RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
17/7080
VORLAGE

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzende des
Ausschusses für Gesundheit, Pflege
und Demografie
Frau Hedi Thelen, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz

DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

28. August 2020

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
PuK		Dagmar Rhein-Schwabenbauer Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de	06131 16-2415 06131 1617-2415

45. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 20. August 2020
hier: TOP 6
Sachstand Corona-Warn-App
Antrag der Fraktionen der SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Vorlage 17/6626

Sehr geehrte Frau Vorsitzende Thelen,

in der 45. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 20. August 2020 wurde der oben genannte Tagesordnungspunkt mit der Maßgabe der schriftlichen Berichterstattung für erledigt erklärt.

Ich berichte daher wie folgt:

Mitte März 2020 war die Erstellung einer Corona-App vom Bundesgesundheitsministerium in Auftrag gegeben worden. Die App liegt in der Verantwortung des Bundes. Der Auftrag wurde von den Firmen SAP und T-Systems ausgeführt. Beratend beteiligt waren ferner das Helmholtz-Zentrum und das Fraunhofer-Institut. Die Firmen Apple und Google lieferten die Schnittstellen.

Blinden und sehbehinderten Personen wird dieses Dokument auf Wunsch auch in für sie wahrnehmbarer Form übermittelt.

Abteilung Gesundheit:
Stiftsstraße 1-3 • Fax 06131/164375

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

Seit dem 15. Juni 2020 steht die App zur Nutzung zur Verfügung. Seitdem wurde sie 16,6 Millionen Mal heruntergeladen. Wie viele Personen sie tatsächlich nutzen, bleibt unklar. Man geht inzwischen davon aus, dass cirka 4 Prozent der Neuinfektionen auch über die App kommuniziert worden sind. Diese positiv getesteten Personen sind bei den Gesundheitsbehörden jedoch gemäß Labormeldung nach dem Infektionsschutzgesetz schon bekannt. Demzufolge wurden die erforderlichen Maßnahmen auch unabhängig von der App zeitnah ausgelöst.

Die App generiert nach einer komplexen Auswertung der Kontakte beim Nutzer permanente Risikoeinstufungen. Daraus werden dann schließlich die konkreten Mitteilungen und Verhaltensaufforderungen an den Nutzer abgeleitet.

Das Procedere wird bei den Gesundheitsbehörden bei allen Infizierten gleichermaßen in Gang gesetzt. Die App-Nutzer bilden da keine Ausnahme. Auch diese müssen sich, sofern sie gewarnt worden sind, zunächst zu einer ärztlichen Beratung melden. In der Folge werden dann gegebenenfalls die standardisierten namentlichen Ermittlungen eingeleitet und Entscheidungen getroffen.

Besonders zum Tragen kommt die App bei Begegnungen mit Unbekannten im öffentlichen Raum. Sie ist dann in der Lage, Kontaktpersonen sofort nach Eingabe eines positiven Laborbefundes zu warnen, sofern sie dem Zeitfenster und der Risikozuordnung entsprechen. Sie führt diesen Vorgang für aktuelle und auch stattgefundene Kontakte aus. Mit der App wird eine Möglichkeit geschaffen, weitere Infektionsketten zu unterbinden.

Ziel der App soll es sein, den Gesundheitsämtern Kontaktnachverfolgungen zu erleichtern. In der Tat vermag sie kontaktierte Personen, auf Basis ihrer Einstufung, verdeckt frühestmöglich herauszufiltern und weiteren Maßnahmen zuzuführen. Insgesamt hilft sie mit, das Netz der Infektionsprophylaxe über die Bevölkerung enger zu knüpfen.

Die App entfaltet ihre Wirkung nur mittelbar und indirekt.

Eine faktische Infektionsübertragung kann unmittelbar nur mit den Maßnahmen nach den „AHA-Regeln" verhindert werden.

In Anbetracht der noch geringen Verbreitung in der Bevölkerung und des Grundprinzips der Freiwilligkeit bietet sie dem Nutzer entgegen vielfacher Annahme keine Sicherheit. Sie kann damit auch gegenüber Dritten nicht als Dokumentation Verwendung finden.

Ein oberster Grundsatz ist bei der App der Datenschutz. Dessen Auflagen haben die Fertigstellung verzögert. Es herrscht völlige Anonymität. Der jeweilige Test wird an einen individuellen „QR-Code" gekoppelt und kann nur von diesem identifiziert werden. Darin liegt zugleich auch eine Schwäche der App. Es gibt keine Möglichkeit, Kontaktpersonen zu identifizieren, Befunde namentlich zuzuordnen oder Standorte zu erfahren. Sie erspart den Gesundheitsbehörden keine Arbeit.

Ein weiterer oberster Grundsatz bei der App ist die Freiwilligkeit. Darin liegt auch eine Schwäche der App. Die Daten der App werden von 2 Quellen gespeist. Das sind zum einen die erfassten und ausgewerteten Kontakte. Zum anderen sind das von den angeschlossenen Testlaboren eingespeiste anonymisierten Befunde. Bis dato ist die digitale Vernetzung der Testlabore aber noch unzureichend.

Ein positiv getesteter App-Nutzer trifft im Einzelfall dann die Entscheidung, ob er seinen Befund der „Community" der App-Nutzer zur Verfügung stellen will. Schlussendlich ist es in das Belieben des Nutzers gestellt, ob er die von seiner App empfohlenen Maßnahmen auch umsetzen will.

Wichtige Kritikpunkte an der App sind folgende:

1. Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Demografie war ebenso wenig wie die Gesundheitsämter in die Entwicklung, in den Zeitplan und den operativen Prozess eingebunden. Es gibt keine Schnittstelle zwischen der App und den Ämtern.
2. Trotz Reisezeit ist die deutsche App noch nicht mit dem Ausland kompatibel.

3. Die Nutzung der App differiert sehr stark regional, sozial und nach Einkommen. Das kann dazu führen, dass besondere Risikogruppen für die Infektion gar nicht erreicht werden.
4. Die App kann bislang ihre beabsichtigte Wirkung noch zu wenig entfalten.
5. Es war bereits zu längeren Funktionsausfällen der App gekommen. So war die technische Ausstattung der App fehler- und missbrauchsanfällig. Es wurde die Möglichkeit von Datenlecks bemängelt.
6. Die IT-Infrastruktur war noch nicht ausgereift.
7. Es ist problematisch, dass sich gegenwärtig ¾ der Testlabore erst noch im Anbindungsprozess befinden.

Fehlerhaft ist häufig noch die Handhabung des Auftragsformulars durch die testdurchführenden Stellen und auch der Gebrauch des „QR-Codes". Daran scheiterte auch oft die Übermittlungen von Testergebnissen.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Bätzing-Lichtenthäler

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz