Robert Koch-Institut | Nordufer 20 | 13353 Berlin

Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Lothar H. Wieler

Der Präsident

Bundesministerium für Gesundheit
Leiter der Unterabteilung 61
Herrn Heiko Rottmann-Großner
11055 Berlin

- ausschließlich per E-Mail -

25.02.2022

Unser Zeichen:
4.06.02/0031#0896-FG31

Ihre Nachricht vom:
19.01.2022

Robert Koch‑Institut

leitung@rki.de

Tel.: +49 (0)30 18754‑2000

Fax: +49 (0)30 1810754‑2610

www.rki.de

Besucheranschrift:

Nordufer 20 13353 Berlin

Das Robert Koch-Institut
ist ein Bundesinstitut
im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

**Erlassbericht: Anbindung oder Schaffung von Möglchkeiten zur Nutzung der Digitalen grenzüberschreitenden Kontaktnachverfolgung auf EU-Ebene

Berichterstattung: WR Dr. Maria an der Heiden (FG38)**

**W‘Dir Dr. Ute Rexroth (FG38)**

**WA’e Michaela Diercke (FG32)**

**WOR Patrick Schmich (FG21)**

**RR Claudia Enge (DSB)**

**Ina Kitzmann (Datenschutz)**

Das RKI wurde vom BMG gebeten, nach Möglichkeit die vom BMG beauftragten Firmen Projektträger Jülich und umlaut.com bzgl. der Prüfung einer Anbindung der Digitalen Einreiseanmeldung (DEA) zur EU-Plattform electronic Passenger Locator Form (ePLF) zu unterstützen. Diesem Auftrag kommen wir so gut wie möglich nach. So hat das RKI schon an mehreren gemeinsamen Besprechungen teilgenommen und seine fachliche Expertise eingebracht.

Grundsätzlich unterstützt das RKI nach wie vor die Digitalisierung der Kontaktpersonennachverfolgung (KoNa) auch im grenzüberschreitenden Bereich.

Wir möchten jedoch vorsorglich auf folgende Herausforderungen hinweisen:

* Die Notwendigkeit einer KoNa bei Exposition gegenüber einem COVID-19-Fall ist voraussichtlich zeitlich begrenzt. Unabhängig davon ist es erforderlich, eine KoNa auch bei Exposition zu anderen Erkrankungen (z.B. Tuberkulose, Meningokokken) und ggf. neuen hochpathogenen Erregern zu etablieren. Daher sollten alle Vorhaben zur Verbesserung des grenzüberschreitenden KoNa **erregerübergreifend konzipiert werden**. Zweck ist im Allgemeinen der Infektionsschutz.
* Personelle Ressourcen, insbesondere bei der fachlichen und koordinierenden Begleitung, aber auch im Bereich Datenschutz und IT-Sicherheit, fehlen. Angesichts einer Vielzahl von Großprojekten stößt das RKI personell bereits seit Längerem an seine Grenzen und verfügt über keine Kapazitäten, sich weiterer Großprojekte anzunehmen. Andernfalls sieht sich das RKI mit einer Situation konfrontiert, in der die inhaltliche Arbeit und im Besonderen die derzeitige und zukünftige Pandemiebewältigung erheblich leiden würde.
* Hinzu kommt, dass das RKI bei der Weiterentwicklung der DEA zu einer digitalen, grenzüberschreitenden KoNa und dem Betrieb eines solchen digitalen Systems wieder zwingend auf die Unterstützung von externen Dienstleistern angewiesen ist. Ein derart umfangreiches Unterfangen erfordert erhebliche finanzielle Ressourcen. Diese Einschätzung beruht unter anderem auf den bisherigen Erfahrungen mit DEA und DIM, aber auch mit den vom RKI verantworteten Apps (CWA und CovPass), die erhebliche finanzielle Verpflichtungen auslösen und auch in naher Zukunft binden werden.
* Sollte das BMG die Entwicklung und den Betrieb der digitalen, grenzüberschreitenden KoNa in der Verantwortung des RKI sehen, **müssten dem RKI entsprechenden finanzielle Ressourcen bewilligt werden**.
* Wenn die DEA für den Zweck der grenzüberschreitenden Kontaktpersonennachverfolgung genutzt werden soll, ist eine **Schnittstelle zu DEMIS** sinnvoll. In DEMIS können Kontaktpersonen- und Fallpersonendaten an die jeweils zuständige Behörde im Inland geroutet werden. Für das Routing von Daten ins Ausland müsste noch eine Lösung geschaffen werden. Voraussetzung ist jedoch eine Schnittstelle, um einen Datentransfer von der DEA in DEMIS zu ermöglichen. Dies wiederum wird weitere personelle Ressourcen im DEMIS-Projekt erforderlich machen. **Der Aufbau von Parallelstrukturen sollte unbedingt vermieden werden**.
* Ein Ausbau der DEA für jegliche Reisende (derzeit nur für Reisende aus Virusvariantengebieten und Hochrisikogebieten) über die bisherigen Zwecke zum Schutze vor einreisebedingten Infektionsgefahren in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 hinaus bedeutet die Notwendigkeit, die rechtlichen Grundlagen auszuweiten und einen erneuten hohen Ressourceneinsatz (fachlich, koordinierend, datenschutzrechtlich, IT-sicherheitstechnisch etc.). Rein vorsorglich weisen wir darauf hin, dass mit § 36 Abs. 8, 9 IfSG und der Coronavirus-Einreise-VO die Zwecke der DEA und die damit zusammenhängenden zulässigen Datenverarbeitungen von Anfang an klar umgrenzt sind. Etwaige Gesetzesanpassungen und damit einhergehende Zweckänderungen würden daher nur künftige Sachverhalte und Datenerhebungen erfassen.
* Zum Zwecke der Ermöglichung einer umfassenden und barrierearmen bundesweiten Kontaktpersonennachverfolgung nach Exposition in einem Flugzeug wären Angaben zu allen innerdeutschen Flugreisen nötig.
* Aus RKI-Sicht würde ein derartiges System nicht nur die Kontaktpersonennachverfolgung nach Exposition im Transportmittel ermöglichen, sondern auch die Möglichkeit der Kontrollen bei Einreise aus Risikogebieten (Funktion der jetzigen DEA). Wir sehen daher in dem Vorhaben keine Aufgabe, die alleinig in den Verantwortungsbereich des RKI fällt. Vielmehr würden wir diese eher auch **beim BMI oder BMDV verorten**.
* Eine große Herausforderung bei der Umsetzung der grenzüberschreitenden Kontaktpersonennachverfolgung liegt unseres Erachtens in der föderalen Struktur Deutschlands. Die Anbindung an die föderale Struktur ist möglicherweise komplexer als die Anbindung von Daten aus Deutschland an das EU-System. **Nachhaltig wäre ein System, das strukturierte Datenweitergabe grenzüberschreitend unabhängig vom Expositionsort zuließe**.

Sollte jedoch das BMG entscheiden, dass das RKI verantwortlich für die digitale KoNa sein soll, erfordert dies am RKI entsprechende personelle wie finanzielle Ressourcenaufstockung. Insoweit erlauben wir es uns, dies hier zu wiederholen.

L. H. Wieler

- Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist auch ohne Unterschrift gültig. -