όσες περιπτώσεις προβλέπονται περιοριστικά στο ΓενΚαν, όπως θα παραθέσουμε αναλυτικά κατωτέρω.

Περαιτέρω, ο ιατρός οφείλει να τηρεί τα επαγγελματικά του βιβλία με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξασφαλίζεται το ιατρικό απόρρητο. Η υποχρέωση τήρησης του ιατρικού απορρήτου προβλέπεται ειδικά στο άρθρο 13 ΚΙΔ, σύμφωνα με το οποίο *«ο ιατρός οφείλει να τηρεί αυστηρά απόλυτη εχεμύθεια για οποιοδήποτε στοιχείο υποπίπτει στην αντίληψή του ή του αποκαλύπτει ο ασθενής ή τρίτοι στο πλαίσιο της άσκησης των καθηκόντων του και το οποίο αφορά στον ασθενή ή τους οικείους του»*. Το ιατρικό απόρρητο καταλαμβάνει όχι μόνο τις πληροφορίες που συνδέονται στενά με την υγεία του ασθενή, αλλά ακόμη όλες εκείνες που περιήλθαν σε γνώση του ιατρού ή διαπίστωσε ο ίδιος στο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών υγείας στον ασθενή, είτε αυτές αφορούν τον ίδιο, είτε τους οικείους του (λόγου χάρι για την οικογενειακή του ζωή ή την σεξουαλική του ταυτότητα). Η υποχρέωση τήρησης του ιατρικού απορρήτου είναι, συνεπώς, ευρύτερη σε σύγκριση με την υποχρέωση τήρησης του ιατρικού αρχείου και κάθε προσβολή αυτής δεν συνιστά και παραβίαση προσωπικών δεδομένων²⁹. Ανάγεται δε στη σχέση αμοιβαίας εμπιστοσύνης και σεβασμού μεταξύ ιατρού και ασθενούς, που αποτελεί ουσιώδες στοιχείο της σύμβασης ιατρικής αγωγής και προβλέπεται στο άρθρο 8 του ΚΙΔ. Σχετικές διατάξεις που διασφαλίζουν το απόρρητο εντοπίζονται, επίσης, στον Ποινικό Κώδικα και συγκεκριμένα στο άρθρο 371 ΠΚ, το οποίο προβλέπει ποινική ευθύνη του ιατρού σε περίπτωση παραβίασης της επαγγελματικής εχεμύθειας, αλλά και στο ν. 2071/1992 για τους νοσοκομειακούς ασθενείς, όπου προβλέπεται το απόρρητο των πληροφοριών και εγγράφων που αφορούν τον ασθενή³⁰.

²⁹ Πελένη – Παπαγεωργίου Α., ό.π., σελ. 90.

³⁰ Πελένη – Παπαγεωργίου Α., ό.π., σελ. 89 επ.

Η υποχρέωση του ιατρού για τήρηση του απορρήτου εξακολουθεί να ισχύει και μετά το θάνατο του ασθενή (άρθρο 13 παρ. 6 ΚΙΔ). Εντούτοις, στο άρθρο 13 ΚΙΔ διατυπώνονται οι προϋποθέσεις υπό τις οποίες αίρεται το ιατρικό απόρρητο. Πιο συγκεκριμένα, το ιατρικό απόρρητο αίρεται: (α) για την εκπλήρωση νομικού ή ηθικού καθήκοντος, όταν δηλαδή επιβάλλεται από ειδικό ή γενικό νόμο (όπως στις περιπτώσεις μολυσματικών νόσων, τέλεσης κακουργήματος), (β) για τη διαφύλαξη έννομου ή άλλου δικαιολογημένου, ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, ή συμφέροντος του ίδιου του ιατρού ή άλλου, που δε μπορεί να διαφυλαχθεί διαφορετικά και (γ) σε κατάσταση ανάγκης ή άμυνας. Άρση του απορρήτου συντρέχει ομοίως εάν συναινεί ο ασθενής, τον οποίο αφορά, εκτός αν η σχετική του δήλωσή του δεν είναι έγκυρη και στις περιπτώσεις ιατρών που ασκούν υπηρεσία ελέγχου, επιθεώρησης, ή πραγματογνωμοσύνης μόνο έναντι των εντολέων τους ως προς το αντικείμενο της εντολής και τους όρους χορήγησής της.

Ως εκ τούτου, συμπεραίνουμε ότι το ιατρικό αρχείο, το ιατρικό απόρρητο και τα προσωπικά δεδομένα είναι έννοιες στενά συνδεδεμένες. Οι πληροφορίες, που καλύπτονται από το ιατρικό απόρρητο, εμπίπτουν συγχρόνως και στην έννοια των προσωπικών δεδομένων υγείας³¹. Η καταρχήν απαγόρευση της κοινοποίησης δεδομένων που αφορούν την υγεία ενός υποκειμένου σε τρίτους είναι απόρροια τόσο της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, όσο και της υποχρέωσης τήρησης του ιατρικού απορρήτου. Άλλωστε, και ο ίδιος ο ΚΙΔ παραπέμπει στο νόμο για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Τέλος, η παραβίαση του ιατρικού απορρήτου επισύρει, πέρα από τις πειθαρχικές κυρώσεις και την ευθύνη βάσει των διατάξεων περί αδικοπραξίας, καθώς συνιστά το ποινικό αδίκημα της παραβίασης της επαγγελματικής εχεμύθειας (371 ΠΚ), την αστική ευθύνη του ιατρού βάσει του άρθρου 57 ΑΚ στο μέτρο που συνιστά προσβολή της προσωπικότητας του ασθενή λόγω προσβολής του δικαιώματος πληροφοριακής αυτοδιάθεσης, αλλά και λόγω παράνομης επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων του ασθενή³². Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η υπ' αριθμόν 16/2004 απόφαση της ΑΠΔΠΧ, με την οποία επιβλήθηκε υψηλό πρόστιμο σε ασφαλιστική εταιρεία, καθώς κρίθηκε ότι ο προσφεύγων υπέστη προσβολή της προσωπικότητάς του από επεξεργασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, όταν ιδιωτικός ερευνητής συνέλεξε στοιχεία σχετικά με την ψυχική υγεία και την αυστηρά προσωπική ζωή του σε δίκη που αφορούσε αυτοκινητικό ατύχημα. Η Αρχή έκρινε ότι η υποχρεωτική ασφάλιση της αστικής ευθύνης από αυτοκίνητα δεν αίρει την υποχρέωση συμμόρφωσης της ασφαλιστικής εταιρείας στις προϋποθέσεις νόμιμης επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων και ότι η επεξεργασία πρέπει να διεξάγεται από ιατρό που δεσμεύεται από ιατρικό απόρρητο³³.

³¹ Μήτρου Α., Έννοια και προϋποθέσεις επεξεργασίας των δεδομένων υγείας και γενετικών δεδομένων στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σε Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., Κηπουρίδου Κ., Μηλαπιδου Μ., Βασιλείου Μ., Ιατρική, Δίκαιο και Διαδίκτυο, Νομική Βιβλιοθήκη, 2018, σελ. 172.

³² Καράκωστας Ι., Ιατρική Ευθύνη - Χαρακτηριστικά γνωρίσματα και νομική διάσταση κανόνων ιατρικής δεοντολογίας, Νομική Βιβλιοθήκη, 2008, σελ. 42.

³³ Καράκωστας Ι., ό.π., σελ. 61-62.

§ 4. Η ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

I. Νομικές βάσεις επεξεργασίας των δεδομένων υγείας υπό τον ΓΚΠΔ

Στο άρθρο 4 στοιχ. 2 του Κανονισμού 2016/679 παρέχεται ο ορισμός της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά τρόπο ιδιαίτερα ευρύ. Η επεξεργασία ορίζεται ως «κάθε πράξη ή σειρά πράξεων που πραγματοποιείται με ή χωρίς τη χρήση αυτοματοποιημένων μέσων, σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα ή σε σύνολα δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως η συλλογή, η καταχώριση, η οργάνωση, η διάρθρωση, η αποθήκευση, η προσαρμογή ή η μεταβολή, η ανάκτηση, η αναζήτηση πληροφοριών, η χρήση, η κοινολόγηση με διαβίβαση, η διάδοση ή κάθε άλλη μορφή διάθεσης, η συσχέτιση ή ο συνδυασμός, ο περιορισμός, η διαγραφή ή η καταστροφή». Πρόκειται για μια ενδεικτική απαρίθμηση ενεργειών που εμπίπτουν στην έννοια της επεξεργασίας υπό τους όρους να μην αφορούν σκοπό αποκλειστικά προσωπικό ή οικιακό ή Εθνικής Άμυνας ή Ασφάλειας και να περιλαμβάνονται ή να πρόκειται να περιληφθούν σε αρχείο. Η επεξεργασία μπορεί να είναι τόσο αυτοματοποιημένη, όσο και μη. Με την ένταξη των προσωπικών δεδομένων που αφορούν την υγεία στις ειδικές κατηγορίες δεδομένων, η επεξεργασία τους καταρχήν απαγορεύεται και μόνο κατ' εξαίρεση μπορούν αυτά να τύχουν επεξεργασίας υπό τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 9 του ΓΚΠΔ και των σχετικών εθνικών ρυθμίσεων.

Ειδικότερα, νομική βάση για τη σύννομη επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στον τομέα της υγείας συνιστά πρωτίστως η συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων. Για να θεωρηθεί έγκυρη η συγκατάθεση του υποκειμένου θα πρέπει, σύμφωνα με τον ορισμό που δίνεται στο άρθρο 4 στοιχ. 11 του ΓΚΠΔ, να είναι ελεύθερη, συγκεκριμένη, αδιαμφισβήτητη και αποτέλεσμα ενημέρωσης, ενώ αναφορικά με τα δεδομένα υγείας το άρθρο 9 παρ. 2 α ορίζει ότι θα πρέπει να είναι και ρητή (σύστημα opt-in). Ο ν. 2472/97 προέβλεπε στην παρ. 2 α του άρθρου 7 ότι η συγκατάθεση στην επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων πρέπει να είναι γραπτή, ρύθμιση που εξασφάλιζε περισσότερο τα δικαιώματα του υποκειμένου³⁴. Με βάση τον Κανονισμό, η συγκατάθεση μπορεί να παρέχεται με γραπτή ή προφορική δήλωση ή με ηλεκτρονικά μέσα και απαιτείται να καλύπτει το σύνολο των δραστηριοτήτων επεξεργασίας που διενεργείται για έναν ή περισσότερους συγκεκριμένους σκοπούς και αν η επεξεργασία έχει πολλαπλούς σκοπούς, θα πρέπει να δίνεται συγκατάθεση για όλους αυτούς τους σκοπούς³⁵. Επιπλέον, για την εγκυρότητα της συγκατάθεσης η ενημέρωση πρέπει να ελέγχεται ως προς την ποιότητα και την έκτασή της λόγω της πιθανής δυσχέρειας κατανόησης από το υποκείμενο των πληροφοριών που του παρέχονται και λόγω του πλαισίου εντός του οποίου παρέχεται η ενημέρωση (λ.χ. όταν υπάρχει σχέση εξάρτησης)³⁶. Αξιοσημείωτο είναι ότι στον τομέα της υγείας, η ενημέρωση συνιστά κρίσιμο στοιχείο όχι μόνο για την έγκυρη συγκατάθεση του υποκειμένου στην επεξεργασία των δεδομένων του αλλά και για την έγκυρη συναίνεση του ασθενή στη διενέργεια ιατρικών πράξεων (άρθρο 11 παρ. 1 του ΚΙΔ). Ο ιατρός υποχρεούται να ενημερώνει πλήρως και

³⁴ *Ιγγλεζάκης Ι.*, Ευαίσθητα Προσωπικά Δεδομένα, εκδ. Σάκκουλα, 2003, σελ. 215.

³⁵ Βλ. και Αιτ. Σκ. 32 του ΓενΚαν.

³⁶ *Μήτρου Α.*, Τα δεδομένα υγείας στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σε Όμιλος Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Προστασία δεδομένων υγείας, εκδ. Σάκκουλα, 2018, σελ. 12.

κατανοητά τον ασθενή για την πραγματική κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες και τους ενδεχόμενους κινδύνους και τις εναλλακτικές προτάσεις, ώστε ο ασθενής να σχηματίσει πλήρη εικόνα της κατάστασής του και εν τέλει να συναινέσει ή όχι στην ιατρική πράξη. Επισημαίνουμε ότι το υποκείμενο διατηρεί το δικαίωμα να ανακαλέσει τη συγκατάθεσή του στην επεξεργασία των δεδομένων του οποτεδήποτε, όμως η ανάκληση αυτή δεν επηρεάζει τη νομιμότητα της επεξεργασίας που είχε διενεργηθεί μέχρι εκείνη τη στιγμή (άρθρο 7 παρ. 3). Ωστόσο, είναι δυνατό κανόνες δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή των κρατών μελών να προβλέπουν ότι η απαγόρευση επεξεργασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων δε μπορεί να αρθεί από το υποκείμενο των δεδομένων.

Επιπροσθέτως, το άρθρο 9 παρ. 2 του ΓενΚαν περιλαμβάνει δύο κατεξοχήν ενδεδειγμένες νομικές βάσεις για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων υγείας. Αφενός, σύννομη καθίσταται η επεξεργασία βάσει του άρθρου 9 παρ. 2 η, όταν είναι απαραίτητη *«για σκοπούς προληπτικής ή επαγγελματικής ιατρικής, εκτίμησης της ικανότητας προς εργασία του εργαζομένου, ιατρικής διάγνωσης, παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας ή διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών βάσει του ενωσιακού δικαίου ή του δικαίου κράτους μέλους ή δυνάμει σύμβασης με επαγγελματία του τομέα της υγείας»*. Όταν, δηλαδή, πρόκειται για επεξεργασία απαραίτητη για τις ανάγκες του προσώπου σε σχέση με την κατάσταση της υγείας του και για την πλήρωση του σκοπού παροχής υπηρεσιών υγείας, είτε αυτή στηρίζεται σε νομικές ρυθμίσεις για την παροχή υπηρεσιών υγείας από φορείς του δημοσίου τομέα, είτε σε σύμβαση παροχής ιατρικών υπηρεσιών από φορέα του ιδιωτικού τομέα³⁷. Η επεξεργασία αυτή θα πρέπει να διενεργείται από ή υπό την ευθύνη επαγγελματία που υπόκειται στην υποχρέωση τήρησης επαγγελματικού απορρήτου και εχεμύθειας. Είναι προφανές ότι το επιτρεπτό της επεξεργασίας δεν αίρει το ιατρικό απόρρητο, το οποίο εξακολουθεί να ισχύει, εκτός κι αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις για την άρση του³⁸.

Αφετέρου, με βάση το άρθρο 9 παρ. 2 θ επιτρέπεται η επεξεργασία των δεδομένων υγείας, όταν είναι απαραίτητη *«για λόγους δημόσιου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως η προστασία έναντι σοβαρών διασυννοριακών απειλών κατά της υγείας ή η διασφάλιση υψηλών προτύπων ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης και των φαρμάκων ή των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, βάσει του δικαίου της Ένωσης ή του δικαίου κράτους μέλους, το οποίο προβλέπει κατάλληλα και συγκεκριμένα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων και ελευθεριών του υποκειμένου των δεδομένων, ειδικότερα δε του επαγγελματικού απορρήτου»*. Όταν, δηλαδή, πρόκειται για επεξεργασία απαραίτητη για την εκπλήρωση δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας. Στην κατηγορία αυτή πρέπει να υπαχθεί και η επεξεργασία των δεδομένων υγείας για σκοπούς επιστημονικής έρευνας, καθώς εκτός από άσκηση ατομικής ελευθερίας κατεξοχήν ανταποκρίνεται στο δημόσιο συμφέρον³⁹. Ιδιάζουσα σημασία απέκτησε η νομική βάση αυτή για την κατ' εξαίρεση επεξεργασία των ευαίσθητων δεδομένων υγείας κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα της πανδημίας

³⁷ Ζωγραφόπουλος Δ., ό.π., σελ. 159.

³⁸ Γγγλεζάκης Ι., ό.π., σελ. 230.

³⁹ Μήτρου Α., Τα δεδομένα υγείας στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σε Όμιλος Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Προστασία δεδομένων υγείας, εκδ. Σάκκουλα, 2018, σελ. 13.

COVID-19 για την επεξεργασία δεδομένων υγείας στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο πλαίσιο αντιμετώπισης της πανδημίας. Το δημόσιο συμφέρον είναι μια ευρεία και μεταβαλλόμενη έννοια που δεν ορίζεται στον ΓενΚαν, εξειδικεύεται όμως κατά ένα μεγάλο βαθμό στις Αιτιολογικές Σκέψεις του. Σύμφωνα με την Αιτ. Σκ. 46, σημαντικοί λόγοι δημοσίου συμφέροντος και ζωτικά συμφέροντα του υποκειμένου των δεδομένων συντρέχουν, μεταξύ άλλων, όταν η επεξεργασία είναι απαραίτητη για ανθρωπιστικούς σκοπούς, όπως για την παρακολούθηση επιδημιών και της εξάπλωσής τους ή σε καταστάσεις επείγουσας ανθρωπιστικής ανάγκης, ιδίως σε περιπτώσεις φυσικών και ανθρωπογενών καταστροφών. Επιπροσθέτως, η Αιτ. Σκ. 112 αναφέρει ως σημαντικούς λόγους δημόσιου συμφέροντος τις περιπτώσεις διεθνών ανταλλαγών δεδομένων μεταξύ υπηρεσιών αρμόδιων για θέματα κοινωνικής ασφάλισης ή δημόσιας υγείας, λόγου χάρη σε περίπτωση ιχνηλάτησης επαφών για τη διαπίστωση μολυσματικών νόσων. Ομοίως, στην Αιτ. Σκ. 52 γίνεται λόγος για σκοπούς υγειονομικής ασφάλειας, παρακολούθησης και συναγερμού και για την πρόληψη ή τον έλεγχο των μεταδοτικών ασθενειών και άλλων σοβαρών απειλών κατά της υγείας, για υγειονομικούς σκοπούς, συμπεριλαμβανομένων της δημόσιας υγείας και της διαχείρισης υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον, σκοπούς επιστημονικής έρευνας και στατιστικούς σκοπούς ως λόγοι δημοσίου συμφέροντος για την κατ' εξαίρεση επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων⁴⁰. Συμπεραίνουμε, συνεπώς, ότι ο Κανονισμός περιέχει προβλέψεις για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων ακόμα και σε έκτακτες καταστάσεις, όπως κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας, και βάσει αυτών θα πρέπει να αξιολογηθούν τα ληφθέντα μέτρα και η ειδική νομοθεσία για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19⁴¹. Ανάλογη είναι και η διάταξη του άρθρου 22 παρ. 2 του ν. 4624/2019, σύμφωνα με την οποία η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από δημόσιους φορείς επιτρέπεται κατά παρέκκλιση από τις προστατευτικές διατάξεις του άρθρου 9 παρ. 1 του ίδιου νόμου, αν είναι απαραίτητη για λόγους ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος, για την αποτροπή σημαντικής απειλής για την εθνική ή δημόσια ασφάλεια ή είναι απαραίτητη για τη λήψη ανθρωπιστικών μέτρων.

Επιπλέον, επιτρεπτή καθίσταται η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων, μεταξύ των οποίων και αυτά που αφορούν την υγεία, όταν θεμελιώνεται σε σύμβαση μεταξύ του υποκειμένου των δεδομένων και του υπευθύνου επεξεργασίας. Τα δεδομένα στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να υποβάλλονται σε επεξεργασία από ή υπό την ευθύνη επαγγελματία του τομέα της υγείας που υπόκειται στην υποχρέωση τήρησης του επαγγελματικού απορρήτου ή από άλλο πρόσωπο, που υπέχει ομοίως υποχρέωση τήρησης του απορρήτου (άρθρο 9 παρ. 2 και 3). Ειδικές προϋποθέσεις τίθενται στο άρθρο 22 του ΓενΚαν όσον αφορά την χρήση των δεδομένων σε σχέση με την κατάρτιση προφίλ. Κατοχυρώνεται το δικαίωμα του υποκειμένου των δεδομένων να μην υπόκειται σε απόφαση λαμβανόμενη αποκλειστικά βάσει αυτοματοποιημένης επεξεργασίας και η οποία παράγει έννομα αποτελέσματα έναντι του προσώπου αυτού ή το επηρεάζει σημαντικά κατά ανάλογο τρόπο. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τους πιθανούς κινδύνους για τα συμφέροντα

⁴⁰ Βλ. τις υπ' αριθμ. 46, 52 και 112 Αιτ. Σκ. του ΓενΚαν.

⁴¹ *Κοκάρας Ε.*, Τα προσωπικά δεδομένα υγείας σε περίοδο πανδημίας με αφορμή την ασθένεια COVID-19, *BIONOMIKA*, Τόμ. 2, τεύχ. 1 (2020) <http://ejournals.lib.auth.gr/bionomika/article/view/7700/7471> (τελευταία πρόσβαση 05.10.2021).

και τα δικαιώματα του υποκειμένου και να προλαμβάνει τα αποτελέσματα διακρίσεων σε βάρος φυσικών προσώπων βάσει της γενετικής κατάστασης ή της κατάστασης της υγείας του (Αιτ. Σκ. 71).

Η επεξεργασία των ευαίσθητων δεδομένων επιτρέπεται, επίσης, βάσει του άρθρου 9 παρ. 2 στ του ΓενΚαν όταν είναι απαραίτητη για τη θεμελίωση, άσκηση ή υπεράσπιση νομικών αξιώσεων, δηλαδή εν τέλει όταν προβλέπεται από ειδική διάταξη του εθνικού ή του ενωσιακού δικαίου. Εξίσου επιτρεπτή είναι η επεξεργασία δεδομένων που αφορούν την υγεία, όταν διενεργείται για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον, για σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή για στατιστικούς σκοπούς (άρθρο 9 παρ. 2 ι). Γενικότερα, η επεξεργασία των ευαίσθητων δεδομένων στο δημόσιο τομέα προϋποθέτει νομοθετική πρόβλεψη, εγγυήσεις και ιδίως ουσιώδες δημόσιο συμφέρον, δηλαδή προηγουμένως αυτεπάγγελτη στάθμιση από την Αρχή (άρθρο 9 παρ. 2 ζ), ενώ στον ιδιωτικό τομέα επιτρέπεται μόνο δυνάμει νομοθετικής πρόβλεψης, που δε θίγει τον πυρήνα της ιδιωτικής σφαίρας του υποκειμένου (άρθρο 9 παρ. 2 στ). Αν διακυβεύεται και ο πυρήνας θεμελιώδους δικαιώματος του υπευθύνου, τότε μόνο θα επιβάλλεται *in concreto* στάθμιση μεταξύ των αντίρροπων θεμελιωδών αξιών⁴².

Αξίζει να σημειωθεί ότι στην παρ. 4 του άρθρου 9 του ΓενΚαν περιέχεται μια σημαντική ρήτρα ανοίγματος προς τα κράτη μέλη, καθώς ο Κανονισμός αναγνωρίζοντας την ιδιαίτερη φύση των δεδομένων αυτών, επιτρέπει ρητά στα κράτη μέλη *«να διατηρούν ή να θεσπίζουν περαιτέρω όρους μεταξύ άλλων και περιορισμούς, όσον αφορά την επεξεργασία γενετικών δεδομένων, βιομετρικών δεδομένων ή δεδομένων που αφορούν την υγεία»*. Ο εθνικός νομοθέτης μπορεί να καθορίζει ακριβέστερα τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες είναι σύννομη η επεξεργασία ή ακόμα και να απαιτεί από τον υπεύθυνο επεξεργασίας να λαμβάνει προηγούμενη άδεια από εποπτική αρχή σε σχέση με την επεξεργασία για την εκτέλεση καθήκοντος που ασκείται προς το δημόσιο συμφέρον. Στο Σχέδιο Νόμου της Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής προτάθηκε η προηγούμενη διαβούλευση με την εποπτική αρχή όταν συντρέχει μεγάλης κλίμακας συστηματική επεξεργασία δεδομένων υγείας για σκοπούς δημοσίου συμφέροντος ή για σκοπούς διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών⁴³.

Όσον αφορά τη χορήγηση δεδομένων υγείας μόνο κατόπιν άδειας της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού χαρακτήρα, αυτή αποτελούσε προϋπόθεση για την επεξεργασία των δεδομένων υπό το Ν. 2472/1997. Προκειμένου ο νομοθέτης να απαλλάξει τον ιατρό από το βάρος της απόφασης για το εάν συντρέχει λόγος χορηγήσεως των δεδομένων, η αρμοδιότητα αυτή είχε ανατεθεί στην Αρχή, η οποία κατόπιν αιτήματος του ιατρού, του νοσοκομείου ή της κλινικής, ασκούσε προληπτικό διοικητικό έλεγχο της νομιμότητας της επεξεργασίας. Για το λόγο αυτό, σημαντικό μέρος των υποθέσεων που απασχολούσαν την Αρχή αφορούσε σε τέτοιου είδους αιτήσεις. Όπως έχει δεχθεί η Αρχή με την υπ' αριθμόν 3/2009 γνωμοδότησή της, μόνο τα δικαστήρια έχουν την εξουσία να επιβάλουν στη δημόσια διοίκηση υποχρέωση χορηγήσεως δημοσίου εγγράφου, καθώς δεν προβλέπεται ειδικό διοικητικό όργανο προστασίας του δικαιώματος προσβάσεως στα δημόσια

⁴² ΧριστοδούλουΚ., Δίκαιο προσωπικών δεδομένων, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση, 2020, §3, αρ. 312, 314.

⁴³ Μήτρου Α., ό.π., σελ. 14-15.

έγγραφο. Μόνο η αρνητική απάντηση της Αρχής θα ήταν πράξη εκτελεστή, η θετική απόφαση συνιστούσε μεν όρο για την απόφαση του υπευθύνου επεξεργασίας για επεξεργασία των δεδομένων, όμως δεν ήταν η τελική εκτελεστή πράξη, ούτε υποχρέωνε τον υπεύθυνο να χορηγήσει το αιτούμενο έγγραφο. Ακόμα και η εισαγγελική παραγγελία δεν απάλλασε από την υποχρέωση λήψης άδειας⁴⁴. Η υποχρεωτική αυτή αδειοδότηση βρισκόταν σε ένταση προς την Οδηγία 45/96/EK, που δεν προϋπέθετε την προηγούμενη χορήγηση άδειας από την Αρχή για διαβίβαση ευαίσθητων δεδομένων. Ως εκ τούτου, στον ΓΚΠΔ η διαδικασία της αδειοδότησης υποκαταστάθηκε από αυτήν της διαβούλευσης, όταν ένα είδος επεξεργασίας συνεπάγεται υψηλό κίνδυνο για το υποκείμενο. Όταν πρόκειται για μεγάλης κλίμακας επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων, καθώς και για τις συστηματικές επεξεργασίες μεγάλης κλίμακας και παρακολούθησης δημόσιων χώρων με κάμερες, ο υπεύθυνος επεξεργασίας υποχρεούται να εκπονεί μελέτη αντικτύπου και να την υποβάλλει στην Αρχή⁴⁵.

II. Οι ΠΝΠ και οι Κατευθυντήριες Γραμμές της Αρχής για την επεξεργασία των δεδομένων υγείας εν μέσω της πανδημίας COVID-19

Η ελληνική έννομη τάξη λόγω του απρόοπτου χαρακτήρα των τρεχουσών υγειονομικών εξελίξεων με την ραγδαία εξάπλωση της πανδημίας COVID-19 υιοθέτησε από τα αρχικά στάδια της πανδημίας κατεπείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών της μέσω της έκδοσης πολλαπλών Πράξεων Νομοθετικού Περιεχομένου (ΠΝΠ). Η ειδική αυτή νομοθεσία περιλαμβάνει, πέρα από περιορισμούς σε μια σειρά συνταγματικά κατοχυρωμένων δικαιωμάτων των πολιτών, ρυθμίσεις και για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως εκθέσαμε αναλυτικά ανωτέρω. Πρέπει να επισημάνουμε ότι, σύμφωνα με την αρχή της επιφύλαξης του νόμου όπως θεμελιώνεται στο άρθρο 25 παρ. 1 Σ, ένα θεμελιώδες δικαίωμα μπορεί να περιοριστεί ως προς την άσκησή του μόνο με νόμο, καταρχήν τυπικό, ο οποίος μπορεί να εξουσιοδοτεί τη Διοίκηση κατά το άρθρο 43 παρ. 2 Σ για την έκδοση κανονιστικών διοικητικών πράξεων και με βάση την αρχή της νομιμότητας για την έκδοση ατομικών διοικητικών πράξεων. Περιορισμοί δύνανται να επιβληθούν, βέβαια, και με ουσιαστικό νόμο. Όσον αφορά τις Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου, είναι επιτρεπτή η επιβολή περιορισμών σε δικαιώματα μέσω αυτών, εφόσον τηρούνται οι προϋποθέσεις του άρθρου 44 παρ. 1 Σ για την έκδοσή τους, δηλαδή σε έκτακτες περιπτώσεις εξαιρετικά επείγουσας και απρόβλεπτης ανάγκης, όπως είναι αυτές που βιώνουμε ενόψει της πανδημίας COVID-19. Οι ΠΝΠ συνιστούν ιδιότυπους νόμους, που εκδίδονται από τα κατ' άρθρο 26 παρ. 2 Σ όργανα της εκτελεστικής εξουσίας και αποτελούν ουσιαστικούς νόμους, κυρώνονται όμως από την Βουλή κατά την παρ. 2 του άρθρου 44 Σ και αποκτούν αναδρομικά από την αρχική έκδοσή τους, σύμφωνα με την συνήθη δικαιοπαραγωγική διαδικασία, ισχύ τυπικού νόμου. Ως ιδιότυπους τυπικούς νόμους που δεν προσβάλλονται με αίτηση ακυρώσεως τις χαρακτηρίζει και το ΣτΕ⁴⁶.

⁴⁴ Παναγοπούλου-Κουνταζή Φ., Χορήγηση δεδομένων υγείας με άδεια της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ): μια θεσμική αποτίμηση, Εφημερίδα Διοικητικού Δικαίου, τεύχ. 6, 2015, σελ. 755 επ.

⁴⁵ Χριστοδούλου Κ., ό.π., §3, αρ. 319.

⁴⁶ Τσιλιώτης Χ., Πανδημία και περιοριστικά μέτρα: Περιορισμοί στα θεμελιώδη δικαιώματα και αρχή της επιφύλαξης του νόμου (Μέρος Ι), 07.04.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pandimia-kai-perioristika-meta-periorismoi-sta-themeliodi-dikaiomata-kai-arxi-tis-epifilaxis-tou-nomou-meros-i/> (τελευταία πρόσβαση 10.10.2021).

Στο πλαίσιο αυτό, με τις ως άνω πράξεις νόμιμα καθορίζονται οι προϋποθέσεις και το είδος της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων που υφίστανται τα υποκείμενα χάριν του δημόσιου συμφέροντος, για την προστασία δηλαδή της υγείας του κοινωνικού συνόλου. Ο νομοθέτης δεν θέσπισε απλώς αόριστες διατάξεις με γενικές ρήτρες περί προστασίας της δημόσιας υγείας, αλλά έθεσε συγκεκριμένους περιορισμούς και εξειδίκευσε σε μεγάλο βαθμό τα ληφθέντα μέτρα. Σκόπιμο είναι να αναφέρουμε ενδεικτικά ορισμένες από αυτές⁴⁷. Ειδικότερα, σε σχέση με το δικαίωμα των υποκειμένων στην προστασία των προσωπικών τους δεδομένων σημαντική είναι η από 11.03.2020 ΠΝΠ «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης των αρνητικών συνεπειών της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID-19 και της ανάγκης περιορισμού της διάδοσής του» (ΦΕΚ Α 55/11.3.2020) που κυρώθηκε με τον ν. 4682/2020 (ΦΕΚ Α 76/3.4.2020), με την οποία προβλέφθηκε στο άρθρο 19 παρ. 2 ότι «*Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) παρέχει προς τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (Γ.Γ.Π.Π.) για λόγους επιχειρησιακής προετοιμασίας και λειτουργίας της για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κορωνοϊού COVID-19, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πολιτών επιδημιολογικού συσχετισμού, δίχως τον προσδιορισμό προσωπικών στοιχείων ταυτότητας των υποκειμένων (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο)*». Λεπτομερείς ρυθμίσεις προς την ίδια κατεύθυνση συμπεριλήφθηκαν στην από 14.03.2020 ΠΝΠ «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης της ανάγκης περιορισμού της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19» (ΦΕΚ Α 64/14.3.2020) που κυρώθηκε με τον ν. 4682/2020 (ΦΕΚ Α 76/3.4.2020), στο άρθρο 5 παρ. 1 της οποίας ορίστηκε ότι «*Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) παρέχει προς τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (Γ.Γ.Π.Π.) δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πολιτών επιδημιολογικού συσχετισμού και ειδικότερα: α) το ονοματεπώνυμο, β) το φύλο, γ) την ηλικία, δ) το τηλέφωνο επικοινωνίας, ε) την ακριβή διεύθυνση κατοικίας (οδός-αριθμός-δήμος-ταχυδρομικός κώδικας), στ) την εισαγωγή ή μη σε νοσοκομείο, ζ) το νοσοκομείο εισαγωγής και η) τη διεύθυνση προσωρινού περιορισμού (αν δεν είναι ίδια με τη διεύθυνση κατοικίας)*». Η ανωτέρω επεξεργασία σκοπό έχει την επιχειρησιακή προετοιμασία και τον συντονισμό μεταξύ του Ε.Ο.Δ.Υ. και της Γ.Γ.Π.Π. για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας και την καταγραφή των κρουσμάτων για την προστασία της δημόσιας υγείας. Τα δεδομένα είναι καταρχήν ψευδωνυμοποιημένα και σε περίπτωση που απαιτηθεί επικοινωνία με τα υποκείμενα, τότε μπορεί να αρθεί η ψευδωνυμοποίηση. Εν συνεχεία, στην παρ. 2 του ως άνω άρθρου προβλέπονται μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων των υποκειμένων, μεταξύ των οποίων η χρήση κατάλληλων διαπιστευτηρίων από προσωπικό με τις κατάλληλες εξουσιοδοτήσεις για πρόσβαση και επεξεργασία δεδομένων, η κρυπτογράφηση για τις διαβιβάσεις δεδομένων μεταξύ Ε.Ο.Δ.Υ. και Γ.Γ.Π.Π., η τήρηση επικαιροποιημένων αρχείων καταγραφής των ενεργειών που εκτελούνται σε προσωπικά δεδομένα, η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του προσωπικού που ασχολείται με την εν λόγω επεξεργασία. Η τήρηση των αρχείων από τη Γ.Γ.Π.Π. επιτρέπεται ως και 1 μήνα μετά από τη λήξη της περιόδου εφαρμογής των κατεπειγόντων μέτρων και πάντως όχι πέραν της 31^{ης}.12.2020. Μετά από την πάροδο του χρόνου αυτού, τα δεδομένα δύνανται να ανωνυμοποιηθούν για σκοπούς έρευνας και καλύτερης οργάνωσης του συστήματος πολιτικής προστασίας. Διαφαίνεται, έτσι, ότι δεν αποκλείεται η προστασία της δημόσιας υγείας να συμβαδίζει με την προστασία των προσωπικών

⁴⁷ Οι σχετικές ΠΝΠ και οι ΚΥΑ είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα <http://www.et.gr/>

δεδομένων ακόμα και σε περιόδους κρίσεως όπως αυτή που βιώνουμε εξαιτίας της πανδημίας^{48,49}. Ακολούθως, στο άρθρο 29 της από 30.03.2020 ΠΝΠ «Μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (ΦΕΚ Α 75/30.3.2020), που κυρώθηκε με τον ν. 4684/2020 (ΦΕΚ Α 86/25.4.2020), προβλέφθηκε η σύσταση Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, ορίστηκαν οι ειδικοί και γενικοί σκοποί λειτουργίας του, οι κατηγορίες των συλλεγόμενων δεδομένων, ο υπεύθυνος επεξεργασίας (Υπουργείο Υγείας) και ο εκτελών την επεξεργασία (ΗΔΙΚΑ) και οι νομικές βάσεις επεξεργασίας των δεδομένων. Επιπλέον, γίνεται μνεία σε τεχνικά και οργανωτικά μέτρα προστασίας των δεδομένων, στα δικαιώματα των ασθενών ως υποκειμένων των δεδομένων και στη δέσμευση των εξουσιοδοτημένων προσώπων που επεξεργάζονται τα δεδομένα από την τήρηση του απορρήτου και της εμπιστευτικότητας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, του Υπαλληλικού Κώδικα και του Ποινικού Κώδικα, καθώς και στην προστασία της ιδιωτικής ζωής και των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα βάσει του άρθρου 9Α Σ, την κείμενη νομοθεσία και τις διατάξεις του ΓΚΠΔ. Με τις από 1.05.2020 ΠΝΠ (ΦΕΚ Α 90/1.5.2020) και από 10.08.2020 ΠΝΠ (ΦΕΚ Α 157/10.8.2020) προστέθηκαν διατυπώσεις σχετικά με τη λειτουργία του Εθνικού Μητρώου Ασθενών.

Βαρύνουσα σημασία είναι η από 30.05.2021 ΠΝΠ «Θέσπιση, περιεχόμενο και διαδικασία έκδοσης Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19» (ΦΕΚ Α 87/30.5.2021), με την οποία ρυθμίστηκαν τα ζητήματα του ψηφιακού πιστοποιητικού COVID-19 και εντάχθηκε η Ελλάδα στο πρώτο κύμα ευρωπαϊκών χωρών που θα το χρησιμοποιήσει με σκοπό τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των φυσικών προσώπων που το έχουν στην κατοχή τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Όπως θα αναλύσουμε και στη σχετική ενότητα, ορίστηκε ότι το Ευρωπαϊκό Ψηφιακό Πιστοποιητικό COVID-19 αποτελεί την ψηφιακή απόδειξη ότι ένα πρόσωπο έχει εμβολιαστεί κατά του κορωνοϊού με οποιοδήποτε εμβόλιο από εκείνα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας από την ΕΕ ή έχει υποβληθεί σε εξέταση με αρνητικό αποτέλεσμα ή έχει αναρρώσει από τη νόσο COVID-19. Όσον αφορά την προστασία των προσωπικών δεδομένων, το πιστοποιητικό θα περιέχει μόνο τις απαραίτητες πληροφορίες, όπως ονοματεπώνυμο, ημερομηνία γέννησης, ημερομηνία έκδοσης, πληροφορίες σχετικά με το εμβόλιο/την εξέταση/τη νόσηση και έναν μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό. Τα μέτρα εντατικοποιήθηκαν με την ΚΥΑ Δ1α/ΓΠ.οικ. 55400/2021 «Έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο περαιτέρω διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 στο σύνολο της Επικράτειας, για το διάστημα από τη Δευτέρα, 13 Σεπτεμβρίου 2021 και ώρα 06:00 έως και τη Δευτέρα, 20 Σεπτεμβρίου 2021 και ώρα 06:00» (ΦΕΚ 4206/Β/12.09.2021), η οποία προβλέπει τη διενέργεια διαγνωστικού ελέγχου 1 φορά την εβδομάδα για όλους τους εργαζόμενους που δεν είναι πλήρως εμβολιασμένοι ή νοσήσαντες (και 2 φορές την εβδομάδα για τους εργαζόμενους ορισμένων κλάδων, όπως αυτού της εστίασης και των τουριστικών επιχειρήσεων), την υποχρέωση επίδειξης του

⁴⁸ Παναγοπούλου - Κουτνατζή Φ., Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην εποχή του κορωνοϊού, 17.03.2020 <https://www.syntagma-watch.gr/trending-issues/i-prostasia-ton-prosopikon-dedomenon-stin-epoxi-toukoronoioiu/> (τελευταία πρόσβαση 12.10.2021).

⁴⁹ Κοκάρας Ε., Τα προσωπικά δεδομένα υγείας σε περίοδο πανδημίας με αφορμή την ασθένεια COVID-19, ΒΙΟΝΟΜΙΚΑ, Τόμ. 2, τεύχ. 1 (2020) <http://ejournals.lib.auth.gr/bionomika/article/view/7700/7471> (τελευταία πρόσβαση 05.10.2021).

πιστοποιητικού κατά την είσοδο στα δικαστήρια, τις εισαγγελίες κι άλλες δημόσιες υπηρεσίες και ρυθμίσεις σχετικά με τους μη εμβολιασμένους εργαζομένους υγειονομικούς που τίθενται σε αναστολή εργασίας. Με την ΚΥΑ Δ1α/Γ.Π.οικ. 61910/2021 (ΦΕΚ 4674/Β/8.10.2021) δε καταργήθηκαν οι περιορισμοί που ίσχυαν στους κλειστούς χώρους διασκέδασης και εστίασης για τους εμβολιασμένους πολίτες και οι περιορισμοί μετακίνησης και ορίστηκε ότι στο εξής στους κλειστούς χώρους εστίασης θα εισέρχονται μόνο πλήρως εμβολιασμένοι ή νοσήσαντες το τελευταίο εξάμηνο επιδεικνύοντας το πιστοποιητικό είτε σε έγχαρτη μορφή είτε ηλεκτρονικά. Τα ανωτέρω ενδεικτικώς αναφερόμενα έκτακτα μέτρα, με τα οποία απονεμήθηκαν ορισμένα «προνόμια» στους εμβολιασμένους πολίτες χάριν διασφάλισης της προστασίας της δημόσιας υγείας και επιβλήθηκαν οι σχετικοί περιορισμοί στα δικαιώματα των μη εμβολιασμένων πολιτών, αλλά και εξειδικεύτηκαν οι μορφές επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων που λαμβάνουν χώρα κατά τη διάρκεια της έκτακτης και επείγουσας αυτής περιόδου, αποτέλεσαν εύλογη αιτία ανησυχίας και προβληματισμού για τους κινδύνους που ενδέχεται να προκύψουν για τα υποκείμενα των δεδομένων.

Λόγω των εκτεταμένων και σε ευρεία κλίμακα επεξεργασιών των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, και μάλιστα αυτών των ειδικών κατηγοριών, ενόψει των προαναφερόμενων έκτακτων μέτρων που θεσπίστηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας, σχεδόν όλες οι εποπτικές αρχές για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση προέβησαν στην έκδοση κειμένων κατευθυντήριων αρχών. Τα τελευταία αφορούν τους όρους και τις προϋποθέσεις λήψης έκτακτων μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19⁵⁰. Στην έκδοση τέτοιου είδους κειμένων προέβησαν τόσο ο Πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας Δεδομένων⁵¹, όσο και ο Ευρωπαίος Επόπτης Προστασίας Δεδομένων⁵². Στη χώρα μας, η ΑΠΔΠΧ εξαιτίας των ιδιαίτερων αυτών συνθηκών που δημιουργήθηκαν στον τομέα της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και του σεβασμού των δικαιωμάτων και ελευθεριών των πολιτών με τη θέσπιση της ειδικής νομοθεσίας για τον περιορισμό της μετάδοσης του κορωνοϊού εξέδωσε στις 18.03.2020 τις υπ' αριθμόν 1/2020 Κατευθυντήριες Γραμμές⁵³ με θέμα την «Επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του COVID-19». Στις εν λόγω Κατευθυντήριες Αρχές δόθηκε έμφαση στο σχετικό χαρακτήρα του δικαιώματος στην προστασία έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Διευκρινίστηκε ποια δεδομένα αποτελούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα και σε ποιες περιπτώσεις εφαρμόζεται η σχετική νομοθεσία και τονίστηκε ότι η εφαρμογή του νομικού πλαισίου για την προστασία των προσωπικών δεδομένων δε συνιστά εμπόδιο στη λήψη των αναγκαίων μέτρων αντιμετώπισης του κορωνοϊού. Για παράδειγμα, αναφέρεται ότι η προφορική ενημέρωση ότι το υποκείμενο νοσεί από κορωνοϊό ή ότι η σωματική του θερμοκρασία είναι ανώτερη του φυσιολογικού συνιστούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, αλλά

⁵⁰ Ζωγραφόπουλος Δ., Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων και η επεξεργασία δεδομένων που αφορούν την υγεία, σε Κοτσαλή Α. / Μενουδάκο Κ. (επιμ.), Γενικός Κανονισμός για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR). Νομική διάσταση και πρακτική εφαρμογή, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση, 2021, σελ. 187.

⁵¹ Βλ. το από 16.03.2020 κείμενο με τίτλο “Statement of the EDPB Chair on the processing of personal data in the context of the COVID-19 outbreak” διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://edpb.europa.eu/>

⁵² Βλ. τις από 25.03.2020 Κατευθυντήριες Οδηγίες με τίτλο “Monitoring spread of COVID-19” προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, διαθέσιμες στην ιστοσελίδα <http://edps.europa.eu/>

⁵³ Οι σχετικές Κατευθυντήριες Γραμμές και αποφάσεις της Αρχής είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα <https://www.dpa.gr/>

δεν εφαρμόζεται η σχετική νομοθεσία, αν οι πληροφορίες αυτές δεν περιληφθούν σε σύστημα αρχειοθέτησης σε περίπτωση μη αυτοματοποιημένης επεξεργασίας ή δεν περιληφθούν σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία. Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων διενεργείται από τις αρμόδιες δημόσιες αρχές, που αποτελούν τους υπευθύνους επεξεργασίας, ως απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, στους οποίες περιλαμβάνεται και η προστασία έναντι σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας (άρθρο 9 παρ. 2 θ ΓΚΠΔ, Αιτ. Σκ. 46 και 52 ΓΚΠΔ) τηρουμένων των βασικών αρχών επεξεργασίας και σύμφωνα με τις ουσιαστικές και διαδικαστικές εγγυήσεις και προϋποθέσεις σύννομης επεξεργασίας. Επίσης, πρόβλεψη υπάρχει σχετικά με την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων στις εργασιακές σχέσεις, όπως θα αναλυθεί στον οικείο τόπο της παρούσας εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι ο εργοδότης υποχρεούται να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων και νομιμοποιείται να επεξεργάζεται δεδομένα για την προστασία της δημόσιας υγείας των εργαζομένων σύμφωνα πάντα με τις αρχές επεξεργασίας και ιδίως την αρχή της αναγκαιότητας. Οι υπ' αριθμόν 1/2020 Κατευθυντήριες Αρχές της ΑΠΔΠΧ εκδόθηκαν κατόπιν της υπ' αριθμόν 5/2020 απόφασης της Ολομέλειάς της. Ωστόσο, η ίδια η απόφαση κοινοποιήθηκε σε αρμόδιους δημόσιους φορείς τον Οκτώβριο του 2020 και αναρτήθηκε στον διαδικτυακό τόπο της Αρχής το Νοέμβριο του 2020. Όπως αναφέρεται στην υπ' αριθμόν 5/2020 απόφαση της Αρχής, εξαιτίας προφορικών ερωτημάτων που υποβλήθηκαν στην Αρχή, σχετικών δημοσιευμάτων και των δεδομένων που έχουν δημιουργηθεί λόγω του κορωνοϊού διαπιστώθηκε η ανάγκη ενημέρωσης του κοινού για την κατανόηση των κινδύνων, των κανόνων και των δικαιωμάτων των ατόμων ως υποκειμένων των δεδομένων και ευαισθητοποίησης των δημόσιων αρχών και ιδιωτικών φορέων ως υπευθύνων επεξεργασίας σχετικά με τις υποχρεώσεις απορρέουσες από το θεσμικό πλαίσιο προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Ιδιαίτερη μνεία γίνεται στις ρυθμίσεις του ΓΚΠΔ για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, την αρχή της αναλογικότητας, την κατοχύρωση του δικαιώματος στην προστασία της υγείας και του δικαιώματος στην εργασία και ιδίως την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων στο πλαίσιο εργασιακών σχέσεων λόγω της ανισορροπίας ισχύος μεταξύ εργοδότη και εργαζομένου, η οποία θα πρέπει να είναι διαφανής, σύμφωνη με την αρχή του σκοπού, της ακρίβειας και της ασφαλούς επεξεργασίας.

Εν συνεχεία, η ΑΠΔΠΧ εξέδωσε στις 15.04.2020 τις υπ' αριθμόν 2/2020 Κατευθυντήριες Γραμμές σχετικά με την «Λήψη μέτρων ασφάλειας στο πλαίσιο τηλεργασίας» με αναφορά σε συγκεκριμένα μέτρα ως αναγκαία και πρόσφορα σχετικά με την πρόσβαση στο δίκτυο, τη χρήση εφαρμογών ηλεκτρονικού ταχυδρομείου / ανταλλαγής μηνυμάτων, τη χρήση τερματικής συσκευής / αποθηκευτικών μέσων και την πραγματοποίηση τηλεδιασκέψεων. Η Αρχή συστήνει, κατά τρόπο ενδεικτικό και όχι περιοριστικό, δόκιμα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την ασφάλεια των επεξεργασιών στο πλαίσιο τηλεργασίας, τα οποία είναι δοκιμασμένα και σύμφωνα με τις επιταγές της ακεραιότητας, εμπιστευτικότητας και διαθεσιμότητας των δεδομένων, όπως διατυπώνονται στα άρθρα 5 παρ. 1 στ και 32 ΓΚΠΔ σχετικά με την ασφάλεια της επεξεργασίας, και εντάσσονται στο πλαίσιο των επιταγών του άρθρου 25 ΓΚΠΔ για την προστασία των δεδομένων ήδη από το σχεδιασμό και εξ ορισμού (privacy by design / privacy by default), ενώ τονίζει ότι είναι πολύτιμη η συμβολή του

υπευθύνου προστασίας δεδομένων⁵⁴. Κατόπιν της αποφάσεως 05/2020, με την οποία εκδόθηκαν οι ως άνω Κατευθυντήριες Γραμμές, και της Οδηγίας 115/2001 για την προστασία των προσωπικών δεδομένων στις εργασιακές σχέσεις, η Αρχή με την υπ' αριθμόν 32/2021 απόφαση εξέδωσε τις υπ' αριθμόν 1/2021 Κατευθυντήριες Γραμμές για την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που πραγματοποιείται κατά την παροχή εργασίας εξ αποστάσεως, ανεξαρτήτως μορφής και είδους απασχόλησης, τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα, προκειμένου να εξειδικευθούν αφενός οι κίνδυνοι, οι κανόνες και τα δικαιώματα των υποκειμένων και αφετέρου οι υποχρεώσεις των δημοσίων αρχών και ιδιωτικών φορέων, ως υπευθύνων επεξεργασίας, σε συμμόρφωση προς το θεσμικό πλαίσιο προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Σε αυτές τονίστηκε ότι δεν επιτρέπεται η συστηματική, διαρκής και γενικευμένη συλλογή δεδομένων που οδηγεί στην κατάρτιση και συνεχή ανανέωση προφίλ και ότι σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να οδηγούμαστε σε ανισότητες και διακρίσεις ή να θίγονται εργασιακά, ασφαλιστικά και κοινωνικά δικαιώματα των απασχολούμενων και να προσβάλλεται το δικαίωμα τους στην προσωπικότητα.

Ήδη στις 09.03.2020 είχε εκδοθεί Εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας σχετικά με τα μέτρα προστασίας σε χώρους εργασίας και ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας με την υπ' αριθμόν Γ.Π.οικ.17275/11.03.2020 Γνωμοδότησή του είχε επιληφθεί αιτημάτων νοσοκομείων σχετικά με την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ασθενών και εργαζομένων μέσω της εγκατάστασης στους χώρους τους κλειστών κυκλωμάτων τηλεόρασης για τις ανάγκες αντιμετώπισης του COVID-19⁵⁵. Βάσει των τελευταίων, και σε αντίθεση με τη θέση της Αρχής, η αποτελεσματική διαχείριση του κορωνοϊού μπορεί να διενεργηθεί με την τήρηση μέτρων προσωπικής υγιεινής, τη διαφύλαξη της υγιεινής στους χώρους εργασίας και με μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης, παρά με μη αναγκαίες και απρόσφορες επεξεργασίες προσωπικών δεδομένων. Όσον αφορά το αίτημα για εγκατάσταση συστήματος βιντεοεπιτήρησης προσωρινά σε χώρους του νοσοκομείου κρίθηκε παράνομο, διότι παραβιάζει κυρίως τα άρθρα 5 και 9 παρ. 2 η του ΓενΚαν.

Ενόψει των προαναφερομένων σχετικά με τις Κατευθυντήριες Γραμμές της ΑΠΔΠΧ όσον αφορά τα έκτακτα μέτρα για την αντιμετώπιση των αρνητικών συνεπειών της πανδημίας, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι, αν και πρόκειται για ανεξάρτητη αρχή επιφορτισμένη με την αποστολή της προστασίας του ατόμου έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, η Αρχή δεν έδωσε έμφαση στην ανάγκη διαφύλαξης των δικαιωμάτων των υποκειμένων έναντι της επεξεργασίας των προσωπικών τους δεδομένων, ιδίως σε μια περίοδο εκτεταμένης και σε μεγάλο βαθμό επεξεργασίας με στόχο την ιχνηλάτιση των κρουσμάτων και τον περιορισμό της διάδοσης του κορωνοϊού. Η Αρχή τόνισε τον σχετικό χαρακτήρα του δικαιώματος στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και δεν έκανε ιδιαίτερη αναφορά στα χαρακτηριστικά των νομοθετικών μέτρων που απαιτούνται για να εισαχθούν περιορισμοί στο δικαίωμα των υποκειμένων στην προστασία έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων τους, κυρίως δε αυτών των ειδικών κατηγοριών

⁵⁴ Ζωγραφόπουλος Δ., Πανδημία και Προσωπικά Δεδομένα, σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Επιπτώσεις, προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη, 2021, σελ. 331.

⁵⁵ Η σχετική Εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας και η Γνωμοδότηση του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα <https://www.moh.gov.gr/>

όπως είναι τα δεδομένα υγείας. Επίσης, καταλείπεται μεγάλη διακριτική ευχέρεια στους εργοδότες ως υπεύθυνοι επεξεργασίας για την εφαρμογή μέτρων διαχείρισης του κορωνοϊού στους χώρους εργασίας υπό την επιφύλαξη των αρχών της επεξεργασίας που προβλέπονται στον ΓενΚαν, ενώ παραλείπεται η αναφορά στο σημαντικό ρόλο του υπευθύνου προστασίας και στην ανάγκη διενέργειας μελέτης αντικτύπου⁵⁶.

III. Αρχές της επεξεργασίας

Σημαντικό ρόλο αντιλαμβανόμαστε ότι έχει, κυρίως λόγω της σε ευρεία κλίμακα επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα την τρέχουσα περίοδο, η τήρηση των αρχών επεξεργασίας. Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων υγείας, εκτός από την υπαγωγή της στις ειδικές ρυθμίσεις του ΓΚΠΔ που αφορούν τους όρους σύννομης επεξεργασίας, υπόκειται στις γενικές αρχές που κατοχυρώνονται στο άρθρο 5 του ΓΚΠΔ. Ευνόητο είναι ότι η επεξεργασία πρέπει πρωτίστως να είναι νόμιμη αυτή καθ' εαυτή, να έχει νόμιμο σκοπό και νόμιμη πηγή άντλησης των δεδομένων. Η αρχή της νομιμότητας και σύμφωνης με τα χρηστά ήθη επεξεργασίας καθιερώνεται ρητά στο άρθρο 5 παρ. 1 α του ΓενΚαν.

Βασική αρχή επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα αποτελεί η αρχή του περιορισμού του σκοπού, σύμφωνα με την οποία τα δεδομένα υποβάλλονται σε επεξεργασία για καθορισμένους, ρητούς και νόμιμους σκοπούς και δεν επιτρέπεται η περαιτέρω επεξεργασία για σκοπούς μη συμβατούς προς αυτόν για τον οποίο υπεβλήθησαν κατά πρώτον σε επεξεργασία (άρθρο 5 παρ. 1 β). Για αυτό το λόγο, δεν θεωρείται επιτρεπτή η επαναχρησιμοποίηση δεδομένων υγείας εκτός του ιατρικού πλαισίου, εντός του οποίου χορηγήθηκαν από το υποκείμενο. Άλλωστε, η ενημέρωση του υποκειμένου από τον υπεύθυνο επεξεργασίας θα έχει καταστεί ανακριβής και η τυχόν συγκατάθεσή του ανίσχυρη. Προς αυτή την κατεύθυνση η Αιτ. Σκ. 54 αναφέρει ότι η επεξεργασία δεδομένων σχετικών με την υγεία για λόγους δημοσίου συμφέροντος δε θα πρέπει να έχει ως αποτέλεσμα την επεξεργασία για άλλους σκοπούς από τρίτους, όπως εργοδότες ή ασφαλιστικές εταιρείες και τράπεζες^{57,58}. Από τον περιορισμό εξαιρείται η περαιτέρω επεξεργασία για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον ή σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή στατιστικούς σκοπούς.

Η αρχή του περιορισμού του σκοπού της επεξεργασίας συνδέεται άρρηκτα με την αρχή της αναλογικότητας (άρθρο 25 παρ. 1 Σ), η οποία υποδιαιρείται σε μερικότερες αρχές. Πρώτον, η αρχή της καταλληλότητας ή προσφορότητας επιτρέπει μόνο την επεξεργασία που είναι ικανή να επιτύχει τον επιδιωκόμενο σκοπό και όχι την απρόσφορη. Δεύτερον, η αρχή της αναγκαιότητας συγχωρεί όχι κάθε επεξεργασία, αλλά μόνο την απολύτως αναγκαία επεξεργασία που είναι ικανή να επιτύχει τον επιδιωκόμενο σκοπό. Ειδικότερα, στο άρθρο 5 παρ. 1 γ του ΓενΚαν προβλέπεται η ελαχιστοποίηση των δεδομένων, βάσει της οποίας τα δεδομένα που τυχάνουν επεξεργασίας θα πρέπει να είναι

⁵⁶ Ζωγραφόπουλος Α., ό.π., σελ. 326 επ.

⁵⁷ Βλ. και Αιτ. Σκ. 54 του ΓενΚαν.

⁵⁸ Μήτρου Α., Έννοια και προϋποθέσεις επεξεργασίας των δεδομένων υγείας και γενετικών δεδομένων στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σε Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., Κηπουρίδου Κ., Μηλαπίδου Μ., Βασιλείου Μ., Ιατρική, Δίκαιο και Διαδίκτυο, Νομική Βιβλιοθήκη, 2018, σελ. 179.

κατάλληλα, συναφή και να περιορίζονται στο αναγκαίο για τους σκοπούς για τους οποίους υποβάλλονται σε επεξεργασία. Ακόμη, το άρθρο 5 παρ. 1 ε του ΓενΚαν προβλέπει τον περιορισμό του χρόνου επεξεργασίας και της περιόδου αποθήκευσης προσδιορίζοντας ως νόμιμο χρόνο διατήρησης των δεδομένων το διάστημα που απαιτείται για την επίτευξη των σκοπών της επεξεργασίας, δηλαδή το ελάχιστο δυνατό. Το βάρος απόδειξης της αναγκαιότητας της επεξεργασίας το φέρει ο υπεύθυνος επεξεργασίας. Τρίτον, η αρχή της *stricto sensu* αναλογικότητας επιτάσσει την αναλογία μεταξύ της επάχθειας της επεξεργασίας για το υποκείμενο των δεδομένων και των ωφελημάτων για τον υπεύθυνο επεξεργασίας.

Καίριας σημασίας αναδεικνύεται από τον ΓΚΠΔ η εφαρμογή της αρχής της ακρίβειας των δεδομένων (άρθρο 5 παρ. 1 δ). Τα προσωπικά δεδομένα που υποβάλλονται σε επεξεργασία πρέπει να είναι ακριβή και να επικαιροποιούνται, όταν είναι αναγκαίο. Το βάρος απόδειξης της ακρίβειας φέρει ο υπεύθυνος επεξεργασίας, ο οποίος οφείλει να λαμβάνει όλα τα εύλογα μέτρα για την άμεση διαγραφή ή διόρθωση των δεδομένων που κατέστησαν ανακριβή.

Επιπλέον, ο ΓΚΠΔ εντάσσει στις αρχές της επεξεργασίας την εμπιστευτικότητα (άρθρο 5 παρ. 1 στ), η οποία ισχύει έναντι κάθε τρίτου εκτός του υποκειμένου και της Αρχής. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας και ο εκτελών την επεξεργασία έχουν ως νομικές υποχρεώσεις την εμπιστευτικότητα και τη λήψη τεχνικών και οργανωτικών μέτρων ασφαλείας (άρθρο 32 ΓενΚαν), με σκοπό να προστατεύονται τα δεδομένα από αθέμιτη επεξεργασία, όπως απαγορευμένη διάδοση, πρόσβαση ή απώλεια. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας οφείλει να εξασφαλίζει κατάλληλο επίπεδο ασφάλειας λαμβάνοντας υπόψη τις τελευταίες εξελίξεις, το κόστος εφαρμογής, τη φύση, τους σκοπούς της επεξεργασίας. Θα πρέπει να διασφαλίζεται, ακόμη, ότι κάθε φυσικό πρόσωπο, που ενεργεί υπό την εποπτεία του υπευθύνου ή του εκτελούντος την επεξεργασία και έχει πρόσβαση σε προσωπικά δεδομένα, τα επεξεργάζεται μόνο κατ' εντολή του υπευθύνου επεξεργασίας. Ομοίως, ο Ν. 3418/2005 (ΚΙΔ) προβλέπει ότι ο ιατρός, πέρα από την τήρηση της εχεμύθειας, οφείλει να ασκεί εποπτεία στους βοηθούς του και σε όσους τον συμπράττουν κατά την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος κι έτσι έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες που εμπίπτουν στο ιατρικό απόρρητο⁵⁹.

Εντούτοις, έναντι του υποκειμένου ισχύει η αρχή της διαφάνειας, από την οποία απορρέει και η αρχή της λογοδοσίας. Η τελευταία αρχή δε επιτάσσει να είναι οποτεδήποτε έτοιμος ο υπεύθυνος να εξηγήσει τις ενέργειές του, να αποδεικνύει τη συμμόρφωσή του στο νόμο όχι μόνο απέναντι στο υποκείμενο, αλλά και στην Αρχή (άρθρο 5 παρ. 2). Ειδικά για τις πιο επικίνδυνες μορφές επεξεργασίας, όπως τις επεξεργασίες των ευαίσθητων δεδομένων και μεγάλης κλίμακας πρέπει να λαμβάνονται πρόσθετα μέτρα λογοδοσίας, δηλαδή κατάρτιση και διατήρηση αρχείου δραστηριοτήτων επεξεργασίας, υποβολή μελέτης αντικτύπου στην Αρχή και ορισμός υπευθύνου προστασίας⁶⁰.

⁵⁹ Μήτρου Α., Τα δεδομένα υγείας στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σε Όμιλος Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Προστασία δεδομένων υγείας, εκδ. Σάκκουλα, 2018, αρ. 17-18.

⁶⁰ Χριστοδούλου Κ., ό.π., §4, αρ. 336.

§ 5. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟΥ

Στην πυρήνα του δικαιώματος προστασίας των προσωπικών δεδομένων βρίσκεται η δυνατότητα των προσώπων να γνωρίζουν και να προσδιορίζουν ποια από τα δεδομένα που τα αφορούν μπορούν να τύχουν επεξεργασίας. Η ιδιαίτερη σημασία των δικαιωμάτων των υποκειμένων γίνεται αντιληπτή και από την ρητή αναφορά στα δικαιώματα πρόσβασης και διόρθωσης στο άρθρο 8 παρ. 2 του ΧΘΔΕΕ⁶¹. Ένας από τους βασικούς στόχους του ΓΚΠΔ είναι η ενίσχυση της θέσης των υποκειμένων μέσω της κατοχυρώσεως νέων δικαιωμάτων. Ουσιαστικά, όμως, δεν πρόκειται για εξ ολοκλήρου νέα, αλλά για επικαιροποιημένα δικαιώματα, καθώς τα περισσότερα εξ αυτών κατοχυρώνονταν ήδη σε ενωσιακό και σε εθνικό επίπεδο⁶².

Οι αρχές της δίκαιης και διαφανούς επεξεργασίας, σύμφωνα με την Αιτ. Σκ. 60 επιτάσσουν να ενημερώνεται το υποκείμενο των δεδομένων για την ύπαρξη της πράξης επεξεργασίας και τους σκοπούς της. Τα άρθρα 13 και 14 του Κανονισμού ρυθμίζουν την υποχρέωση των υπευθύνων επεξεργασίας να ενημερώνουν τα υποκείμενα των δεδομένων για την επεξεργασία των δεδομένων τους, ανάλογα με το αν τα δεδομένα έχουν συλλεχθεί απευθείας από τα υποκείμενα των δεδομένων ή από άλλες πηγές. Οι υπεύθυνοι επεξεργασίας έχουν υποχρέωση αυτόκλητης ενημέρωσης, προκειμένου να καταστεί δυνατή η άσκηση οποιουδήποτε δικαιώματος εκ μέρους του υποκειμένου. Η ενημέρωση θα πρέπει να είναι ατομική, ενώ κατ' εξαίρεση επιτρέπεται να λάβει χώρα δια του τύπου, αν είναι αδύνατη φυσικώς ή οικονομικώς ή απαιτεί δυσανάλογη προσπάθεια η ατομική ενημέρωση (άρθρο 14 παρ. 5 β ΓενΚαν). Αν τα δεδομένα έχουν αντληθεί από το ίδιο το υποκείμενο, η ενημέρωση θα πρέπει να λάβει χώρα το αργότερο κατά τη λήψη των δεδομένων (άρθρο 13 παρ. 1 ΓενΚαν), ενώ αν δεν έχουν αντληθεί απευθείας από το υποκείμενο, τότε η ενημέρωση θα πρέπει να πραγματοποιηθεί το αργότερο κατά το χρόνο της πρώτης διαβίβασης των δεδομένων σε τρίτον ή κατά την πρώτη επικοινωνία με το υποκείμενο ή σε άλλη περίπτωση εντός εύλογου χρόνου από τη συλλογή, αλλά το αργότερο εντός ενός μηνός λαμβάνοντας υπόψη τις ειδικές συνθήκες (άρθρο 14 παρ. 3 ΓενΚαν). Αν επέλθει μεταβολή των στοιχείων για τα οποία παρασχέθηκε ενημέρωση, τότε απαιτείται επικαιροποίησή της. Μάλιστα, προβλέπονται εξαιρέσεις από το δικαίωμα, εάν τα δεδομένα στην περίπτωση συλλογής τους από τρίτο, όπως συγγενή ασθενούς, πρέπει να παραμείνουν εμπιστευτικά δυνάμει υποχρέωσης τήρησης του ιατρικού απορρήτου κατά το άρθρο 14 παρ.5 δ του ΓενΚαν. Το δικαίωμα ενημέρωσης του ασθενούς κατοχυρώνεται, επίσης, στα άρθρα 11 και 28 παρ. 5 του ΚΙΔ, στο άρθρο 47 παρ. 4 του Ν. 2071/1992, αλλά και στο άρθρο 10 της Σύμβασης του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική (η οποία κυρώθηκε στη χώρα μας με το Ν. 2619/1998).

Το άρθρο 15 του ΓΚΠΔ επικαιροποιεί το ήδη γνωστό από την Οδηγία 95/46/ΕΚ δικαίωμα πρόσβασης του υποκειμένου στα προσωπικά δεδομένα που το αφορούν κατόπιν οχλήσεώς του. Πρόκειται για το ευρύτερο δικαίωμα διαφώτισης του υποκειμένου⁶³, το οποίο περιλαμβάνει και το δικαίωμα του

⁶¹ Μήτρου Α., Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, εκδ. Σάκκουλα, 2017, §7, σελ. 123.

⁶² Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ., Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016/ΕΕ, εκδ. Σάκκουλα, 2017, σελ. 27.

⁶³ Χριστοδούλου Κ., ό.π., §4, αρ. 389.

ασθενούς να έχει πρόσβαση στα δεδομένα υγείας του που βρίσκονται στον ιατρικό φάκελο. Το υποκείμενο των δεδομένων έχει το δικαίωμα να λαμβάνει από τον υπεύθυνο επεξεργασίας επιβεβαίωση για το κατά πόσον ή όχι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν υφίστανται επεξεργασία και, εάν συμβαίνει αυτό, το δικαίωμα πρόσβασης εκτείνεται και σε περαιτέρω πληροφορίες, όπως τον σκοπό της επεξεργασίας, τους αποδέκτες, το χρονικό διάστημα αποθήκευσης των δεδομένων, την ύπαρξη δικαιώματος διαγραφής ή περιορισμού της επεξεργασίας ή υποβολής καταγγελίας σε εποπτική αρχή και την ύπαρξη αυτοματοποιημένης λήψης αποφάσεων. Αξίζει να αναφερθεί πως το δικαίωμα αυτό κατοχυρώνεται και στο άρθρο 14 παρ. 8 του Ν. 3418/2005, το οποίο ορίζει ότι *«Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του. Το δικαίωμα αυτό, μετά το θάνατό του, ασκούν οι κληρονόμοι του, εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού»*. Έτσι, κάθε ασθενής έχει δικαίωμα να λαμβάνει γνώση του ιατρικού του φακέλου, αλλά και να λαμβάνει αντίγραφα αυτού, και παράλληλα ο φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας, ως υπεύθυνος επεξεργασίας, υποχρεούται να ικανοποιήσει το δικαίωμά του αυτό. Σε περίπτωση που δεν ικανοποιηθεί το δικαίωμα αυτό, ο ασθενής μπορεί να προσφύγει στην ΑΠΔΠΧ και να ζητήσει την ικανοποίηση του αιτήματος πρόσβασης στα δεδομένα της υγείας του⁶⁴. Σημειώνεται πως οι διατάξεις του Ν. 2690/1999 (Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας) και οι διατάξεις του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας που προβλέπουν την πρόσβαση του ασθενή στα ιατρικά αρχεία, θα πρέπει να ερμηνεύονται σύμφωνα με τον Κανονισμό 2016/679/ΕΕ.

Στην Αιτ. Σκ. 63 εξειδικεύεται το χαρακτηριστικό παράδειγμα του δικαιώματος των υποκειμένων να έχουν πρόσβαση στα δεδομένα που αφορούν την υγεία τους, λόγω χάρη τα δεδομένα των ιατρικών αρχείων τους, που περιέχουν πληροφορίες όπως διαγνώσεις, αποτελέσματα εξετάσεων, αξιολογήσεις από θεράποντες ιατρούς και κάθε παρασχεθείσα θεραπεία ή επέμβαση. Αξιοσημείωτο είναι ότι στον Κανονισμό δεν περιλήφθηκε αντίστοιχη διατύπωση με εκείνη της Αιτ. Σκ. 42 της Οδηγίας 95/46/ΕΚ, σύμφωνα με την οποία *«τα κράτη μέλη μπορούν, προς το συμφέρον του προσώπου στο οποίο αναφέρονται τα δεδομένα ή προκειμένου να προστατευθούν τα δικαιώματα και οι ελευθερίες τρίτων, να περιορίζουν τα δικαιώματα πρόσβασης και πληροφόρησης...μπορούν, για παράδειγμα, να διευκρινίζουν ότι η πρόσβαση σε δεδομένα ιατρικής φύσεως μπορεί να γίνεται μόνο μέσω επαγγελματικού στελέχους του κλάδου της υγείας»*. Επίσης, δεν συναντάμε πλέον διάταξη αντίστοιχη με εκείνη του άρθρου 12 παρ. 6 του Ν. 2472/1997, η οποία προέβλεπε ότι δεδομένα που αφορούν την υγεία γνωστοποιούνται στο υποκείμενο μέσω ιατρού. Βέβαια, σχετικός περιορισμός προβλέπεται στο άρθρο 10 παρ. 3 της Σύμβασης του Οβιέδο, που έχει κυρωθεί στην Ελλάδα με το Ν. 2619/1998, βάσει του οποίου *«Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, είναι δυνατή η επιβολή περιορισμών από τον νόμο στην άσκηση των δικαιωμάτων που αναφέρονται στην παρ. 2 προς το συμφέρον του ασθενούς»*. Σημαντική είναι η απόφαση 7/2016 της Αρχής, σύμφωνα με την οποία η γνωστοποίηση δεδομένων υγείας στο υποκείμενο των δεδομένων μέσω ιατρού δεν πρέπει να εφαρμόζεται σε όλες ανεξαιρέτως τις

⁶⁴ Βλ. Απόφαση 7/2016 της ΑΠΔΠΧ όπου επετράπη η πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο ψυχικώς ασθενούς μέσω ψυχιάτρου της επιλογής του, προκειμένου ο τελευταίος κατά την κρίση του να τον ενημερώσει για το περιεχόμενο του φακέλου του.

περιπτώσεις προσβάσεως στον ιατρικό φάκελο, αλλά μόνο κατ' εξαίρεση στις υποθέσεις εκείνες που η μεσολάβηση του ιατρού κρίνεται αναγκαία⁶⁵.

Ένα ακόμα δικαίωμα που παρέχεται μέσω του άρθρου 20 του ΓενΚαν στα υποκείμενα είναι το δικαίωμα στην φορητότητα των δεδομένων (right to data portability). Αυτό συνίσταται στη δυνατότητα του υποκειμένου να λαμβάνει τα δεδομένα, που το αφορούν και που έχει παράσχει σε υπεύθυνο επεξεργασίας, σε δομημένο, κοινώς χρησιμοποιούμενο και αναγνώσιμο από μηχανήματα μορφότυπο και να τα διαβιβάζει χωρίς αντίρρηση από τον υπεύθυνο επεξεργασίας σε άλλον υπεύθυνο επεξεργασίας, όταν η επεξεργασία βασίζεται σε συγκατάθεση ή σε σύμβαση και διενεργείται με αυτοματοποιημένα μέσα. Η Αιτ. Σκ. 68 προβλέπει ότι το δικαίωμα στην φορητότητα των δεδομένων έχει ως στόχο την περαιτέρω ενίσχυση του ελέγχου των υποκειμένων στα προσωπικά τους δεδομένα⁶⁶. Η διαβίβαση θα γίνεται απευθείας από τον έναν πάροχο στον άλλον και όχι μέσω του υποκειμένου των δεδομένων. Με τον όρο «παρεχόμενα δεδομένα» πρέπει να νοούνται όχι μόνο τα δεδομένα που δηλώνονται ρητά και εγγράφως στον υπεύθυνο επεξεργασίας, αλλά όλα τα δεδομένα που δύναται να παρατηρηθούν από τον υπεύθυνο επεξεργασίας. Τη διασταλτική ερμηνεία του όρου αυτού ενέκρινε η Ομάδα Εργασίας του άρθρου 29 και ο Ευρωπαϊός Επόπτης Προστασίας Δεδομένων. Όμως, το δικαίωμα στην φορητότητα των δεδομένων δεν ισχύει, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 20 ΓενΚαν, για την επεξεργασία που είναι απαραίτητη για την εκπλήρωση καθήκοντος που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον ή κατά την άσκηση δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί στον υπεύθυνο επεξεργασίας. Δεν εφαρμόζεται, ως εκ τούτου, στην επεξεργασία προσωπικών δεδομένων στον τομέα της υγείας από φορείς του Δημοσίου.

Περαιτέρω, το άρθρο 16 του ΓΚΠΔ ορίζει πως το υποκείμενο των δεδομένων έχει το δικαίωμα να απαιτήσει από τον υπεύθυνο επεξεργασίας χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση τη διόρθωση ανακριβών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν, καθώς και τη συμπλήρωση ελλιπών δεδομένων, λαμβάνοντας υπόψη τους σκοπούς της επεξεργασίας, μεταξύ άλλων μέσω συμπληρωματικής δήλωσης. Πρόκειται για το λεγόμενο δικαίωμα διορθώσεως. Το εν λόγω δικαίωμα κατοχυρώνεται και στο άρθρο 8 παρ. 2 ΧΘΔΕΕ, βάσει του οποίου κάθε πρόσωπο δικαιούται να έχει πρόσβαση στα συλλεγμένα δεδομένα που το αφορούν και να επιτυγχάνει τη διόρθωσή τους. Αλληλοσυμπληρώνεται δε με τα δικαιώματα ενημέρωσης και πρόσβασης, καθώς τα τελευταία αποτελούν προϋπόθεση για την άσκησή του, αλλά και με τη διαγραφή των δεδομένων και τον περιορισμό της επεξεργασίας⁶⁷.

Ένα υψίστης σημασίας δικαίωμα που απονέμεται μέσω του άρθρου 17 του ΓενΚαν στο υποκείμενο των δεδομένων είναι αυτό της διαγραφής, που σκοπεί στην ολοσχερή εξαφάνιση της επεξεργασίας και καλείται «δικαίωμα στην λήθη» (right to be forgotten). Παράλληλα, κατοχυρώνεται στο άρθρο 7 ΧΘΔΕΕ και στο άρθρο 8 ΕΣΔΑ περί προστασίας της ιδιωτικής σφαιράς. Νομολογιακά έχει

⁶⁵ Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ., Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016/ΕΕ, εκδ. Σάκκουλα, 2017, σελ. 71.

⁶⁶ Βλ. και την Αιτ. Σκ. 68 του ΓενΚαν.

⁶⁷ Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ., ό.π., σελ. 73.

κατοχυρωθεί με την απόφαση ΔΕΕ C-131/12 Google Spain⁶⁸. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας, αν το ζητήσει το υποκείμενο, οφείλει να διαγράψει τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα του τελευταίου χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση, όταν τα δεδομένα δεν είναι πλέον απαραίτητα για τους σκοπούς της επεξεργασίας, όταν το υποκείμενο ανακαλεί τη συγκατάθεσή του και δεν υπάρχει άλλη νομική βάση για την επεξεργασία, όταν το υποκείμενο αντιτίθεται στην επεξεργασία, όταν τα δεδομένα υποβλήθηκαν σε επεξεργασία παράνομα, όταν τα δεδομένα πρέπει να διαγραφούν βάσει νομικής υποχρέωσης και όταν έχουν συλλεχθεί κατά την παροχή υπηρεσιών της κοινωνίας της πληροφορίας σε παιδιά (άρθρο 17 παρ. 1 ΓενΚαν). Το δικαίωμα διαγραφής περιορίζεται, είτε ελεύθερα από τη θέληση του υποκειμένου που αποφασίζει σε ποια έκταση θα ασκήσει τις εξουσίες που του παρέχει ο νόμος (άρθρο 17 παρ. 1 β-γ), είτε χάριν της ελευθερίας της έκφρασης του υπευθύνου επεξεργασίας (άρθρο 17 παρ. 3 α), είτε χάριν του δημοσίου συμφέροντος (άρθρο 17 παρ. 3 β-δ), είτε χάριν ικανοποίησης υποχρεώσεων ή αξιώσεων του υπευθύνου επεξεργασίας (άρθρο 17 παρ. 3 β, ε). Το δικαίωμα αυτό δεν εφαρμόζεται, συνεπώς, στην επεξεργασία δεδομένων υγείας, λαμβάνοντας υπόψη και την παρ. 3 του ίδιου άρθρου, για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας. Μάλιστα, σύμφωνα με το άρθρο 14 παρ. 4 ΚΙΔ, το νοσηλευτικό ίδρυμα υποχρεούται να τηρεί τα ιατρικά αρχεία για μια εικοσαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενούς. Ο ασθενής, ως εκ τούτου, δεν δύναται να ζητήσει την διαγραφή των προσωπικών του δεδομένων που τηρούνται στα ιατρικά αρχεία του νοσηλευτικού ιδρύματος. Το αντίστοιχο ισχύει και για τους ιατρικούς φακέλους των ασθενών.

Επιπλέον, στο άρθρο 18 του Κανονισμού θεσπίζεται το δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας, όταν η ακρίβεια των δεδομένων αμφισβητείται από το υποκείμενο για χρονικό διάστημα που επιτρέπει στον υπεύθυνο επεξεργασίας να την επαληθεύσει, όταν η επεξεργασία είναι παράνομη και το υποκείμενο αντιτάσσεται στη διαγραφή των δεδομένων, όταν ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεν χρειάζεται πλέον τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για τους σκοπούς της επεξεργασίας, αλλά τα δεδομένα απαιτούνται από το υποκείμενο για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων και όταν το υποκείμενο έχει αντιρρήσεις για την επεξεργασία εν αναμονή της επαλήθευσης του κατά πόσον οι νόμιμοι λόγοι του υπευθύνου επεξεργασίας υπερσχύουν έναντι των λόγων του υποκειμένου των δεδομένων. Παράλληλα, το άρθρο 19 υπογραμμίζει την υποχρέωση γνωστοποίησης όσον αφορά τη διόρθωση ή τη διαγραφή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ή τον περιορισμό της επεξεργασίας στους αποδέκτες των δεδομένων.

Τέλος, στο υποκείμενο των δεδομένων παρέχεται το δικαίωμα εναντίωσης, με βάση το άρθρο 21 ΓενΚαν, ανά πάσα στιγμή, για λόγους που σχετίζονται με την ιδιαίτερη κατάστασή του, στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν, το οποίο μπορεί να προβληθεί κατά επεξεργασίας απλών δεδομένων ακόμα και όταν το συμφέρον του υπευθύνου παρίσταται ίσο με αυτό του υποκειμένου ή επεξεργασίας απλών δεδομένων στο δημόσιο τομέα, κατά επεξεργασίας για

⁶⁸ Το ΔΕΕ με την απόφασή του της 13ης Μαΐου 2014 στην υπόθεση C-131/12 (Google Spain) αναγνώρισε το δικαίωμα του υποκειμένου στη διαγραφή των προσωπικών του δεδομένων που περιλαμβάνονται στις λίστες αποτελεσμάτων των μηχανών αναζήτησης πληροφοριών στο Διαδίκτυο μετά από μια έρευνα, βάσει του ονοματεπωνύμου του υποκειμένου των δεδομένων.

σκοπούς στατιστικούς ή ιστορικούς, κατά αυτοματοποιημένης επεξεργασίας (ιδίως profiling) και κατά επεξεργασίας για διαφημιστικούς σκοπούς. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεν υποβάλλει πλέον τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα σε επεξεργασία, εκτός αν καταδείξει επιτακτικούς και νόμιμους λόγους για την επεξεργασία που υπερισχύουν των συμφερόντων, των δικαιωμάτων και των ελευθεριών του υποκειμένου των δεδομένων ή για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων. Το άρθρο 22 ΓενΚαν αφορά το δικαίωμα του υποκειμένου να μην υπόκειται σε απόφαση που λαμβάνεται αποκλειστικά βάσει αυτοματοποιημένης επεξεργασίας, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ που παράγει έννομα αποτελέσματα που το αφορούν και το επηρεάζουν, για παράδειγμα σχετικά με δεδομένα που αφορούν την υγεία. Όμως, η λήψη απόφασης που βασίζεται σε αυτήν την επεξεργασία θα πρέπει να επιτρέπεται, όταν προβλέπεται ρητά από το δίκαιο της Ένωσης ή κράτους μέλους, όταν είναι αναγκαία για τη σύναψη ή την εκτέλεση σύμβασης μεταξύ του υποκειμένου και του υπευθύνου επεξεργασίας και όταν το υποκείμενο παρείχε τη ρητή συγκατάθεσή του. Η αυτοματοποιημένη λήψη αποφάσεων και κατάρτιση προφίλ που βασίζονται σε ειδικές κατηγορίες προσωπικών δεδομένων, όπως τα δεδομένα υγείας, θα πρέπει να επιτρέπεται μόνο υπό ειδικές προϋποθέσεις⁶⁹.

⁶⁹ Βλ. και την Αιτ. Σκ. 71 του ΓενΚαν.

§ 6. ΚΥΡΩΣΕΙΣ ΛΟΓΩ ΠΑΡΑΝΟΜΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η αποτελεσματική προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα απαιτεί εκτός των άλλων την πρόβλεψη μιας σειράς κυρώσεων, αστικών, διοικητικών και ποινικών σε περίπτωση παράβασης του Γενικού Κανονισμού ή των εθνικών ρυθμίσεων. Ο ΓΚΠΔ, σε αντίθεση με την Οδηγία 95/46 όπου η ρύθμιση των κυρώσεων επαφιόταν στους εθνικούς νομοθέτες, οι οποίοι όφειλαν να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα για την εφαρμογή των διατάξεων της Οδηγίας, στα άρθρα 77 έως 84 περιλαμβάνει εξαιρετικά λεπτομερείς και υποχρεωτικές ρυθμίσεις αναφορικά με τις συνέπειες της παράνομης επεξεργασίας και τις κυρώσεις. Σύμφωνα με την Αιτ. Σκ. 10, στόχος είναι η διασφάλιση συνεκτικής, ισοδύναμης και υψηλού επιπέδου προστασίας των φυσικών προσώπων και η άρση των εμποδίων στις ροές δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα εντός της Ένωσης. Η Αιτ. Σκ. 148 του Προοιμίου του ΓενΚαν αναφέρει ότι για κάθε παράβαση του Κανονισμού θα πρέπει να επιβάλλονται κυρώσεις, συμπεριλαμβανομένων των διοικητικών προστίμων, επιπρόσθετα ή αντί των κατάλληλων μέτρων που επιβάλλει η εποπτική αρχή, με σκοπό να ενισχυθεί η επιβολή των κανόνων του. Οι κυρώσεις αυτές θα πρέπει να είναι ανάλογες της παράβασης που τελέστηκε⁷⁰. Η ΑΠΔΠΧ, η οποία είναι αρμόδια αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν προσφυγής ή καταγγελίας να επιβάλλει τη συμμόρφωση στις διατάξεις του ΓΚΠΔ, καθώς και κυρώσεις για μη συμμόρφωση σε αυτές (άρθρο 58 ΓενΚαν), αξιολογεί τα πραγματικά περιστατικά και επιβάλλει κυρώσεις, όπως προειδοποίηση για πιθανή μελλοντική παράβαση, επίπληξη, εντολή συμμόρφωσης εντός συγκεκριμένης προθεσμίας, ανάκληση τυχόν πιστοποίησης και επιβολή προστίμου.

Επί παράνομης επεξεργασίας των προσωπικών του δεδομένων, συμπεριλαμβανομένων των δεδομένων υγείας, το υποκείμενο έχει πρωτίστως τα έννομα μέσα του αστικού δικαίου, καθώς πρόκειται για αδικοπρακτική ευθύνη που πηγάζει από την προσβολή του απόλυτου δικαιώματος της προσωπικότητας. Το υποκείμενο έχει, δηλαδή, αξίωση για άρση της προσβολής και παράλειψή της στο μέλλον, σύμφωνα με τις διατάξεις του ΑΚ 57 σε συνδυασμό με τα άρθρα 6 παρ. 1, 9 παρ. 1 και 79 παρ. 1 ΓΚΠΔ, καθώς και αξίωση αποζημίωσης για περιουσιακή ζημία ή ηθική βλάβη, βάσει του άρθρου 82 ΓΚΠΔ, και ενδεχομένως αξίωση αδικαιολόγητου πλουτισμού⁷¹. Στο άρθρο 82 παρ. 1 ΓΚΠΔ κατοχυρώνεται η αξίωση για αποζημίωση σε περίπτωση υλικής ή μη υλικής ζημίας ως αποτέλεσμα παραβίασης του Κανονισμού. Δικαιούχος των εν λόγω αξιώσεων είναι κάθε πρόσωπο που υπέστη ζημία, δηλαδή καταρχήν το ίδιο το υποκείμενο, αλλά και τρίτοι εφόσον αποδείξουν ότι η ζημία τους προκλήθηκε αιτιωδώς από την παράνομη επεξεργασία. Επί ανεπίτρεπτης επεξεργασίας παθητικώς νομιμοποιούνται τόσο ο υπεύθυνος, όσο και ο εκτελών την επεξεργασία, ενώ επί παραβάσεως των αρχών της επεξεργασίας νομιμοποιείται παθητικά ο υπεύθυνος επεξεργασίας και ο εκτελών την επεξεργασία ευθύνεται μόνο για παραβίαση συγκεκριμένου εκ του νόμου δικού του καθήκοντος. Ο απλός εργαζόμενος στην υπηρεσία του υπευθύνου ή του εκτελούντος ευθύνεται κατά το άρθρο 914 ΑΚ μόνο για θετικές πράξεις παραβίασης του απορρήτου και όχι για μη λήψη μέτρων ασφαλείας. Όσον αφορά την προϋπόθεση της υπαιτιότητας, το άρθρο 82 ορίζει ότι ο υπεύθυνος και ο εκτελών απαλλάσσονται, αν αποδείξουν ότι δε φέρουν καμία ευθύνη για το γενεσιουργό γεγονός

⁷⁰ Βλ. και την Αιτ. Σκ. 148 του ΓενΚαν.

⁷¹ ΧριστοδούλουΚ., ό.π., §4, αρ. 463.

της ζημίας. Πρόκειται, κατά την κρατούσα άποψη, για νόθο αντικειμενική ευθύνη.

Τα διοικητικά πρόστιμα αποτελούν κεντρικό στοιχείο του νέου καθεστώτος που εισήγαγε ο Κανονισμός. Ο ΓΚΠΔ αυστηροποιεί, κατ' ένταση και κατ' έκταση, το νομοθετικό πλαίσιο προβλέποντας διοικητικά πρόστιμα - κυρώσεις, τα οποία δύνανται να ανέλθουν στα 20 εκατομμύρια ευρώ, με άμεση απόρροια υπεύθυνοι αλλά και εκτελούντες την επεξεργασία να αναζητούν τρόπους πλήρους συμμόρφωσης στα νέα δεδομένα, προκειμένου να αποφύγουν οιαδήποτε διοικητική κύρωση. Σχεδόν όλες οι υποχρεώσεις των υπευθύνων και των εκτελούντων την επεξεργασία είναι κατηγοριοποιημένες σύμφωνα με τη φύση τους στις διατάξεις του άρθρου 83 παρ. 4 έως 6 του ΓενΚαν. Με τη θέσπιση δύο διαφορετικών μέγιστων ποσών όσον αφορά τα διοικητικά πρόστιμα, δηλαδή 10 και 20 εκατομμύρια ευρώ, διαφαίνεται ότι η παράβαση ορισμένων διατάξεων του ΓΚΠΔ μπορεί να είναι πιο σοβαρή από την παράβαση άλλων. Ωστόσο, η αρμόδια εποπτική αρχή αξιολογεί τα πραγματικά περιστατικά με βάση τα κριτήρια του άρθρου 83 παρ. 2 και μπορεί να αποφασίσει σχετικά με την επιβολή και το ύψος του διοικητικού προστίμου λαμβάνοντας υπόψη τη φύση, τη σοβαρότητα και τη διάρκεια της παράβασης, τον εσκεμμένο χαρακτήρα της, την προσπάθεια μετριασμού της ζημίας, τον βαθμό της ευθύνης, τυχόν σχετικές προηγούμενες παραβάσεις και κάθε άλλο ελαφρυντικό ή επιβαρυντικό στοιχείο⁷².

Ο ΓΚΠΔ δεν προβλέπει ποινικές κυρώσεις για την παράνομη επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, όμως δίνεται η δυνατότητα με το άρθρο 84 στον εθνικό νομοθέτη να θεσπίσει κανόνες σχετικά με άλλες κυρώσεις, οι οποίες θα είναι αποτελεσματικές, αναλογικές και αποτρεπτικές. Οι ποινικές κυρώσεις, σύμφωνα με την Αιτ. Σκ. 149, είναι δυνατόν να αφορούν παραβάσεις του Κανονισμού ή παραβάσεις των εθνικών ρυθμίσεων που θεσπίζονται κατ' εφαρμογή και εντός των ορίων του Κανονισμού. Ο ν. 4624/2019, συνεπώς, προέβλεψε ποινικές κυρώσεις για κάθε εκ δόλου παραβίαση προσωπικών δεδομένων διωκόμενη αυτεπαγγέλτως. Ειδικότερα, το άρθρο 38 του ως άνω νόμου στις παρ. 1 και 2 εισήγαγε δύο βασικές πλημμεληματικές μορφές παραβίασης⁷³. Με φυλάκιση ακόμα και μακρότερη του ενός έτους τιμωρείται, σύμφωνα με την παρ. 2, εάν δεν τιμωρείται βαρύτερα με άλλη διάταξη, όποιος μεταξύ άλλων χρησιμοποιεί, διαδίδει, κοινολογεί με διαβίβαση, ανακοινώνει ή καθιστά προσιτά σε μη δικαιούμενα πρόσωπα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα αποκτηθέντα με επέμβαση σε σύστημα αρχειοθέτησης ή επιτρέπει σε μη δικαιούμενα πρόσωπα να λάβουν γνώση των δεδομένων αυτών. Διακεκριμένες μορφές προβλέπονται στις επόμενες παραγράφους του άρθρου 38 σε περίπτωση επεξεργασίας ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ή δεδομένων που αφορούν ποινικές καταδίκες και αδικήματα ή όταν ο υπαίτιος είχε σκοπό να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον παράνομο περιουσιακό όφελος ή ζημία άνω των 120.000 ευρώ ή όταν προκλήθηκε κίνδυνος για τη λειτουργία του δημοκρατικού πολιτεύματος ή την εθνική ασφάλεια. Ιδίως, όσον αφορά την επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, στα οποία περιλαμβάνονται και τα δεδομένα που αφορούν την υγεία, ο υπαίτιος τιμωρείται με φυλάκιση

⁷² Βλ. και τις Κατευθυντήριες γραμμές για την εφαρμογή και τον καθορισμό διοικητικών προστίμων για τους σκοπούς του Κανονισμού 2016/679 της Ομάδας Εργασίας του άρθρου 29 για την προστασία των δεδομένων, 2017, διαθέσιμο στη ιστοσελίδα <https://www.dpa.gr/>

⁷³ ΧριστοδούλουΚ., ό.π., §4, αρ. 504.

τουλάχιστον 1 έτους και χρηματική ποινή έως 100.000 ευρώ, εάν η πράξη δεν τιμωρείται βαρύτερα με άλλη διάταξη. Σημαντικό είναι ότι η ευχέρεια του εθνικού νομοθέτη περιορίζεται από την ρητή αναφορά στην Αιτ. Σκ. 149 του Προοιμίου του ΓενΚαν στην αρχή «ne bis in idem», βάσει της οποίας η επιβολή διοικητικών κυρώσεων κωλύει την ποινική τιμωρία του υπαιτίου για το ίδιο αδίκημα.

§ 7. ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΜΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

I. Η ιδιαιτερότητα της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων σε επίπεδο επιχείρησης

Λόγω των επειγουσών και έκτακτων συνθηκών που έχει δημιουργήσει η πανδημία COVID-19 και της ανάγκης διαφύλαξης της δημόσιας υγείας, η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ιδίως στο πλαίσιο των επιχειρήσεων έχει καταστεί προδήλως έντονη. Η προσπάθεια αντιμετώπισης της διασποράς του κορωνοϊού προκάλεσε τη συστηματική και σε ευρεία κλίμακα επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, ιδίως δεδομένων υγείας, σε χώρους που συγκεντρώνεται μεγάλος αριθμός προσώπων, κατεξοχήν στους χώρους εργασίας. Βέβαια, ακόμα και υπό κανονικές συνθήκες, πρέπει να επισημάνουμε ότι η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων διακρίνεται από τη σχέση εξουσίας που χαρακτηρίζει τη σύμβαση εργασίας και από τη διάρκεια αυτής της σχέσης.

Το έντονο προσωπικό στοιχείο της σχέσης εργασίας αποτελεί αιτία συχνής επέμβασης σε πληροφορίες συνδεδεμένες με τον εργαζόμενο και ελλοχεύει τον κίνδυνο σύγχυσης της επαγγελματικής και προσωπικής του ζωής. Το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη δε, σύμφωνα με το οποίο αυτός έχει το δικαίωμα να καθορίζει το είδος, τον τόπο, το χρόνο και τις λοιπές συνθήκες παροχής της εργασίας, καθώς και να ρυθμίζει κάθε θέμα που αφορά στην οργάνωση και στη λειτουργία της επιχείρησής του, προκειμένου να επιτύχει τους εν γένει σκοπούς της, εντείνει την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων εκ μέρους του, αλλά ταυτόχρονα περιορίζεται από τις αρχές επεξεργασίας όπως θεμελιώνονται στον ΓενΚαν. Επιπλέον, η διασφάλιση της ίσης μεταχείρισης των εργαζομένων, η αποφυγή των διακρίσεων και η υποχρέωση πίστης κυρίως με τη διάθεση εκ μέρους των εργαζομένων κάποιων προσωπικών πληροφοριών συνδέονται άμεσα με τους κανόνες προστασίας προσωπικών δεδομένων. Έτσι, διαπιστώνουμε μια έντονη αλληλεπίδραση ή αλληλεξάρτηση μεταξύ του δικαίου προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και του εργατικού δικαίου. Ο εργαζόμενος, από τη μία μεριά, ενεργεί ως πάροχος εξαρτημένης εργασίας και ως υποκείμενο προσωπικών δεδομένων, ενώ ο εργοδότης, από την άλλη μεριά, ως αποδέκτης της εργασίας και ως υπεύθυνος επεξεργασίας με τα αντίστοιχα δικαιώματα και υποχρεώσεις⁷⁴. Για την αναγκαιότητα της αλληλεπίδρασης αυτής έκανε λόγο και η Ομάδα Εργασίας του άρθρου 29 της Οδηγίας 95/46/ΕΚ – η οποία μετατράπηκε υπό το καθεστώς του ΓΚΠΔ στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων – στην υπ' αριθμόν 8/2001 Γνωμοδότησή της για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο εργασιακό πλαίσιο, με σκοπό την ανάπτυξη λύσεων που θα εξασφαλίζουν την κατάλληλη προστασία των συμφερόντων των εργαζομένων.

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφέρουμε ότι ο ΓΚΠΔ συνίσταται από γενικούς κανόνες που εφαρμόζονται ανεξάρτητα από την έννομη σχέση που συνδέει το υποκείμενο των δεδομένων με τον υπεύθυνο επεξεργασίας και δεν περιλαμβάνει ξεχωριστούς κανόνες για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων σε επίπεδο επιχείρησης. Τυχόν ερμηνευτικά προβλήματα που ανακύπτουν

⁷⁴ Κουκιάδης Δ., Ο εργαζόμενος ως υποκείμενο προσωπικών δεδομένων κατά το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων, εκδ. Σάκκουλα, 2019, σελ. 55 επ.

καλύπτονται με ερμηνευτικές οδηγίες που εκδίδονται τόσο από την ΑΠΔΠΧ, όσο και από ειδική ομάδα εργασίας σε ενωσιακό επίπεδο. Ειδική αναφορά στις εργασιακές σχέσεις γίνεται στο άρθρο 9 παρ. 2 του ΓενΚαν για την επεξεργασία των ειδικών κατηγοριών δεδομένων (μεταξύ των οποίων και τα δεδομένα υγείας), το οποίο θα αναλύσουμε στην επόμενη ενότητα, και ιδιαιτέρως στο άρθρο 88 του ΓενΚαν, όπου παρέχεται ρητή εξουσιοδότηση προς τα κράτη μέλη να θεσπίζουν μέσω της νομοθεσίας ή μέσω συλλογικών συμβάσεων (συμπεριλαμβανομένων των «εργασιακών συμφωνιών» βάσει της Αιτ. Σκ. 155 του ΓενΚαν), ειδικούς κανόνες με σκοπό τη διασφάλιση της προστασίας των δικαιωμάτων και ελευθεριών των εργαζομένων έναντι της επεξεργασίας των προσωπικών τους δεδομένων στο πλαίσιο της απασχόλησης *«ιδίως για σκοπούς πρόσληψης, εκτέλεσης της σύμβασης απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένης της εκτέλεσης των υποχρεώσεων που προβλέπονται από τον νόμο ή από συλλογικές συμβάσεις, διαχείρισης, προγραμματισμού και οργάνωσης εργασίας, ισότητας και πολυμορφίας στον χώρο εργασίας, υγείας και ασφάλειας στην εργασία, προστασίας της περιουσίας εργοδοτών και πελατών και για σκοπούς άσκησης και απόλαυσης, σε ατομική ή συλλογική βάση, δικαιωμάτων και παροχών που σχετίζονται με την απασχόληση και για σκοπούς καταγγελίας της σχέσης απασχόλησης»*. Επισημαίνουμε ότι οι ειδικές αναφορές από τον ΓΚΠΔ στους εργαζόμενους αφορούν εργαζόμενους με σχέση εξαρτημένης εργασίας. Πρέπει, όμως, να δεχθούμε ότι οι ρυθμίσεις αυτές τυγχάνουν εφαρμογής και στους εργαζόμενους που εξομοιώνονται από την εθνική νομοθεσία με τους μισθωτούς, ενώ σύμφωνα με άλλη άποψη αφορούν καταρχήν κάθε εργαζόμενο, ανεξάρτητα από τον ειδικότερο νομικό χαρακτηρισμό της σύμβασης παροχής της εργασίας του και όχι μόνο τους μισθωτούς⁷⁵. Στο άρθρο 27 παρ. 8 του Ν. 4624/2019 περιέχεται ευρύς προσδιορισμός της έννοιας του εργαζομένου, ώστε αυτή καταλαμβάνει κάθε απασχολούμενο με οποιαδήποτε σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου ή παροχής υπηρεσιών στο δημόσιο και στον ιδιωτικό φορέα, ανεξαρτήτως του κύρους της σύμβασης, κάθε υποψήφιο για εργασία και κάθε πρώην απασχολούμενο.

Δίνεται η δυνατότητα, σύμφωνα με τα παραπάνω, με νόμους των κρατών μελών ή με συλλογικές συμβάσεις εργασίας να προβλέπονται ειδικοί κανόνες που προσιδιάζουν στην διαρκή αυτή ενοχική σχέση με το στοιχείο της εξάρτησης του εργαζομένου. Ενώ το άρθρο 9 Α του Συντάγματος εξουσιοδοτεί το νομοθέτη, ο ΓΚΠΔ εξουσιοδοτεί για ειδικές ρυθμίσεις για τις σχέσεις εργασίας σε εθνικό επίπεδο και τη συλλογική αυτονομία. Αναγνωρίζεται με αυτό τον τρόπο από τον ΓΚΠΔ η συλλογική διάσταση και τα συλλογικά συμφέροντα, τα οποία δεσπόζουν στο εργατικό δίκαιο και συμβάλλουν στη διασφάλιση των δικαιωμάτων των εργαζομένων – υποκειμένων των προσωπικών δεδομένων. Αν και εκ πρώτης όψεως η ρύθμιση των εν λόγω θεμάτων μπορεί να γίνει με οποιοδήποτε είδος συλλογικής σύμβασης εργασίας, εύλογο είναι, κατά την ερμηνεία του ν. 1876/1990, για τα θέματα επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στην επιχείρηση να εστιάσουμε στις επιχειρησιακές συλλογικές συμβάσεις εργασίας ή στους κανονισμούς εργασίας. Οι κανονισμοί εργασίας μπορούν να περιέχουν ένα ευρύ φάσμα ρυθμίσεων, που συμβαδίζουν με τις ρυθμίσεις του ΓΚΠΔ, και έχουν προτεραιότητα, καθώς αφορούν όλο το προσωπικό μιας επιχείρησης. Ένα γενικό πλαίσιο μπορεί να τεθεί από τις εθνικές συλλογικές συμβάσεις εργασίας, οι οποίες καλύπτουν όλους

⁷⁵ Ζωγραφόπουλος Δ., Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων και οι εργασιακές σχέσεις, σε Κοτσάλη Α. / Μενουδάκο Κ. (επιμ.), Γενικός Κανονισμός για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR). Νομική διάσταση και πρακτική εφαρμογή, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση, 2021, σελ. 210.

τους εργαζόμενους της χώρας. Ως προς το ζήτημα του εάν οι εθνικές ρυθμίσεις μπορούν να είναι ευνοϊκότερες από αυτές του ΓενΚαν θα πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι βασικός σκοπός του Κανονισμού είναι η εξασφάλιση ενιαίου νομικού πλαισίου για την προστασία έναντι της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων σε όλα τα κράτη μέλη, αν και προβλέπεται σε ορισμένες διατάξεις η δυνατότητα αποκλίσεων με εθνική νομοθεσία τηρουμένων πάντοτε των σχετικών αρχών και εγγυήσεων, καθώς και ότι οι προστατευτικές ρυθμίσεις του ΓενΚαν σχετικά με τα προσωπικά δεδομένα των υποκειμένων πρέπει να συμπορεύονται με την ανάγκη για ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών⁷⁶.

Όριο στη δυνατότητα αποκλίσεων με εθνικές ρυθμίσεις βάσει του άρθρου 88 ΓενΚαν συνιστά η υποχρέωση διασφάλισης της εκ του Κανονισμού προστασίας. Στην παρ. 2 του ως άνω άρθρου επιτάσσεται να λαμβάνονται κατάλληλα και ειδικά μέτρα για τη διαφύλαξη της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, των έννομων συμφερόντων και των θεμελιωδών δικαιωμάτων των εργαζομένων. Πέρα από τις αρχές επεξεργασίας, τις οποίες αναφέραμε ανωτέρω, θα πρέπει να τηρηθούν και περαιτέρω υποχρεώσεις, όπως η διαφάνεια της επεξεργασίας, με ενημέρωση δηλαδή του υποκειμένου για τους συγκεκριμένους σκοπούς της επεξεργασίας, η λήψη μέτρων για τη διαβίβαση προσωπικών δεδομένων εντός ομίλου επιχειρήσεων ή ομίλου εταιρειών που ασκούν κοινή οικονομική δραστηριότητα, η λήψη συγκεκριμένων μέτρων για τα συστήματα παρακολούθησης στο χώρο εργασίας, η ακρίβεια και η αντικειμενικότητα. Αντίστοιχες αξιώσεις, ως εκ τούτου, δημιουργούνται για τους εργαζομένους, πλέον αυτών που πηγάζουν από τα προαναφερόμενα δικαιώματα που αναγνωρίζονται σε κάθε υποκείμενο προσωπικών δεδομένων.

Όσον αφορά τη θέσπιση εθνικών ειδικών κανόνων, στο άρθρο 27 του Ν. 4624/2019 συναντάμε σχετική ρύθμιση για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο των σχέσεων απασχόλησης. Ιδιαίτερα, όμως, υπό το καθεστώς της πανδημίας COVID-19 εξαιτίας της ανάγκης προάσπισης της δημόσιας υγείας εκδόθηκαν διαδοχικές Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου που ρύθμιζαν σχετικά ζητήματα. Όχι μόνο το εργατικό δίκαιο επλήγη από τους κατεπείγοντες κανόνες δικαίου που θεσπίστηκαν, αλλά κυρίως έντονη ανησυχία προκλήθηκε για τον υψηλό κίνδυνο που εγκυμονούσε η εκτεταμένη, συστηματική και σε ευρεία κλίμακα επεξεργασία προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων σε επίπεδο επιχείρησης τόσο από τον εργοδότη, όσο και από τους συναδέλφους και τους πελάτες. Για το λόγο αυτό, σχεδόν όλες οι εποπτικές αρχές των κρατών μελών για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα εξέδωσαν κείμενα κατευθυντήριων αρχών σχετικά με τους όρους και τις προϋποθέσεις λήψης των έκτακτων αυτών μέτρων. Στην Ελλάδα, αξιοσημείωτες είναι οι Κατευθυντήριες Γραμμές για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων στο πλαίσιο της διαχείρισης του COVID-19, αυτές για τη λήψη μέτρων ασφαλείας στο πλαίσιο τηλεργασίας, αλλά και η υπ' αριθμόν 5/2020 Απόφαση της Αρχής, οι οποίες αναφέρονται μεταξύ άλλων και στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία στο πλαίσιο των εργασιακών σχέσεων.

⁷⁶ Κουκιάδης Δ., ό.π., σελ. 77 επ.

II. Έλεγχος δεδομένων υγείας των εργαζομένων από τον εργοδότη

Η διαφύλαξη της υγείας των εργαζομένων σε επίπεδο επιχείρησης συνιστά μία από τις σημαντικότερες υποχρεώσεις του εργοδότη, ο οποίος νομιμοποιείται να λάβει μέτρα για την προστασία της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων του σύμφωνα με το Ν. 3850/10, όπως τροποποιήθηκε από το Ν. 4578/18. Η μη συμμόρφωση με αυτές τις υποχρεώσεις ενδέχεται να επισύρει την αστική και την ποινική του ευθύνη, καθώς ενδεικτικά αναφέρουμε ότι σύμφωνα με το άρθρο 285 παρ. 1 β ΠΚ *«όποιος παραβιάζει τα μέτρα που έχει διατάξει ο νόμος ή η αρμόδια αρχή για να αποτραπεί η εισβολή ή η διάδοση μιας μεταδοτικής ασθένειας... β) τιμωρείται με φυλάκιση και χρηματική ποινή αν από την πράξη μπορεί να προκύψει κίνδυνος μεταδόσεως της ασθένειας σε αόριστο αριθμό ανθρώπων»*. Προκειμένου, όμως, να διαφυλαχθεί η ασφάλεια και η υγεία στον εργασιακό χώρο, συχνά λαμβάνει χώρα επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που αφορούν την υγεία. Προτού εξετάσουμε τα επιμέρους ζητήματα που έχουν ανακύψει στους εργασιακούς χώρους λόγω της έκτακτης νομοθεσίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας όσον αφορά το δικαίωμα των εργαζομένων στην προστασία των προσωπικών τους δεδομένων, σκόπιμο είναι να αναφέρουμε τις νομικές βάσεις επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία των εργαζομένων από τον εργοδότη τους σε επίπεδο επιχείρησης.

Στο ΓενΚαν ειδική αναφορά στις εργασιακές σχέσεις γίνεται στο άρθρο 9 παρ. 2 β για την επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων (όπως των δεδομένων υγείας), όπου προβλέπεται ότι, κατά παρέκκλιση από το γενικό κανόνα του μη επιτρεπτού της επεξεργασίας, αυτή επιτρέπεται όταν είναι απαραίτητη για την εκτέλεση των υποχρεώσεων και την άσκηση συγκεκριμένων δικαιωμάτων του υπευθύνου επεξεργασίας ή του υποκειμένου των δεδομένων στον τομέα του εργατικού δικαίου, αν επιτρέπεται από το δίκαιο της Ένωσης ή κράτους μέλους ή από συλλογική συμφωνία σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο παρέχοντας κατάλληλες εγγυήσεις για τα θεμελιώδη δικαιώματα και συμφέροντα του υποκειμένου των δεδομένων. Στο άρθρο 9 παρ. 2 δ του ΓενΚαν ρητά ορίζεται ότι η παρέκκλιση από την απαγόρευση επεξεργασίας ειδικών κατηγοριών δεδομένων επιτρέπεται όταν η επεξεργασία διενεργείται με κατάλληλες εγγυήσεις στο πλαίσιο νόμιμων δραστηριοτήτων ιδρύματος, οργάνωσης ή άλλου μη κερδοσκοπικού φορέα με πολιτικό, φιλοσοφικό, θρησκευτικό ή συνδικαλιστικό στόχο με τον όρο ότι αφορά αποκλειστικά τα μέλη ή τα πρώην μέλη του φορέα ή πρόσωπα που έχουν τακτική επικοινωνία μαζί του σε σχέση με τους σκοπούς του και τα δεδομένα δεν κοινοποιούνται εκτός του φορέα χωρίς τη συγκατάθεση του υποκειμένου. Η επεξεργασία, ακόμη, είναι επιτρεπτή, με βάση το άρθρο 9 παρ. 2 η του ΓενΚαν, όταν είναι απαραίτητη για τον σκοπό, μεταξύ άλλων, της εκτίμησης της ικανότητας προς εργασία του εργαζομένου βάσει του ενωσιακού δικαίου ή του δικαίου κράτους μέλους και με την επιφύλαξη των προϋποθέσεων και εγγυήσεων που αναφέρονται στην παρ. 3 του ίδιου άρθρου. Όπως προαναφέραμε, ενόψει της πανδημίας μεγάλη σημασία απέκτησε η παρέκκλιση από το μη επιτρεπτό της επεξεργασίας για λόγους ουσιαστικού δημοσίου συμφέροντος βάσει του δικαίου της Ένωσης ή κράτους μέλους, για την οποία παραπέμπουμε ανωτέρω προς αποφυγή άσκοπων επαναλήψεων. Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημάνουμε ότι είναι ευρέως αποδεκτή η ανεπάρκεια της συγκατάθεσης ως αυτοτελούς νομικής βάσης για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των εργαζομένων εξαιτίας του στοιχείου της εξάρτησης τους από τον

εργοδότη τους. Τόσο η Ομάδα Εργασίας του άρθρου 29 στις υπ' αριθμόν 8/2001 και 2/2017 Γνωμοδοτήσεις τους, όσο και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων (ΕΣΠΔ) στις υπ' αριθμόν 5/2020 Κατευθυντήριες Αρχές υποστηρίζουν ότι εξαιτίας της ανισορροπίας δυνάμεων που επικρατεί στις εργασιακές σχέσεις είναι σχεδόν απίθανο να μπορεί ο εργαζόμενος να παράσχει ελεύθερα τη συγκατάθεσή του για την επεξεργασία των δεδομένων, καθώς αντιμετωπίζει τον κίνδυνο δυσμενών επιπτώσεων σε περίπτωση άρνησης. Μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις πρέπει να περιορίζεται η προσφυγή στη συγκατάθεση, όταν ο εργαζόμενος έχει πράγματι την ελευθερία επιλογής χωρίς τον κίνδυνο αντιποίνων^{77,78}.

Στα άρθρα 21 και 22 του ΓενΚαν κατοχυρώνεται η προστασία κάθε υποκειμένου έναντι αποκλειστικά αυτοματοποιημένης ατομικής λήψης αποφάσεων σε βάρος του, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ. Όσον αφορά τις ειδικές κατηγορίες δεδομένων εξαίρεση από τον εν λόγω κανόνα προβλέπεται μόνο για τα δεδομένα για τα οποία το υποκείμενο έχει παράσχει ρητή συγκατάθεση για την επεξεργασία τους για συγκεκριμένο σκοπό (άρθρο 9 παρ. 2 α) και όταν πρόκειται για επεξεργασία απαραίτητη για λόγους ουσιαστικού δημοσίου συμφέροντος (άρθρο 9 παρ. 2 ζ). Και στις περιπτώσεις αυτές πρέπει να υφίστανται κατάλληλα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων, των ελευθεριών και των έννομων συμφερόντων του υποκειμένου. Επιπλέον, τα ζητήματα διαβίβασων προσωπικών δεδομένων στο εσωτερικό ομίλων επιχειρήσεων ρυθμίζονται από τα άρθρα 44 επ. του ΓενΚαν, ενώ ειδικά στο άρθρο 47 ρυθμίζονται αυτές που πραγματοποιούνται στη βάση δεσμευτικών εταιρικών κανόνων. Ο εργοδότης, ακόμη, ως υπεύθυνος επεξεργασίας υπέχει καθήκοντα λογοδοσίας έναντι του εργαζομένου ή της Αρχής. Σε διορισμό υπευθύνου προστασίας υποχρεούνται βάσει του άρθρου 37 ΓενΚαν όσοι επεξεργάζονται σε μεγάλη κλίμακα ευαίσθητα δεδομένα, όσοι προβαίνουν σε επεξεργασία συστηματική και σε μεγάλη κλίμακα και οι δημόσιες αρχές εκτός από τα δικαστήρια. Υποχρέωση τήρησης αρχείου δραστηριοτήτων επεξεργασίας υφίσταται κατά το άρθρο 30 ΓενΚαν σε περιπτώσεις επικίνδυνης επεξεργασίας ιδίως ευαίσθητων δεδομένων ή συστηματικής επεξεργασίας ή επεξεργασίας σε επιχειρήσεις άνω των 250 εργαζομένων. Το αρχείο πρέπει να επιδεικνύεται στην Αρχή εφόσον το ζητήσει και να επικαιροποιείται. Τέλος, καθήκον διαβούλευσης με την Αρχή και υποβολής μελέτης αντικτύπου υπέχει βάσει των άρθρων 35 και 36 ΓενΚαν ο εργοδότης για επεξεργασίες υψηλού κινδύνου, ήτοι για συστηματικές και εκτενούς αξιολόγησης επεξεργασίες με επιπτώσεις στον εργαζόμενο – υποκείμενο, ιδίως profiling, επεξεργασίας μεγάλης κλίμακας ευαίσθητων δεδομένων, κάμερες παρακολούθησης δημοσίου χώρου. Όταν η επεξεργασία επιβάλλεται με διοικητική πράξη, η μελέτη αντικτύπου και η προηγούμενη διαβούλευση αποτελούν ουσιώδη τύπο αυτής, ενώ αν κατά τα άρθρα 35 παρ. 10 ΓενΚαν η επεξεργασία στηρίζεται σε νόμο που καθυποβλήθηκε σε προηγούμενη μελέτη του συνολικού αντικτύπου του στα θεμελιώδη δικαιώματα των υποκειμένων, τότε παρέλκει η επιπρόσθετη υποβολή και ατομικής μελέτης αντικτύπου⁷⁹. Σύμφωνα με την υπ' αριθμόν 65/2018 απόφαση της ΑΠΔΠΧ τα κριτήρια για τη διενέργεια μελέτης αντικτύπου ομαδοποιούνται σε τρεις κατηγορίες, ήτοι με βάση τα είδη και τους σκοπούς επεξεργασίας, με βάση το είδος των δεδομένων και/ή τις κατηγορίες των υποκειμένων, με

⁷⁷ Ζωγραφόπουλος Δ., ό.π., σελ. 216 επ.

⁷⁸ Βλ. και υπ' αριθμόν 115/2001 Οδηγία της ΑΠΔΠΧ (20.09.2001) για την επεξεργασία δεδομένων των εργαζομένων.

⁷⁹ Χριστοδούλου Κ., Δίκαιο προσωπικών δεδομένων, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση, 2020, §4, αρ. 446-447.

βάση τα πρόσθετα χαρακτηριστικά και/ή τα χρησιμοποιούμενα μέσα της επεξεργασίας. Στις εργασιακές σχέσεις, οι περισσότερες πράξεις επεξεργασιών απαιτούν τη διενέργεια μελέτης αντικτύπου πριν από την έναρξή τους ως πρόσθετη προϋπόθεση της νομιμότητάς τους. Στην υπ' αριθμόν 65/2018 απόφαση αναφέρονται ενδεικτικά, μεταξύ άλλων, οι πρακτικές ηλεκτρονικών προσλήψεων χωρίς ανθρώπινη παρέμβαση, η καταχώριση του υποκειμένου σε whistleblowing συστήματα, η συστηματική και σε μεγάλη κλίμακα επεξεργασία δεδομένων ιδιαίτερης σημασίας ή εξαιρετικού χαρακτήρα, όπως δεδομένων κοινωνικής πρόνοιας, δεδομένα επικοινωνιών, δεδομένων που αφορούν αναγνωριστικό στοιχείο ταυτότητας γενικής εφαρμογής, δεδομένων που περιλαμβάνονται σε προσωπικά έγγραφα και δεδομένων που συλλέγονται ή παράγονται από συσκευές, ιδίως μέσω εφαρμογών του διαδικτύου⁸⁰.

Σε εθνικό επίπεδο, το άρθρο 27 του Ν. 4624/2019 περιέχει ρυθμίσεις για την επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο των σχέσεων απασχόλησης. Η επεξεργασία των τελευταίων για τους σκοπούς της σύμβασης εργασίας επιτρέπεται, εάν είναι απαραίτητη για την άσκηση δικαιωμάτων ή την εκπλήρωση νόμιμων υποχρεώσεων που απορρέουν από το εργατικό δίκαιο, το δίκαιο της κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής προστασίας και το έννομο συμφέρον του υποκειμένου των δεδομένων δεν υπερτερεί. Σχετικά με τη νομική βάση της συγκατάθεσης, αυτή πρέπει να αναφέρεται ρητά στα δεδομένα αυτά και να είναι αποτέλεσμα ελεύθερης επιλογής λαμβανομένης υπόψη της υφιστάμενης εξάρτησης του εργαζομένου και τις περιστάσεις κάτω από τις οποίες χορηγήθηκε, δηλαδή αν παρασχέθηκε σε έγγραφη ή ηλεκτρονική μορφή και διακρίνεται σαφώς από τη σύμβαση εργασίας και αν παρασχέθηκε ενημέρωση με τον ίδιο τρόπο από τον εργοδότη για τον σκοπό της επεξεργασίας και το δικαίωμα ανάκλησης της συγκατάθεσης. Επίσης, επιτρέπεται η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών προσωπικών δεδομένων για τους σκοπούς της σύμβασης εργασίας βάσει συλλογικών συμβάσεων εργασίας. Οι σχετικές ρυθμίσεις του άρθρου 27 εφαρμόζονται και όταν τα δεδομένα υπόκεινται σε επεξεργασία χωρίς να αποθηκεύονται ή να προορίζονται να αποθηκευτούν σε ένα σύστημα αρχειοθέτησης.

Υπό το καθεστώς της πανδημίας COVID-19 οι περισσότερες κρίσιμες επεξεργασίες προσωπικών δεδομένων, όπως αναφέραμε, διενεργούνται στις εργασιακές σχέσεις και αφορούν δεδομένα υγείας αποσκοπώντας στην προάσπιση της δημόσιας υγείας με τη διακρίβωση κρουσμάτων COVID-19 και την ιχνηλάτιση επαφών για τον περιορισμό της διασποράς της πανδημίας. Οι επεξεργασίες αυτές δεν αποτελούν προϊόντα επιχειρησιακού σχεδιασμού, αλλά προβλέπονται σε πρωτόκολλα, οδηγίες και κατευθυντήριες αρχές από τον ΠΟΥ, τον ΕΟΔΥ και από υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας⁸¹. Στις Κατευθυντήριες Γραμμές που εξέδωσε η ΑΠΔΠΧ γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στην επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που αφορούν την υγεία των εργαζομένων από τους εργοδότες. Στις υπ' αριθμόν 1/2020 Κατευθυντήριες Γραμμές καταρχάς διευκρινίζεται ότι πληροφορίες, παραδείγματος χάριν, όπως αν κάποιος ταξίδεψε σε άλλο κράτος με πολλά κρούσματα κορωνοϊού ή ένας οικείος του είναι ασθενής, επειδή δεν αφορούν την υγεία του συγκεκριμένου υποκειμένου, θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν μόνο απλά προσωπικά δεδομένα και ότι η προφορική ενημέρωση ότι ένα πρόσωπο

⁸⁰ Ζωγραφόπουλος Δ., ό.π., σελ. 233-234.

⁸¹ Ζωγραφόπουλος Δ., ό.π., σελ. 254 επ.

νοσει από κορωνοϊό ή η σωματική του θερμοκρασία είναι ανώτερη του φυσιολογικού συνιστούν μεν προσωπικά δεδομένα, αλλά ο ΓΚΠΔ δεν εφαρμόζεται αν οι πληροφορίες αυτές δεν έχουν περιληφθεί σε σύστημα αρχειοθέτησης σε περίπτωση μη αυτοματοποιημένης επεξεργασίας ή δεν έχουν περιληφθεί σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία. Βέβαια, προβληματισμό εγείρει το γεγονός ότι αν ένας εργαζόμενος υποβάλλεται σε υποχρεωτική θερμομέτρηση πριν εισέλθει στην επιχείρηση, κάτι που συνιστά απρόσφορη κατά βάση προσπάθεια διαπίστωσης εάν πάσχει από κορωνοϊό ή όχι, η πληροφορία αυτή θα καταχωρείται οπωσδήποτε σε σύστημα αρχειοθέτησης είτε πρόκειται για αυτοματοποιημένη επεξεργασία είτε όχι, για την ανάγκη καταμέτρησης του χρόνου εργασίας και την καταβολή μισθού. Επίσης, όσον αφορά τον ιδιωτικό τομέα και ιδίως τις εργασιακές σχέσεις γίνεται αναφορά στην υποχρέωση του εργοδότη, από τη μία μεριά, που πηγάζει από τα άρθρα 42, 45 και 49 του Ν. 3850/2010 για εξασφάλιση της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων λαμβάνοντας τα αναγκαία προστατευτικά μέτρα με σκοπό την αποφυγή επέλευσης σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου αυτών εγγυώμενος το ασφαλές και υγιές περιβάλλον εργασίας με τη συνδρομή των εργαζομένων. Οι εργαζόμενοι, από την άλλη μεριά, υποχρεούνται να εφαρμόζουν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας των ιδίων, καθώς και άλλων ατόμων που επηρεάζονται από πράξεις ή παραλείψεις τους και να ενημερώνουν άμεσα τον εργοδότη ή/και τον ιατρό εργασίας για όλες τις καταστάσεις που μπορεί να θεωρηθούν εύλογα ότι παρουσιάζουν άμεσο και σοβαρό κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία. Οι εργοδότες, συνεπώς, νομιμοποιούνται να επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία τηρουμένων των αρχών της επεξεργασίας σύμφωνα με τις νομικές βάσεις που προαναφέραμε, ιδίως βάσει του άρθρου 9 παρ. 2 β, ε και θ ΓενΚαν, και βάσει των μέτρων που λήφθηκαν με τις ΠΝΠ και των οδηγιών της Αρχής. Σύμφωνα με την ΑΠΔΠΧ «η συλλογή και η εν γένει επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που παρουσιάζουν επαχθή χαρακτήρα και συνιστούν περιορισμό ατομικών δικαιωμάτων, όπως π.χ. η θερμομέτρηση στην είσοδο του χώρου εργασίας, πρέπει να λαμβάνει χώρα, τηρουμένων των νομίμων προϋποθέσεων, αφού θα έχει προηγουμένως αποκλειστεί κάθε διαθέσιμο πρόσφορο μέτρο, το οποίο θα επιλέξει ο υπεύθυνος επεξεργασίας, υπό τον όρο ότι εφαρμόζεται η νομοθεσία για τα προσωπικά δεδομένα. Αντίθετα, μια συστηματική, διαρκής και γενικευμένη συλλογή δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που οδηγεί στην κατάρτιση και συνεχή ανανέωση προφίλ υγείας εργαζομένων, δύσκολα θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως σύμφωνη με την αρχή της αναλογικότητας». Τέλος, η οικειοθελής δημοσιοποίηση της κατάστασης της υγείας του από το ίδιο του υποκείμενο που νοσει από τον κορωνοϊό παρέχει νομική βάση επεξεργασίας σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2 ε ΓενΚαν. Πλέον των όσων εκτέθηκαν, στην υπ' αριθμόν 5/2020 Απόφαση της Αρχής επισημαίνεται ότι λόγω της ανισορροπίας ισχύος μεταξύ εργοδότη και εργαζομένου και σύμφωνα με τη νομολογία της Αρχής η συγκατάθεση θα πρέπει να είναι η τελευταία νομική βάση επεξεργασίας στο πεδίο των εργασιακών σχέσεων και οπωσδήποτε θα πρέπει να παρέχεται ελεύθερα και έγκυρα, ενώ η επεξεργασία πρέπει να είναι σύμφωνη με τις αρχές της διαφάνειας, του σκοπού, της ακρίβειας και της ασφαλούς επεξεργασίας⁸².

Από τις παραπάνω Κατευθυντήριες Γραμμές διαφαίνεται ότι ο τρόπος εκτίμησης της ικανότητας προς εργασία και της κατάστασης της υγείας του εργαζομένου επαφίεται εξ ολοκλήρου στον εργοδότη, ο

⁸² Βλ. τις σχετικές Κατευθυντήριες Γραμμές και αποφάσεις της ΑΠΔΠΧ που είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα <https://www.dpa.gr/>

οποίος σύμφωνα με την αρχή της λογοδοσίας βαρύνεται, όπως και υπό φυσιολογικές συνθήκες, να αποδεικνύει ανά πάσα στιγμή τη νομιμότητα της διενεργηθείσας επεξεργασίας και τη συμμόρφωσή του με τις αρχές του άρθρου 5 παρ. 1 του ΓενΚαν. Η επεξεργασία θα πρέπει να αποτελεί έσχατο μέτρο επίτευξης του συγκεκριμένου σκοπού επεξεργασίας, καθώς εάν ο σκοπός επεξεργασίας μπορεί να επιτευχθεί με ηπιότερα και εξίσου αποτελεσματικά μέτρα, η επεξεργασία καθίσταται παράνομη διότι παραβιάζεται η αρχή της αναλογικότητας. Έτσι πριν από τον έλεγχο των δεδομένων από τον εργοδότη, ο εργαζόμενος που εμφάνισε κάποια συμπτώματα, σύμφωνα με τις Οδηγίες του Ελληνικού Ινστιτούτου για την Υγεία και την Ασφάλεια της εργασίας και του Υπουργείου Εργασίας⁸³, πρέπει να μεριμνήσει ο ίδιος να μην έρθει σε επαφή με άλλα άτομα και να ενημερώσει τον ιατρό εργασίας και τον προϊστάμενό του και να ειδοποιηθεί ο ΕΟΔΥ για να παράσχει τις απαραίτητες οδηγίες. Οπωσδήποτε δεν πρέπει να προσβάλλεται ο πυρήνας της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και να μην εισβάλλει ο εργοδότης αδικαιολόγητα στην ιδιωτική σφαίρα του εργαζομένου⁸⁴.

Όσον αφορά την τηλεργασία, η οποία επιβλήθηκε σε μεγάλα ποσοστά στις επιχειρήσεις από τις ΠΝΠ για την αντιμετώπιση της πανδημίας, λόγω και της ίδια της φύσης της, αυτή επισείει σοβαρούς κινδύνους για την ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων, καθώς φέρνει συχνά τους τηλεεργαζόμενους αντιμέτωπους με τον κίνδυνο παραβίασης της ιδιωτικότητάς τους και καθιστά τα όρια μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής δυσδιάκριτα. Στις Κατευθυντήριες Γραμμές για τη λήψη μέτρων ασφαλείας στο πλαίσιο τηλεργασίας, η Αρχή αναφέρθηκε σε πάγια οργανωτικά και τεχνικά μέτρα για την ασφάλεια επεξεργασιών προσωπικών δεδομένων σύμφωνα με τις ειδικότερες επιταγές της θεμελιώδους αρχής της ακεραιότητας, εμπιστευτικότητας και διαθεσιμότητας των δεδομένων. Πρόκειται για μέτρα, τα οποία εντάσσονται στο πλαίσιο των επιταγών του άρθρου 25 ΓενΚαν για την προστασία των δεδομένων ήδη από το σχεδιασμό και εξ ορισμού και προσδιορίζονται κατά τρόπο ενδεικτικό. Μνεία γίνεται, επίσης, στην πολύτιμη συμβολή του υπευθύνου προστασίας, αλλά απουσιάζει οποιαδήποτε αναφορά στην ανάγκη διενέργειας προηγούμενης μελέτης αντικτύπου. Ο εργοδότης απαγορεύεται να επεξεργάζεται αδικαιολόγητα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των εργαζομένων με τη μορφή αυτοματοποιημένης συλλογής ή γενικευμένης παρακολούθησης. Θα πρέπει, ακόμη, να λαμβάνονται μέτρα ώστε οι συσκευές που χρησιμοποιούνται στην τηλεργασία να έχουν τις απαραίτητες ενημερώσεις, να χρησιμοποιούνται με ασφάλεια, να ελέγχεται αποτελεσματικά η πρόσβαση σε αυτές, να γίνεται χρήση επαγγελματικών λογαριασμών ηλεκτρονικής αλληλογραφίας και αξιόπιστων δικτύων ή υπηρεσιών cloud και, όπου είναι δυνατό, να γίνεται κρυπτογράφηση, με σκοπό να μειωθεί ο κίνδυνος διαρροής δεδομένων σε τρίτους⁸⁵.

Σε κάθε περίπτωση, κρίσιμο είναι ο εργοδότης να συλλέγει μόνο τα απολύτως απαραίτητα δεδομένα υγείας και να τα αποθηκεύει αποκλειστικά για το χρονικό διάστημα που είναι αναγκαίο σε σχέση και με τον συγκεκριμένο σκοπό της επεξεργασίας. Εξίσου σημαντική είναι και η τήρηση των αρχών της

⁸³ Πληροφορίες διαθέσιμες στην ιστοσελίδα <https://ypergasias.gov.gr/>

⁸⁴ Περτινίδου Α., Σχέσεις εργασίας και προσωπικά δεδομένα εργαζομένων στον καιρό της πανδημίας του κορωνοϊού, 16.4.2020 http://www.legalnews24.gr/2020/04/blog-post_25.html (τελευταία πρόσβαση 15.10.2021).

⁸⁵ Παναγοπούλου - Κουτνατζή Φ., Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην εποχή του κορωνοϊού, 17.03.2020 <https://www.syntagma-watch.gr/trending-issues/i-prostasia-ton-prosopikon-dedomenon-stin-epoxi-toukoronoiou/> (τελευταία πρόσβαση 12.10.2021).

επεξεργασίας εκ μέρους του εργοδότη, καθώς και η λήψη κατάλληλων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων για την προστασία και την ασφάλεια των δεδομένων, παραδείγματος χάριν η κρυπτογράφηση ή η ψευδωνυμοποίησή τους, η κατάρτιση πολιτικής επεξεργασίας από τον υπεύθυνο προστασίας και η εκπόνηση μελέτης εκτίμησης αντικτύπου⁸⁶.

III. Έλεγχος δεδομένων υγείας των εργαζομένων από συναδέλφους και πελάτες

Στο πλαίσιο της προσπάθειας μείωσης της διασποράς του κορωνοϊού και της αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των εργαζομένων δεν τυγχάνουν επεξεργασίας μόνο από τους εργοδότες, αλλά ενδέχεται να προκύψουν περιπτώσεις επεξεργασίας τους και από τους συναδέλφους τους ή ακόμα και από τρίτους σε σχέση με την επιχείρηση, δηλαδή τους πελάτες. Όπως προαναφέραμε, σύμφωνα με το Ν. 3850/10, όπως τροποποιήθηκε από το Ν. 4578/18, ο εργοδότης υποχρεούται να λάβει μέτρα για την προστασία της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων του. Επιπλέον, σύμφωνα με το Ν. 1568/1985 για την «Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων» ο εργοδότης υπέχει υποχρέωση να λαμβάνει κάθε μέτρο, ώστε να εξασφαλίζονται οι εργαζόμενοι και οι τρίτοι που παρευρίσκονται στο χώρο εργασίας από κάθε κίνδυνο που μπορεί να απειλήσει την υγεία ή τη σωματική τους ακεραιότητα, ενώ σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 παρ. 1, 5 και 6 του Π.Δ. 17/1996 (ΦΕΚ Α 11/18.01.1996) υποχρεούται να εξασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας και να λαμβάνει μέτρα που να εξασφαλίζουν την υγεία και ασφάλεια των τρίτων. Με σκοπό την τήρηση των παραπάνω υποχρεώσεων και προπάντων την προάσπιση της δημόσιας υγείας ζητήματα ανακύπτουν σχετικά με το επιτρεπτό του ελέγχου των προσωπικών δεδομένων υγείας των εργαζομένων από τους συναδέλφους και τους πελάτες.

Υπό το ισχύον νομοθετικό καθεστώς, όπως έχουμε επανειλημμένως επισημάνει, η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία καταρχήν απαγορεύεται και μόνο κατ' εξαίρεση επιτρέπεται στις περιπτώσεις που ορίζονται περιοριστικά στην παρ. 2 του άρθρου 9 του ΓενΚαν. Δεδομένου, συνεπώς, ότι δεν υπάρχει σχετική πρόβλεψη στον Κανονισμό, η επεξεργασία των δεδομένων υγείας των εργαζομένων από συναδέλφους τους ή από πελάτες της επιχείρησης απαγορεύεται, σε αντίθεση με αυτή από τους εργοδότες – υπεύθυνους επεξεργασίας που είναι δυνατή υπό προϋποθέσεις. Ωστόσο, λόγω των έκτακτων συνθηκών που δημιουργούνται με την εξάπλωση μιας πανδημίας και της ανάγκης διακρίβωσης των κρουσμάτων και ιχνηλάτισης των επαφών, πληροφορίες σχετικές με την υγεία ενός εργαζομένου, παραδείγματος χάριν ότι αυτός είναι θετικός στον κορωνοϊό και όχι απλώς και μόνο ότι έχει υψηλή θερμοκρασία ενδιαφέρουν τους συναδέλφους του που εργάζονται στον ίδιο χώρο, αλλά και τους πελάτες που έρχονται σε επαφή με αυτόν. Το ερώτημα που ανακύπτει σε αυτή την περίπτωση είναι αν ο εργοδότης νομιμοποιείται να αποκαλύψει αυτή την πληροφορία σε άμεσα θιγόμενους τρίτους.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει ότι, σύμφωνα με τον Γερμανό Ομοσπονδιακό Επίτροπο Προστασίας Δεδομένων, επιτρέπεται κατ' εξαίρεση η αποκάλυψη της ταυτότητας ενός προσώπου, μόνο εφόσον

⁸⁶ Περτσινίδου Α., ό.π.

κριθεί απαραίτητη για την προστασία της δημόσιας υγείας, αλλά και των δικαιωμάτων και εννόμων συμφερόντων τρίτων προσώπων. Παρομοίως, η ιρλανδική εποπτική αρχή δέχθηκε ότι οι υπηρεσίες υγείας ενδέχεται να υποχρεωθούν να αποκαλύψουν προσωπικά δεδομένα προκειμένου να αποτρέψουν σοβαρές απειλές για τη δημόσια υγεία, εφόσον εφαρμόζονται οι κατάλληλες διασφαλίσεις. Η σχετική πληροφορία πρέπει να τυγχάνει επεξεργασίας από τον Ε.Ο.Δ.Υ. και όχι τον εργοδότη⁸⁷.

Στη χώρα μας, η ΑΠΔΠΧ αποφάνθηκε με τις ανωτέρω Κατευθυντήριες Γραμμές της για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο διαχείρισης του COVID-19 ότι με βάση την αρχή της ασφαλούς επεξεργασίας, κυρίως δε της υποχρέωσης διατήρησης της εμπιστευτικότητας των πληροφοριών με τη λήψη των απαραίτητων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων ασφαλείας, ο υπεύθυνος επεξεργασίας και εν προκειμένω ο εργοδότης δεν επιτρέπεται να κοινοποιεί τα εν λόγω δεδομένα σε τρίτους, εκτός αν τούτο προβλέπεται από το νόμο ή μπορεί να αποδείξει τη νομιμότητα της σχετικής ενέργειας. Η γνωστοποίηση των πληροφοριών σχετικά με την κατάσταση της υγείας των εργαζομένων – υποκειμένων από τον υπεύθυνο επεξεργασίας όταν συνιστά επεξεργασία, όταν δηλαδή οι πληροφορίες έχουν περιληφθεί σε σύστημα αρχειοθέτησης σε περίπτωση μη αυτοματοποιημένης επεξεργασίας ή έχουν περιληφθεί σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία, ακόμη κι αν καταρχήν διενεργείται στο πλαίσιο των άρθρων 5, 6 και 9 ΓενΚαν, δεν επιτρέπεται αν δημιουργεί κλίμα προκατάληψης και στιγματισμού, ενώ ενδέχεται ενίοτε να δρα αποτρεπτικά στην τήρηση των μέτρων από τις αρμόδιες δημόσιες αρχές με συνέπεια να αντιστρατεύεται τελικά την αποτελεσματικότητά τους.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεν μπορεί εκ προοιμίου να αποκλείσει ως απαγορευμένη οποιαδήποτε πράξη επεξεργασίας στην παρούσα κρίσιμη περίοδο λόγω της υγειονομικής απειλής και εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις του ΓΚΠΔ. Είναι αυτονόητο ότι η επεξεργασία αυτή πραγματοποιείται στο πλαίσιο της αρχής της λογοδοσίας και περιορίζεται μόνο στις αναγκαίες πληροφορίες που συνδέονται με τον επιδιωκόμενο σκοπό τηρουμένης της αρχής της ασφαλούς επεξεργασίας μέσω της λήψης απαραίτητων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων ασφαλείας. Για το λόγο αυτό, πρέπει να δεχθούμε ότι ο έλεγχος των δεδομένων υγείας των εργαζομένων από τους συναδέλφους τους πρέπει καταρχήν να αποκλειστεί και μόνο ο εργοδότης μπορεί να προβαίνει στη σχετική επεξεργασία υπό τους όρους που προαναφέρθηκαν διασφαλίζοντας την υγεία και την ασφάλεια στην επιχείρησή του. Η γνωστοποίηση της ταυτότητας των προσβεβλημένων ατόμων στους συναδέλφους δεν είναι επιτρεπτή παρά μόνο στην περίπτωση που θα έχει προηγουμένως αποκλειστεί κάθε διαθέσιμο πρόσφορο μέτρο για τη διασφάλιση των ζωτικών συμφερόντων τους. Πολύ περισσότερο, πρέπει να αποκλείσουμε τον έλεγχο των δεδομένων υγείας των εργαζομένων από πελάτες της επιχείρησης, διότι αυτός δε μπορεί να συμβαδίσει με τις προϋποθέσεις του ΓενΚαν και ιδίως με την αρχή της αναλογικότητας. Την ασφάλεια και υγεία των πελατών που εισέρχονται στον εργασιακό χώρο εγγυάται ο εργοδότης της επιχείρησης.

⁸⁷ Παναγοπούλου - Κουτνατζή Φ., ό.π.

Υπογραμμίζουμε ότι πάντοτε πρέπει να υποβάλλονται σε επεξεργασία μόνο τα ελάχιστα και απολύτως απαραίτητα δεδομένα για την επίτευξη των συγκεκριμένων σκοπών εφαρμογής των μέτρων για τον περιορισμό της εξάπλωσης του COVID-19. Μια συστηματική, διαρκής και γενικευμένη συλλογή δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που οδηγεί στην κατάρτιση και συνεχή ανανέωση προφίλ υγείας εργαζομένων, δε μπορεί να χαρακτηριστεί ως σύμφωνη με την αρχή της αναλογικότητας.

§ 8. ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΨΗΦΙΑΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ COVID-19

I. Η σημασία του πιστοποιητικού εμβολιασμού ως μέσο αντιμετώπισης της πανδημίας

Εκτός από τα προαναφερόμενα έκτακτα μέτρα για τον περιορισμό των αρνητικών συνεπειών από την εμφάνιση του κορωνοϊού και την ταχεία εξάπλωσή του, ουσιαστική είναι η συμβολή του εμβολίου κατά του ιού SARS-COV-2 και η δημιουργία του ευρωπαϊκού ψηφιακού πιστοποιητικού COVID-19 στην προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας και την επιστροφή στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα. Ύστερα από την έγκριση του εμβολίου από την Επιτροπή κατόπιν θετικής αξιολόγησης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και την έναρξη κυκλοφορίας του στα τέλη Δεκεμβρίου 2020, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στις 17 Μαρτίου 2021 υπέβαλε πρόταση, ύστερα από πρόταση της ελληνικής κυβέρνησης προς το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για τη δημιουργία ψηφιακού πράσινου πιστοποιητικού το οποίο θα διευκολύνει την ασφαλή ελεύθερη κυκλοφορία στο εσωτερικό της ΕΕ καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Προτού αναπτύξουμε τους προβληματισμούς που έχουν προκύψει σχετικά με το ζήτημα της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων μέσω αυτού, αξίζει να αναφερθούν οι λόγοι που οδήγησαν στην υιοθέτησή του. Στόχος των εμβολιασμών είναι η ελάττωση της νοσηρότητας και θνητότητας από μεταδοτικά λοιμώδη νοσήματα και διάφορα είδη καταστροφικών λοιμώξεων και η αποφυγή πρόκλησης πανδημιών με συνέπεια την προστασία της δημόσιας υγείας. Τα οφέλη για τη δημόσια υγεία από τους εμβολιασμούς αποδεικνύονται από πλήθος επιδημιολογικών μελετών διεθνών επιστημονικών οργανισμών. Η αποτελεσματικότητα των εμβολιασμών όπως διαφαίνεται από τις επίσημες αναφορές του ΠΟΥ, κυμαίνεται από 80% μέχρι 100%. Προϋπόθεση, όμως, για αυτή αποτελεί το μεγάλο ποσοστό της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού⁸⁸. Σύμφωνα με τους αρμόδιους επιστήμονες για την επίτευξη συλλογικής ανοσίας, της λεγόμενης «ανοσίας της αγέλης», η οποία θα σημάνει και το οριστικό τέλος της πανδημίας, θα πρέπει να εμβολιαστεί ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού, που υπολογίζεται περίπου στο 70%.

Ο εμβολιασμός ως ιατρική πράξη που αποτελεί παρέμβαση στο ανθρώπινο σώμα με συνέπειες σωματικές και πιθανόν ψυχικές προϋποθέτει τη συναίνεση του ανθρώπου. Σύμφωνα με το άρθρο 5 της Διεθνούς Σύμβασης του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, το άρθρο 8 παρ. 1 ΕΣΔΑ, το άρθρο 5 παρ. 5 Σ και το άρθρο 12 του Ν. 3418/2005 για τον εμβολιασμό απαιτείται συναίνεση του ασθενούς κατόπιν ενημέρωσής του. Το δικαίωμα άρνησης του εμβολιασμού θεμελιώνεται συνταγματικά στο δικαίωμα στην υγεία και τη σωματική ακεραιότητα, καθώς και στο σωματικό και ψυχικό αυτοκαθορισμό, το οποίο προστατεύεται ως θεμελιώδες αμυντικό δικαίωμα από το άρθρο 5 παρ. 5 Σ και ιδρύει αξίωση για αποχή του Κράτους. Δεν αποκλείεται μόνο ο φυσικός καταναγκασμός, που συνιστά βασανιστήριο κατά το άρθρο 7 παρ. 2 Σ και είναι αντίθετος με την προστασία της ανθρώπινης αξίας κατά το άρθρο 2 παρ. 1 Σ, αλλά και οποιοσδήποτε άλλος τρόπος

⁸⁸ *Νικολαΐδης Π.*, Η αξία των εμβολιασμών και η σημασία τους για τη δημόσια υγεία σε Όμιλος Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Εμβολιασμοί και προστασία της δημόσιας υγείας: ιατρική, νομική και κοινωνική διάσταση, εκδ. Σάκκουλα, 2017, σελ. 3-4.

εξαναγκασμού. Η προστασία, όμως, σχετικοποιείται, καθώς εισάγεται γενική επιφύλαξη του νόμου εξουσιοδοτώντας τον κοινό νομοθέτη να προβλέψει την προστασία με δυνατότητα επιβολής υπό προϋποθέσεις και περιορισμών. Οι περιορισμοί αυτοί, όπως είναι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, πρέπει να είναι σύμφωνοι με τις επιταγές του άρθρου 25 παρ. 1 δ Σ, δηλαδή να επιβάλλονται με νόμο, τυπικό ή κατ' εξουσιοδότηση αυτού με κανονιστική πράξη σύμφωνα με το άρθρο 43 παρ. 2 Σ, να τηρείται η αρχή της αναλογικότητας και να μην παραβιάζεται ο πυρήνας του δικαιώματος. Περιορισμοί μπορούν να επιβληθούν με τη μορφή ποινικών, πειθαρχικών ή διοικητικών κυρώσεων ή με την επιβολή μέτρων που συνεπάγονται άλλες έννομες συνέπειες (λόγου χάρι προσωρινή αναστολή εργασίας, απαγόρευση εισόδου σε χώρους συνωστισμού). Υποστηρίζεται, βέβαια, ότι η επιβολή κυρώσεων ή δυσμενών συνεπειών συνιστά έμμεσο εξαναγκασμό, που είναι αντίθετος με το άρθρο 2 παρ. 1 Σ για την προστασία της αξίας του ανθρώπου⁸⁹. Ο περιορισμός για να είναι σύμφωνος με την αρχή της αναλογικότητας πρέπει να εξυπηρετεί έναν θεμιτό σκοπό δημοσίου συμφέροντος ή την προστασία θεμελιωδών δικαιωμάτων άλλων και να είναι κατάλληλος, αναγκαίος και αναλογικός υπό στενή έννοια. Τέτοιος σκοπός είναι η προστασία της ζωής και της υγείας του εμβολιασμένου και των άλλων ανθρώπων, όταν ο εμβολιασμός αποσκοπεί στον περιορισμό της εξάπλωσης μιας πανδημίας. Πρόκειται και για συνταγματικά επιβαλλόμενο σκοπό δεδομένου ότι προκύπτει κρατική υποχρέωση προστασίας από τα άρθρα 21 παρ. 3 Σ και 25 παρ. 1 και 2 Σ. Επίσης, σύμφωνα με άρθρο 25 παρ. 4 Σ υφίσταται καθήκον των προσώπων σε κοινωνική αλληλεγγύη, το οποίο παραβιάζεται στην περίπτωση που κάποιος θέτει σε κίνδυνο την υγεία και τη ζωή του κοινωνικού συνόλου. Βέβαια, σημειώνεται ότι αν ο σκοπός αυτός μπορεί να επιτευχθεί με ηπιότερα μέσα, παραδείγματος χάριν με προαιρετικό εμβολιασμό ή με υποχρεωτικό εμβολιασμό ορισμένων ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων, τότε θα πρέπει να προκριθεί η λύση αυτή που θίγει λιγότερο την ελευθερία των ανθρώπων. Χαρακτηριστική είναι η υπ' αριθμόν 2387/2020 απόφαση του ΣτΕ (Τμήμα Δ'), η οποία έκρινε συνταγματική την αποβολή από το βρεφονηπιακό σταθμό όσων νηπίων δεν είχαν εμβολιαστεί με βάση τον κανονισμό λειτουργίας των βρεφονηπιακών σταθμών κάνοντας δεκτή τη συνταγματικότητα του υποχρεωτικού εμβολιασμού υπό την προϋπόθεση ότι προβλέπεται από ειδική νομοθεσία, που υιοθετεί τα έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα στον αντίστοιχο τομέα και παρέχεται η δυνατότητα εξαίρεσης από τον εμβολιασμό σε εξαιρετικές ατομικές περιπτώσεις, για τις οποίες ο εμβολιασμός αυτός αντενδείκνυται. Όσον αφορά τις ιδιωτικές σχέσεις, ιδίως τις εργασιακές, πρέπει να ληφθεί υπόψη τόσο το διευθυντικό δικαίωμα του εργοδότη, όσο και το δικαίωμα των εργαζομένων στο σωματικό αυτοκαθορισμό, στην επαγγελματική ελευθερία και στα προσωπικά δεδομένα, αλλά και αν συντρέχει περίπτωση εφαρμογής της θεωρίας της τριτενέργειας⁹⁰.

Στη χώρα μας, εκδόθηκε ο Ν. 4675/2020 στον οποίο υπάρχει πρόβλεψη για το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, το οποίο απευθύνεται σε ειδικές και ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, παιδιά, ανηλίκους και ενηλίκους, μετακινούμενους πληθυσμούς και πληθυσμούς που βρίσκονται σε κίνδυνο, και περιλαμβάνει τα προγράμματα εμβολιασμών όλων των ανωτέρω. Προβλέφθηκε, επίσης, ότι με κοινή υπουργική απόφαση ορίζονται οι διαδικαστικές προϋποθέσεις συμμετοχής των πολιτών σε αυτό

⁸⁹ Τσιλιώτης Χ., Δημοσίου Δικαίου παράμετροι του Αντι-Covid-19 εμβολιασμού σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Επιπτώσεις, προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη, 2021, σελ. 20-23.

⁹⁰ Τσιλιώτης Χ., ό.π., σελ. 35 επ.

και η διαδικασία επικαιροποίησης του προγράμματος και ότι η προσωποποιημένη ενημέρωση κάθε πολίτη σχετικά με τα παραπάνω αποτελεί υποχρέωση της Πολιτείας. Αξιοσημείωτη είναι η αναφορά στην υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, που μπορεί να επιβληθεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη της Εθνικής Επιτροπής Δημόσιας Υγείας σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος που ενδέχεται να προκαλέσει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία. Ακολούθως, με το Ν. 4764/2020 οργανώθηκε ο εμβολιασμός για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19, αλλά δεν προβλέφθηκε η υποχρεωτικότητά του. Μέχρι σήμερα, ο εμβολιασμός παραμένει προαιρετικός με σημαντικούς, όμως, περιορισμούς που έχουν επιβληθεί στους μη εμβολιασμένους πολίτες, οι οποίοι σε κάποιες περιπτώσεις λόγω χάρη στους υγειονομικούς φθάνουν μέχρι και σε αναστολή εργασίας.

Αποσκοπώντας στην αντιμετώπιση της πανδημίας μέσω της ενίσχυσης του εμβολιαστικού προγράμματος και στη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας εντός όλων των κρατών μελών της ΕΕ, στις 17.03.2021, όπως εκτέθηκε ανωτέρω, η Επιτροπή δημοσίευσε την πρόταση κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με το πλαίσιο για την έκδοση, την επαλήθευση και την αποδοχή πιστοποιητικών εμβολιασμού, εξέτασης και ανάρρωσης, με σκοπό να διευκολυνθεί η ελεύθερη κυκλοφορία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, καθώς και παρόμοιου πιστοποιητικού για υπηκόους τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα στα εδάφη των κρατών μελών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 (ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό). Το εν λόγω πιστοποιητικό διαρθρώνεται σε τρία διαφορετικά είδη πιστοποιητικών για τον κορωνοϊό, τα οποία είναι τα εξής: πιστοποιητικό εμβολιασμού, πιστοποιητικό εξέτασης και πιστοποιητικό ανάρρωσης και μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ, καθώς και στην Ισλανδία, τη Νορβηγία, το Λιχτενστάιν και την Ελβετία⁹¹. Όπως αναλύεται και στην ΠΝΠ «Θέσπιση, περιεχόμενο και διαδικασία έκδοσης Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19» (ΦΕΚ Α 87/30.5.2021), σε αυτό περιέχονται πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του φυσικού προσώπου - κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό, το αποτέλεσμα της τελευταίας δοκιμασίας ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) ή μοριακής μεθόδου ανάλυσης (PCR test), ή τη νόσηση από τον κορωνοϊό COVID-19, κατά περίπτωση. Η χορήγηση δε των ανωτέρω είναι δωρεάν προς όλους τους πολίτες της ΕΕ και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και τους υπηκόους χωρών εκτός ΕΕ που παραμένουν ή διαμένουν νόμιμα σε κράτη μέλη και έχουν δικαίωμα να ταξιδεύουν σε άλλα κράτη μέλη. Όσον αφορά τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στα εν λόγω πιστοποιητικά, αυτές περιορίζονται στις ελάχιστες αναγκαίες για την επιβεβαίωση και επαλήθευση της κατάστασης υγείας του κατόχου όσον αφορά τον COVID-19. Εντούτοις, πρέπει να τονιστεί ότι όλοι οι πολίτες της ΕΕ, εμβολιασμένοι ή μη, απολαμβάνουν το θεμελιώδες δικαίωμα της ελεύθερης κυκλοφορίας εντός των κρατών μελών, καθώς το πιστοποιητικό δεν συνιστά ταξιδιωτικό έγγραφο απαραίτητο για να ταξιδέψει κάποιος. Επιπλέον, πρόσθετοι περιορισμοί δύνανται να επιβληθούν από τα κράτη μέλη μόνο υπό τον όρο ότι είναι αναγκαίοι και αναλογικοί για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Ωστόσο, σε αυτήν την περίπτωση το εκάστοτε κράτος μέλος έχει την υποχρέωση της έγκαιρης και αιτιολογημένης ενημέρωσης της Επιτροπής και όλων των υπολοίπων κρατών μελών για τα πρόσθετα μέτρα.

⁹¹ Πληροφορίες αντληθείσες από τον επίσημο ιστότοπο της ΕΕ <https://ec.europa.eu/>

Όπως είναι λογικό, τα ανωτέρω πυροδότησαν έντονες αντιδράσεις και διχογνωμίες σχετικά με την συνταγματικότητα των έκτακτων αυτών μέτρων, κυρίως λόγω των κινδύνων που εν δυνάμει εγκυμονούν για τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των πολιτών, και μάλιστα των ευαίσθητων δεδομένων που αφορούν την υγεία, αλλά και λόγω των ενδεχόμενων διακρίσεων εις βάρος ατόμων που δεν έχουν εμβολιαστεί.

II. Ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό και προσωπικά δεδομένα

Με την έκδοση του πιστοποιητικού COVID-19 έχουν προκύψει σημαντικά ζητήματα σχετικά με την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων, είτε είναι εμβολιασμένοι είτε όχι. Δεδομένου ότι αυτό σχετίζεται με την υγεία του προσώπου, εμπίπτει στις ειδικές κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και χρήζει ιδιαίτερης προστασίας. Η υποχρέωση, συνεπώς, επίδειξης του πιστοποιητικού εμβολιασμού, το οποίο αποκάλυπτει πληροφορίες για την υγεία των υποκειμένων και την προστασία τους έναντι του κορωνοϊού συνιστά παρέμβαση στα προσωπικά τους δεδομένα, η οποία είναι σύννομη μόνο υπό τις προϋποθέσεις που αναπτύξαμε ως άνω.

Αρχικά, είναι αξιοσημείωτο ότι ο όγκος των προσωπικών πληροφοριών που συμπεριλαμβάνονται στο ψηφιακό πιστοποιητικό COVID-19 της ΕΕ είναι ο ελάχιστος δυνατός, αφού είναι λιγότερες ακόμα και από αυτές που περιέχονται στο βιβλιάριο του ΠΟΥ, το οποίο χρησιμοποιείται σε μερικά κράτη για την τεκμηρίωση των εμβολιασμών. Το πιστοποιητικό περιλαμβάνει αποκλειστικά τις πληροφορίες που είναι απαραίτητες για την επιβεβαίωση και την επαλήθευση της κατάστασης του κατόχου του όσον αφορά τον εμβολιασμό, την εξέταση ή την ανάρρωση. Σύμφωνα και με την ΠΝΠ για την θέσπιση του ψηφιακού πράσινου πιστοποιητικού, τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που περιέχονται σε αυτό ανάλογα και με το εάν πιστοποιείται ο εμβολιασμός, το αποτέλεσμα εξέτασης ή η νόσηση από τον κορωνοϊό είναι το όνομα, το επώνυμο, η ημερομηνία γέννησης, η στοχευόμενη νόσος, το είδος εμβολίου / δοκιμασίας, το σκεύασμα εμβολίου / η ονομασία της δοκιμασίας, ο κάτοχος αδειάς κυκλοφορίας / παρασκευαστής του εμβολίου / κατασκευαστής της δοκιμασίας, ο αριθμός σε σειρά εμβολιασμών ή δόσεων / η ημερομηνία και ώρα συλλογής του δείγματος της δοκιμασίας / ημερομηνία του θετικού αποτελέσματος, η ημερομηνία συνεδρίας εμβολιασμού με αναφορά της ημερομηνίας της τελευταίας ληφθείσας δόσης / ημερομηνία και ώρα παραγωγής του αποτελέσματος της δοκιμασίας, το αποτέλεσμα της δοκιμασίας και η δομή διενέργειας της δοκιμασίας.

Απαραίτητο για το πιστοποιητικό είναι να υπάρχει συνέπεια και συμφωνία με τις επιταγές του Γενικού Κανονισμού για την προστασία των προσωπικών δεδομένων με σκοπό την ασφάλεια δικαίου και το σεβασμό του θεμελιώδους δικαιώματος της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως κατοχυρώνεται στο άρθρο 16 ΣΛΕΕ και στο άρθρο 8 του ΧΘΔΕΕ. Για αυτό το λόγο, χρησιμοποιείται ένα αποκεντρωμένο σύστημα που δεν απαιτεί κεντρική βάση δεδομένων της ΕΕ ή ανταλλαγή προσωπικών δεδομένων μεταξύ των αρχών. Επιπλέον, ο ελεγκτής λόγου χάρη μιας αεροπορικής εταιρείας που ελέγχει τα πιστοποιητικά κατά την επιβίβαση σε πτήση των επιβατών απαγορεύεται να φυλάσσει τα δεδομένα στα οποία έχει πρόσβαση ύστερα από τον έλεγχο αυτό.

Ομοίως, το εμβολιαστικό κέντρο δεν μπορεί να διατηρεί τα δεδομένα για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από το αναγκαίο και, σε κάθε περίπτωση, μεγαλύτερο από την περίοδο κατά την οποία μπορούν να χρησιμοποιούνται τα πιστοποιητικά για την άσκηση του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας. Αναγκαίο είναι να λαμβάνονται τεχνικά και οργανωτικά μέτρα, ώστε να εξασφαλίζεται η προστασία των προσωπικών δεδομένων ήδη από το σχεδιασμό και εξ ορισμού. Για παράδειγμα, ο ελεγκτής πρέπει να έχει πρόσβαση στο αποτέλεσμα της επαλήθευσης κατά τρόπο ώστε να εμφανίζονται σε αυτόν μόνο οι ελάχιστες απαιτούμενες πληροφορίες. Όταν η επαλήθευση είναι επιτυχής, θα πρέπει να εμφανίζεται η ένδειξη ότι το πιστοποιητικό έχει όντως επαληθευτεί, καθώς και τα ελάχιστα προσωπικά στοιχεία που είναι απαραίτητα για τη σύνδεση του πιστοποιητικού με τον κάτοχό του. Όταν αυτή δεν είναι δυνατή, θα πρέπει να αναφέρεται η αιτία και συναφείς λεπτομέρειες που δεν επέτρεψαν την επαλήθευση⁹².

Με αφορμή τις προτάσεις κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την έκδοση και τη λειτουργία των εν λόγω πιστοποιητικών, εκδόθηκε στις 31.03.2021 η υπ' αριθμόν 04/2021 Κοινή Γνώμη του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας Δεδομένων (ΕΣΠΔ) και του Ευρωπαϊκού Επόπτη Προστασίας Δεδομένων (ΕΕΠΔ)⁹³, η οποία παρέχει τις απαραίτητες συστάσεις για τη διασφάλιση της δέουσας προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για τα υποκείμενα των δεδομένων σύμφωνα με τη ΣΛΕΕ, τον Χάρτη και τη νομοθεσία για την προστασία των δεδομένων. Σε αυτήν δόθηκε έμφαση στην προστασία της ιδιωτικής ζωής και των δεδομένων, καθώς και των θεμελιωδών δικαιωμάτων εν γένει και τονίστηκε ότι *«οι γενικές αρχές της αποτελεσματικότητας, της αναγκαιότητας και της αναλογικότητας πρέπει να αποτελούν οδηγό για κάθε μέτρο που θεσπίζουν τα κράτη μέλη ή τα θεσμικά όργανα της ΕΕ το οποίο συνεπάγεται επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για την καταπολέμηση της COVID-19»*. Μέτρα πρέπει να λαμβάνονται, επίσης, κατά του κινδύνου των διακρίσεων λόγω της χρήσης πιστοποιητικών εμβολιασμού και κατά της παραποίησης και πλαστογράφησης των πιστοποιητικών. Το ΕΣΠΔ και ο ΕΕΠΔ έκριναν ότι το ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό καλύπτει τις διαφορετικές συνθήκες που αντιμετωπίζουν οι πολίτες της ΕΕ και οι νόμιμοι κάτοικοι από τρίτες χώρες και ανταποκρίνεται στις εναλλακτικές απαιτήσεις που ενδέχεται να θεσπίσουν τα κράτη μέλη για την άρση των περιορισμών στην άσκηση του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας, οι οποίοι επιβλήθηκαν με σκοπό την καταπολέμηση της πανδημίας. Βέβαια, κρίνεται απαραίτητο να γίνονται αποδεκτά και τα τρία είδη πιστοποιητικών, διότι σε αντίθετη περίπτωση θα πρόκειται για σαφή διάκριση με βάση τα δεδομένα υγείας, με αποτέλεσμα την παραβίαση των θεμελιωδών δικαιωμάτων. Οποιαδήποτε πιθανή περαιτέρω χρήση του πλαισίου, του πιστοποιητικού και των προσωπικών δεδομένων που το αφορούν σε επίπεδο κρατών μελών για τη χαλάρωση των περιορισμών, παραδείγματος χάριν για την είσοδο σε καταστήματα, εστιατόρια και γυμναστήρια, πρέπει να σέβεται τα άρθρα 7 και 8 του Χάρτη και να είναι σύμφωνη με τον ΓΚΠΔ συμπεριλαμβανομένου του άρθρου 6 παρ. 4 του ΓενΚαν. Πρέπει, επίσης, να αποκλειστεί οποιαδήποτε μελλοντική χρήση του μετά τη λήξη της πανδημίας. Οι υπεύθυνοι επεξεργασίας, μεταξύ των οποίων είναι και οι αρχές που είναι αρμόδιες για την έκδοση του πιστοποιητικού, και οι εκτελούντες την επεξεργασία υποχρεούνται να λαμβάνουν κατάλληλα τεχνικά

⁹² Πληροφορίες αντληθείσες από τον επίσημο ιστότοπο της ΕΕ <https://ec.europa.eu/>

⁹³ Διαθέσιμη στην ιστοσελίδα <https://edpb.europa.eu/>

και οργανωτικά μέτρα προκειμένου να διασφαλίζεται το κατάλληλο επίπεδο ασφάλειας έναντι των κινδύνων της επεξεργασίας με βάση το άρθρο 32 του ΓενΚαν. Τέλος, σημαντικό είναι ότι δεν δημιουργείται νομική βάση για τη διατήρηση των προσωπικών δεδομένων που λαμβάνονται με το πιστοποιητικό από το κράτος μέλος προορισμού ή τους παρόχους διασυνοριακών υπηρεσιών επιβατικών μεταφορών και τα δεδομένα αυτά μπορούν να διαβιβάζονται / ανταλλάσσονται διασυνοριακά αποκλειστικά για το σκοπό της συγκέντρωσης των πληροφοριών που είναι αναγκαίες για την επιβεβαίωση και επαλήθευση της κατάστασης του κατόχου του πιστοποιητικού όσον αφορά τον εμβολιασμό, την εξέταση ή την ανάρρωση, αφού προβλεφθούν οι απαραίτητες διασφαλίσεις ότι οι τρίτες χώρες θα επεξεργάζονται τα δεδομένα που ανταλλάσσονται μόνο για τους συγκεκριμένους σκοπούς που προσδιορίζονται στην πρόταση.

III. Πιστοποιητικό εμβολιασμού ως δικαίωμα, ως υποχρέωση και ως βάρος

Με το Ν. 4764/2020 (ΦΕΚ Α 256/23.12.2020) προβλέφθηκε η σύσταση και η λειτουργία Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού ως υποσύνολο του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών με αντικείμενο την καταγραφή των εμβολιασμών κατά του COVID-19. Συστάθηκε σύστημα προτεραιοποίησης των εμβολιαζομένων, το οποίο λειτουργεί υπό την ευθύνη και εποπτεία της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης με σκοπό την υλοποίηση της σειράς προτεραιότητας των πολιτών στη διαδικασία του εμβολιασμού και τον προγραμματισμό ως προς τον τόπο και το χρόνο των συνεδριών. Περαιτέρω, προβλέφθηκε στο άρθρο 55 παρ. 5 του ως άνω νόμου ότι *«μετά τη διενέργεια εμβολιασμού κάθε πολίτης μπορεί να αιτηθεί την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού, η οποία εμπεριέχει το όνομα, το επώνυμο, τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης, την ημερομηνία εμβολιασμού, το εμβολιαστικό κέντρο ή τη δομή όπου διενεργήθηκε ο εμβολιασμός και τον τύπο του εμβολίου. Τα στοιχεία αντλούνται από το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19»*. Ακολούθως, εκδόθηκε η υπ' αριθμόν 1163/17.01.2021 ΚΥΑ (ΦΕΚ Β 114/18.01.2021), η οποία όριζε ότι κάθε φυσικό πρόσωπο μετά τη διενέργεια του εμβολιασμού μπορεί να αιτηθεί την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού, η οποία συνιστά ειδική έκφραση του δικαιώματος πρόσβασης κάθε ατόμου στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών. Για να μπορεί να αποτελέσει βεβαίωση διενέργειας εμβολιασμού για συγκεκριμένες νόμιμες χρήσεις, οι τελευταίες θα πρέπει να προβλέπονται από ειδικές νομικές διατάξεις που θα ορίζουν και το περιεχόμενό τους λαμβάνοντας υπόψη τις θεμελιώδεις αρχές επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σύμφωνα με το άρθρο 5 του ΓΚΠΔ. Η επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο του εν λόγω Μητρώου, το οποίο συστήθηκε ως Εθνικό Μητρώο Ασθενών, δε μπορεί να επιφέρει ως αποτέλεσμα την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων για άλλους σκοπούς από τρίτους, όπως εργοδότες ή ασφαλιστικές εταιρείες ή τράπεζες σύμφωνα με το άρθρο 83 του Ν. 4600/2019⁹⁴.

Με στόχο την ενίσχυση του εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού λήφθηκαν έκτακτα μέτρα από την κυβέρνηση, που απένειμαν ορισμένα «προνόμια» στους εμβολιασμένους ή νοσήσαντες με την άρση των περιοριστικών μέτρων σε συγκεκριμένους χώρους, όπως ελεύθερη είσοδο στους χώρους

⁹⁴ Ζωγραφόπουλος Δ., Πανδημία και Προσωπικά Δεδομένα, σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Επιπτώσεις, προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη, 2021, σελ. 358-359.

εστίασης. Προβληματισμοί, ωστόσο, έχουν ανακύψει σχετικά με το κατά πόσο αυτές οι διακρίσεις είναι σύμφωνες με το Σύνταγμα και κυρίως με τη γενική αρχή της ισότητας του άρθρου 4 παρ. 1 Σ, η οποία επιβάλλει την ίση μεταχείριση ουσιωδώς όμοιων καταστάσεων και την άνιση μεταχείριση ουσιωδώς ανόμοιων.

Αφενός, η άρση των περιορισμών που συνεπάγεται η επίδειξη του πιστοποιητικού εμβολιασμού, από την οποία προκύπτουν και τα προαναφερθέντα ζητήματα επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, μπορεί να θεωρηθεί ως λογική έννομη συνέπεια του εμβολιασμού, διότι η συγκεκριμένη κατηγορία προσώπων δεν βρίσκεται στην ίδια επικίνδυνη κατάσταση νόσησης με τους μη εμβολιασθέντες και μη νοσήσαντες με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία και την ζωή τους. Οι εμβολιασμένοι και οι νοσήσαντες πολίτες αποτελούν σε πολύ μικρότερο βαθμό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία και τα δικαιώματα των τρίτων. Απόρροια αυτού θα μπορούσε να θεωρηθεί το δικαίωμά τους στην χωρίς περιορισμούς πρόσβασή τους σε όλους τους χώρους και στην ευνοϊκότερη αντιμετώπιση αυτών με την επίδειξη του πιστοποιητικού εμβολιασμού, γεγονός που φαίνεται να μην αντίκειται καταρχήν στην αρχή της ισότητας. Όσον αφορά τους ανεμβολίαστους πολίτες πρέπει να επισημάνουμε εκ νέου ότι είναι δικαίωμά τους να μην προβαίνουν σε εμβολιασμό στο πλαίσιο του σωματικού τους αυτοκαθορισμού βάσει του άρθρου 5 παρ. 5 Σ, ειδικά εφόσον ο εμβολιασμός παραμένει πέρα από τα αυστηρά μέτρα που έχουν ληφθεί προαιρετικός, έχουν, όμως, καθήκον κοινωνικής αλληλεγγύης μη θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία και την ζωή των συνανθρώπων τους βάσει του άρθρου 25 παρ. 4 Σ. Η μη εκπλήρωση του παραπάνω καθήκοντος έχει ως συνέπεια τη μειονεκτικά διακριτική τους μεταχείριση σε σύγκριση με τους εμβολιασθέντες πολίτες⁹⁵.

Αφετέρου, για να είναι νόμιμη μια επέμβαση του κράτους στα δικαιώματα των πολιτών, όπως είναι η υποχρέωση ή το βάρος επίδειξης πιστοποιητικού εμβολιασμού για ορισμένες δραστηριότητες με συνέπεια την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων υγείας του κατόχου του, απαιτείται να προβλέπεται από κάποιο νομικό κείμενο, να εξυπηρετεί δημόσιο σκοπό που άπτεται του γενικού συμφέροντος και να τηρείται η αρχή της αναλογικότητας. Ενόψει της πανδημίας, θα μπορούσε να λεχθεί ότι τα παραπάνω συντρέχουν. Η κρατική παρέμβαση στο πεδίο της αρχής της ελευθερίας των συμβάσεων συνίσταται στη θέσπιση περιορισμών, υποχρεώσεων ή βαρών. Το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα του ατόμου στη συμμετοχή στην οικονομική ζωή της χώρας του σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. 1 Σ επιτρέπει ευρείς περιορισμούς για ορισμένους σκοπούς, στους οποίους μπορεί να περιληφθεί και η αντιμετώπιση της πανδημίας. Οι συμβατικές σχέσεις, αν και κατά κανόνα ενδοτικού χαρακτήρα, ενίοτε ετεροκαθορίζονται με γενικές ρήτρες, όπως αυτές των χρηστών ηθών και της καλής πίστης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το ποσοστό πληρότητας των χώρων εστίασης και η ποιότητα των τροφίμων και ποτών τα οποία καθορίζονται με κανονιστικές διατάξεις από διοικητικά όργανα. Η κανονιστικώς δρώσα Διοίκηση καθορίζει το περιεχόμενο των μέτρων που έχουν προταθεί από την κυβέρνηση. Το ίδιο συμβαίνει και στη θέσπιση των μέτρων με έκδοση κοινών υπουργικών αποφάσεων, όταν υπάρχουν οι σωστές νομοθετικές εξουσιοδοτήσεις από τις κυρωθείσες

⁹⁵ Τσιλιώτης Χ., Η συνταγματικότητα και η αντισυνταγματικότητα των μέτρων προώθησης του εμβολιασμού, 30.06.2021 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-syntagmatikothta-kai-h-antisyntagmatikothta-twn-metwn-prowthisis-tou-emboliiasmou/> (τελευταία πρόσβαση 20.10.2021).

Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου. Εν προκειμένω, λόγω της ανάγκης περιορισμού της μετάδοσης του κορωνοϊού, οι μη εμβολιασμένοι υφίστανται περιορισμούς στα δικαιώματά τους. Λόγου χάρη, λαμβάνονται μέτρα τα οποία απαγορεύουν στους επαγγελματίες στην εστίαση να συνάπτουν συμβάσεις με μη εμβολιασμένους ή να παρέχουν τις υπηρεσίες τους με διαφορετικό τρόπο σε αυτούς. Περισσότερο ανησυχητική από τους περιορισμούς στην οικονομική ελευθερία των επαγγελματιών, όμως, είναι η παρέμβαση στη συμβατική ελευθερία των μη εμβολιασμένων πολιτών, καθώς και η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα όλων των υποκειμένων που αφορούν την υγεία. Ο εμβολιασμός παραμένει προαιρετικός, αλλά επιβάλλεται ένα βάρος στους πολίτες χάριν προστασίας της δημόσιας υγείας, καθώς αν δεν εμβολιαστούν και δεν έχουν στην κατοχή τους πιστοποιητικό εμβολιασμού εκπίπτουν από ορισμένα δικαιώματά τους. Το βάρος αυτό επιβάλλεται εντός μιας συμβατικής σχέσης για την ίδια τη σύναψη της σύμβασης. Αν και δεν πρόκειται για υποχρέωση επιβαλλόμενη από το νόμο, νομική δέσμευση από την επιβολή του βάρους, έστω ελαφρύτερη, υπάρχει. Η θέσπιση αυτού του βάρους απαιτείται να έχει κατάλληλη νομοθετική βάση, όπως μια κυρωθείσα Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου⁹⁶.

Επομένως, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι, εφόσον συντρέχει ισχυρός δημόσιος σκοπός, το εμβόλιο αποτελεί το αποτελεσματικότερο μέτρο αντιμετώπισης της πανδημίας και συντρέχει η προϋπόθεση της προσωρινότητας των μέτρων αυτών, μπορούν να επιβληθούν περιορισμοί ως βάρος σε όσους δεν έχουν στην κατοχή τους πιστοποιητικό εμβολιασμού και κρίνεται σκόπιμη η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων υγείας για τους συγκεκριμένους σκοπούς και με τις εγγυήσεις που αναπτύξαμε ανωτέρω. Παρομοίως, όσον αφορά το ψηφιακό πιστοποιητικό COVID-19 της ΕΕ, αυτό θεσπίστηκε προκειμένου να διευκολυνθεί η ελεύθερη κυκλοφορία σε όλα τα κράτη μέλη και δεν αποτελεί προϋπόθεση για να μπορεί κανείς να ταξιδέψει. Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί πρέπει να έχουν τη δυνατότητα για ελεύθερη κυκλοφορία κατά τον ίδιο τρόπο με όσους έχουν εμβολιαστεί, ενδεχομένως με την επιφύλαξη αναλογικών περιορισμών όπως η διεξαγωγή τεστ ή η καραντίνα για να μην προκύπτουν κίνδυνοι για την υγεία τρίτων. Αν επιβληθεί γνήσια υποχρέωση εμβολιασμού, το ζήτημα πρέπει να επανεξεταστεί, όχι μόνο για το κατά πόσο είναι συνταγματικά επιτρεπτό, αλλά και για το αν μπορεί να θεωρηθεί επιτρεπτή η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που λαμβάνει χώρα με την υποχρέωση επίδειξης του εν λόγω πιστοποιητικού. Δεδομένου ότι μπορούν να επιβληθούν λιγότερο επαχθή μέτρα ικανά να πετύχουν το συγκεκριμένο σκοπό, προτιμότερο κρίνεται η κατοχή και επίδειξη του πιστοποιητικού εμβολιασμού να επιβάλλεται ως βάρος στους πολίτες με αποτέλεσμα στην αντίθετη περίπτωση να εκπίπτουν από ορισμένα δικαιώματά τους, λόγου χάρη να υποχρεούνται σε διεξαγωγή τεστ για τον κορωνοϊό για να μπορούν να συμμετάσχουν σε ορισμένες δραστηριότητες.

⁹⁶ Κουτσούκος Ι., “Προνόμια” εμβολιασμένων και Σύνταγμα, 05.07.2021 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pronomia-embolia-smenwn-kai-syntagma/> (τελευταία πρόσβαση 25.10.2021).

§ 9. ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΚΟΤΗΤΑΣ

Σε κάθε περίπτωση, οι θεμελιώδεις αξίες του Συντάγματος ούτε αναστέλλονται, ούτε υποβαθμίζονται σε καιρό κρίσης. Το κράτος δικαίου διαθέτει τους απαραίτητους μηχανισμούς προκειμένου η έννομη τάξη να προσαρμόζεται σε έκτακτες ανάγκες χωρίς να απαιτείται συνταγματική μεταβολή ή παραβίαση του Συντάγματος. Οι περιορισμοί που επιβλήθηκαν με την προαναφερθείσα ειδική νομοθεσία με σκοπό να προληφθεί η εξάπλωση του κορωνοϊού συνιστούν παρεκκλίσεις από την ομαλή λειτουργία του κράτους δικαίου, αλλά είναι αναγκαίοι, κατάλληλοι και δικαιολογούνται από το σκοπό διαφύλαξης της προστασίας της δημόσιας υγείας⁹⁷.

Αφενός, το δικαίωμα στην προστασία των προσωπικών δεδομένων, όπως κατοχυρώθηκε για πρώτη φορά ρητώς στο άρθρο 9 Α του Συντάγματος με την αναθεώρηση του 2001, στο άρθρο 8 ΧΘΔΕΕ και 16 ΣΛΕΕ σε ενωσιακό επίπεδο και στο άρθρο 8 ΕΣΔΑ σε διεθνές επίπεδο, αποτελεί έκφραση του δικαιώματος προστασίας της ιδιωτικής ζωής και προστατεύει το άτομο από οποιαδήποτε αθέμιτη επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων, η οποία πραγματοποιείται από οποιονδήποτε φορέα του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα. Το συνταγματικά κατοχυρωμένο αυτό δικαίωμα, όπως έχουμε επανειλημμένως εκθέσει στην παρούσα εργασία, δεν είναι απόλυτο. Το άτομο οφείλει να κοινοποιεί πληροφορίες που το αφορούν κυρίως για την προστασία υπέρτερων γενικών συμφερόντων, όταν προβλέπεται ρητά σε συγκεκριμένη ρύθμιση που καθορίζει και τον σκοπό της επεξεργασίας⁹⁸.

Αφετέρου, το δικαίωμα στην υγεία κατοχυρώνεται στο άρθρο 21 παρ. 3 Σ ως κοινωνικό δικαίωμα που διασφαλίζει την υποχρέωση του κράτους να λαμβάνει μέτρα για τη διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας των πολιτών και ως ατομικό δικαίωμα που υποχρεώνει τα κρατικά όργανα και κάθε άλλο υποκείμενο να απέχουν από ενέργειες που προσβάλλουν την υγεία των πολιτών⁹⁹. Η ατομική έκφραση του δικαιώματος της υγείας κατοχυρώνεται, ομοίως, στο άρθρο 5 παρ. 2 και 5 Σ και στο άρθρο 7 παρ. 2 Σ, όπου προβλέπεται η προστασία της ζωής, της υγείας και της γενετικής ταυτότητας των προσώπων και η απαγόρευση οποιασδήποτε σωματικής και ψυχικής βλάβης και κάθε άλλης προσβολής της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Το δικαίωμα στην προστασία της υγείας θεμελιώνεται, ακόμη, στο άρθρο 168 παρ. 1 και 2 ΣΛΕΕ και στο άρθρο 35 ΧΘΔΕΕ, ενώ και το διεθνές δίκαιο περιλαμβάνει μεγάλο φάσμα ρυθμίσεων. Φορέας του συνταγματικά κατοχυρωμένου δικαιώματος είναι κάθε φυσικό πρόσωπο ανεξαρτήτως αν διαμένει νόμιμα στη χώρα και αποδέκτες είναι το κράτος και κάθε άλλο δημόσιο ή ιδιωτικό υποκείμενο. Σε συνδυασμό με τα άρθρα 5 Σ για την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, 2 παρ. 1 Σ για τον σεβασμό της ανθρώπινης αξίας και 9 Σ για την προστασία του ιδιωτικού βίου, συνάγεται ότι κάθε άτομο πρέπει να είναι ελεύθερο να αποφασίζει για θέματα που αφορούν την υγεία του και κάθε άλλο πρόσωπο οφείλει να απέχει από πράξεις που κωλύουν την

⁹⁷ Κοντιάδης Ε., Πανδημία και Σύνταγμα, 23.03.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pandimia-kai-syntagma/> (τελευταία πρόσβαση 25.10.2021).

⁹⁸ Λαζαράκος Γ., Ο ιδιωτικός βίος, η προστασία προσωπικών δεδομένων και το απόρρητο της επικοινωνίας, σε Βλαχόπουλο Σ. (επιμ.), Θεμελιώδη Δικαιώματα, Ατομικά Πολιτικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2017, αρ. 28.

⁹⁹ Τσαντίλας Π., Το δικαίωμα στην προστασία της υγείας, σε Βλαχόπουλο Σ. (επιμ.), Θεμελιώδη Δικαιώματα. Ατομικά Πολιτικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2017, αρ. 3.

άσκηση του εν λόγω δικαιώματος. Προβλέπεται, επιπλέον, η λήψη νομοθετικών και διοικητικών μέτρων που διασφαλίζουν την προστασία της υγείας¹⁰⁰.

Για την προστασία της δημόσιας υγείας σε έκτακτες και επείγουσες συνθήκες, όπως σε περίπτωση υγειονομικής απειλής με την εξάπλωση μιας πανδημίας, δύναται να επιβληθούν νόμιμοι περιορισμοί στην άσκηση των ατομικών δικαιωμάτων που κατοχυρώνονται στο Σύνταγμα. Στο πλαίσιο της παρούσας εργασίας επικεντρωθήκαμε στους περιορισμούς που έχουν επιβληθεί στον τομέα της προστασίας από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα με σκοπό τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας ενόψει της πανδημίας COVID-19. Όλοι οι ανωτέρω εκτιθέμενοι περιορισμοί ωστόσο, για να είναι συνταγματικώς επιτρεπτοί και δικαιολογημένοι πρέπει να τίθενται από το Κράτος τηρουμένων κάποιων βασικών δικαιοκρατικών εγγυήσεων. Πρόκειται για τους λεγόμενους «περιορισμούς των περιορισμών» των θεμελιωδών δικαιωμάτων, που προβλέπονται στο άρθρο 25 παρ. 1 εδ. δ' Σ, σύμφωνα με το οποίο «Οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα αυτά πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το Σύνταγμα είτε από το νόμο, εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας». Οι εγγυήσεις αυτές είναι η αρχή της επιφύλαξης του νόμου, η αρχή της αναλογικότητας και η απαγόρευση παραβίασης του πυρήνα του δικαιώματος¹⁰¹.

Πρώτον, ο περιορισμός ενός δικαιώματος μπορεί να προκύπτει ενίοτε από το ίδιο το συνταγματικό κείμενο και να σχετίζεται με το συγκεκριμένο δικαίωμα, ενώ υπάρχει κι ένας περιορισμός τιθέμενος από το Σύνταγμα (άρθρο 25 παρ. 3 Σ) που καταλαμβάνει όλα τα θεμελιώδη δικαιώματα, αυτός της απαγόρευσης κατάχρησης δικαιώματος¹⁰². Συνήθως, βέβαια εξουσιοδοτείται ο κοινός νομοθέτης να θεσπίσει περιορισμούς κατά την άσκηση των θεμελιωδών δικαιωμάτων με ρήτρες γνωστές ως «επιφύλαξη υπέρ του νόμου». Ως νόμος εννοείται καταρχήν ο τυπικός, όμως, περιορισμοί δύνανται να επιβληθούν και με ουσιαστικό νόμο. Όπως εκθέσαμε αναλυτικά στον οικείο τόπο της εργασίας, η προϋπόθεση αυτή πληρούται και στην περίπτωση των Πράξεων Νομοθετικού Περιεχομένου, οι οποίες εκδίδονται υπό τους όρους του άρθρου 44 παρ. 1 εδ. α' Σ, δηλαδή σε έκτακτες περιπτώσεις εξαιρετικά επείγουσας και απρόβλεπτης ανάγκης, και οι οποίες συντρέχουν προφανώς και στην προκειμένη περίπτωση που έχουν επιβληθεί περιορισμοί μεταξύ άλλων στο δικαίωμα στην προστασία των προσωπικών δεδομένων για τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας με τον περιορισμό εξάπλωσης της πανδημίας¹⁰³. Η επιφύλαξη υπέρ του νόμου δε συνιστά γενική εξουσιοδότηση προς το κοινό νομοθέτη να εισαγάγει όποιον περιορισμό επιθυμεί, ούτε για χάρη μόνο του γενικού συμφέροντος. Η επεξεργασία ως περιορισμός του δικαιώματος προστασίας προσωπικών δεδομένων θα πρέπει να διαμορφώνεται από τον κοινό νομοθέτη με τρόπο που να θεμελιώνεται είτε στη βούληση του υποκειμένου των δεδομένων ως εκδήλωση του πληροφοριακού αυτοκαθορισμού, είτε στην

¹⁰⁰ Τσαντίλας Π., ό.π., αρ. 21 και 23.

¹⁰¹ Τσιλιώτης Χ., Πανδημία και περιοριστικά μέτρα: Περιορισμοί στα θεμελιώδη δικαιώματα και αρχή της επιφύλαξης του νόμου (Μέρος Ι), 07.04.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pandimia-kai-perioristika-meta-periorismoi-sta-themeliodi-dikaiomata-kai-arxi-tis-epifilaxis-tou-nomou-meros-i/> (τελευταία πρόσβαση 10.10.2021).

¹⁰² Βλαχόπουλος Σ., Γενική θεωρία των θεμελιωδών δικαιωμάτων, σε Βλαχόπουλο Σ. (επιμ.), Θεμελιώδη Δικαιώματα. Ατομικά Πολιτικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2017, αρ. 37-38.

¹⁰³ Τσιλιώτης Χ., ό.π.

ικανοποίηση άλλων δικαιωμάτων, όπως το δικαίωμα πληροφόρησης, ή την επιδίωξη υπέρτερου δημοσίου συμφέροντος (λόγου χάρη εθνική ασφάλεια και δημόσια υγεία). Σύμφωνα με τους υπερεθνικούς κανόνες προστασίας των προσωπικών δεδομένων, η άσκηση του δικαιώματος αυτού υπόκειται καταρχήν μόνο στους περιορισμούς που είναι αναγκαίοι σε μία δημοκρατική κοινωνία για την προστασία του δημοσίου συμφέροντος και για την προστασία των δικαιωμάτων των άλλων¹⁰⁴. Τα έννομα αγαθά της ζωής και της υγείας, εν προκειμένω, αποτελούν ατομικά θεμελιώδη δικαιώματα που προστατεύονται συνταγματικά, αλλά και η δημόσια υγεία συνιστά συλλογικό έννομο αγαθό άξιο προστασίας, για το οποίο μπορούν να επιβληθούν ορισμένοι περιορισμοί σε άλλα θεμελιώδη δικαιώματα.

Δεύτερον, οι περιορισμοί των θεμελιωδών δικαιωμάτων πρέπει να είναι σύμφωνοι με την αρχή της αναλογικότητας. Η αρχή της αναλογικότητας συντίθεται από τρεις ειδικότερες εκφάνσεις: την αρχή της προσφορότητας ή καταλληλότητας, την αρχή της αναγκαιότητας και την αρχή της *stricto sensu* αναλογικότητας. Τα περιοριστικά μέτρα πρέπει να είναι κατάλληλα για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, να είναι τα απολύτως αναγκαία, δηλαδή να μην υπάρχει άλλο μέτρο λιγότερο επαχθές που να ικανοποιεί τον επιδιωκόμενο σκοπό και να υπάρχει αναλογία μεταξύ των δυσμενών συνεπειών από τη λήψη των περιοριστικών μέτρων και των προσδοκώμενων ωφελημάτων¹⁰⁵. Ο σκοπός για τον οποίο επιβάλλονται οι περιορισμοί πρέπει να εξυπηρετεί είτε την προστασία θεμελιωδών δικαιωμάτων άλλων προσώπων, είτε άλλα έννομα αγαθά υπέρτερου δημοσίου συμφέροντος. Εν προκειμένω, ο νομοθέτης μέσω της έκδοσης των προαναφερόμενων ΠΝΠ αποσκοπούσε στην προστασία της ζωής και της υγείας ως ανώτερα αγαθά στο σύστημα αξιών της έννομης τάξης λόγω της μέγιστης κοινωνικής και ηθικοπολιτικής σημασίας τους¹⁰⁶. Η καταλληλότητα των περιοριστικών μέτρων εκτιμάται από το νομοθέτη και κατ' εξουσιοδότηση αυτού από τη διοίκηση. Προκειμένου να πληρούν την προϋπόθεση της καταλληλότητας, τα ληφθέντα μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας έχουν επιβληθεί με βάση τα διδάγματα της επιστήμης. Όσον αφορά τον έλεγχο τήρησης της αρχής της αναγκαιότητας, αυτός φαίνεται πιο δυσχερής και στη συγκεκριμένη περίπτωση θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί με συγκριτική επισκόπηση με την επάχθεια των μέτρων που λήφθηκαν από άλλες χώρες και τις συνέπειες που είχαν αυτά, λόγω χάρη αν η μη λήψη περιοριστικών μέτρων ή η λήψη λιγότερο επαχθών μέτρων από άλλες χώρες οδήγησε σε δυσμενέστερες συνέπειες με την έξαρση της μετάδοσης του κορωνοϊού. Σχετικά με τη στάθμιση μεταξύ των δυσμενών συνεπειών και των ωφελημάτων που προσπορίζουν τα εν λόγω μέτρα, αξιοσημείωτο είναι ότι η διαφύλαξη της δημόσιας υγείας και η αποφυγή θανάτου ή νοσηλείας χιλιάδων ατόμων έχει βαρύνουσα σημασία σε σύγκριση με τον περιορισμό της απόλαυσης άλλων ατομικών δικαιωμάτων. Βέβαια, δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να υποτιμάμε το τεράστιο κόστος

¹⁰⁴ Μήτρου Α., Άρθρο 9 Α, σε Σπυρόπουλο Φ. / Κοντιάδη Ξ. / Ανθόπουλο Χ. / Γεραπετρίτη Γ. (επιμ.), Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, εκδ. Σάκκουλα, 2017, αρ. 31.

¹⁰⁵ Βλαχόπουλος Σ., ό.π., αρ. 47.

¹⁰⁶ Τσιλιώτης Χ., Πανδημία και περιοριστικά μέτρα (Μέρος II): Οι αρχές της αναλογικότητας και της απαγόρευσης παραβίασης του πυρήνα του δικαιώματος, 09.04.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pandimia-kai-perioristika-metra-meros-ii-oi-arxes-tis-analogikotitas-kai-tis-apagorefsis-paraviasis-tou-pirina-tou-dikaiomatos/> (τελευταία πρόσβαση 27.10.2021).

που επιφέρει ο περιορισμός άλλων θεμελιωδών δικαιωμάτων τόσο για τα άτομα, όσο και για την εθνική οικονομία και το κοινωνικό σύνολο.

Τρίτον, οι κάθε είδους περιορισμοί που τίθενται απαγορεύεται να παραβιάζουν τον πυρήνα του δικαιώματος. Έντονος προβληματισμός δεν ανακύπτει όταν προβλέπονται εξισορροπητικά μέτρα έναντι των περιορισμών ή επιτρέπεται η άσκηση ενός μέρους του δικαιώματος, αλλά στην περίπτωση που είναι αδύνατη εξ ολοκλήρου η άσκηση του σχετικού δικαιώματος υπό το καθεστώς των περιορισμών. Στην προκειμένη περίπτωση, όσον αφορά τους περιορισμούς μέσω των ΠΝΠ στο δικαίωμα στην προστασία έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, ακόμα και των ειδικών κατηγοριών, ένεκα του προσωρινού χαρακτήρα των έκτακτων μέτρων και του μη καθολικού χαρακτήρα τους, δεδομένου ότι τυγχάνουν επεξεργασίας κυρίως τα προσωπικά δεδομένα των υποκειμένων που σχετίζονται με την κίνηση ή την εμφάνιση συμπτωμάτων της ασθένειας, μπορούμε να θεωρήσουμε ότι δεν ανακύπτει ζήτημα παραβίασης του πυρήνα του δικαιώματος¹⁰⁷.

Σε υπερεθνικό επίπεδο, αντίστοιχες διατάξεις απαντώνται στο ΧΘΔΕΕ (άρθρο 52) και στην ΕΣΔΑ (άρθρο 15), σύμφωνα με τις οποίες επιτρέπονται κατά παρόμοιο τρόπο παρεκκλίσεις από την προστασία των δικαιωμάτων σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, υπό την προϋπόθεση ότι είναι προσωρινές, αναλογικές και αναγκαίες (αρχή της αναλογικότητας). Επίσης, με την αρχή της αναλογικότητας συνδέεται άρρηκτα, όπως εκθέσαμε, η αρχή του περιορισμού του σκοπού της επεξεργασίας, ως μία από τις αρχές που διέπουν κάθε επεξεργασία προσωπικών δεδομένων υπό τον ΓενΚαν (άρθρο 5 παρ. 1 β ΓΚΠΔ), βάσει της οποίας τα δεδομένα υποβάλλονται σε επεξεργασία για καθορισμένους, ρητούς και νόμιμους σκοπούς, και η ελαχιστοποίηση των δεδομένων (άρθρο 5 παρ. 1 γ ΓΚΠΔ), βάσει της οποίας τα δεδομένα που τυγχάνουν επεξεργασίας θα πρέπει να είναι κατάλληλα, συναφή και να περιορίζονται στο αναγκαίο για τους σκοπούς για τους οποίους υποβάλλονται σε επεξεργασία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η απόφαση του ΔΕΕ στην υπόθεση Michael Schwarz κατά Stadt Bochum (C-291/12)¹⁰⁸ σχετικά με την καθιέρωση προτύπων για τα χαρακτηριστικά ασφαλείας και τη χρήση βιομετρικών δεδομένων στα διαβατήρια και τα ταξιδιωτικά έγγραφα των κρατών μελών (Κανονισμός (ΕΚ) 2252/2004 του Συμβουλίου), με την οποία το Δικαστήριο έκρινε ότι αν και η λήψη και αποθήκευση βιομετρικών δεδομένων συνιστά προσβολή των δικαιωμάτων σεβασμού της ιδιωτικής ζωής και προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, η επεξεργασία αυτή πραγματοποιείται για την εξυπηρέτηση σκοπών γενικού συμφέροντος, δηλαδή την πρόληψη της πλαστογράφησης διαβατηρίων, την καταπολέμηση της δόλιας χρήσης τους και με αυτό τον τρόπο την αποτροπή της παράνομης εισόδου προσώπων στο έδαφος της Ένωσης και είναι, ως εκ τούτου, σύμφωνη με την αρχή της αναλογικότητας. Ομοίως, το ΕΔΔΑ έκρινε στην απόφαση Gardel κατά Γαλλίας ότι η αποτροπή τέλεσης σεξουαλικής κακοποίησης και η διευκόλυνση ταυτοποίησης των δραστών δικαιολογεί την κατάρτιση ειδικού αυτοματοποιημένου «Μητρώου Δραστών Σεξουαλικών Εγκλημάτων»¹⁰⁹. Σε εθνικό επίπεδο, χαρακτηριστική είναι η υπ' αριθμόν

¹⁰⁷ Τσιλιώτης Χ., ό.π.

¹⁰⁸ ΔΕΕ, 17.10.2013, C-291/12, Michael Schwarz κατά Stadt Bochum.

¹⁰⁹ ΕΔΔΑ, 17.12.2009, απόφαση Gardel κατά Γαλλίας, που αφορούσε στην καταχώριση του προσφεύγοντα σε ειδικό αυτοματοποιημένο «Μητρώο Δραστών Σεξουαλικών Εγκλημάτων» λόγω της καταδίκης του για βιασμό ανήλικης.

115/2001 Οδηγία της Αρχής, η οποία τόνισε τη σημασία του σεβασμού της αρχής της αναλογικότητας και στο πεδίο των εργασιακών σχέσεων, σύμφωνα με την οποία τα συστήματα επιτήρησης του εργαζομένου πρέπει να είναι πρόσφορα και αναγκαία σε σχέση με τον επιδιωκόμενο σκοπό, ο οποίος δε μπορεί να επιτευχθεί με ηπιότερα μέσα και η συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων πρέπει να γίνεται αποκλειστικά για σκοπούς συνδεδεμένους άμεσα με τη σχέση απασχόλησης και όχι την προσωπική συμπεριφορά και τις προσωπικές επαφές του εργαζομένου^{110,111}.

Καταλήγουμε, συνεπώς, στο συμπέρασμα ότι ο περιορισμός των συνταγματικά κατοχυρωμένων δικαιωμάτων με σκοπό την προστασία θεμελιωδών δικαιωμάτων άλλων προσώπων ή άλλων έννομων αγαθών υπέρτερου δημοσίου συμφέροντος πρέπει να γίνεται πάντα με τις απαραίτητες εγγυήσεις, τηρουμένης ιδίως της αρχής της αναλογικότητας. Ομοίως, οι περιορισμοί που έχουν επιβληθεί μέσω των ΠΝΠ για την αντιμετώπιση των αρνητικών συνεπειών από την εμφάνιση του κορωνοϊού COVID-19 στο πεδίο της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα οφείλουν να ελέγχονται βάσει των ειδικότερων εκφάνσεων της αρχής της αναλογικότητας και σε καμία περίπτωση, ακόμα και με την επίκληση του σκοπού της διαφύλαξης του υπέρτατου αγαθού της δημόσιας υγείας, δεν πρέπει να προσβάλλεται ο πυρήνας του θεμελιώδους αυτού δικαιώματος. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται, εξάλλου, στην αρχή της αναλογικότητας και στην υπ' αριθμόν 5/2020 Απόφαση της Αρχής σχετικά με την επεξεργασία που διενεργείται στο πλαίσιο της εξαιρετικά επείγουσας και απρόβλεπτης ανάγκης διαχείρισης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για τον περιορισμό διάδοσης του κορωνοϊού και τη λήψη συναφών νομοθετικών μέτρων.

¹¹⁰ ΑΠΔΠΧ Οδηγία 115/2001 «Προστασία των προσωπικών δεδομένων στο πεδίο των εργασιακών σχέσεων», διαθέσιμη στην ιστοσελίδα <https://www.dpa.gr/>

¹¹¹ Λαζαράκος Γ., ό.π., αρ. 34-37.

§ 10. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ενόψει όλων των προαναφερομένων, διαπιστώνουμε ότι το δικαίωμα στην προστασία των προσωπικών δεδομένων, το οποίο βρίσκει συνταγματικό έρεισμα στο άρθρο 9Α Σ και ρυθμίζεται ειδικότερα από τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και τον εκτελεστικό αυτού ν. 4624/2019, λόγω της παρούσας υγειονομικής απειλής και της θέσπισης έκτακτων και κατεπείγοντων μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19, συχνά συγκρούεται με άλλα θεμελιώδη δικαιώματα και τίθεται υπό δοκιμασία, δημιουργώντας ερμηνευτικά διλήμματα και αντιπαραθέσεις. Το κυριότερο δικαίωμα με το οποίο δημιουργείται αυτή η σύγκρουση σε καιρό πανδημίας είναι το δικαίωμα στη ζωή και στην υγεία, όπως κατοχυρώνεται στο άρθρο 21 παρ. 3 Σ ως ύψιστο ατομικό και κοινωνικό δικαίωμα. Αυτό, άλλωστε, συνιστά και λόγο ουσιαστικού δημοσίου συμφέροντος, στο όνομα του οποίου έχουν θεσπιστεί όλα τα περιοριστικά μέτρα μέσω των Πράξεων Νομοθετικού Περιεχομένου που προαναφέρθηκαν.

Ωστόσο, το ίδιο το Σύνταγμα δεν προκρίνει συγκεκριμένα δικαιώματα ως επικρατέστερα ή περισσότερο άξια προστασίας έναντι άλλων. Σε κάθε περίπτωση, απαιτείται να γίνεται μία προσπάθεια πρακτικής εναρμόνισης, μία *in concreto* στάθμιση των αντιτιθέμενων συμφερόντων. Τόσο σε εθνικό, όσο και σε υπερεθνικό επίπεδο, οι τιθέμενοι περιορισμοί θα πρέπει να είναι σύμφωνοι πάντοτε με την αρχή της επιφύλαξης του νόμου, την αρχή της αναλογικότητας και την απαγόρευση παραβίασης του πυρήνα του δικαιώματος. Μεγάλης σημασίας κρίνεται η τήρηση της αρχής της αναλογικότητας, καθώς σε μια δημοκρατική κοινωνία τα έννομα αγαθά είναι απαραίτητο να προστατεύονται σωρευτικά κι όχι διαζευκτικά. Με βάση τα παραπάνω κριτήρια θα πρέπει να ελέγχεται η συνταγματικότητα των περιοριστικών μέτρων όσον αφορά το δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, ιδίως όταν πρόκειται για ειδικές κατηγορίες προσωπικών δεδομένων, όπως είναι τα δεδομένα που αφορούν την υγεία, τα οποία χρήζουν αυξημένης προστασίας, καθώς ανάγονται στη στενά ιδιωτική σφαίρα ενός προσώπου και σχετίζονται με την ταυτότητα και τη ζωή του.

Αξιοσημείωτο είναι ότι στο υπάρχον νομοθετικό καθεστώς, τόσο στον ΓΚΠΔ, όσο και στο Ν. 4624/2019, προβλέπονται όλες οι απαραίτητες βάσεις για τη σύννομη επεξεργασία των απλών, αλλά και των ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Εκτός των άλλων, ειδική πρόβλεψη υπάρχει στο άρθρο 9 παρ. 2 του ΓενΚαν και στο άρθρο 22 του Ν. 4624/2019 για το επιτρεπτό της επεξεργασίας ειδικών κατηγοριών προσωπικών δεδομένων, δηλαδή και των δεδομένων υγείας, όταν αυτή είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως η προστασία έναντι σοβαρών διασυνωριακών απειλών κατά της υγείας. Σημαντικό ρόλο έχει, εξαιτίας κυρίως της συστηματικής και σε ευρεία κλίμακα επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σε περίοδο πανδημίας, η τήρηση των αρχών επεξεργασίας, ο σεβασμός των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων και η συμμόρφωση των υπευθύνων επεξεργασίας με τις υποχρεώσεις για τη λήψη των απαραίτητων τεχνικών κι οργανωτικών μέτρων για την προστασία των δεδομένων.

Καθοριστική, φυσικά, είναι και η συμβολή της ΑΠΔΠΧ στα ζητήματα προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, κυρίως όταν πρόκειται για εξαιρετικές καταστάσεις, όπως με την εξάπλωση μιας πανδημίας. Η Αρχή θα πρέπει να διασφαλίζει ότι κάθε επεξεργασία δεδομένων στο πλαίσιο της πρόληψης της εξάπλωσης του COVID-19 απαιτείται να διεξάγεται κατά τρόπο που εξασφαλίζει όσο το δυνατόν περισσότερο τα δικαιώματα των υποκειμένων και τις αρχές της επεξεργασίας, ιδίως αυτές της ελαχιστοποίησης των δεδομένων, του περιορισμού της περιόδου αποθήκευσης και της λογοδοσίας και να μην επικεντρώνεται μόνο στο σχετικό χαρακτήρα του δικαιώματος και στην ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας.

Η κατάσταση έκτακτης ανάγκης που δημιουργείται με την εμφάνιση μιας πανδημίας, η οποία πλήττει συλλογικά τη δημόσια υγεία, θέτει σε δοκιμασία το κράτος δικαίου και οδηγεί αναμφίβολα σε μια σειρά προσβολών των ατομικών δικαιωμάτων, η συνολική αποτίμηση των οποίων θα αξιολογηθεί μετά το οριστικό τέλος της πανδημίας. Επομένως, υψίστης σημασίας κρίνεται η πλήρης αποκατάσταση της ουσιαστικής προστασίας των ατομικών δικαιωμάτων, μεταξύ των οποίων το δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ

Ασημακοπούλου Ε., Διασυνωριακές απειλές στην υγεία και προσωπικά δεδομένα με αναφορά στις πρόσφατες ΠΝΠ για την πανδημία Covid19, Διπλωματική Εργασία, Ελληνογαλλικό ΠΜΣ Εξειδικευμένο Δημόσιο Δίκαιο, Αθήνα (Νοέμβριος 2020)

Βλαχόπουλος Σ., Γενική θεωρία των θεμελιωδών δικαιωμάτων, σε Βλαχόπουλο Σ. (επιμ.), Θεμελιώδη Δικαιώματα. Ατομικά Πολιτικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη (2017)

Ζωγραφόπουλος Δ., Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων και η επεξεργασία δεδομένων που αφορούν την υγεία, σε Κοτσαλή Α. / Μενουδάκο Κ. (επιμ.), Γενικός Κανονισμός για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR). Νομική διάσταση και πρακτική εφαρμογή, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση (2021)

Ζωγραφόπουλος Δ., Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων και οι εργασιακές σχέσεις, σε Κοτσαλή Α. / Μενουδάκο Κ. (επιμ.), Γενικός Κανονισμός για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR). Νομική διάσταση και πρακτική εφαρμογή, Νομική Βιβλιοθήκη, 2η έκδοση (2021)

Ζωγραφόπουλος Δ., Πανδημία και Προσωπικά Δεδομένα, σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Επιπτώσεις, προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη (2021)

Ιγγλεζάκης Ι., Ευαίσθητα Προσωπικά Δεδομένα, εκδ. Σάκκουλα (2003)

Καράκωστας Ι., Ιατρική Ευθύνη - Χαρακτηριστικά γνωρίσματα και νομική διάσταση κανόνων ιατρικής δεοντολογίας, Νομική Βιβλιοθήκη (2008)

Κοκόρας Ε., Η προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας, Διπλωματική Εργασία, ΠΜΣ Αστικό Δίκαιο και Νέες Τεχνολογίες, Αθήνα (Φεβρουάριος 2019)

Κουκιάδης Δ., Ο εργαζόμενος ως υποκείμενο προσωπικών δεδομένων κατά το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων, εκδ. Σάκκουλα (2019)

Λαζαράκος Γ., Ο ιδιωτικός βίος, η προστασία προσωπικών δεδομένων και το απόρρητο της επικοινωνίας, σε Βλαχόπουλο Σ. (επιμ.), Θεμελιώδη Δικαιώματα, Ατομικά Πολιτικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη (2017)

Μήτρου Α., Άρθρο 9 Α, σε Σπυρόπουλο Φ. / Κοντιάδη Ξ. / Ανθόπουλο Χ. / Γεραπετρίτη Γ. (επιμ.), Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, εκδ. Σάκκουλα (2017)

Μήτρου Α., Έννοια και προϋποθέσεις επεξεργασίας των δεδομένων υγείας και γενετικών δεδομένων στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σε Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., Κηπουρίδου Κ., Μηλαπίδου Μ., Βασιλείου Μ., Ιατρική, Δίκαιο και Διαδίκτυο, Νομική Βιβλιοθήκη (2018)

Μήτρου Α., Ιατρικό απόρρητο σε Κανελλοπούλου – Μπότη Μ. / Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ. (επιμ.), Ιατρική Ευθύνη και Βιοηθική, Σύγχρονες προσεγγίσεις και προοπτικές του μέλλοντος, εκδ. Π.Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers Ltd (2014)

- Μήτρου Α.*, Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, εκδ. Σάκκουλα (2017)
- Μήτρου Α.*, Τα δεδομένα υγείας στον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων σε Όμιλος Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Προστασία δεδομένων υγείας, εκδ. Σάκκουλα (2018)
- Νικολαΐδης Π.*, Η αξία των εμβολιασμών και η σημασία τους για τη δημόσια υγεία σε Όμιλος Μελέτης Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Εμβολιασμοί και προστασία της δημόσιας υγείας: ιατρική, νομική και κοινωνική διάσταση, εκδ. Σάκκουλα (2017)
- Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ.*, Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016/ΕΕ, εκδ. Σάκκουλα (2017)
- Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ.*, Χορήγηση δεδομένων υγείας με άδεια της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ): μια θεσμική αποτίμηση, Εφημερίδα Διοικητικού Δικαίου, τεύχ. 6 (2015)
- Πελένη – Παπαγεωργίου Α.*, Ιατρική Αστική Ευθύνη και Συναίνεση του Ασθενούς, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Ε.Ε. (2016)
- Σταθόπουλος Μ.*, Επιτομή Γενικού Ενοχικού Δικαίου, , εκδ. Σάκκουλα, Β' Έκδοση (2016)
- Τσαντίλας Π.*, Το δικαίωμα στην προστασία της υγείας, σε Βλαχόπουλο Σ. (επιμ.), Θεμελιώδη Δικαιώματα. Ατομικά Πολιτικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη (2017)
- Τσιλιώτης Χ.*, Δημοσίου Δικαίου παράμετροι του Αντι-Covid-19 εμβολιασμού σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Επιπτώσεις, προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη (2021)
- Χριστοδούλου Κ.*, Δίκαιο προσωπικών δεδομένων, Νομική Βιβλιοθήκη, 2^η έκδοση (2020)
- Χρυσανθάκης Χ.*, Πανδημία και θεμελιώδη δικαιώματα: Πτυχές ενός κρίσιμου προβλήματος, σε COVID-19 Πρακτικά ζητήματα έννομης προστασίας, Επιπτώσεις, προκλήσεις και νομοθετικές εξελίξεις, Νομική Βιβλιοθήκη (2021)

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ

Κοκόρας Ε., Τα προσωπικά δεδομένα υγείας σε περίοδο πανδημίας με αφορμή την ασθένεια COVID-19, *BIO-NOMIKA*, Τόμ. 2, τεύχ. 1 (2020) <http://ejournals.lib.auth.gr/bionomika/article/view/7700/7471> (τελευταία πρόσβαση 05.10.2021)

Κονιάδης Ε., Πανδημία και Σύνταγμα, 23.03.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pandimia-kai-syntagma/> (τελευταία πρόσβαση 25.10.2021)

Κουτσούκος Ι., “Προνόμια” εμβολιασμένων και Σύνταγμα, 05.07.2021 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pronomia-emvoliasmenwn-kai-syntagma/> (τελευταία πρόσβαση 25.10.2021)

Μήτρου Α., Τα προσωπικά δεδομένα στην εποχή του Κορωνοϊού, 16.03.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/ta-prosopika-dedomena-stin-epoxi-tou-koronoiou/> (τελευταία πρόσβαση 05.10.2021)

Παναγοπούλου - Κουτνατζή Φ., Η προστασία των προσωπικών δεδομένων στην εποχή του κορωνοϊού, 17.03.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/i-prostasia-ton-prosopikon-dedomenon-stin-epoxi-toukoronoiou/> (τελευταία πρόσβαση 12.10.2021)

Περτσινίδου Α., Σχέσεις εργασίας και προσωπικά δεδομένα εργαζομένων στον καιρό της πανδημίας του κορωνοϊού, 16.4.2020 http://www.legalnews24.gr/2020/04/blog-post_25.html (τελευταία πρόσβαση 15.10.2021)

Τσιλιώτης Χ., Η συνταγματικότητα και η αντισυνταγματικότητα των μέτρων πρόωξης του εμβολιασμού, 30.06.2021 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/h-syntagmatikothta-kai-h-antisyntagmatikothta-twn-metrwn-prowthisis-tou-emvoliasmou/> (τελευταία πρόσβαση 20.10.2021)

Τσιλιώτης Χ., Πανδημία και περιοριστικά μέτρα (Μέρος II): Οι αρχές της αναλογικότητας και της απαγόρευσης παραβίασης του πυρήνα του δικαιώματος, 09.04.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pandimia-kai-perioristika-metra-meros-ii-oi-arxes-tis-analogikotitas-kai-tis-apagorefsis-paraviasis-tou-pirina-tou-dikaiomatos/> (τελευταία πρόσβαση 27.10.2021)

Τσιλιώτης Χ., Πανδημία και περιοριστικά μέτρα: Περιορισμοί στα θεμελιώδη δικαιώματα και αρχή της επιφύλαξης του νόμου (Μέρος I), 07.04.2020 <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/pandimia-kai-perioristika-metra-periorismoi-sta-themeliodi-dikaiomata-kai-archi-tis-epifilaxis-tou-nomou-meros-i/> (τελευταία πρόσβαση 10.10.2021)

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

<https://www.who.int/>

<https://eody.gov.gr/>

<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

<http://ejournals.lib.auth.gr/bionomika>

<https://www.syntagmawatch.gr/>

<https://www.secdigital.gov.gr/>

<https://ec.europa.eu/>

<https://emvolio.gov.gr/>

<https://eudcc.gov.gr/>

<https://www.dpa.gr/>

<https://data.gov.gr/>

<http://edpb.europa.eu/>

<http://edps.europa.eu/>

<http://www.et.gr/>

<https://www.moh.gov.gr/>

<https://ypergasias.gov.gr/>