



Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der  
Geschäftszahl an [post@sozialministerium.at](mailto:post@sozialministerium.at)  
zu richten.

Geschäftszahl: 2021-0.840.295

## Bescheid

Über Ihr Auskunftsbegehren und Antrag auf Erlassung eines Bescheids vom 03. August 2021 ergeht vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) folgender

## Spruch

Ihr Antrag auf Erteilung der Auskunft wird gemäß § 4 in Verbindung mit § 1 Auskunftspflichtgesetz abgewiesen.

*Rechtsgrundlage: §§ 1 und 4 Auskunftspflichtgesetz, BGBl. Nr. 278/1987, in der Fassung BGBl. I Nr. 158/1998*

## Begründung

Der Antragsteller übermittelte dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) am 03. August 2021 einen Antrag nach §§ 2, 3 Auskunftspflichtgesetz, in welchem er um Auskunft zum zentralen Impfregeister bzw. der eHealth-Anwendung „Elektronischer Impfpass“ ersuchte, nämlich zum gesundheitspolitischen Zweck eines (personenbezogenen) Impfregeisters, zum Nutzen eines Impfregeisters gegenüber einer „Impfkarte“, zum nichtvorhandenen Widerspruchsrecht, zur Zulässigkeit einer Impfung ohne Dokumentation und allfälligen daraus resultierenden Haftung sowie zum zentralen Impfregeister selbst (Datensicherheitsmaßnahmen und

Kosten). Für den Fall einer vollständigen oder teilweisen Nichterteilung der Auskunft verlangt der Antragssteller die Ausstellung eines Bescheides gemäß § 4 Auskunftspflichtgesetz.

Das Auskunftsbegehren lautete auszugsweise wie folgt:

*„Sehr geehrte Damen und Herren,*

*hiermit beantrage ich gem §§ 2, 3 AuskunftspflichtG die Erteilung folgender Auskunft:*

*Die Medien berichten über Absichtserklärungen der Bundesregierung in Bezug auf Covid-19 niederschwellige Impfangebote für die Bevölkerung zur Verfügung zu stellen.*

*Im Widerspruch dazu steht die kürzlich erfolgte Einführung eines Impfregisters, in dem jede in Österreich durchgeführte Impfung personalisiert eingetragen werden muss. Dies stellt eine noch nie da gewesene Hürde für Impfwillige (nicht nur für die Covid-19-Impfung) dar. Wer der Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten im Impfregister nicht zustimmt, ist in Österreich von jeglicher Impfung ausgeschlossen.*

*1) Welchen gesundheitspolitischen Zweck erfüllt eine Datenbank mit personenbezogenen Daten über Impfungen, die eine anonymisierte Erfassung von Impfungen nicht erfüllt?*

*2) Welche Erwägungen flossen in das Gesetz für bisher nicht in einem Impfregister erfasste Impfungen ein?*

*3) Was ist der zusätzliche Nutzen von personenbezogener Erfassung von Meningokokken, Influenza-, Tetanus- und Hepatitis-Impfungen, gegenüber dem davor bestehenden System mit einer Impfkarte? Ich ersuche um Quantifizierung des Nutzens. Wieviele Infektionen werden verhindert? Welche Reduktion von Todesfällen und Hospitalisierungen wird erwartet?*

*4) Welche Abwägungen erfolgten im Gesetzgebungsprozess in Bezug auf die Impfungen, die in Österreich nicht durchgeführt werden, weil eine Impfung ohne Zustimmung zum Impfregister nicht möglich ist?*

*5) Sind Ärzte dazu berechtigt medizinisch indizierte Impfungen abzulehnen, wenn ein Patient der Verarbeitung seiner Daten im Impfregister nicht zustimmt? Wer haftet für allfällige aus einer verweigerten Impfung resultierende, gesundheitliche Schäden?*

6) Welche Vorkehrungen wurden getroffen um Missbrauch der höchst sensiblen, persönlichen Daten des Impfregisters für kommerzielle, kriminelle oder militärische Zwecke zu verhindern?

7) Wie hoch sind die Kosten für die Einrichtung und den laufenden Betrieb des Impfregisters?

Für den Fall einer vollständigen oder teilweisen Nichterteilung der Auskunft (zB Verweigerung) beantrage ich die Ausstellung eines Bescheides gem § 4 AuskunftspflichtG.“

Hierauf erging seitens des BMSGPK am 30. August 2021 folgende Antwort:

„Sehr geehrte(r) [REDACTED]

Im Hinblick auf Ihr an das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gerichtetes Auskunftsersuchen vom 03. August 2021 dürfen wir Ihnen Folgendes mitteilen:

Zu Frage 1: Welchen gesundheitspolitischen Zweck erfüllt eine Datenbank mit personenbezogenen Daten über Impfungen, die eine anonymisierte Erfassung von Impfungen nicht erfüllt?

Umfangreiche Ausführungen, welchen gesundheitspolitischen Zweck eine Datenbank mit personenbezogenen Daten über Impfungen erfüllt, finden Sie in den Erläuterungen zu § 24b GTelG 2012 (Seiten 9 ff). Weshalb genau die in § 24c Abs. 2 Z 2 GTelG 2012 genannten Angaben im zentralen Impfregister zu speichern sind, wird in den Erläuterungen zu § 24c (Seiten 16 ff) umfassend dargestellt. Die Erläuterungen sind öffentlich unter [www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/I/I\\_00232/fname\\_803372.pdf](http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/I/I_00232/fname_803372.pdf) abrufbar, der Einfachheit halber finden Sie diese aber auch als Beilage angeschlossen.

Die Ziele, die durch die Verwendung der eHealth-Anwendung „Elektronischer Impfpass“ (im Folgenden „elmpfpass“) verfolgt werden, ergeben sich aus § 24b GTelG 2012. Eine Realisierung dieser Ziele wäre ohne Verarbeitung personenbezogener Daten nicht denkbar: Wenn ein personenbezogen ausgestellter Papierimpfpass durch eine idente, elektronische Version ersetzt werden soll, so wäre jede andere Lösung als die Verknüpfung von medizinischen Inhaltsdaten einerseits mit dem entsprechenden Personenbezug andererseits nicht nur zur Zweckerreichung völlig ungeeignet, sondern im Extremfall sogar lebensbedrohend.

*Zu Frage 2: Welche Erwägungen flossen in das Gesetz für bisher nicht in einem Impfregister erfasste Impfungen ein?*

*In Österreich existierten bereits vor Einführung des Impfpasses eine Vielzahl von lokalen Systemen oder Anwendungen, die Gesundheitsdiensteanbieter und/oder Bürger:innen in der Erfassung und Dokumentation unterstützen und an Impfauffrischungen erinnern, beispielsweise das Impfmanagement-System ImpfSys, die Steirische Impfdatenbank, das JAWA Impfverwaltungssystem oder der sogenannte „ImpfManager“ der Österreichischen Ärztekammer in Kooperation mit der Medizin-Mediathek vielgesundheit.at und die Apo-App der Österreichische Apothekerkammer. Daneben verfügen auch die gängigen Arztpraxis- und Krankenhausinformationssysteme über Dokumentationsmöglichkeiten, um Impfdaten elektronisch erfassen und speichern zu können. Diese Daten werden im niedergelassenen Bereich im Regelfall lokal gespeichert und sind für die Bürger:innen nicht einsehbar.*

*Insgesamt gesehen unterscheiden sich die in Österreich betriebenen Systeme zur elektronischen Impfdatenerfassung und -dokumentation wesentlich voneinander. Neben wenigen regionalen Lösungen sind viele unabhängige Einzelsysteme bei den Impfstellen in Betrieb. Daneben stehen den Bürger:inne:n mehrere Anwendungen zur Verfügung, mit denen sie ihre Daten selbstständig elektronisch speichern und verwalten können.*

*Um eine bundesweit einheitliche und vollständige Dokumentation sowie einen erleichterten Zugang zu den erfassten Impfdaten durch Gesundheitsdiensteanbieter und Bürger:innen zu gewährleisten, wurde der Impfpass eingeführt, der sich aktuell in der Pilotphase befindet.*

*Zu den Erwägungen für bisher nicht in einem Impfregister erfasste Impfungen siehe die Erläuterungen zu § 24b und § 24c GTeIG 2012.*

*Zu Frage 3: Was ist der zusätzliche Nutzen von personenbezogener Erfassung von Meningokokken, Influenza-, Tetanus- und Hepatitis-Impfungen, gegenüber dem davor bestehenden System mit einer Impfkarte? Ich ersuche um Quantifizierung des Nutzens. Wieviele Infektionen werden verhindert? Welche Reduktion von Todesfällen und Hospitalisierungen wird erwartet?*

*Siehe dazu die bereits oben zitierten Erläuterungen zu § 24b (Seiten 7 ff) sowie zu § 24c (Seiten 17 ff).*

*Der Impfpass befindet sich derzeit in der Pilotphase, was bedeutet, dass noch nicht alle Impfungen im zentralen Impfregister gespeichert werden müssen (aber sehr wohl gespeichert werden dürfen) und dass noch nicht der volle Funktionsumfang gegeben ist.*

*Gemäß § 4 Abs. 1 eHealthV idF BGBl. II Nr. 35/2021 haben Gesundheitsdiensteanbieter jedenfalls die COVID-19- und influenzabezogenen Angaben gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 GTeIG 2012 im zentralen Impfregister zu speichern und dürfen diese Angaben für die in § 24d Abs. 2 GTeIG 2012 genannten Zwecke verarbeitet werden.*

*§ 4 Abs. 1 eHealthV idF BGBl. II Nr. 35/2021 trat am 28. Jänner 2021 in Kraft, also zu einem Zeitpunkt, als bereits sehr viele Influenza-Impfungen verabreicht wurden. Da es für Influenza-Impfungen im Gegensatz zu COVID-19-Impfungen keine Nachtragepflicht gibt (vgl. § 24c Abs. 4a GTeIG 2012), existiert derzeit noch keine ausreichende Datenlage. In der Saison 2020/2021 wurde allerdings nur eine geringe Influenza-Aktivität verzeichnet.*

*Aufgrund des Fokus der Pilotierung auf die oben genannten Impfungen existiert derzeit ebenfalls noch keine ausreichende Datenlage zu Meningokokken-, Tetanus- und Hepatitis-Impfungen, obwohl bereits einige Gesundheitsdiensteanbieter diese Impfungen freiwillig erfassen.*

*Zu Frage 4: Welche Abwägungen erfolgten im Gesetzgebungsprozess in Bezug auf die Impfungen, die in Österreich nicht durchgeführt werden, weil eine Impfung ohne Zustimmung zum Impfregister nicht möglich ist?*

*Die Verwendung des Impfpasses erfüllt ein erhebliches öffentliches Interesse gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. g bis j DSGVO, indem die in § 24d Abs. 2 genannten Funktionen (Zwecke) des Impfpasses die gemäß § 24b verfolgten, im erheblichen öffentlichen Interesse liegenden Ziele realisieren. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt demzufolge nicht auf der datenschutzrechtlichen Grundlage der Einwilligung.*

*Gegen die Speicherung der Impfdaten im zentralen Impfregister existiert kein Widerspruchsrecht der Bürger:innen. Welche Abwägungen hierfür im Gesetzgebungsprozess erfolgten, finden Sie in den Erläuterungen zu § 24b (Seiten 7 ff).*

*Zu Frage 5: Sind Ärzte dazu berechtigt medizinisch indizierte Impfungen abzulehnen, wenn ein Patient der Verarbeitung seiner Daten im Impfregister nicht zustimmt? Wer haftet für allfällige aus einer verweigerten Impfung resultierende, gesundheitliche Schäden?*

*Die ärztliche Dokumentationspflicht ist in § 51 ÄrzteG 1998 geregelt. Gemäß § 51 Abs. 1 ÄrzteG 1998 sind Ärzte und Ärztinnen verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur Beratung oder Behandlung übernommene Person, insbesondere über den Zustand der Person bei Übernahme der Beratung oder Behandlung, die Vorgeschichte einer Erkrankung, die Diagnose, den Krankheitsverlauf sowie über Art und Umfang der beratenden, diagnostischen oder therapeutischen Leistungen einschließlich der Anwendung von Arzneyspezialitäten und der zur Identifizierung dieser Arzneyspezialitäten und der jeweiligen Chargen im Sinne des § 26 Abs. 8 AMG erforderlichen Daten zu führen und hierüber der beratenen oder behandelten oder zu ihrer gesetzlichen Vertretung befugten Person alle Auskünfte zu erteilen. Diese Aufzeichnungen sind gemäß § 51 Abs. 3 ÄrzteG 1998 mindestens zehn Jahre aufzubewahren.*

*Ärzte und Ärztinnen sind daher aus berufsrechtlicher Sicht gemäß ÄrzteG 1998 verpflichtet, jede vorgenommene Impfung zu dokumentieren. § 51 Abs. 2 Z 1 ÄrzteG 1998 berechtigt Ärzte und Ärztinnen zur automationsunterstützten Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß Abs. 1 sowie zur Übermittlung dieser Daten an die Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten in dem Umfang, als er für den Empfänger zur Wahrnehmung der ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet.*

*Gemäß § 24c Abs. 2 GTelG 2012 haben alle Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 2, die Impfungen durchführen, das sind unter anderem Ärzte und Ärztinnen für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte und Ärztinnen und Fachärzte und -ärztinnen, im zentralen Impfregister Angaben zum Impfstoff, zur verabreichten Impfung, zum:zur Bürger:in sowie zum impfenden bzw. speichernden Gesundheitsdiensteanbieter zu speichern. Unbeschadet bestehender Pflichten zur Dokumentation auf Papier erfüllt die Speicherung dieser Angaben im zentralen Impfregister die jeweilige berufsrechtliche Dokumentationspflicht (§ 51 Abs. 1 ÄrzteG 1998, siehe oben).*

*Gesundheitsdiensteanbieter sind außerdem verpflichtet, COVID-19-Impfungen, die von ihnen seit dem 27.12.2020 verabreicht wurden, aber nicht im zentralen Impfregister gespeichert sind, sowie die in einer Verordnung gemäß § 28 Abs. 2a Z 2 lit. k genannten verabreichten Impfungen nachzutragen (§ 24c Abs. 4a GTelG 2012).*

*In der Gesamtschau der Umstände ist daher in Österreich keine Impfung ohne entsprechende Dokumentation zulässig. Verweigert ein:e Patient:in aufgrund der Dokumentationspflicht eine Impfung, wäre diese:r über die möglichen Folgen dieser Verweigerung aufzuklären.*

*Anhaltspunkte für eine etwaige Haftung des:der Behandler:in werden, ohne der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte vorzugreifen, nicht gesehen.*

*Zu Frage 6: Welche Vorkehrungen wurden getroffen um Missbrauch der höchst sensiblen, persönlichen Daten des Impfregisters für kommerzielle, kriminelle oder militärische Zwecke zu verhindern?*

*Vorkehrungen, um eine missbräuchliche Datenverarbeitung zu verhindern, wurden bereits im Gesetz normiert: So enthält beispielsweise § 24d GTelG 2012 eine strenge Zweckbindung, § 24f Abs. 4 GTelG 2012 sieht spezifische Zugriffsberechtigungen vor und § 24f Abs. 5 regelt die Protokollierung der Zugriffe (siehe dazu im Speziellen die gemäß Art. 35 Abs. 10 DSGVO in den Erläuterungen zu § 24c GTelG 2012 vorweggenommene Datenschutz-Folgenabschätzung [Seiten 22 ff]).*

*Das zentrale Impfregister wird zudem in einem vom öffentlichen Internet getrennten geschlossenen Gesundheitsnetzwerk betrieben, was bedeutet, dass es nicht aus dem Internet erreichbar ist. Der Betrieb des eImpfpasses selbst erfolgt in zertifizierten Rechenzentren der IT-Services der Sozialversicherung GmbH auf Basis aktueller technischer und organisatorischer Maßnahmen, die unter anderem eine verschlüsselte Kommunikation und kontinuierliche Überwachung vorsehen. Zudem werden die Impfdaten getrennt von den Daten zur Personenidentifikation gespeichert und erst zum Zeitpunkt des Abrufes auf Basis einer umfassenden Berechtigungsprüfung zusammengeführt.*

*Zu Frage 7: Wie hoch sind die Kosten für die Einrichtung und den laufenden Betrieb des Impfregisters?*

*Aufgrund des Beschlusses der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 29.06.2018 obliegen die inhaltliche, zeitliche und finanzielle Verantwortung für die Pilotierung des eImpfpasses der ELGA GmbH. Laut deren Auskunft betragen die Errichtungskosten für das zentrale Impfregister ca. 1,35 Millionen Euro und die monatlichen Betriebskosten betragen ca. 24.200 Euro.*

*Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz geht davon aus, Ihre Fragen vollinhaltlich beantwortet zu haben, weshalb kein Bescheid gemäß § 4 Auskunftspflichtgesetz zu erlassen ist. Sollte jedoch eine Frage aus Ihrer Sicht nur unvollständig beantwortet worden sein, so wird um Konkretisierung der betreffenden Frage ersucht.“*

Daraufhin äußerte sich der Antragsteller mit Schreiben vom 28. November 2021 wie folgt:

*„Sehr geehrte Damen und Herren,*

*meine Anfrage „Verhinderung von Impfungen durch Impfreister“ vom 03.08.2021 (#2340) wurde von Ihnen nicht in der gesetzlich vorgeschriebenen Zeit beantwortet. Ihr Schreiben beantwortet keine einzige der gestellten Fragen und geht nicht darauf ein, warum Sie diese Fragen nicht beantworten.*

*Ihr Schreiben steht in keinerlei Kontext zu meinen Fragen. Ich fordere Sie daher nochmals auf, die Fragen zu beantworten.“*

Der Antragssteller äußerte in seinem Schreiben vom 28. November 2021 sohin folgende Vorwürfe:

1. Das BMSGPK habe seine Anfrage nicht innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Frist beantwortet. Dieser Vorwurf ist unberechtigt, da das Auskunftsersuchen des Antragsstellers vom 03. August 2021 bereits am 30. August 2021, also innerhalb der von § 3 Auskunftspflichtgesetz vorgesehenen achtwöchigen Frist beantwortet wurde.
2. Das BMSGPK habe keine einzige der gestellten Fragen beantwortet und begründet nicht, wieso die Fragen nicht beantwortet wurden. Dieser Vorwurf ist unbegründet, da mit Schreiben vom 30. August 2021 eine umfangreiche Beantwortung des Auskunftsersuchens erfolgte.
3. Das Schreiben vom BMSGPK stehe in keinem Kontext zu seinen gestellten Fragen. Dieser Vorwurf ist unbegründet, da mit Schreiben vom 30. August 2021 eine konkrete Beantwortung des Auskunftsersuchens erfolgte. Überdies nahm der Antragssteller im Schreiben vom 28. November 2021 keine Konkretisierung seiner im Auskunftsersuchen vom 03. August 2021 gestellten Fragen vor, sodass nicht ersichtlich ist, welche Fragen noch offen wären.

§ 1 Auskunftspflichtgesetz lautet:

*(1) Die Organe des Bundes sowie die Organe der durch die Bundesgesetzgebung zu regelnden Selbstverwaltung haben über Angelegenheiten ihres Wirkungsbereiches Auskünfte zu erteilen, soweit eine gesetzliche Verschwiegenheitspflicht dem nicht entgegensteht.*

*(2) Auskünfte sind nur in einem solchen Umfang zu erteilen, der die Besorgung der übrigen Aufgaben der Verwaltung nicht wesentlich beeinträchtigt; berufliche Vertretungen sind nur gegenüber den ihnen jeweils Zugehörigen auskunftspflichtig und dies insoweit, als dadurch die ordnungsgemäße Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nicht verhindert wird. Sie sind nicht zu erteilen, wenn sie offenbar mutwillig verlangt werden.*

§ 4 des Auskunftspflichtgesetzes lautet:

*Wird eine Auskunft nicht erteilt, so ist auf Antrag des Auskunftswerbers hierüber ein Bescheid zu erlassen. Als Verfahrensordnung, nach der der Bescheid zu erlassen ist, gilt das AVG, sofern nicht für die Sache, in der Auskunft erteilt wird, ein anderes Verfahrensgesetz anzuwenden ist.*

Der VwGH stellte zum Umfang der Auskunftspflicht fest (VwGH Ra 2017/02/0141):

*„Auskünfte im Sinne der Auskunftspflichtgesetze des Bundes und der Länder haben stets Wissenserklärungen zum Gegenstand, wobei deren Inhalt ausschließlich solche Informationen sind, die zum Zeitpunkt der Anfrage der Verwaltung bereits bekannt sind und nicht erst von der ersuchten Verwaltungseinheit zum Zweck der Erfüllung der Auskunftspflicht beschafft werden müssen. Auskunftserteilung bedeutet die Weitergabe von Informationen über einen Akteninhalt, die in aller Regel nicht jene Detailliertheit an Informationen aufweisen wird, die bei der Einsicht in die Akten zu gewinnen wäre. Die Verwendung des Begriffs "Auskunft" bedingt, dass die Verwaltung nicht etwa zu umfangreichen Ausarbeitungen, zur Erstellung von Gutachten oder zur Beschaffung von auch anders zugänglichen Informationen verhalten ist. Aus dem Gesetz ist insofern ein Nachrang der Auskunftserteilung gegenüber den übrigen Aufgaben der Verwaltung ableitbar, woraus sich ergibt, dass Auskunftsbegehren konkrete, in der vorgesehenen kurzen Frist ohne Beeinträchtigung der übrigen Verwaltungsabläufe beantwortbare Fragen enthalten müssen (ErlRV 41 BlgNR XVII. GP, 3; VwGH vom 9. September 2015, 2013/04/0021; vgl. idS ferner etwa VwGH vom 26. November 2008, 2007/06/0084; VwGH vom 23. Juli 2013, 2010/05/0230).“*

Die vom Antragssteller begehrte Auskunft wurde vom BMSGPK mit Schreiben vom 30. August 2021 erteilt.

Aus Gründen der gebotenen Effizienz wurden der Antragsteller hinsichtlich jener Fragen, die in den Erläuterungen (ErlRV 232 BlgNR XXVII. GP) bereits umfassend behandelt wurden, auf diese verwiesen. Die Erläuterungen wurden dem Antragssteller mit Angabe, auf

welchen Seiten die jeweiligen Antworten zu finden sind, übermittelt, außerdem wurde er darauf hingewiesen, dass diese öffentlich einsehbar sind.

Der Antragssteller wurde zudem darauf hingewiesen, dass sich der Impfpass derzeit in der Pilotphase befindet und deswegen nur COVID-19- und Influenza-Impfungen verpflichtend einzutragen sind. Da Influenza-Impfungen nicht nachgetragen werden müssen und Meningokokken-, Tetanus- und Hepatitis-Impfungen nicht verpflichtend einzutragen sind, wurde der Antragssteller auf die unzureichende Datenlage hingewiesen. Eine über die getätigte Antwort hinausgehende Beantwortung dieser Frage würde nicht nur zeitlicher und personeller Ressourcen bedürfen, die aufgrund der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie nicht zur Verfügung stehen, sondern wäre aufgrund der unzureichenden Datenlage auch nicht möglich.

Die für die Beantwortung des Auskunftsbegehrens maßgeblich zuständigen Abteilungen (VI/A/3, VI/B/8, VII/A/10) sowie die ELGA GmbH, die zu einem Drittel in Bundeseigentum steht, sind mit der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie aus ressourcentechnischer Sicht vollkommen ausgelastet. Eine weiterführende Antwort eines bereits vollinhaltlichen beantworteten Auskunftsersuchen kann von diesen Abteilungen sowie der ELGA GmbH nicht geleistet werden, zumal der Antragssteller in seinem Schreiben vom 28. November 2021 keine Konkretisierung der angeblich unzureichend beantworteten Fragen vornahm und für das BMSGPK daher nicht ersichtlich ist, welche Fragen noch offen wären.

Eine Auskunft ist daher nicht möglich, da hierdurch gemäß § 1 Abs. 2 Auskunftspflichtgesetz die Besorgung der übrigen Aufgaben der Verwaltung wesentlich beeinträchtigt würde.

Da der Antragssteller in seinem Schreiben vom 03. August 2021 die Ausstellung eines Bescheides für den Fall der vollständigen oder teilweisen Nichtbeantwortung seiner Fragen beantragte und dies der Vorwurf in seinem Schreiben vom 28. November 2021 war, war der Antrag ab- und nicht zurückzuweisen.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen diesen Bescheid kann Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Die Beschwerde ist binnen vier Wochen ab Zustellung schriftlich beim Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Abteilung VI/B/8, einzubringen. Die Beschwerde hat den angefochtenen Bescheid und die Behörde, die den Bescheid erlassen hat, zu bezeichnen und einen Beschwerdeantrag mit Begründung

der behaupteten Rechtswidrigkeit sowie die erforderlichen Angaben zur Beurteilung der rechtzeitigen Beschwerdeeinbringung zu enthalten.

Die Beschwerde kann in jeder technisch möglichen Form übermittelt werden. Bitte beachten Sie, dass der Absender bzw. die Absenderin die mit jeder Übermittlungsart verbundenen Risiken (zB Übertragungsverlust, Verlust des Schriftstückes) trägt.

