

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.323.116

Wien, 21.5.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 714/J der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde, betreffend kritische Hinterfragung der geplanten Opt-Out-Möglichkeit beim elektronischen Impfpass (e-Impfpass)** wie folgt:

Fragen 1 und 2:

- *Wie wird sichergestellt, dass die Einführung eines Opt-Outs mit dem öffentlichen Interesse an einer vollständigen Impfdokumentation vereinbar ist, das bisher als Begründung für die verpflichtende Teilnahme herangezogen wurde?*
- *Welche konkreten gesetzlichen Änderungen sind geplant, um eine Opt-Out-Möglichkeit für den e-Impfpass zu schaffen?*

Gesetze, die eine Verwendung von besonders schutzwürdigen Daten vorsehen, müssen gemäß § 1 Abs. 2 DSG gleichzeitig angemessene Garantien für den Schutz der Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen festlegen. Eine Opt-out-Möglichkeit gegen die Speicherung von Daten im e-Impfpass wäre zwar grundsätzlich eine potenziell geeignete Maßnahme, stellt aber nicht die einzige Möglichkeit dar.

Derzeit lasse ich – insbesondere in Hinblick auf die Verfahren vor dem Verfassungsgerichtshof zu G 178/24 und G 13/25 – prüfen, ob die vorhandenen geeigneten Garantien und Maßnahmen für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen im Rahmen des e-Impfpasses ausreichend sind.

Falls die Umsetzung einer Opt-out-Möglichkeit erforderlich wird, stehen dafür natürlich auch mehrere Varianten zur Verfügung: Diese reichen vom Vorsehen eines generellen oder partiellen Opt-outs für alle oder einzelne Impfungen bis hin zu einem Opt-out für nur bestimmte Impfungen.

Frage 3:

- *Welche Folgen hätte eine Opt-Out-Möglichkeit für die epidemiologische Überwachung und Steuerung des öffentlichen Gesundheitswesens, insbesondere in Bezug auf Durchimpfungsraten und Pandemiebekämpfung?*

Hierzu darf ich auf die Erläuterungen (232 der Beilagen XXVII. GP – Regierungsvorlage – Erläuterungen, Seiten 9 ff) zum e-Impfpass verweisen, die die Nachteile des Papier-Impfpasses bei der Steuerung des öffentlichen Gesundheitswesens umfangreich darstellen.

Ein e-Impfpass ohne Möglichkeit zum Opt-Out ermöglicht es bei flächendeckender Dokumentation von Impfungen, Impflücken in der Bevölkerung zu identifizieren. Nur mit dem Wissen darüber können konkrete, zielgerichtete Maßnahmen ergriffen werden, um die Durchimpfungsraten zu erhöhen. Die aktuellen Masernausbrüche zeigen beispielsweise, dass in der Bevölkerung großer Nachholbedarf in Hinblick auf Masernimpfungen besteht. Der e-Impfpass ohne Opt-Out-Möglichkeit und mit zukünftiger Impferinnerung bietet die einmalige Chance, Menschen zu erreichen, die nicht an Impfungen denken. Hier kann das Bewusstsein geschärft werden: Es ist immer noch so, dass zahlreiche Menschen Impfungen nicht in Anspruch nehmen, weil sie schlichtweg nicht wissen, dass die Impfungen empfohlen sind.

Eine lückenlose Information zum Impfstatus in Zusammenschau mit epidemiologischen Daten ist auch wichtig, um Impfprogramme gezielt evaluieren zu können und noch bessere, maßgeschneiderte Empfehlungen für die Bevölkerung abzugeben. Dies ist ganz besonders wichtig zum Beispiel bei Pneumokokken, wo es unterschiedliche Serotypen und Impfstoffe mit unterschiedlichen Serotypen gibt, oder im Falle von Keuchhusten, wo 2024 ein ausgeprägtes Ausbruchsgeschehen zu verzeichnen war, sodass aufgrund des epidemiologischen Geschehens die Empfehlung zur Auffrischungsimpfung von zehn auf

fünf Jahre reduziert werden musste. Derartige Empfehlungen könnten mit der Information zum "Ist-Zustand" in der Bevölkerung deutlich besser und präziser ausgesprochen werden.

Im Falle von Ausbrüchen meldepflichtiger Erkrankungen wie beispielsweise Masern hat der e-Impfpass für die Gesundheitsbehörden den großen Vorteil, dass von diesen zur Sicherung der öffentlichen Gesundheit unmittelbar und ohne Zeitverzug der Impfstatus von Kontaktpersonen im Masern-Ausbruch eingesehen werden kann, was wiederum direkte Auswirkungen im unmittelbaren Ausbruchsmanagement hat.

Im Falle der Pandemie-Bekämpfung hat die Vergangenheit gezeigt, dass es beispielsweise notwendig sein kann, den Impfstatus einzelner Personen zu kennen. Wie sich dies in der nächsten Pandemie gestalten wird, ist derzeit nicht absehbar, aber es ist davon auszugehen, dass auch in der nächsten Pandemie eine Situation eintreffen kann, in der eine Aussage zur Impfung auf individueller Ebene (Impfstatus) oder auf Bevölkerungsebene (Durchimpfungsrate) notwendig sein wird.

Außerdem hat Österreich im Rahmen internationaler Eliminations- und Eradikationsprogramme Meldeverpflichtungen, wofür Informationen zur Durchimpfungsrate der Bevölkerung notwendig sind.

Eine umfassende digitale Impfdokumentation leistet zuletzt auch einen wesentlichen Beitrag zur Erhöhung der Arzneimittel- und Patientensicherheit: So können nicht notwendige Impfungen vermieden und die Indikation von notwendigen Impfungen präziser gestellt werden, sodass letztendlich nur die medizinisch indizierten Impfungen verabreicht werden, was beispielsweise im Falle der Versorgung im Rahmen von Unfällen (Tetanus) derzeit oft nicht möglich ist, weil die Impfinformationen nicht aufliegen.

Frage 4:

- *Gibt es Studien oder Erfahrungswerte aus anderen Ländern, die belegen, wie sich ein Opt-Out auf die Impfbereitschaft und das Vertrauen in staatliche Gesundheitsmaßnahmen auswirkt?*

Mir liegen diesbezüglich keine Studien oder Erfahrungswerte aus anderen Ländern vor.

Allgemein darf ich jedoch anmerken, dass eine Fülle an Publikationen zu „Immunization information systems (IIS)“, wozu auch der e-Impfpass gezählt werden kann, zeigen, dass IIS geeignet und hilfreich dabei sind, Patient:innen und medizinisches Personal an zu

verabreichende Impfungen zu erinnern, damit die Impfabzeptanz zu erhöhen und den Impfstatus von Patient:innen zu evaluieren. Beispielfhaft seien folgende Publikationen genannt:

- Smith LE, Amlôt R, Weinman J, Yiend J, Rubin GJ. A systematic review of factors affecting vaccine uptake in young children. *Vaccine*. 2017;35(45):6059-6069. doi:10.1016/j.vaccine.2017.09.046
- Groom H, Hopkins DP, Pabst LJ, et al. Immunization information systems to increase vaccination rates: a community guide systematic review. *J Public Health Manag Pract*. 2015;21(3):227-248. doi:10.1097/PHH.0000000000000069
- Esposito S, Principi N, Cornaglia G; ESCMID Vaccine Study Group (EVASG). Barriers to the vaccination of children and adolescents and possible solutions. *Clin Microbiol Infect*. 2014;20 Suppl 5:25-31. doi:10.1111/1469-0691.12447
- Harvey H, Reissland N, Mason J. Parental reminder, recall and educational interventions to improve early childhood immunisation uptake: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2015;33(25):2862-2880. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.085

Frage 5:

- *Welche Kosten entstehen durch die Einführung eines Opt-Outs? Wer trägt diese Kosten?*

Wie bereits geschildert, stehen für die Realisierung eines Opt-outs mehrere Möglichkeiten zur Verfügung. Die entstehenden Kosten unterscheiden sich je nach Umsetzungsvariante und belaufen sich nach heutigem Wissensstand auf etwa EUR 350.000,- bis EUR 600.000,-. Die Kosten für den e-Impfpass werden zu 2/3 vom Bund und zu je 1/6 von Ländern und Sozialversicherung getragen. Die allfällige Finanzierung des Opt-outs ist aber noch ungeklärt.

Fragen 6 bis 8:

- *Soll für alle jene, die aus dem e-impfpass hinausoptieren der Papier-Impfpass erhalten bleiben?*

- *Welche Kosten sind damit verbunden?*
- *Welche Kosten ergeben sich durch diese doppelgleisige Impfdokumentation insgesamt und insbesondere im Hinblick auf Vollständigkeit von Datensätzen (z.B. Impfregister)?*

Wie bereits erwähnt, ist derzeit noch nicht geklärt, ob und bejahendenfalls wie es zu einem Opt-out für den e-Impfpass kommen wird. Die Frage, ob für die Personen, die aus dem e-Impfpass hinaus optieren, der Papier-Impfpass bestehen bleiben wird, kann daher – wie auch die Frage nach den damit verbundenen Kosten – noch nicht beantwortet werden.

Frage 9:

- *Welche technischen Anpassungen sind erforderlich, um ein Opt-Out umzusetzen? Gibt es bereits einen Zeitplan für die Implementierung?*

Wie bereits erwähnt, ist derzeit noch in Diskussion, ob ein Opt-out überhaupt und wenn ja, in welcher Variante umgesetzt werden muss. Ein konkreter Zeitplan kann daher erst nach dem Vorliegen abgestimmter Anforderungen definiert werden.

Im Wesentlichen sind Anpassungen in der zentralen e-Impfpass-Anwendung, im ELGA-Portal, im ELGA-Berechtigungssystem und den technischen Spezifikationen (z.B. Implementierungsleitfaden) notwendig.

Für die gesetzlichen Arbeiten wird auf die Durchlaufzeit des parlamentarischen Prozesses verwiesen. Allfällig notwendige Änderungen in den lokalen Softwaresystemen müssen ebenso berücksichtigt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

