



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer, Jan Schiffers, Gerd Mannes, Christian Klingen, Markus Bayerbach AfD**

vom 14.01.2022

Umfang der Erfüllung der Vorgaben aus §§ 9, 10, 11 des Infektionsschutzgesetzes auch mit Unterstützung aus der LucaApp

Bereits am 11.12.2020 hat die AfD-Fraktion die Nutzung von Gästelisten aus Papier durch die Polizei abgefragt und herausgefunden, dass die Staatsregierung der Polizei durch eine Spitzfindigkeit dennoch den Zugang zu diesen Listen verschafft hatte: „Von dieser Zweckbindung, die sich an die Gastronomiebetriebe richtet, unberührt bleibt die Nutzung der Gästelisten in eng definierten Ausnahmefällen nach den jeweils geltenden gesetzlichen Regelungen (vgl. für den Bereich der Strafverfolgung § 4 Abs. 3 Satz 3 der 7. BayIfSMV).“ (vgl. Frage 2.3. auf in Drs. 18/10437).

Der Anspruch an die LucaApp lautete dann zum Zeitpunkt ihrer Einführung: „Die App Luca hat hierbei unter anderem aufgrund ihres hohen Automatisierungsgrads und ihrer besseren Systemsicherheit den Zuschlag erhalten. Sie soll die schrittweise Rückkehr zur Normalität, insbesondere im Bereich der Gastronomie, Kunst und Kultur sowie des Sports, ermöglichen. Damit können die bayerischen Gesundheitsämter sowie teilnehmende Organisationen und Unternehmen das System kostenfrei nutzen. Auch die Anwenderinnen und Anwender brauchen nichts zu bezahlen. Das System erleichtert den Gesundheitsämtern die Kontaktnachverfolgung nach dem Auftreten einer Corona-Infektion erheblich. Außerdem können Nutzer bei Luca direkt über die App eine digitale Warnung erhalten, wenn sie mit einer bestätigt infizierten Person in Kontakt waren“ (vgl. Drs. 18/15494).

Staatsministerin für Digitales Judith Gerlach meinte am 15.04.2021 im Landtag: „Alle Gesundheitsämter werden bis Ende April ausgestattet sein. Es wird also möglich sein, dass jedes Gesundheitsamt Ende April mit der LucaApp arbeiten kann. Das wird sich dann natürlich in den jeweiligen Institutionen und in den Gastronomien – je nachdem, wer dieses System nutzen möchte – ausbreiten. Mir ist aber vor allem wichtig, und das ist auch die oberste Priorität, dass die Gesundheitsämter mit diesem System arbeiten können. Von den 76 Gesundheitsämtern haben wir mittlerweile 23 Gesundheitsämter schon nach einer Woche ausgestattet. Ich denke, diese Zahl zeigt, dass das gut vorangeht, und deswegen bin ich auch optimistisch, dass wir das bis Ende April geschafft haben. Des Weiteren haben Sie den Datenschutz angesprochen. Uns war von Anfang an wichtig und wir haben zur Bedingung gemacht, dass das DSGVO-konform ist, und uns wurde versichert, dass das so ist. Kein Datenschutzbeauftragter in ganz Deutschland hat sich gegen die Einführung und Verwendung von Luca ausgesprochen.“

Bis Mitte August nutzte gemäß des Spiegels die Hälfte der Gesundheitsämter die App nicht und es wurden gemäß Spiegel bei bis dahin 140 000 Neuinfektionen durch die LucaApp 60 Kontakte nachverfolgt: „Eine SPIEGEL-Auswertung zeigt nun: Zahlreiche Gesundheitsämter halten sie für wertlos – und nutzen sie nicht“ (<https://www.spiegel>).

de/netzwelt/apps/luca-app-gesundheitsaemter-kritisieren-dass-die-app-kaum-weiterhilft-a-472ea68e-0002-0001-0000-000178784919). Auch dem Wikipedia-Eintrag kann eine lange Liste von Beanstandungen entnommen werden ([https://de.wikipedia.org/wiki/Luca_\(App\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Luca_(App))).

In dem Magazin netzpolitik.org sind weitere schwerwiegend wirkende Vorhaltungen enthalten, die im Resümee gipfelten: „Damit sei die Luca-App „technologisch tot“, konstatiert die IT-Expertin Bianca Kastl, sie habe „keine Wirkung“ mehr, weil die Gesundheitsämter die massenhafte Kontaktverfolgung aufgegeben haben. Symptomatisch dafür: Das bevölkerungsreiche Bayern hat in den letzten 14 Tagen kein einziges Mal bei Luca Daten abgefragt, wie das Gesundheitsministerium des Landes gegenüber netzpolitik.org bestätigt“ (<https://netzpolitik.org/2022/neue-geschaeftsmodelle-wie-luca-nach-der-pandemie-weiter-kasse-machen-kann/>).

Weitere Anschuldigungen werden in den folgenden beiden aktuellen Zeitungsbeiträgen erhoben: https://www.focus.de/panorama/welt/fuer-ermittlungen-mainzer-polizei-nutze-illegal-daten-von-restaurantgaesten-aus-luca-app_id_36215044.html und <https://www.welt.de/wirtschaft/plus236100240/Amtsarzt-Gesundheitsaemter-stehen-wieder-als-Deppen-der-Nation-da.html> .

Die Staatsregierung wird gefragt:

1. Überlastung von Gesundheitsämtern/Abteilungen des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) 6
 - 1.1 Welche Gesundheitsämter in Bayern/Abteilungen des LGL haben ab 01.01.2020 Überlastungsanzeigen erhoben oder werden solche ggf. in absehbarer Zeit erheben (bitte chronologisch aufschlüsseln, Zeitpunkt der Anforderung von Personal offenlegen und die Dauer der Überlastung offenlegen, falls Personalanforderungen zu umfangreich, bitte für die Gesundheitsämter der Landkreise/Städte AÖ; BGL; TS; EBE; ED; RO; M; MÜ offenlegen)? 6
 - 1.2 Welche Gesundheitsämter in Bayern/Abteilungen des LGL sind ab 01.01.2020 mindestens zeitweise mindestens einem Teil der Anforderungen aus §§ 9, 10, 11 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) nicht nachgekommen oder haben der Quelle in der Zeitung DIE WELT gemäß „die Kontaktnachverfolgung Covid-Infizierter (...) größtenteils eingestellt. Das System ist schon vor Wochen zusammengebrochen – nicht nur bei uns.“ (bitte chronologisch aufschlüsseln und die Dauer der Überlastung offenlegen)? 7
 - 1.3 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung jeweils eingeleitet, um die in 1.1./1.2. abgefragte Überlastung abzubauen bzw. hat die Staatsregierung umgesetzt, um die Gesundheitsämter in die Lage zu versetzen, die Vorgaben aus §§ 9, 10, 11 des Infektionsschutzgesetzes während der bevorstehenden Omikron-Welle erfüllen zu können (bitte vollumfänglich für ganz Bayern und für jedes der Gesundheitsämter der Landkreise AÖ; BGL; TS; EBE; ED; RO; M; MÜ offenlegen)? 7
2. Nichterfüllung der Vorgaben aus §§ 9, 10, 11 des Infektionsschutzgesetzes 8

-
- 2.1 Für welche Städte/Landkreise in Bayern traf die Aussage „Jetzt konzentrieren wir uns stattdessen auf geschlossene Systeme: also Ausbrüche in medizinische Einrichtungen, Gemeinschaftsunterkünften und Hotels.“ seit 1.1.2021 mindestens zeitweise zu (bitte für den Zeitraum ab 01.01.2022 bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage – bitte deren Datum angeben – tagesgenau offenlegen)? 9
- 2.2 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die für den Leiter des Gesundheitsamts Berlin-Neukölln getroffene Wertung „Um es klar zu sagen: Der epidemiologische Nutzen der Nachverfolgung steht in keinem Verhältnis zum Aufwand – und ist auch nicht mehr sinnvoll.“ oder teilt sie nicht (bitte begründen)? 9
- 2.3 Wie lauten die auf Basis von §§ 9 Abs. 1 o) und §§ 11 Abs. 1 k) IfSG von der Staatsregierung an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Daten zu „Überweisung, Aufnahme und Entlassung aus einer Einrichtung nach § 23 Absatz 5 Satz 1, gegebenenfalls intensivmedizinische Behandlung und deren Dauer“ (bitte ab 01.07.2021 diese an das RKI übermittelten Daten offenlegen)? 9
3. Parallelen mit Neukölln 9
- 3.1 Welche der folgenden Aussagen des Leiters des Gesundheitsamts in Berlin Neukölln trifft seit 01.01.2021 mindestens teilweise auf mindestens eines der Gesundheitsämter in Bayern zu: „Ein Amt besteht in der Regel aus fünf Fachbereichen – die können nicht untereinander kommunizieren, weil die Software dazu so spezifisch ist und so schlecht, dass sie kein Interface bietet (...) Die Behörden werden von der vorgesetzten Software kastriert.“? 9
- 3.2 Welche der folgenden Aussagen des Leiters des Gesundheitsamts in Berlin Neukölln trifft seit 01.01.2021 mindestens teilweise auf mindestens eines der Gesundheitsämter in Bayern zu: „Ein Amt besteht in der Regel aus fünf Fachbereichen – die können nicht untereinander kommunizieren (...) Auch zwischen Ämtern, die in verschiedenen Landkreisen liegen, klappt das nicht. Die Behörden werden von der vorgesetzten Software kastriert.“? 9
- 3.3 Wie hat die Staatsregierung den in 3.1./3.2. abgefragten Mängeln abgeholfen, beispielsweise auch im Personalschlüssel gemäß der z. B. für Berlin geltenden Einschätzung „Der gängige Personalschlüssel „25 Mitarbeiter auf 100.000 Einwohner“ reicht bei einer Inzidenz zwischen 0 bis 50 aus, darüber sind es eher 40“? 10
4. Corona-Warn-App: LucaApp 10
- 4.1 In welcher Art und Weise wurde der Kauf der LucaApp öffentlich ausgeschrieben (bitte hierbei auch alle Gründe offenlegen aus denen heraus die LucaApp dem „digitalen Impfpass“ des Landrats von Altötting, Erwin Schneider, vorgezogen wurde)? 10
- 4.2 In welcher Art und Weise wurde der Datenschutzbeauftragte Bayerns beim Erwerb und der Konzeptionierung der App und beim Rollout eingebunden (bitte chronologisch aufschlüsseln und begründen)? 10

4.3	Welche der vom Chaos-Computer-Club im Vorspruch bemängelten und vom Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA) am 05.05.2021 mit den Worten „Die bislang in der Öffentlichkeit dargestellten Kritikpunkte sind nach derzeitiger Einschätzung des BayLDA entweder durch organisatorische Anpassungen beim Veranstalter, durch bessere Informationen der Luca-Nutzer sowie durch weiteren Ausbau der Cybersicherheitsmaßnahmen des Anbieters auszuräumen oder werden durch die dargestellten Schritte und Maßnahmen der Nachbesserung und Fortentwicklung berücksichtigt“ bestätigten Defizite der LucaApp wurden bisher tatsächlich abgestellt (bitte für jedes dort erwähnte Defizit einzeln offenlegen)?	11
5.	Sicherheitsprüfungen durch den Freistaat (I)	11
5.1	Welche Prüfungs- und Kontrollrechte in Sachen Datenschutz hat der Freistaat betreffend der von ihm lizenzierten LucaApp nicht (bitte vollumfänglich mit Grund, z. B. weil diese Kontrollrechte durch den Lizenzvertrag ausgeschlossen sind, offenlegen)?	11
5.2	Welche Prüfungen der LucaApp hat die Staatsregierung bisher selbst durchgeführt, oder von Dritten durchführen lassen, außer die, die in Drs. 18/16385 und in der Offenlegung des BayLDA am 05.05.2021 offengelegt wurden (bitte vollumfänglich chronologisch unter Angabe des Prüfungsergebnisses und den Voraussetzungen für eine Einsichtnahme in jedes der Prüfungsergebnisse offenlegen)?	11
5.3	Welche Ergebnisse hat der durch die Lizenzpartner der LucaApp durchgeführten Whitebox-Penetrationstest durch Drittanbieter auf Sicherheitslücken im Einzelnen offengelegt (bitte chronologisch und einschließlich Art und Umfang dieses Tests lückenlos beschreiben)?	11
6.	Sicherheitsprüfungen durch den Freistaat (II)	11
6.1	Durch welche Überprüfungen hat die Staatsregierung die von den Herstellern der App gemachten Zusagen zur Sicherheit und deren Testergebnisse bisher selbst einer Überprüfung unterzogen (bitte vollzählig offenlegen)?	11
6.2	Hat die Staatsregierung eine Prüfung des Gesamtsystems inklusive aller Komponenten der dahinterstehenden IT-Infrastruktur durch eine staatliche Stelle durchgeführt oder durchführen lassen (bitte begründen)?	11
6.3	Für welche Gesundheitsämter in Bayern kann man vor dem Hintergrund der in 4.1 bis 6.2 abgefragten Gegenstände die Beschreibung „Was die LucaApp angeht: ja. In Neukölln haben wir nie Daten darüber erhalten noch abfragen können. Jetzt zeigt sich, dass es bei bundesweit vielen Ämtern ähnlich ist. Die Anwendung spielt im Behördenalltag keine Rolle.“ mindestens in Teilen auch anwenden?	12
7.	Verlängerung der Lizenz für die LucaApp	12
7.1	Welchen Nutzen hat die LucaApp dem LGL und den bayerischen Gesundheitsämtern seit ihrer Einführung gebracht (bitte hierbei den Zeitpunkt offenlegen, zu dem jedes Gesundheitsamt Bayerns mit dem Luca-System ausgestattet war, sowie die gesamte Zahl der Be-	

	stätigungs-SMS, die das System versandt hat, um einen Nutzer zu verifizieren, und die gegenüber dem Freistaat abgerechnet wurden)?	12
7.2	Wie viele Kontakte konnte das LGL und jedes der Gesundheitsämter AÖ; BGL; EBE; ED; TS; RO-Land/Stadt; M-Land/Stadt; MÜ bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage durch die LucaApp nachverfolgen?	12
7.3	Aus welchen Gründen wird die Staatsregierung die Luca-App weiterlizensieren, oder nicht?	13
8.	Nutzung der Daten aus der LucaApp durch die Polizei	13
8.1	In wie vielen Fällen nutzte die Polizei in Bayern die Aufzeichnungen zur Kontaktnachverfolgung bei Dritten, sei es, dass diese in Gestalt von Zetteln geführt werden, sei es, dass sie z. B. per LucaApp automatisiert geführt werden (bitte Tabelle aus Drs. 18/10437 Frage 3 ergänzen – die Ausführungen aus Drs. 18/18542 Frage 70 sind bekannt und brauchen zur Entlastung beider Seiten nicht wiederholt werden)?	13
8.2	Welche Mindestbedingungen müssen nach Ansicht der Staatsregierung erfüllt sein, um auch unter Berücksichtigung des Verbots aus § 28a Abs. 4 Sätze 3 bis 6 IfSG, wonach Kontaktdaten, welche von Kunden, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmern zur Nachverfolgung von Infektionsketten erhoben worden sind (§ 28 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 17 IfSG) nicht für andere Zwecke als der Kontaktnachverfolgung gemäß § 25 Abs. 1 IfSG verwendet werden dürfen, dennoch auf die Daten der LucaApp zugreifen zu können (z.B. Zugriff nur möglich bei Straftaten, gerichtlicher Anordnung, schweren Gewalttaten, Terrorismus o. ä.)?	13
8.3	Wie plant die Staatsregierung ihr ursprünglich mit der LucaApp verbundenes Ziel, die Kontaktverfolgung im Pandemiefall zu erleichtern/ automatisieren, im Falle einer Nichtzahlung weiterer Lizenzgebühren dennoch zu erreichen?	14
	Hinweise des Landtagsamts	18

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Digitales

vom 03.03.2022

1. Überlastung von Gesundheitsämtern/Abteilungen des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

1.1 Welche Gesundheitsämter in Bayern/Abteilungen des LGL haben ab 01.01.2020 Überlastungsanzeigen erhoben oder werden solche ggf. in absehbarer Zeit erheben (bitte chronologisch aufschlüsseln, Zeitpunkt der Anforderung von Personal offenlegen und die Dauer der Überlastung offenlegen, falls Personalanforderungen zu umfangreich, bitte für die Gesundheitsämter der Landkreise/Städte AÖ; BGL; TS; EBE; ED; RO; M; MÜ offenlegen)?

Die Gesundheitsämter legen die Überlastungsanzeigen der zuständigen Regierung auf dem Dienstweg vor. Die Regierung bewertet die Anzeige und legt diese mit dem Hinweis auf das von dort Veranlasste ggf. dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) zur Kenntnis vor.

In der Regel enthalten Überlastungsanzeigen keine zahlenmäßig spezifizierten Personalanforderungen, sondern stellen allgemein eine Überlastung des Gesamtpersonals des Gesundheitsamtes fest, weshalb anfallende Aufgaben nicht mehr alle zeitgerecht erfüllt werden können. Auch die Dauer der Überlastung wird grundsätzlich nicht angegeben, da die Anzeige mit dem Erkennen einer Überlastung bereits erstellt wird.

Es sind nur die in den weiteren Geschäftsgang an das StMGP gegebenen Überlastungsanzeigen bekannt. Erkenntnisse über potentiell beabsichtigte Überlastungsanzeigen liegen nicht vor.

Im Folgenden werden die Anzeigen zusammengestellt, die eine solche Überlastung des Gesundheitsamtes beinhalten. Seit dem 01.01.2020 wurden dem StMGP folgende Überlastungsanzeigen vorgelegt:

Datum der Überlastungsanzeige	Gesundheitsamt
20.04.2020	Deggendorf
10.07.2020	Donau-Ries
31.07.2020	Ansbach
13.08.2020	Weilheim-Schongau
14.08.2020	Deggendorf
14.08.2020	Neu-Ulm
25.08.2020	Pfaffenhofen
28.08.2020	Deggendorf
01.09.2020	Passau
07.09.2020	Mühldorf a. Inn
10.09.2020	Garmisch-Partenkirchen
18.09.2020	Unterallgäu
24.09.2020	Regen
30.09.2020	Fürth
20.10.2020	Roth
26.10.2020	Garmisch-Partenkirchen
27.10.2020	Traunstein

Datum der Überlastungsanzeige	Gesundheitsamt
03.11.2020	Ostallgäu
09.11.2020	Donau-Ries
02.12.2020	Garmisch-Partenkirchen
24.03.2021	Hof
07.10.2021	Aichach-Friedberg
18.11.2021	Ansbach

1.2 Welche Gesundheitsämter in Bayern/Abteilungen des LGL sind ab 01.01.2020 mindestens zeitweise mindestens einem Teil der Anforderungen aus §§ 9, 10, 11 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) nicht nachgekommen oder haben der Quelle in der Zeitung DIE WELT gemäß „die Kontaktnachverfolgung Covid-Infizierter (...)“ größtenteils eingestellt. Das System ist schon vor Wochen zusammengebrochen – nicht nur bei uns.“ (bitte chronologisch aufschlüsseln und die Dauer der Überlastung offenlegen)?

Die angefragten Daten liegen der Staatsregierung nicht in abrufbarer Form vor, sondern müssten in einer zeit- und ressourcenaufwendigen Abfrage durch die Gesundheitsämter mit erheblichem Arbeitsaufwand recherchiert werden. Dies gilt auch unter Berücksichtigung bestehender staatlicher Erfassungs- und Berichtspflichten. Insbesondere angesichts der hohen Infektionszahlen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, die von den Gesundheitsbehörden höchsten Einsatz zur Eindämmung der Pandemie fordern, sind derart umfangreiche Abfragen und retrograde Datenerhebungen unverhältnismäßig und nicht zumutbar.

1.3 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung jeweils eingeleitet, um die in 1.1./1.2. abgefragte Überlastung abzubauen bzw. hat die Staatsregierung umgesetzt, um die Gesundheitsämter in die Lage zu versetzen, die Vorgaben aus §§ 9, 10, 11 des Infektionsschutzgesetzes während der bevorstehenden Omikron-Welle erfüllen zu können (bitte vollumfänglich für ganz Bayern und für jedes der Gesundheitsämter der Landkreise AÖ; BGL; TS; EBE; ED; RO; M; MÜ offenlegen)?

Zum o. g. Zeitpunkt sind bei den Gesundheitsämtern rund 10.000 Personen tätig.

Die Staatsregierung hat seit Beginn der Pandemie in mehreren Ministerratsbeschlüssen umfangreiche Personalkapazitäten sowohl für die Unterstützung des Stammpersonals in den Gesundheitsämtern als auch für die Tätigkeit in der Kontaktnachverfolgung durch die Gesundheitsämter bereitgestellt. Aktuell wurden so bis zu 1.000 befristete Stellen für die Unterstützung des Stammpersonals und bis zu 3.000 befristete Stellen für die Kontaktpersonennachverfolgung direkt bei den Gesundheitsämtern geschaffen. Darüber hinaus stehen bis zu 2.600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nahezu aller Ressorts für die Unterstützung in der Kontaktpersonennachverfolgung zur Verfügung.

Während die 1.000 Unterstützungskräfte für das Stammpersonal zu gleichen Teilen auf die staatlichen Gesundheitsämter verteilt wurden, erfolgte bezüglich der insgesamt 5.600 Personen für die Kontaktpersonennachverfolgung eine einwohnerbasierte Aufteilung auf die sieben Regierungsbezirke. Dort wurde das zugeteilte Kontingent der insgesamt 2.600 Ressortkräfte von der jeweiligen Regierung auf die Gesundheitsämter verteilt. Als Maßstab dienten dabei die Größe und das potentielle Arbeitsaufkommen in den einzelnen Gesundheitsämtern.

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat es dem Freistaat Bayern darüber hinaus ermöglicht, 220 befristete Stellen für die Kontaktpersonennachverfolgung zu besetzen. Schließlich ist auch die Bundeswehr mit rd. 1.000 Soldatinnen und Soldaten im Wege der Amtshilfe in der Kontaktpersonennachverfolgung im Einsatz. Drei Gesundheitsämter werden bei dieser Aufgabe aktuell auch durch externe Dienstleister unterstützt.

Bei den sieben Regierungen sind eigens Ansprechpartner für die Personalausstattung der Kontaktpersonennachverfolgung in den Gesundheitsämtern eingesetzt worden. In den Fällen, in denen die Kontaktpersonennachverfolgung personelle Defizite meldet, werden die Ansprechpartner tätig und sorgen durch Springer oder Verstärkungskräfte für Abhilfe.

Der Personalbedarf der Gesundheitsämter wird von den Ansprechpartnern regelmäßig neu bewertet. Ggf. werden kurzfristig erforderliche Maßnahmen zur Unterstützung ergriffen. Taggenaue oder behördenspezifische Aufzeichnungen liegen nicht vor.

Mit Schreiben vom 22.04.2021 und 24.11.2021 übermittelte das StMGP den Regierungen und Gesundheitsämtern in Bayern Vorschläge, wie durch eine konsequente Priorisierung der nicht-pandemiebedingten Dienstaufgaben mehr Ressourcen zur Pandemiebekämpfung eingesetzt werden können.

Den Gesundheitsämtern wurde in folgenden, dem landesrechtlichen Gestaltungsraum unterliegenden Bereichen der Handlungsspielraum für inhaltlich vorübergehend reduzierbare Routineaufgaben gegeben. Die konkrete Umsetzung erfolgt unter Berücksichtigung der jeweiligen Gegebenheiten in eigenem Ermessen der Kreisverwaltungsbehörde. Lediglich bei der Aussetzung einer Dienstaufgabe ist der fachaufsichtsführenden Stelle der zuständigen Regierung Anzeige zu erstatten. Neben der Möglichkeit, die Schuleingangsuntersuchung unter bestimmten Voraussetzungen in einer reduzierten Variante nach Aktenlage durchzuführen, können auch nach Maßgabe des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat (StMFH) Neueinstellungen von Beamten in ein Widerrufs- oder Probebeamtenverhältnis zunächst ohne amtsärztliche Untersuchung vorgenommen werden, sofern diese spätestens zur Berufung in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit nachgeholt wird. Ebenso nach Maßgabe des StMFH kann die Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung im Rahmen der Einstellungsuntersuchung von Beamten auf niedergelassene Ärztinnen und Ärzte delegiert werden, was dem Gesundheitsamt in vielen Fällen ermöglicht, ein Gutachten nach Aktenlage zu erstellen.

Im Bereich der bundesrechtlichen Regelungen konnten hingegen nur geringfügige Erleichterungen ermöglicht werden. So wurde in Absprache mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Abgabefrist für den Trinkwasserbericht für das Berichtsjahr 2020 für die Gesundheitsämter auf den 31.03.2022 verschoben. Ebenso konnte die Übergangsfrist für Bestandsfälle im Masernschutzgesetz auf den 31.07.2022 verlängert werden.

Ergänzend wird auf die Antwort auf Frage 8.3. verwiesen.

2. Nichterfüllung der Vorgaben aus §§ 9, 10, 11 des Infektionsschutzgesetzes

- 2.1 Für welche Städte/Landkreise in Bayern traf die Aussage „Jetzt konzentrieren wir uns stattdessen auf geschlossene Systeme: also Ausbrüche in medizinische Einrichtungen, Gemeinschaftsunterkünften und Hotels.“ seit 1.1.2021 mindestens zeitweise zu (bitte für den Zeitraum ab 01.01.2022 bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage – bitte deren Datum angeben – tagesgenau offenlegen)?**
- 2.2 Aus welchen Gründen teilt die Staatsregierung die für den Leiter des Gesundheitsamts Berlin-Neukölln getroffene Wertung „Um es klar zu sagen: Der epidemiologische Nutzen der Nachverfolgung steht in keinem Verhältnis zum Aufwand – und ist auch nicht mehr sinnvoll.“ oder teilt sie nicht (bitte begründen)?**

Die Fragen 2.1., 2.2. und 8.3. werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet. Hierzu wird auf die Antwort zu Frage 8.3. verwiesen.

- 2.3 Wie lauten die auf Basis von §§ 9 Abs. 1 o) und §§ 11 Abs. 1 k) IfSG von der Staatsregierung an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelten Daten zu “Überweisung, Aufnahme und Entlassung aus einer Einrichtung nach § 23 Absatz 5 Satz 1, gegebenenfalls intensivmedizinische Behandlung und deren Dauer “ (bitte ab 01.07.2021 diese an das RKI übermittelten Daten offenlegen)?**

Dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) sind seit dem 01.07.2021 bis zum o. g. Zeitpunkt 25.295 Fälle gemäß IfSG als hospitalisiert von den Gesundheitsämtern übermittelt worden. Die Daten wurden gemäß §11 IfSG umgehend an das RKI weiter übermittelt.

3. Parallelen mit Neukölln

- 3.1 Welche der folgenden Aussagen des Leiters des Gesundheitsamts in Berlin Neukölln trifft seit 01.01.2021 mindestens teilweise auf mindestens eines der Gesundheitsämter in Bayern zu: „Ein Amt besteht in der Regel aus fünf Fachbereichen – die können nicht untereinander kommunizieren, weil die Software dazu so spezifisch ist und so schlecht, dass sie kein Interface bietet (...) Die Behörden werden von der vorgesetzten Software kastriert.“?**
- 3.2 Welche der folgenden Aussagen des Leiters des Gesundheitsamts in Berlin Neukölln trifft seit 01.01.2021 mindestens teilweise auf mindestens eines der Gesundheitsämter in Bayern zu: „Ein Amt besteht in der Regel aus fünf Fachbereichen – die können nicht untereinander kommunizieren (...) Auch zwischen Ämtern, die in verschiedenen Landkreisen liegen, klappt das nicht. Die Behörden werden von der vorgesetzten Software kastriert.“?**

3.3 Wie hat die Staatsregierung den in 3.1./3.2. abgefragten Mängeln abgeholfen, beispielsweise auch im Personalschlüssel gemäß der z. B. für Berlin geltenden Einschätzung „Der gängige Personalschlüssel „25 Mitarbeiter auf 100.000 Einwohner“ reicht bei einer Inzidenz zwischen 0 bis 50 aus, darüber sind es eher 40“?

Die Fragen 3.1., 3.2. und 3.3. werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Bayern hat keine Kenntnis der Situation an Berliner Gesundheitsämtern. Die Frage ist zu pauschal formuliert und daher ohne näheren Zusammenhang nicht pauschal zu beantworten, zumal jedes Gesundheitsamt die Software, die es einsetzt, selbst auswählen kann.

Was den Austausch von Daten zwischen Gesundheitsämtern in verschiedenen Landkreisen betrifft, ist im Bereich des Infektionsschutzes technisch ein Austausch von Daten in Entwicklung (z. B. innerhalb der Anwendung SORMAS) und in gewissen Bereichen schon möglich (z. B. innerhalb der RKI-Anwendung Survnet).

4. Corona-Warn-App: LucaApp

4.1 In welcher Art und Weise wurde der Kauf der LucaApp öffentlich ausgeschrieben (bitte hierbei auch alle Gründe offenlegen aus denen heraus die LucaApp dem „digitalen Impfpass“ des Landrats von Altötting, Erwin Schneider, vorgezogen wurde)?

Vor dem Hintergrund der Pandemie-Bekämpfung und dem MPK-Beschluss vom 03.03.2021 hat das StMD im März 2021 zwei leistungsfähige Anbieter zur Abgabe eines Angebots aufgefordert. Wie es das Vergaberecht in § 14 Abs. 4 Nr. 3 der Vergabeverordnung vorsieht, wurde eine Verhandlungsvergabe ohne Teilnahmewettbewerb durchgeführt. Die Entscheidung fiel aus rein fachlichen Gründen auf das Luca-System. Hierbei wurde das Ziel verfolgt, eine kontaktlose Kontaktdatenerfassung zu ermöglichen, nicht einen digitalen Impfpass zu entwickeln.

4.2 In welcher Art und Weise wurde der Datenschutzbeauftragte Bayerns beim Erwerb und der Konzeptionierung der App und beim Rollout eingebunden (bitte chronologisch aufschlüsseln und begründen)?

Die bayerischen Datenschutzbehörden waren von Beginn an in das Verfahren eingebunden und haben die Einführung engmaschig begleitet, um die Belange des Datenschutzes in geeigneter Weise einzubringen. Nach Einschätzung der Datenschutzkonferenz (DSK), dem Gremium der unabhängigen deutschen Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes und der Länder, weist das Luca-System eine tragfähige Konzeption und tragfähige technische Architektur auf.

- 4.3 Welche der vom Chaos-Computer-Club im Vorspruch bemängelten und vom Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA) am 05.05.2021 mit den Worten „Die bislang in der Öffentlichkeit dargestellten Kritikpunkte sind nach derzeitiger Einschätzung des BayLDA entweder durch organisatorische Anpassungen beim Veranstalter, durch bessere Informationen der Luca-Nutzer sowie durch weiteren Ausbau der Cybersicherheitsmaßnahmen des Anbieters auszuräumen oder werden durch die dargestellten Schritte und Maßnahmen der Nachbesserung und Fortentwicklung berücksichtigt“ bestätigten Defizite der LucaApp wurden bisher tatsächlich abgestellt (bitte für jedes dort erwähnte Defizit einzeln offenlegen)?**

Die Entwicklung der Luca-App wurde und wird fortlaufend und intensiv von IT-Sicherheitsexperten (z. B. TÜV-iT, Port Zero, ERNW) begleitet. Alle erkannten Schwachpunkte wurden abgestellt. Die zuletzt durch den TÜV-iT Ende 2021/Anfang 2022 durchgeführten Whitebox-Penetration-Tests haben keine relevanten Sicherheitsmängel identifiziert.

5. Sicherheitsprüfungen durch den Freistaat (I)

- 5.1 Welche Prüfungs- und Kontrollrechte in Sachen Datenschutz hat der Freistaat betreffend der von ihm lizenzierten LucaApp nicht (bitte vollumfänglich mit Grund, z. B. weil diese Kontrollrechte durch den Lizenzvertrag ausgeschlossen sind, offenlegen)?**

Es wurden weder Prüfungs- noch Kontrollrechte ausgeschlossen.

- 5.2 Welche Prüfungen der LucaApp hat die Staatsregierung bisher selbst durchgeführt, oder von Dritten durchführen lassen, außer die, die in Drs. 18/16385 und in der Offenlegung des BayLDA am 05.05.2021 offengelegt wurden (bitte vollumfänglich chronologisch unter Angabe des Prüfungsergebnisses und den Voraussetzungen für eine Einsichtnahme in jedes der Prüfungsergebnisse offenlegen)?**

- 5.3 Welche Ergebnisse hat der durch die Lizenzpartner der LucaApp durchgeführten Whitebox-Penetrationstest durch Drittanbieter auf Sicherheitslücken im Einzelnen offengelegt (bitte chronologisch und einschließlich Art und Umfang dieses Tests lückenlos beschreiben)?**

6. Sicherheitsprüfungen durch den Freistaat (II)

- 6.1 Durch welche Überprüfungen hat die Staatsregierung die von den Herstellern der App gemachten Zusagen zur Sicherheit und deren Testergebnisse bisher selbst einer Überprüfung unterzogen (bitte vollzählig offenlegen)?**
- 6.2 Hat die Staatsregierung eine Prüfung des Gesamtsystems inklusive aller Komponenten der dahinterstehenden IT-Infrastruktur durch eine staatliche Stelle durchgeführt oder durchführen lassen (bitte begründen)?**

Die Fragen 5.2., 5.3., 6.1. und 6.2. werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das Luca-System wurde, wie in der folgenden Übersicht zu sehen, fortlaufend externen IT-Sicherheitstests unterzogen. Der Testumfang war jeweils das Gesamtsystem, inklusive der Apps, des Backends und der WebApps. Die Tester hatten vollständigen Zugriff auf jegliche Dokumentation und das Wissen der Entwickler.

Übersicht über die durch externe IT-Sicherheits-Dienstleister durchgeführten Whitebox-Tests:

- November 2020 – Februar 2021, Penetrationstest vonERNW
- Mai 2021 – Juni 2021, Erweitertes Review der OWASP Maßnahmen durchSSE
- Juli 2021 – September 2021, Penetrationstest von PortZero
- November 2021 – Januar 2022, Penetrationstest vonTÜV-iT

Aufgrund des im Rahmen der Vergabe bereitgestellten positiven Whitebox/Pen-Testberichts und der sehr hohen Frequenz der qualifizierten externen Testmaßnahmen hätte die Beauftragung darüberhinausgehender Tests durch IT-Sicherheits-Dienstleister das hohe Sicherheitsniveau nicht noch weiter verbessern können.

6.3 Für welche Gesundheitsämter in Bayern kann man vor dem Hintergrund der in 4.1 bis 6.2 abgefragten Gegenstände die Beschreibung „Was die LucaApp angeht: ja. In Neukölln haben wir nie Daten darüber erhalten noch abfragen können. Jetzt zeigt sich, dass es bei bundesweit vielen Ämtern ähnlich ist. Die Anwendung spielt im Behördenalltag keine Rolle.“ mindestens in Teilen auch anwenden?

Dem StMGP sind keine Fälle bekannt, in denen bayerische Gesundheitsämter aus technischen Gründen keine Daten hätten abfragen können oder keine Daten erhalten hätten.

7. Verlängerung der Lizenz für die LucaApp

7.1 Welchen Nutzen hat die LucaApp dem LGL und den bayerischen Gesundheitsämtern seit ihrer Einführung gebracht (bitte hierbei den Zeitpunkt offenlegen, zu dem jedes Gesundheitsamt Bayerns mit dem Luca-System ausgestattet war, sowie die gesamte Zahl der Bestätigungs-SMS, die das System versandt hat, um einen Nutzer zu verifizieren, und die gegenüber dem Freistaat abgerechnet wurden)?

Zum 23.04.2021 waren alle 76 bayerischen Gesundheitsämter an das Luca-System angebunden. Die Anzahl der versandten Bestätigungs-SMS liegt nur für das gesamte Bundesgebiet vor, da das Unternehmen Nexenio keinen Zugriff auf persönliche Nutzerdaten hat und deshalb den Wohnort der Empfänger nicht zuordnen kann. Eine Aufschlüsselung nach Bundesländern ist daher nicht möglich.

7.2 Wie viele Kontakte konnte das LGL und jedes der Gesundheitsämter AÖ; BGL; EBE; ED; TS; RO-Land/Stadt; M-Land/Stadt; MÜ bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage durch die LucaApp nachverfolgen?

Das LGL verfolgt keine Kontakte nach. Wegen der aktuell hohen Infektionszahlen und der damit verbundenen intensiven Belastung der Gesundheitsämter wurde auf eine Abfrage entsprechender aktueller Daten bei den genannten Gesundheitsämtern verzichtet.

7.3 Aus welchen Gründen wird die Staatsregierung die Luca-App weiter lizenzieren, oder nicht?

Wie am 25.01.2022 bekannt gegeben wurde, endet die Jahreslizenz des Freistaats Bayern zur Nutzung der Luca-App am 05.04.2022. Der Freistaat hat sich auf der Grundlage einer Nutzenbewertung und veränderter Rahmenbedingungen entschlossen, über diesen Zeitraum hinaus vorerst keine Lizenz von Luca oder einer vergleichbaren Anwendung zu erwerben.

8. Nutzung der Daten aus der LucaApp durch die Polizei

8.1 In wie vielen Fällen nutzte die Polizei in Bayern die Aufzeichnungen zur Kontaktnachverfolgung bei Dritten, sei es, dass diese in Gestalt von Zetteln geführt werden, sei es, dass sie z. B. per LucaApp automatisiert geführt werden (bitte Tabelle aus Drs. 18/10437 Frage 3 ergänzen – die Ausführungen aus Drs. 18/18542 Frage 70 sind bekannt und brauchen zur Entlastung beider Seiten nicht wiederholt werden)?

8.2 Welche Mindestbedingungen müssen nach Ansicht der Staatsregierung erfüllt sein, um auch unter Berücksichtigung des Verbots aus § 28a Abs. 4 Sätze 3 bis 6 IfSG, wonach Kontaktdaten, welche von Kunden, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmern zur Nachverfolgung von Infektionsketten erhoben worden sind (§ 28 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 17 IfSG) nicht für andere Zwecke als der Kontaktnachverfolgung gemäß § 25 Abs. 1 IfSG verwendet werden dürfen, dennoch auf die Daten der LucaApp zugreifen zu können (z.B. Zugriff nur möglich bei Straftaten, gerichtlicher Anordnung, schweren Gewalttaten, Terrorismus o. ä.)?

Die Fragen 8.1. und 8.2. werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine Nutzung von Daten der Luca-App durch die Polizei in Bayern ist dem StMGP nicht bekannt.

Gemäß § 28a Abs. 4 Sätze 3 bis 6 IfSG dürfen Kontaktdaten, welche von Kunden, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmern zur Nachverfolgung von Infektionsketten erhoben worden sind (§ 28a Abs. 1 Satz 1 Nr. 17 IfSG) nicht für andere Zwecke als den der Kontaktnachverfolgung gemäß § 25 Abs. 1 IfSG verwendet werden. Diese Regelung ist am 19.11.2020 in Kraft getreten. Die Frage nach einer Verwendung personenbezogener Daten der vorbezeichneten Art für strafprozessuale Zwecke stellt sich daher zwischenzeitlich nicht mehr. Aufgrund dieser Regelungslage (Zweckbindung) bestand auch keine Notwendigkeit der Fortführung der in Frage 8.1 erwähnten „Tabelle aus Drs. 18/10437 Frage 3“.

Ergänzend wird auf die Beantwortung der Anfrage zum Plenum der Abgeordneten Katharina Schulze vom 25.01.2022 (vgl. Frage Nr. 12 Drucksache 18/19911) verwiesen.

8.3 Wie plant die Staatsregierung ihr ursprünglich mit der LucaApp verbundenes Ziel, die Kontaktverfolgung im Pandemiefall zu erleichtern/ automatisieren, im Falle einer Nichtzahlung weiterer Lizenzgebühren dennoch zu erreichen?

Die Fragen 2.1., 2.2. und 8.3. werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Meldung von infizierten Personen durch die Gesundheitsämter hat nach wie vor höchste Priorität. Auch eine fokussierte Durchführung der Kontaktnachverfolgung, zusätzlich zu bevölkerungsbezogenen und individuellen Infektionsschutzmaßnahmen, bleibt aus derzeitiger Sicht bei hohen Inzidenzen wichtig. Dafür wurden die Gesundheitsämter massiv personell verstärkt. Es gilt dennoch die Ressourcen der Gesundheitsämter sinnvoll zu nutzen und die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger weiter zu stärken je weiter die Pandemie fortschreitet und in eine Endemie übergeht. Entsprechend den Empfehlungen des RKI zur Priorisierung im Kontaktpersonenmanagement konzentrieren sich die Gesundheitsämter auf diejenigen engen Kontaktpersonen von infizierten Personen, die entweder ein besonders hohes Infektionsrisiko haben oder die bei einer Infektion eine Vielzahl gefährdeter Personen anstecken könnten, also zum Beispiel Personen, die in Pflege- oder Altenheimen, Behindertenhilfe, Obdachlosenunterkünften oder Asylunterkünften arbeiten oder leben, um vulnerable Gruppen möglichst vor einer Infektion zu schützen.

Kontaktpersonen, die nicht den priorisierten Gruppen angehören, werden zum o. g. Zeitpunkt nicht mehr regelhaft vom Gesundheitsamt kontaktiert. Stattdessen können sie durch die infizierten Personen selbst informiert werden. Wer auf diese Weise erfährt, dass er Kontakt zu einer infizierten Person hatte, sollte seine eigenen Kontakte reduzieren, die allgemeinen Hygieneregeln genau befolgen, sich mit einem Schnelltest selbst testen und auf mögliche Krankheitszeichen von COVID-19 achten. Ein positiver Schnelltest sollte durch eine PCR-Testung bestätigt werden. Im Falle von Symptomen sollte über den Hausarzt oder den Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung ebenfalls ein PCR-Test vereinbart werden. In beiden Fällen gilt: Selbstisolation und Kontakte so weit wie irgend möglich vermeiden.

Eine Entlastung für die Gesundheitsämter bringen die neuen Regeln mit verkürzter und einheitlicher Dauer von Isolation und Quarantäne (jeweils sieben Tage mit negativer Abschlusstestung oder zehn Tage ohne Abschlusstest), unabhängig von der Virusvariante.

Auch zukünftig wird eine Anpassung des Kontaktpersonenmanagements unter Berücksichtigung der Empfehlungen des RKI erfolgen, wenn es die Infektionslage erfordert. Dabei spielen nicht nur die Infektionszahlen (Inzidenz) eine Rolle, sondern auch weitere Faktoren wie etwa Krankheitsverlauf, Krankheitsschwere und Impfquoten der Bevölkerung.

Hinsichtlich weiterer angefragter Daten wird auf die Antwort zu Frage 1.2. verwiesen.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fussnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.