

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Mario Brandenburg (Südpfalz), Frank Sitta, Manuel Höferlin, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/30644 –

Anbindung von Impfzentren und Hausärzten an ein digitales COVID-19-Impfnachweissystem

Vorbemerkung der Fragesteller

Ab Mitte März 2021 bis spätestens Ende Juni 2021 solle der digitale Impfnachweis, der Corona-Impfungen nachweisen soll, in Deutschland starten, verlautete es am 14. April 2021 aus dem Bundesministerium für Gesundheit, das sich auf den Beschluss des Europäischen Rates vom 21. Januar 2021 bezog. Hierbei handelt es sich aber nur um ein Provisorium, denn der endgültige digitale Impfpass soll ab dem 1. Januar 2022 eingeführt werden (<https://taz.de/Sommerferien-doch-nicht-auf-Balkonien!/5766510/>).

Nationales Vorbild ist dabei eine digitale Corona-Impfkarte von UBIRCH, die in Altötting und im Zollernalbkreis im Einsatz ist. Außer UBIRCH hat das Bundesministerium für Gesundheit IBM, govdigital und Bechtle mit der Entwicklung einer Impfpass-App beauftragt. Der Datensatz solle dann über ein zusätzliches Modul in der Corona-Warn-App und in anderen Anwendungen als „Digitales Grünes Zertifikat“ angezeigt werden (https://www.deutschlandfunk.de/zertifikat-fuer-geimpfte-und-genesene-wie-der-digitale.684.de.html?dr am:article_id=496237). Das Konsortium der Firmen hat rund 3 Mio. Euro für die Umsetzung erhalten (<https://www.bundestag.de/presse/hib/834456-834456>).

Im Unterschied zu Dänemark und Israel, die das Impfzertifikat ausschließlich durch offizielle Portale (The National Danish e-Health Portal, <https://www.the.local.dk/20210528/denmark-launches-new-corona-passport-heres-what-you-need-to-know-about-coronapas-app/>; <https://www.sundhed.dk/borger/min-side/corona/vaccinationspas/>; Ministry of Health Israel, <https://corona.health.gov.il/en/directives/green-pass-info/>) zur Verfügung stellen, solle der Impfnachweis in Deutschland vor Ort in der Arztpraxis oder im Impfzentrum erstellt werden.

Daher müssten Impfzentren und Arztpraxen eine Software zur Verfügung gestellt bekommen, in die sie die Daten der Impfung eintragen. Aus den erfassten Daten solle ein anonymer Fingerabdruck generiert werden. Daraus würde die Software dann einen QR-Code (sog. Impfbescheinigungstoken) erstellen, den die Nutzerinnen und Nutzer scannen oder beispielsweise elektronisch als PDF oder als Scheckkarte vor Ort bekommen können (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-covid-19-impfung/faq-digitaler-impfnachweis/>).

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 25. Juni 2021 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

achweis.html?fbclid=IwAR2SpYKjCtLSWa5anShmVaG3RxXZNsdoFWoMjFiF18O3WxGaABbcDQCwtiQ und <https://ubirch.de/digitaler-impfnachweis-1>). In jedem Fall muss dies in den 410 Impfzentren und den Arztpraxen integriert werden.

Hierfür müssen nach Ansicht der Fragesteller unverzüglich die notwendigen technischen Rahmenbedingungen geschaffen werden. Allerdings hat sich die Bundesregierung noch immer nicht eindeutig zu der Frage geäußert, wie sie diese Infrastruktur am Ort in der Impfzentren und Arztpraxis ausgestalten werden, obwohl umfassende Integration und die Einbindung der Arztpraxen und Impfzentren wesentlich für das Gelingen des digitalen Impfpasses sind.

Ein flächendeckendes und effizientes Nachweissystem kann nur sichergestellt werden, wenn alle relevanten Akteure wie Verantwortlichen der öffentlichen Verwaltung und Hilfsorganisationen, Expertinnen und Experten der Gesundheits-IT in die Impforganisation mit eingebunden werden. Fehlendes Fachwissen der Gesundheits-IT hat vor allem bei der Terminvergabe in den vergangenen Monaten zu Komplikationen und Parallelstrukturen geführt (<https://www.bitkom.org/sites/default/files/2021-03/empfehlungen-digitales-covid-19.pdf>).

Außerdem müssen die Bundesregierung und die beauftragten Firmen in der Entwicklung die Sicherheit der Daten und der Anwendung gleichermaßen gewährleisten, damit das Vertrauen in das Gesamtsystem „digitaler Impfnachweis“ nicht erschüttert wird. Mit dem israelischen „Green Pass“ hatte es zuletzt große Probleme mit Fälschungen gegeben, was berechtigte Bedenken auslöst. Experten kritisierten demnach, dass der QR-Code nicht ausreichend verschlüsselt sei und Unbefugte leicht auf die dahinterliegenden Informationen zugreifen können, darunter auch Namen und Geburtsdatum der Geimpften (<https://www.timesofisrael.com/thousands-reportedly-attempt-to-obtain-easily-forged-vaccinated-certificate/>).

Schon bei der Entwicklung der Corona-Warn-App, der digitalen Anbindung der Labore sowie der digitalen Aufrüstung der Gesundheitsämter hat nach Ansicht der Fragesteller die Bundesregierung zu langsam gehandelt. Vor allem fehlende Einbeziehungen der Fachexpertisen der Gesundheits-IT haben dazu geführt, dass ein Großteil der Bundesländer unabhängige Terminvergabesysteme einsetzen, die z. T. überlastet sind oder die spezifischen Anforderungen im Gesundheitswesen nicht erfüllen. Das darf sich bei der Entwicklung und Nutzung des digitalen Impfnachweises und später des digitalen Impfausweises nicht wiederholen.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Der digitale Impfnachweis ist eine zusätzliche Möglichkeit, um Corona-Impfungen zu dokumentieren. Geimpfte können damit Informationen wie Impfzeitpunkt und Impfstoff auf ihren Smartphones – entweder in der CovPass-App oder in der Corona-Warn-App – digital speichern. Der digitale Covid-19-Impfnachweis wird im Einklang mit dem digitalen COVID-Zertifikat der Europäischen Union in Deutschland seit dem 14. Juni 2021 in Impfzentren, Arztpraxen und Apotheken ausgestellt. Deutschland gehört damit zu den ersten Staaten der Europäischen Union, die die digitalen COVID-Zertifikate umsetzen. In der Zwischenzeit wurden bereits über 30 Millionen Impf-Zertifikate ausgestellt. Test- und Genesenzertifikate folgen in Kürze.

Der digitale Impfnachweis ist ein Projekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Die Anwendung wurde von den Unternehmen UBIRCH, IBM Deutschland, govdigital und Bechtle entwickelt. Das Robert Koch-Institut ist als Herausgeber verantwortlich für die Ausgestaltung der Anwendung sowie für die sorgfältige Prüfung der Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit. Dafür findet eine enge Abstimmung mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik und dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit statt.

1. Plant die Bundesregierung ein einheitliches Konzept für die Anbindung von Impfzentren und Hausärzten an ein digitales COVID-19-Impfnachweissystem?
 - a) Wenn ja, welche Veränderungen und Anpassungen sieht es vor?
 - b) Wenn nein, wie will die Bundesregierung die Kompatibilität sowie Interoperabilität der verschiedenen Konzepte gewährleisten?
 - c) Wer wurde mit der Anbindung von Impfzentren und Hausärzten an ein digitales COVID-19-Impfnachweissystem beauftragt?
 - d) Wann wird die Anbindung nach Meinung der Bundesregierung abgeschlossen?

Die Impfzentren der Länder wurden ab dem 14. Juni 2021 sukzessive angeschlossen. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können ein Internetportal oder eine Integrationslösung in das Praxisverwaltungssystem nutzen. Die Anbindung der Impfzentren erfolgt über die Länder. Die Integration der Praxisverwaltungssysteme wird vom BMG unterstützt. Den Ärztinnen und Ärzten werden für eine Mehrheit der von ihnen verwendeten Praxisverwaltungssysteme vom BMG kostenlos Updates zur Verfügung gestellt. Die Integration in die Praxisverwaltungssysteme wird von den Herstellern sukzessive umgesetzt. Unabhängigkeit davon können die Ärztinnen und Ärzte jederzeit das Internetportal nutzen.

Alle notwendigen Voraussetzungen für den Anschluss der Impfzentren und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte liegen somit mittlerweile vor und es wurden bereits mehr als 30 Millionen Impfbefreiungsnachweise ausgestellt.

2. Liegt der Ausgestaltung der Nachweissysteminfrastruktur eine längerfristige Strategie bezüglich der digitalen Transformation im Gesundheitswesen im Hinblick auf den digitale Impfbefreiungsnachweis zugrunde?

Die Nachweisinfrastruktur wurde in erster Linie durch die europäischen Vorgaben für die Impf-, Test- und Genesenzertifikate definiert. Gleichwohl liefert die sehr schnelle Umsetzung der digitalen Nachweise wichtige Impulse und Erkenntnisse für die weitere Digitalisierung im Gesundheitswesen. Der digitale Impfbefreiungsnachweis wird zum 1. Januar 2022 als Teil der elektronischen Patientenakte innerhalb der Telematikinfrastruktur eingeführt und stellt ebenso wie die elektronische Patientenakte eine freiwillige Anwendung für die Versicherten dar. Die Telematik begleitet beide Prozesse, um eine strategische Abstimmung sicherzustellen.

3. Wie weit ist der Stand der Ausgestaltung der Infrastruktur nach Kenntnis der Bundesregierung in den Impfzentren und Arztpraxen, und wann werden die gegebenenfalls nötigen Veränderungen der Infrastruktur in Gang gesetzt?

Es wird auf die Antwort auf Frage 1 verwiesen.

4. Wird die Bundesregierung die Anbindung an ein digitales COVID-19-Impfnachweissystem Impfbüros, aber vor allem Arztpraxen gesetzlich vorschreiben oder auf Freiwilligkeit setzen?

Die Bürgerinnen und Bürger haben nach § 22 Absatz 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) und den ab dem 1. Juli 2021 geltenden europarechtlichen Bestimmungen einen Anspruch auf Ausstellung eines COVID-19-Impfzertifikates. Dementsprechend sieht § 22 Absatz 5 IfSG vor, dass die Ärztinnen und Ärzte berechtigt sind, das COVID-19-Impfzertifikat auszustellen und diesen Auftrag in Umsetzung der europarechtlichen Verpflichtungen wahrzunehmen.

5. Welche technischen Vorgaben sind nach Wissen der Bundesregierung für Arztpraxen und Impfbüros vorgesehen?
 - a) Ist die Telematikinfrastruktur (TI) oder KV-Safenet (eine Anbindungsmöglichkeit an das sichere Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen) nötig, um mit der Impfnachweissoftware zu arbeiten?
 - b) Ist ein elektronischer Arztausweis dafür nötig?
 - c) Werden nach Kenntnis der Bundesregierung für die Pflege von Daten auf den provisorischen digitalen Impfbüros spezifische Geräte (Smartphone, Tablet oder Terminal) benötigt?
 - d) Wenn ja, wie will die Bundesregierung sicherstellen, dass jeder Arzt und jedes Impfbüro die technischen Vorgaben erfüllen kann?
 - e) Wie viele Arztpraxen und Impfbüros verfügen nach Kenntnis der Bundesregierung bereits über die nötigen technischen Voraussetzungen und wie viele nicht?
 - f) Wer wird die technische Ausstattung finanzieren, und plant die Bundesregierung eine einmalige Strukturpauschale für Arztpraxen bei erstmaliger Anlage eines funktionsfähigen Impfnachweises?

Für die Arztpraxen ist die Anbindung an die Telematikinfrastruktur und für die Nutzung des Internetportals weiterhin die Anbindung an das sichere Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen notwendig. Für die Impfbüros werden alternative Sicherungsmechanismen verwendet. Ein elektronischer Arztausweis und spezifische Geräte sind nicht notwendig.

Da die Anbindung an die Telematikinfrastruktur für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung bereits gesetzlich gefordert ist, bestehen insoweit auch keine technischen Hürden. Spezielle technische Erfordernisse für Impfbüros bestehen nicht. Soweit Geräte (sog. Hardwaretoken) für die Authentifizierung notwendig sind, so werden diese vom Auftragnehmer des BMG zur Verfügung gestellt. In Bezug auf die Finanzierung einer Anpassung der Praxisverwaltungssysteme wird auf die Antwort auf Frage 1 verwiesen.

6. Mit welchen Kosten für die Bundesregierung rechnet die Bundesregierung bei der Anbindung von Impfbüros und Hausärzten an ein digitales Nachweissystem?

Für die Bereitstellung der technischen Verfahren zur Ausstellung des COVID-19-Impfzertifikates fallen nach initialer Schätzung Kosten in Höhe von 2 700 T EUR an. Insbesondere zusätzliche europäische Anforderungen können den Kostenrahmen noch verändern. Die initialen Entwicklungskosten umfassen auch Verfahren zur Ermöglichung der Ausstellung des COVID-19-Zertifikates in den Impfbüros, d. h. insbesondere ein Internetportal und Schnittstellen für

die Integration in Software der Impfzentren. Für die Ermöglichung der Ausstellung des COVID-19-Impfzertifikates wurde im Rahmen der parlamentarischen Beratungen zum Zweiten Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze vom 28. Mai 2021 (BGBl. I S. 1174) ein Wert von 20 000 T EUR veranschlagt.

7. Welche Software wird nach Kenntnis der Bundesregierung den Arztpraxen und Impfzentren zur Verfügung gestellt?

Für die Anbindung wird neben einem Internetportal auch eine Integration in bestehende Softwaresysteme angeboten.

8. Bei welchen Unternehmen wurde die Entwicklung der Softwarekomponenten in Auftrag gegeben für
 - a) Impfnachweis – Applikation für die Bürger,
 - b) Prüf-App zur Prüfung des Impfstatus,
 - c) Gateway/API, gegen das ein Impfzertifikat digital geprüft werden kann,
 - d) Applikation zur Erstellung von Impfzertifikaten in Impfzentren,
 - e) Applikation zur Erstellung von Impfzertifikaten in Arztpraxen?

Alle Komponenten wurden von einem Unternehmenskonsortium von UBIRCH, IBM Deutschland, govdigital und Bechtle zur Verfügung gestellt, wobei in Impfzentren und Arztpraxen nur das Internetportal und Schnittstellen zur Integration beauftragt wurde. Das Gateway, von welchem die öffentlichen Schlüssel in die Prüf-Apps heruntergeladen werden, wird von der Europäischen Union zur Verfügung gestellt.

9. Fehlen in der Liste der Softwarekomponenten in Frage 8 noch Komponenten, die den Fragestellern nicht bekannt sind, und wenn ja, welche sind dies?

Nein.

10. Wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Entwicklungsstand der jeweils einzelnen Komponenten, wie angegeben in den Unterpunkten in Frage 8 und in der Antwort zu Frage 9, und bis wann werden diese Komponenten einsatzbereit sein (bitte getrennt auflisten)?

Alle Komponenten werden bereits genutzt und mehr als 30 Million Impfzertifikate wurden bereits ausgestellt.

11. Welche Softwarekomponenten, wie aufgelistet in den Unterpunkten in Frage 8 und in der Antwort zu Frage 9, werden in den anderen europäischen Mitgliedsstaaten verwendet werden können?

Aufgrund der unterschiedlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen und IT-Infrastrukturen ist eine Übernahme von Komponenten in anderen europäischen Mitgliedsstaaten unwahrscheinlich.

12. Welche Softwarekomponenten, wie aufgelistet in den Unterpunkten in Frage 8 und in der Antwort zu Frage 9, werden in anderen europäischen Mitgliedstaaten entwickelt und werden voraussichtlich auch in Deutschland eingesetzt werden?

Es wird auf die Antwort auf Frage 11 verwiesen.

13. Wird diese Software nur der Erstellung eines digitalen Zertifikats für den Impfnachweis dienen, oder beinhaltet sie andere Anwendungen?

Bis Ende Juni 2021 wird die Software für die Erstellung und Verwaltung von Test- und Genesenzertifikaten erweitert.

14. Wird die Software lizenzkostenfrei und ohne Pflegegebühr zur Verfügung gestellt, und wenn nicht, welche Kosten werden zu welchem Anwendungsdatum anfallen?

Ja, die vom BMG beauftragte Software wird kostenfrei zur Verfügung gestellt.

15. Ist die Kompatibilität mit allen Betriebssystemen sichergestellt, und wenn nein, warum nicht?

Die Anwendung unterstützt die mobilen Plattformen von Google (Android), Apple (iOS) und Huawei. Auch die Internetportale sind unabhängig von einem Betriebssystem nutzbar. Die Schnittstellen werden von mindestens zwei Betriebssystemen genutzt.

16. Welchen Zeitraum wird die Ersteinrichtung der Software vor Ort nach Schätzung der Bundesregierung dauern, und wer wird diese Einrichtung ausführen?

Es wird auf die Antwort auf Frage 1 verwiesen.

17. Wer wird als technischer und fachlicher Ansprechpartner für die digitale Infrastruktur inklusive Software für Arztpraxen und Impfzentren dienen?

Wird die Bundesregierung eine Hotline für Fragen rund um diese Infrastruktur anbieten, und wenn ja, wird die landes- oder bundesweit eingeführt?

Wie viel Personal mit welchem beruflichen Hintergrund würde dafür benötigt?

Eine Telefonhotline mit derzeit 25 Personen mit den notwendigen Hintergrundkenntnissen steht bereits zur Verfügung. Zudem besteht die Möglichkeit, bei hohem Anrufaufkommen die zur Verfügung stehenden Personalkapazitäten um bis zu 100 Personen bedarfsgerecht zu erhöhen.

18. Werden Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Arztpraxen und Impfzentren Schulungen (zum Beispiel interaktive Tutorials) angeboten werden, und wenn ja, wie sind diese ausgestaltet, welche Träger bieten diese an?

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter steht umfangreiches Schulungsmaterial einschließlich Schulungsvideos zur Verfügung.

19. Plant die Bundesregierung, das digitale COVID-19-Impfnachweissystem in schon existierenden Softwaresystemen wie z. B. von ImpfDocNE, Salesforce, SAP, Microsoft, Arvato und sum.cumo auch zu integrieren?

Um den Ärztinnen und Ärzten eine einfache Ausstellung des COVID-19-Impfzertifikates zu ermöglichen, stellt das BMG den Ärztinnen und Ärzten ein Update für die Mehrheit der von diesen genutzten Praxisverwaltungssystemen kostenlos zur Verfügung.

20. Wie bewertet die Bundesregierung die Effizienz der Prozesse (z. B. Wartemanagement, Aufnahme, Aufklärungsgespräch) in Bezug auf Impfnachweisausstattung, und wird der digitalen COVID-19-Impfnachweis vor Ort den Impfprozess deutlich verlängern?

Nach Erkenntnissen der Bundesregierung stehen mittlerweile Softwarewerkzeuge zur Verfügung, um effiziente Prozesse zu gewährleisten.

21. Wie wird die Sicherheit der persönlichen Daten im digitalen Corona-Impfnachweis und im digitalen Impfausweis gewährleistet?

Wie soll sichergestellt werden, dass beim provisorischen Impfpass nur berechnigte Personen auf die Daten zugreifen können?

Sollen als Hardware-Token in Arztpraxen und Impfzentren Secure Elements auf Smartphones, FIDO2-Tokens oder Konnektoren, Lesegeräte, Karten der Telematikinfrastruktur benutzt werden?

Es wird auf die Antwort auf Frage 5 verwiesen. Im Übrigen wurden vor der Freigabe und werden fortlaufend umfangreiche Tests durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik durchgeführt.

22. Wie bewertet die Bundesregierung die Diskussion der gematik GmbH mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik in Bezug auf die Hardware und die Sicherheitsarchitektur angesichts der Anbindung von Arztpraxen an digitale Nachweissysteme oder an ein (in diesem Fall) Corona-Impfung-Nachweissystem (<https://e-health-com.de/the-ma-der-woche/wir-fragen-die-oeffentlichkeit-ist-das-der-richtige-weg/>)?

Die gematik und das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik befinden sich in einem konstruktiven Austausch zur Umsetzung der Telematikinfrastruktur 2.0. Die Telematikinfrastruktur dient im Kontext der digitalen Nachweise als Sicherheitsanker und vermeidet somit die Bereitstellung einer ressourcenaufwändigen technischen Authentifizierung von schätzungsweise 70 000 Arztpraxen. Auch diese Lösung wurde zusammen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik und der gematik entwickelt und geprüft. Im Rahmen der Telematikinfrastruktur 2.0 soll dieser Servicegedanke der Telematikinfrastruktur weiter ausgebaut werden.

23. Wurden die Erfahrungen des Kooperationsprojektes der AOK Plus „meinImpfpass“ in Sachsen und Thüringen bei der Planung berücksichtigt (https://www.aok.de/pk/plus/inhalt/thueringen-elektronischer-impfpas-ss-der-aok-plus/#:~:text=Die%20AOK%20PLUS%20und%20die,gemeinsamen%20digitalen%20Plattform%20zu%20verwalten))?

Es wurden die Erfahrungen aus verschiedenen Projekten berücksichtigt, soweit dies im Rahmen der europäischen Vorgaben möglich war.

24. Sieht die Bundesregierung zum jetzigen Zeitpunkt Entwicklungen zur Impfnachweisdokumentation in anderen europäischen Staaten, die einer interoperablen Lösung zuwiderlaufen, und wenn ja, welche sind dies?

Deutschland hat sich erfolgreich an europäischen Interoperabilitätstests beteiligt. Bislang liegen keine Erkenntnisse über inkompatible Implementierungen in anderen europäischen Mitgliedsstaaten vor.

25. Wird jeder Bürger berechtigt sein, eine Prüf-App zur Prüfung des Impfsertifikats zu installieren, und wenn nein, wer wird berechtigt sein?

Ja, es bestehen keine Einschränkungen in Bezug die Installation der Prüf-Apps.