

## **Antwort**

**der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Karsten Klein, Christian Dürr, Otto Fricke, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 19/24582 –**

### **Funktionsweise und Nutzen der Corona-Warn-App in der Corona-Krise**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Die Corona-Warn-App (CWA) wurde zwar inzwischen rund 21,9 Millionen Mal heruntergeladen (siehe: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/WarnApp/Archiv\\_Kennzahlen/Kennzahlen\\_06112020.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/Kennzahlen_06112020.pdf?__blob=publicationFile)). Allerdings entspricht die Downloadzahl nicht zwingend der Anzahl der tatsächlichen Nutzer und wissenschaftliche Schätzungen gehen zudem davon aus, dass mindestens 60 Prozent der Bevölkerung die App verwenden müssen, damit diese effektiv ist. Die CWA ist nach Ansicht der Fragesteller unlängst heftig kritisiert worden. So stellte die Vorsitzende des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, Dr. Ute Teichert, im September 2020 fest, dass die CWA für die tägliche Arbeit der Gesundheitsämter „so gut wie keine Rolle“ (<https://www.tagesschau.de/inland/corona-warnapp-gesundheitsamt-kritik-101.html>) spielen würde, während sie Bayerns Ministerpräsident Dr. Markus Söder als „zahnlosen Tiger“ bezeichnete (<https://www.tagesspiegel.de/politik/nach-kritik-von-markus-soeder-die-corona-app-braucht-schlicht-mehr-aktive-nutzer/26294836.html>). Neben der noch zu geringen Zahl an Nutzern ist ein weiterer Grund dafür, dass die erhoffte Unterstützung der Gesundheitsämter bei der Nachverfolgung der Infektionsketten ausgeblieben ist, dass rund 40 Prozent der Nutzerinnen und Nutzer ihr positives Testergebnis nicht teilen und dadurch möglicherweise mit dem Virus Infizierte nicht von ihrer App gewarnt werden können (siehe [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/WarnApp/Archiv\\_Kennzahlen/Kennzahlen\\_06112020.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/Kennzahlen_06112020.pdf?__blob=publicationFile)). Gleichzeitig stellt sich nach Ansicht der Fragesteller die Frage, ob missverständliche bzw. ungenaue Formulierungen gepaart mit unvermeidbaren Ungenauigkeiten bei der Bestimmung eines „erhöhten Risikos“ dazu führen, dass es gegenüber der CWA in der Bevölkerung an Vertrauen bzw. Akzeptanz mangelt.

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Corona-Warn-App (CWA) leistet einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung der Corona-Pandemie. Die Anzahl von mehr als 23,4 Mio. Downloads, die Übermittlung von fast 4,7 Mio. Testergebnissen, die Anbindung von mehr als 91 Prozent der niedergelassenen Labore sowie 95.755 geteilte Testergebnisse verdeutlichen die auch im internationalen Vergleich hohe Akzeptanz der CWA und deren voranschreitende Integration in Versorgung und Testgeschehen. Durch die CWA stehen Nutzerinnen und Nutzern Testergebnisse und Warnungen über Risikokontakte beschleunigt zur Verfügung. Die CWA ermöglicht so eine schnellere Durchbrechung von Infektionsketten. Die CWA wird dabei stetig weiterentwickelt, um der epidemiologischen Bedarfslage noch besser Rechnung zu tragen und die Nutzerfreundlichkeit zu erhöhen.

1. Wann wurde nach Kenntnis der Bundesregierung in welchen EU-Mitgliedstaaten eine Contact-Tracing- oder Tracking-App für die Bevölkerung zum Download zur Verfügung gestellt ([https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/travel-during-coronavirus-pandemic/mobile-contact-tracing-apps-eu-member-states\\_en](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/travel-during-coronavirus-pandemic/mobile-contact-tracing-apps-eu-member-states_en))?

Von der EU-Kommission wird eine Liste über die jeweiligen nationalen Corona-Tracing- bzw. Tracking-Apps geführt. Danach können folgende Termine angegeben werden, ab denen in den jeweiligen EU-Mitgliedstaaten nationale Corona-Warn- und Tracing-Apps zur Verfügung gestellt worden sind:

Österreich: 25. März 2020

Tschechien: 17. September 2020

Zypern: Mitte September 2020

Italien: 1. Juni 2020

Lettland: 29. Mai 2020

Deutschland: 16. Juni 2020

Polen: 9. Juni 2020

Dänemark: 18. Juni 2020

Irland: 7. Juli 2020

Frankreich: 15. Juli 2020

Kroatien: 27. Juli 2020

Niederlande: 17. August 2020

Spanien: 10. August 2020

Malta: 18. September 2020

Finnland: 31. August 2020

Portugal: 1. September 2020

Belgien: 30. September 2020

Estland: 20. August 2020

2. Wie erfolgt bei der CWA die Risikoermittlung?
3. Zu welchen Ungenauigkeiten kann es bei der Messung von Abständen durch die CWA mittels Bluetooth kommen, und inwieweit werden diese bei der Risikoermittlung berücksichtigt?
4. Wie beurteilt die Bundesregierung den Befund, dass bereits das Drehen und Kippen eines Smartphones zu Abweichungen der Signalstärke führen und damit die Abstandsmessung beeinflussen kann (siehe [https://tra.cecorona.net/wp-content/uploads/2020/10/20201013\\_Sinn-und-Unsinn\\_Corona-Warn-App.pdf](https://tra.cecorona.net/wp-content/uploads/2020/10/20201013_Sinn-und-Unsinn_Corona-Warn-App.pdf), S. 3)?
5. Welche Erfahrungen wurden bei der Erprobung der CWA bezüglich Trennscheiben gesammelt, bzw. gibt es Objekte oder ein Umfeld, das sich besonders negativ auf die Genauigkeit einer Messung auswirkt?

Die Fragen 2 bis 5 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die CWA nutzt die Bluetooth-Technik, um den Abstand und die Begegnungsdauer zwischen Personen zu messen, die die App installiert haben. Die Smartphones tauschen untereinander verschlüsselte IDs aus und zeichnen diese auf, wenn die vom Robert Koch-Institut (RKI) festgelegten Kriterien zu Abstand und Zeit erfüllt sind. Werden Personen, die die CWA nutzen, positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet, können sie freiwillig andere Nutzerinnen und Nutzer darüber informieren.

Die automatisierte Risikoermittlung erfolgt nach dem Teilen eines Testergebnisses durch eine positiv getestete Person anhand des epidemiologischen Modells der CWA. Die verschlüsselten IDs der oder des Infizierten werden allen Personen zur Verfügung gestellt, die die CWA nutzen. Die CWA prüft sodann, ob die oder der jeweilige Nutzende die positiv getestete Person getroffen hat. Diese Prüfung findet nur auf dem Smartphone der oder des jeweiligen Nutzenden selbst statt. Falls die Prüfung ergibt, dass ein Kontakt stattgefunden hat, zeigt die App der oder dem jeweiligen Nutzenden eine Warnung an. Das Verfahren erlaubt keine Rückschlüsse auf die Nutzende oder den Nutzenden oder ihren bzw. seinen Standort. Das epidemiologische Modell der CWA beruht auf den aktuellen Vorgaben des RKI. Das Modell wird stetig überprüft und bei Bedarf an die neuen Erkenntnisse der Wissenschaft angepasst.

Die Ergebnisse der Testung der Schnittstelle zum dafür erforderlichen Exposure Notification Framework (ENF) der Hersteller der maßgeblichen Betriebssysteme wurden im Rahmen der Entwicklung und der Fortentwicklung mit der SAP Deutschland SE & Co. KG (SAP), der T-Systems International GmbH (T-Systems) und dem RKI diskutiert und die Konfiguration der CWA entsprechend angepasst. Ziel der Tests war die Überprüfung, mit welcher Genauigkeit die Schnittstelle in verschiedenen Szenarien (z. B. Zugverkehr, Schlange im Supermarkt, Restaurant, Party) die Begegnungsdauer und den Begegnungsabstand von Smartphones nach entsprechenden Vorgaben des RKI einschätzen kann. Dabei wurde eine Einstellung gewählt, die eine hohe Sensitivität der Messergebnisse gewährleistet, um möglichst viele Nutzerinnen und Nutzer der CWA bei potenziellen Risikobegegnungen warnen zu können. Durch die Einstellungen wird damit die Wahrscheinlichkeit reduziert, dass tatsächliche Risikobegegnungen nicht als solche erkannt werden.

Die Entwickler der CWA sowie die Hersteller der Betriebssysteme arbeiten an einer stetigen Verbesserung der Messgenauigkeit der CWA bzw. der dieser Messung zugrunde liegenden Schnittstelle.

6. Entspricht die Meldung eines „erhöhten Risikos“ durch die CWA einer Einordnung als Kontaktperson der Kategorie I, und falls dies nicht der Fall sein sollte, aus welchem Grund?

Das epidemiologische Modell der CWA orientiert sich an der Klassifizierung der Kontaktpersonen durch das RKI entsprechend den Empfehlungen zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei Infektionen durch SARS-CoV-2. Eine Warnung der Nutzerin oder des Nutzers erfolgt nur im Falle einer epidemiologisch relevanten Risikobegegnung. Die gewarnten Nutzerinnen und Nutzer gelten sodann als Kontaktperson. Ob die Kriterien für eine Kategorisierung als Kontaktperson I als Grundlage für die Anordnung weiterer infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen vorliegen, kann nur durch eine weiterführende, personenbezogene Befragung durch das Gesundheitsamt oder die Hausarztpraxis überprüft werden.

7. Warum empfiehlt im Falle der Feststellung eines erhöhten Risikos die CWA dem Nutzer als allererstes, sich, wenn möglich, (umgehend) nach Hause zu begeben bzw. zu Hause zu bleiben, ohne hierfür einen Zeitraum für die Dauer zu nennen oder die Empfehlung in irgendeiner anderen Weise zu konkretisieren?
8. Warum empfiehlt die CWA bei Feststellung eines erhöhten Risikos dem Nutzer als allererstes, sich, wenn möglich, (umgehend) nach Hause zu begeben bzw. zu Hause zu bleiben, obwohl die alleinige Warnung durch die App keine Krankenschreibung darstellt, nicht zu einer Lohnfortzahlung berechtigt und auch keine Anordnung der Quarantäne darstellt?
9. Warum empfiehlt die CWA bei Feststellung eines erhöhten Risikos dem Nutzer, sich nur im Falle von Fragen an die Hausarztpraxis, den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst oder das Gesundheitsamt zu wenden und rät nicht dazu, zeitnah eine der drei genannten Stellen zu kontaktieren, um sich über die Einordnung der Warnung unterrichten und über die nächsten Schritte, wie zum Beispiel einen Test durchzuführen, informieren zu lassen?

Die Fragen 7 bis 9 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Informationen der CWA an die Nutzerinnen und Nutzer sind im Fall einer Warnung nicht auf eine Aufforderung des Aufsuchens der privaten Wohnung beschränkt. Vielmehr werden Nutzerinnen und Nutzer zugleich angehalten, den Mindestabstand zu weiteren Personen zu wahren und etwa zum Zwecke der Testung eine geeignete Versorgungsstruktur wie etwa einen ärztlichen Leistungserbringer oder das Gesundheitsamt zu kontaktieren. Die App leistet damit einen Beitrag zur herkömmlichen Kontaktnachverfolgung, indem Menschen, die mit Hilfe der App über eine Risikobegegnung informiert werden, schneller dafür sensibilisiert werden, dass sie ihre Kontakte reduzieren sollen, um das Risiko andere Menschen anzustecken, zu verringern. Meldet sich ein Nutzender beim Gesundheitsamt wegen der Warnung „Erhöhtes Risiko“ in der CWA, laufen die etablierten Prozesse ab. Die Nutzerfreundlichkeit der Empfehlungen wird stetig weiterentwickelt.

10. Kann es mit Blick auf die beiden in den Fragen 11 und 12 genannten Empfehlungen der CWA bei Feststellung eines erhöhten Risikos aus Sicht der Bundesregierung dazukommen, dass sich Nutzer der CWA unnötig zu Hause isolieren, gar für mehrere Tage in Quarantäne begeben, obwohl die CWA das tatsächliche Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus nicht feststellen kann?

Die im Zusammenhang mit der Feststellung eines erhöhten Risikos erteilten Handlungshinweise dienen der Minimierung weiterer Risikobegegnungen. Daher werden Personen mit einem erhöhten Risiko in der CWA gebeten, Kontakte zu reduzieren und eine geeignete Versorgungsstruktur aufzusuchen, um die im Einzelfall gebotenen Maßnahmen zeitnah zu veranlassen und eine unnötige Isolierung ausschließen zu können. Eine rechtlich bindende Quarantäne-Anordnungen kann nur durch das verantwortliche Gesundheitsamt ausgesprochen werden.

11. Für wie viele Tage zeigt die App eine Begegnung der Stufe „erhöhtes Risiko“ an, und aus welchen Gründen kann der Zeitraum gegebenenfalls variieren?

Die CWA informiert über epidemiologisch relevante Begegnungen der vergangenen bis zu 14 Tage. Am Tag 15 nach einer Risikobegegnung (egal ob mit niedrigem oder erhöhtem Risiko), werden Begegnungen auch aus Gründen des Datenschutzes gelöscht. Hier wird die maximal angenommene Inkubationszeit von 14 Tagen zu Grunde gelegt. Dadurch erklärt sich, dass sich die Anzahl der Risikobegegnungen über die Zeit ändert. Liegt eine Risikobegegnung zwischen einem und 14 Tagen zurück, wird sie maximal bis zum Erreichen des 14. auf die Begegnung folgenden Tages angezeigt.

12. Liegt der Bundesregierung, beispielsweise in Form einer Umfrage, eine Erklärung dafür vor, warum ein erheblicher Teil von Nutzerinnen und Nutzern der CWA ein positives Ergebnis nicht in die App einträgt – so entschieden sich im Zeitraum vom 1. September bis zum 4. November 2020 42 Prozent der Nutzerinnen und Nutzer ihr positives Testergebnis nicht zu teilen (siehe [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartige\\_s\\_Coronavirus/WarnApp/Archiv\\_Kennzahlen/Kennzahlen\\_06112020.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartige_s_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/Kennzahlen_06112020.pdf?__blob=publicationFile))?

Über die CWA wurden bisher fast 4,7 Mio. Testergebnisse übermittelt. Die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer, die ihr Testergebnis geteilt haben, beträgt 95.755. In den letzten vier Wochen hat sich die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer, die ihr Testergebnis teilen, damit mehr als verdoppelt (um 108 Prozent). In einer vom Presse- und Informationsamt der Bundesregierung telefonisch durchgeführten Mehrthemenumfrage wurden im Oktober 2020 Nutzerinnen und Nutzer der CWA ohne Antwortvorgaben dazu befragt, welche möglichen Gründe es geben könnte, dass positiv Getestete ihr Testergebnis nicht an die CWA weitergeben. Als Gründe vermuteten die Nutzerinnen und Nutzer der App datenschutzrechtliche Erwägungen sowie vermeintliche soziale Nachteile. Das Bundesministerium für Gesundheit wird im Rahmen der Fortentwicklung der App zeitnah Anpassungen an der CWA vornehmen, die Nutzerinnen und Nutzer, die ein positives Ergebnis erhalten, sensibilisieren, das Testergebnis zu teilen.

13. Wie viele Aktualisierungen in Form von Updates, Upgrades oder Patches sind bisher an der Corona-Warn-App vorgenommen worden, und welche sind für die Zukunft bereits geplant (bitte nach Betriebssystem und Inhalt des Updates und Datum der Verfügbarkeit des Updates bzw. der geplanten Veröffentlichung, die Entwicklungskosten aufschlüsseln sowie nach Möglichkeit den Zeitpunkt, Kalenderwoche oder Monat, an dem die Entwicklung des Updates beschlossen wurde, angeben)?

Die Fortentwicklung der CWA durch Updates und Funktionserweiterungen erfolgt auf Grundlage des in dem Vertrag mit der SAP vom 11. Juni 2020 festgelegten Verfahrens zur Vereinbarung ergänzender Leistungen. Die Fortentwicklung erfolgt innerhalb der für die Entwicklung und den Betrieb im Jahr 2020 zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel.

Derzeit wird die CWA in der Version 1.7 angeboten. Die einzelnen Updates, der Zeitpunkt der Veröffentlichung und der Inhalt der jeweiligen Funktionsanpassung werden für die jeweiligen Betriebssysteme der Hersteller auf der Plattform Github strukturiert und transparent aufgeführt (<https://github.com/corona-warn-app/cwa-app-ios/releases> und <https://github.com/corona-warn-app/cwa-app-android/releases>).

14. Bestanden oder bestehen bei den Betriebssystemen Android und iOS Unterschiede zwischen den angezeigten Informationen und verfügbaren Funktionen, und wenn ja, um welche handelte bzw. handelt es sich?

Es bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung keine von dem jeweiligen Betriebssystem abhängigen Unterschiede in den wesentlichen Funktionalitäten oder hinsichtlich der von der CWA bereitgestellten Information.

15. Auf welche Summe werden die Gesamtkosten der CWA infolge der aktuell geplanten Updates voraussichtlich im Laufe des nächsten Jahres ansteigen (gegebenenfalls Schätzwert angeben)?

Das Bundesministerium für Gesundheit prüft derzeit verschiedene Vorschläge zur Erweiterung der Funktionalitäten der CWA. Bei der Bestimmung des Zeitraumes einer möglichen Umsetzung werden die technische Komplexität der Anpassung und die Dauer der erforderlichen Abstimmung etwa mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik und dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit berücksichtigt. Vor diesem Hintergrund werden noch im Jahr 2020 zunächst Anpassungen an die Schnittstellentechnologie, die Häufigkeit des Datenabgleichs zur Ermittlung von Risikobegegnungen und Maßnahmen zur Steigerung der Bereitschaft zur Teilung eines positiven Testergebnisses bereitgestellt. Das Bundesministerium für Gesundheit wird im Kontext der Umsetzung weiterer Funktionalitäten dabei auch die Auswirkungen auf die Kosten im Jahr 2021 prüfen.

16. Auf welche Summe belaufen die monatlichen Kosten für den laufenden Betrieb der App (gegebenenfalls Schätzwert angeben)?

Die Kosten für den laufenden Betrieb umfassen die Support- und Wartungskosten der SAP sowie die Betriebskosten der T-Systems. Die Kosten umfassen dabei sowohl fixe als auch volumen- und kapazitätsabhängige Preisbestandteile. Im Einzelnen sind bisher die folgenden Kosten angefallen:

Betriebskosten	Betrag (netto)
SAP (einmalig)	772.745,00 EUR
T-Systems (Juni)	1.541.306,07 EUR
T-Systems (Juli)	2.475.159,12 EUR
T-Systems (August)	2.863.828,80 EUR
T-Systems (September)	3.006.493,56 EUR

17. Welche Angaben liegen der Bundesregierung zu den Entwicklungskosten von Tracing-Apps oder Tracking-Apps, die in anderen Staaten genutzt werden, vor?

Nach Kenntnis der Bundesregierung erfolgt keine zentrale Erfassung der Kosten der nationalen Tracking- oder Tracing-Apps etwa durch die EU-Kommission. Der Bundesregierung liegen keine gesicherten Erkenntnis über die Entwicklungskosten in anderen Ländern vor. Darüber hinaus ist eine rein singuläre Betrachtung von Entwicklungskosten für eine App nach Ansicht der Bundesregierung nur wenig aussagekräftig. So handelt es sich bei der CWA um ein komplexes Gesamtsystem, das sich auch in die IT-Systeme und Prozesse der medizinischen Versorgungsstrukturen integriert.

18. Fällt die bisherige Bilanzierung der Bundesregierung über den Nutzen der CWA ähnlich negativ aus, wie die von Ministerpräsident Dr. Markus Söder, der sie als „zahnlose[n] Tiger“ mit geringer „warnende[r] Wirkung“ bezeichnet (siehe <https://www.tagesspiegel.de/politik/nach-kritik-von-markus-soeder-die-corona-app-braucht-schlicht-mehr-aktive-nutzer/26294836.html>)?

Die CWA stellt neben der Einhaltung der AHA-Regel oder etwa der Teststrategie einen weiteren wichtigen Baustein bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie dar. Alle diese Maßnahmen tragen gemeinsam dazu bei, Infektionsketten zu unterbrechen und Infektionszahlen zu verringern. Derzeit haben die CWA mehr als 23,4 Mio. Bürgerinnen und Bürger heruntergeladen, 95.755 Bürgerinnen und Bürger haben eine Warnung ausgelöst, fast 4,7 Mio. Testergebnisse wurden übermittelt, und auch die Anbindung an weitere Tracing-Apps der Mitgliedsstaaten der EU schreitet voran. Mit dem Update 1.7 sowie weiteren Updates wird die CWA nutzerfreundlicher gestaltet, in der CWA werden mehr Informationen bereitgestellt und es werden Anreize für Bürgerinnen und Bürger geschaffen, die CWA noch intensiver zu nutzen. Vor diesem Hintergrund wird die CWA auch aus dem Kreis der Gesundheitsämter wie etwa durch den Leiter des Gesundheitsamtes Stuttgart als „ganz wichtiges Instrument in der Pandemiebewältigung“ bezeichnet (<https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/mehr-wirtschaft/corona-not-im-gesundheitsamt-arbeit-wie-am-fließband-17031797.html?GEPc=s3&premium=0x0ed04867640e82e37c5a7a2da0182ca6>).

19. Sind Hausarztpraxen, der kassenärztliche Bereitschaftsdienst und Gesundheitsämter durch das BMG mit einer Art Leitpfaden versorgt worden, der darüber informiert, welche Fragen und Anweisungen an Nutzerinnen und Nutzer der CWA zu richten sind, wenn diese wegen der Anzeige eines niedrigen, erhöhten oder unbekanntes Risikos auf der App anrufen, und falls ja, in welcher Form, und mit welchem Inhalt?
20. Welche inhaltlichen Änderungen sind gegebenenfalls an diesem Leitpfaden wann vorgenommen worden?  
Welche Handlungsempfehlungen teilt die App dem Nutzer mit, und wurden hieran inhaltliche Änderungen seit dem Erscheinen der App vorgenommen, und falls ja, wann, und aus welchem Grund?

Die Fragen 19 und 20 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Detaillierte Informationen zum Umgang mit der CWA für Hausarztpraxen und Gesundheitsbehörden wurden zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der CWA im Juni 2020 durch das RKI erarbeitet. Die Empfehlungen im Umgang mit den Warnhinweisen in der CWA für Hausarztpraxen und Gesundheitsämter sind auf der Homepage des RKI veröffentlicht. Die Empfehlungen werden regelmäßig aktualisiert (Handreichung des RKI für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/WarnApp/Handreichung-Arzt.htm](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Handreichung-Arzt.htm); Information für die Mitarbeiter/innen der Gesundheitsämter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/WarnApp/Info\\_Gesundheitsamt.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Info_Gesundheitsamt.pdf?__blob=publicationFile)).

Hinsichtlich der Informationen an die Nutzerinnen und Nutzer wird auf die Antwort auf die Fragen 7 bis 9 verwiesen.