



Bonn, den 21.03.2022

Stellungnahme

des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses
am Montag, 21. März 2022

zur Einführung einer allgemeinen Impfpflicht gegen das Corona-Virus

Die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht gegen das Corona-Virus ist derzeit Gegenstand der politischen Diskussion. Unabhängig von der fachlichen, insbesondere medizinisch-epidemiologischen Rechtfertigung der damit verbundenen Grundrechtseingriffe ist der Schutz des Persönlichkeitsrechts der Bürgerinnen und Bürger bei der Umsetzung einer allgemeinen Impfpflicht zu beachten.

1. Rechtsichere Gestaltung von Verfahren und Aufgabenzuweisung

Die Verfahren zur Kontrolle der Bürgerinnen und Bürger und zur Prüfung der Nachweise sollten daher möglichst datensparsam sein und möglichst wenige Stellen mit einer Datenerhebung und Datenspeicherung befassen. Aufgrund der Sachnähe drängt es sich auf, diejenigen Behörden mit der Aufgabe zu betrauen, die nach § 54 Infektionsschutzgesetz und den jeweiligen Landesgesetzen ohnehin regelmäßig die für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständig sind: die Gesundheitsämter.

Es birgt zusätzliche Probleme, weitere Stellen in das Verfahren einzubinden, wie gesetzliche Krankenkassen, private Krankenversicherungsunternehmen und die Heilfürsorge. Diesen Stellen liegen bisher keine Daten zur Corona-Impfung vor, da die Abrechnung der Impfungen mit dem Bund über die Kassenärztlichen Vereinigungen organisiert wurde. Eine Nachweisvorlagepflicht ihnen gegenüber stellt also eine zusätzliche Datenverarbeitung dar. Diese zusätzliche Befassung der weiteren Stellen ist möglicherweise vermeidbar, wenn die Gesundheitsämter genügend Ressourcen erhalten. Damit würden auch die weiteren rechtlichen Unsicherheiten umgangen, die sich daraus ergeben, dass Aufgaben des



Infektionsschutzes und damit der Gefahrenabwehr, also der Ordnungs- bzw. Eingriffsverwaltung, von Krankenkassen oder Heilfürsorgestellen als Behörden der Leistungsverwaltung oder sogar von Privatunternehmen übernommen werden sollen.

2. Geeignete Datengrundlage, Impfregister

Grund für diese Verfahrensgestaltung könnte sein, zu gewährleisten, alle Bürgerinnen und Bürger zu adressieren. Offenbar soll dieses Ziel mit den Bestandsdaten der weiteren Stellen erreicht werden, da in Deutschland bisher kein Impfregister existiert, das verwendet werden könnte. Allerdings: Hier läge sachlich näher, die Daten der Meldeämter zu verwenden und diese den Gesundheitsämtern zur Verfügung zu stellen.

Sollten dabei Bedenken hinsichtlich der Aktualität dieser Daten bestehen, plädiere ich dafür, diese Aktualität herzustellen – dies dient auch den übrigen Verwendungszwecken der Meldedaten. Eine Verwendung von personenbezogenen Daten und Kennziffern aus anderen Sektoren, wie beispielsweise aus der Finanzverwaltung, ist weder erforderlich, noch sachgerecht und daher unzulässig.

Hinsichtlich eines Impfregisters bin ich grundsätzlich der Überzeugung, dass ein datenschutzgerechtes Konzept gefunden werden kann. Die konkreten Anforderungen hängen dabei von den möglichen Zwecken ab, die das Register erfüllen soll, sowie von der technischen Struktur.

3. Zweckgerechte Verwendung von ePA und Covid-Zertifikaten

Ebenso halte ich es für nicht erforderlich, für den Zweck der Impfpflicht das bewährte Konzept der elektronischen Patientenakte als einer freiwilligen und versichertengeführten Akte aufzugeben und eine zwangsweise Einrichtung vorzusehen. Ebenso widerspräche es Zweck und Konzept der elektronischen Patientenakte, sie als Mittel zur Nachweispflicht und zur Vorhaltung der Zertifikate einzusetzen. Den Zwecken der Patientenakte, insbesondere zur Verwendung bei der ärztlichen Behandlung, entspricht der bereits geplante digitale Impfpass. Zur datensparsamen und sicheren Nachweisführung eignen sich dagegen die eigens hierfür entwickelten Apps.



4. Datenquelle für Forschungsnutzung

Das Anliegen, die Impfdaten dem Forschungsdatenzentrum Gesundheit beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Verfügung zu stellen und für die Forschung nutzbar zu machen, kann ich gut nachvollziehen. Informationen über reguläre, über die Krankenkassen abgerechnete Impfungen, liegen dort ohnehin vor. Die Abrechnung der Corona-Impfungen wird allerdings über die Kassenärztlichen Vereinigungen abgewickelt. Vorzugswürdig wäre gewesen, die Forschungsnutzung schon im Zusammenhang mit dem Impfquotenmonitoring und der Impfkampagne einzuplanen. Die defizitäre Datenlage zu den durchgeführten Impfungen basiert bekanntlich auf unterschiedlichen Meldewegen und abweichendem Meldeumfang für verschiedenen Leistungserbringer. Welche Daten sich am besten zur Nutzung beim Forschungsdatenzentrum eignen, sollte sorgfältig geprüft werden. Eine Erhebung über die Krankenkassen begegnet den oben erläuterten Bedenken.