

# Weichenstellung für eine gesunde Zukunft – Erfolgsfaktoren für ein digitales Gesundheitsamt

## I. Vorwort

Der Schutz der Bevölkerung vor gesundheitlichen Gefahren wird in Zukunft zunehmend an Bedeutung gewinnen. Nicht nur Pandemien, sondern auch die Klimaanpassung in den Kommunen fordern den öffentlichen Gesundheitsdienst auf kommunaler Ebene immer stärker. Es besteht zudem das Risiko, dass Gesundheitsämter immer wieder den Ausfall der gesundheitlichen Regelversorgung kompensieren müssen, wozu sie allerdings weder berufen noch in der Lage sind. Gleichzeitig stehen die Gesundheitsämter vor der Herausforderung eines zunehmenden Fachkräftemangels.

Die Gesundheitsämter haben die COVID-19-Pandemie mit hoher Expertise und großem Engagement gut bewältigt. Allerdings rückte dringend notwendige Verbesserung der technischen und personellen Ausstattung der Gesundheitsämter ins Rampenlicht. Neben einer mittlerweile verstärkten personellen Ausstattung stehen weiterhin die fehlende End-to-End-Digitalisierung von Prozessen sowie die Melde- und Kommunikationswege zwischen den verschiedenen staatlichen Ebenen und weiteren Akteuren des Gesundheitswesens im Fokus.

Der Politik und der Öffentlichkeit ist bewusst, dass es einer nachhaltigen Stärkung und Modernisierung des öffentlichen Gesundheitsdiensts (ÖGD) insgesamt bedarf. Dies gilt vor allem, aber nicht nur für Krisenlagen. Daher haben Bund und Länder im September 2020 den „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“<sup>1</sup> beschlossen, mit dem Ziel den ÖGD in Deutschland personell, technisch und strukturell zu stärken und insgesamt attraktiver zu machen. Ein zentraler Baustein dabei ist die Digitalisierung des ÖGD, für die bis zum Ende des Jahres 2026 insgesamt 800 Millionen Euro bereitgestellt werden. Ziel ist, einen modernen, digital vernetzten ÖGD zu etablieren, wobei das „Digitale Gesundheitsamt 2025“<sup>2</sup> als Leitbild dient. Umfasst

---

<sup>1</sup> Vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/pakt-fuer-den-oegd>

<sup>2</sup> Vgl. <https://gesundheitsamt-2025.de/digitalisierung/leitbild>

werden hierbei der Ausbau digitaler Infrastrukturen, die Vernetzung des ÖGD auf allen Ebenen, die digitale medienbruchfreie Kommunikation mit dem Bürger und allen relevanten Akteuren im Gesundheitswesen, die Schaffung interoperabler Systeme und die Entwicklung gemeinsamer Standards.

Die deutschen Städte und Landkreise als Träger der Gesundheitsämter halten die weitere Digitalisierung im Gesundheitswesen und vor allem der Gesundheitsämter für unverzichtbar, um die Herausforderungen der Zukunft bewältigen zu können. Die begonnene digitale Transformation der Gesundheitsämter ist daher über das Jahr 2026 hinaus nachhaltig zu sichern und perspektivisch weiterzuentwickeln.

## II. Unsere Forderungen in Kürze

Zur nachhaltigen Digitalisierung der Gesundheitsämter stellen der Deutsche Landkreistag und der Deutsche Städtetag folgende Forderungen auf:

1. Die Erarbeitung eines **konsensfähigen Zukunftsbilds für die Digitalisierung der Gesundheitsämter** muss in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände erfolgen.
2. Bund und Länder müssen unter Beteiligung der Kommunen einzelne **digitale Musterprozesse** bereitstellen.
3. Bund und Länder müssen in Zusammenarbeit mit den Kommunen **Standards für den Informations- und Datenaustausch erarbeiten**.
4. Bund und Länder müssen für laufende Digitalisierungsprojekte auch über 2026 hinaus eine **Anschlussfinanzierung** sicherstellen.
5. Die **etablierten Netzwerke und Austauschformate** von Kommunen untereinander und mit Landes- und Bundesbehörden sind von Bund und Ländern weiterzuentwickeln und zu **verstetigen**.
6. Der Bund hat ein gemeinsames **strukturiertes Wissensmanagement für bundesweit angewandte Verfahren, Normen und Best Practices** im Öffentlichen Gesundheitsdienst zu etablieren.

## III. Status Quo und Forderungen im Detail

### 1. Wir brauchen ein konsensfähiges Zukunftsbild.

Für eine erfolgreiche Digitalisierung des ÖGD ist es unumgänglich, dass alle beteiligten Stakeholder ein gemeinsames Verständnis über die Ziele und das Zukunftsbild für die Digitalisierung der Gesundheitsämter haben.

Ein mit allen Ebenen abgestimmtes und konsensfähiges Leitbild, ein tragfähiges Gesamtkonzept oder eine ganzheitliche Strategie fehlen aber in der aktuellen Debatte. Auch wenn die Pandemie der Initiator für die dringend erforderliche strukturelle Stärkung des ÖGD war, umfasst das Aufgabenfeld viel mehr als nur den Bereich Infektionsschutz. Die Vielfalt an Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind auch bei der Digitalisierung im ÖGD entsprechend zu berücksichtigen. Das Leitbild „Digitales Gesundheitsamt 2025“ ist zu oberflächlich und mit dem klaren Fokus auf den Infektionsschutz insoweit nicht ausreichend.

Wir fordern deshalb, gemeinsam in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Kommunen klare Ziele und ein gemeinsames konsensfähiges Zukunftsbild zu entwickeln. Dieses muss sich an der fachlichen Aufgabenerfüllung ausrichten sowie mit einer entsprechenden finanziellen und organisatorischen Ausstattung in den örtlichen Gesundheitsämtern umgesetzt werden. Zum Zukunftsbild gehören Strategien und Prozesslandkarten, die Akteure, Netzwerk und Digitalisierungschancen sichtbar machen und über den Infektionsschutz hinaus die gesamte bevölkerungsmedizinische Fachlichkeit des ÖGD abbilden. Die Basis dafür bildet eine fundierte Analyse des Status Quo über die Digitalisierungserfolge und -bedürfnisse des ÖGD, bei der die Gesundheitsämter federführend mit einbezogen werden müssen.

Der Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz vom 12./ 13.06.2024 zur Einsetzung einer gemeinsamen Arbeitsgruppe zur Sicherstellung der für eine Weiterentwicklung des ÖGDs über das Jahr 2026 hinaus erforderlichen Maßnahmen, stellt insofern einen ersten Ansatz dar, berücksichtigt jedoch nicht die Einbindung der Kommunen. Eine Beteiligung der Kommunen durch die kommunalen Spitzenverbände ist jedoch unerlässlich.

Ein Reifegradmodell kann für die Analyse des Status Quo sowie als zukunftsgerichtete Orientierung dienen, sollte aber nicht zwingend an Fördermittel gebunden sein und für zukünftige Erfordernisse weiterentwickelt und angepasst werden. Es muss kritisch hinterfragt und evaluiert werden, da es oft zur Begründung für Fördermittel und deren sachgerechte Verwendung genutzt wird. Auch ohne finanzielle Anreize bietet ein Reifegradmodell Orientierung für ein Zukunftsbild.

## **2. Wir brauchen digitalisierbare Musterprozesse als Basis für Interoperabilität.**

Derzeit existieren zu viele digitale Inseln in den Gesundheitsämtern und bei den Landesbehörden. Eine ganzheitliche und medienbruchfreie Verknüpfung von Gesundheitsämtern, Gesundheitsbehörden der Länder und des Bundes mit weiteren wichtigen Akteuren im Gesundheitswesen, allen voran Krankenhäusern, Arztpraxen, Laboren sowie Pflegeheimen muss hergestellt werden.

Um Leistungsfähigkeit und Resilienz zu ermöglichen, müssen bestehende heterogene Ausstattungen, Systeme, Methoden und Prozesse interoperabel aufeinander abgestimmt und gestaltet werden. Grundlage dafür können digitale Musterprozesse sein, die gewährleisten, dass der Einsatz digitaler Techniken zu einem spürbaren Mehrwert für die Beschäftigten des ÖGD sowie der Bevölkerung führt. Diese müssen auch ebenen- und institutionenübergreifende Prozesse einschließen. Der Fokus soll dabei auf Musterprozessen liegen. Dies kann auch

Aufgabe des für die IT-Standardisierung im Bund-Länder-Verhältnis zuständigen und verfassungsrechtlich dazu ausdrücklich legitimierten IT-Planungsrates sein. Verbindliche Vorgaben für einzelne interne Prozesse sollten nur als Ultima Ratio - verabschiedet durch den IT-Planungsrat - in Betracht gezogen werden.

Die Musterprozesse des ÖGD müssen von einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe mit den kommunalen Spitzenverbänden und unter enger Einbeziehung der Gesundheitsämter identifiziert, harmonisiert und regelmäßig evaluiert sowie angepasst werden. Für eine reibungslose Kommunikation sollten einzelne digitale Musterprozesse und Standards des ÖGD länder- und sektorenübergreifend mit den zentralen Stakeholdern des Gesundheitswesens abgestimmt werden.

Auf dieser Grundlage können die Gesundheitsämter vergleichbare Anforderungen ableiten, die zum Beispiel als Basis für den eigenen Beschaffungsprozess dienen. Zusammen mit definierten, einheitlichen Datenaustauschstandards und Standardbasiskomponenten kann auf diese Weise ein nachhaltiger Anforderungskatalog an die Digitalisierung erstellt werden, der den Wettbewerb zwischen Dienstleistern fördert und gleichzeitig die Interoperabilität zwischen Anwendungen sicherstellt. Zugleich wird so die gemeinsame Zielarchitektur eines digitalen deutschen Gesundheitswesens gefördert.

### **3. Wir brauchen Standards und interoperable Formate.**

Die Gesundheitsämter haben vielerorts eine gute digitale Reife erreicht. Diese ist aufgrund der technisch sehr heterogenen Ausstattung sowie des Einsatzes diverser Systeme, Methoden und Prozesse unterschiedlich weit ausgeprägt und an die örtlichen Gegebenheiten angepasst. Um Kompatibilität und Interoperabilität verschiedener digitaler Lösungen zu gewährleisten, fehlt es an technischen Standardisierungen.

Für die Implementierung medienbruchfreier Prozesse müssen verbindliche Standards, Standardbasiskomponenten und Schnittstellen definiert werden, die den Daten- und Informationsaustausch zwischen unterschiedlichen (Fach-) Anwendungen ermöglichen. Auf dieser Basis muss die Entscheidungsfreiheit über die Nutzung von Softwarelösungen weiterhin für die kommunale Ebene gewährleistet sein. Standardisierte Datenaustauschformate und Standardbasiskomponenten fördern die Entscheidungsfreiheit. Der xÖGD-Standard für die öffentliche Verwaltung sowie der HL7 / FHIR Standard sind dafür ein guter Ansatz, auf dem aufgebaut werden kann. In diesem Zusammenhang muss auch die Regulierung auf Landesebene harmonisiert werden, um die Anforderungen an digitale Lösungen beherrschbar zu halten.

Gleichzeitig müssen Bund, Länder und Kommunen darauf hinwirken, dass offene Schnittstellen zwischen etablierten (u.a. Informationssystem Gesundheitsamt - ISGA, Octoware, Micro Pro etc.) und neuen Fachanwendungen als Standard durchgesetzt werden und so den medienbruchfreien, sicheren Datenaustausch der Ämter untereinander und mit den übergeordneten Stellen (wie bspw. die Landesstellen /-zentren für Gesundheit und Robert-Koch-Institut - RKI)

sowie mit dem versorgenden medizinischen System ermöglichen. Darüber hinaus sollte darauf hingewirkt werden, dass nicht nur die Vernetzung der Fachanwendungen, sondern auch Gateway-Lösungen zur Integration und zum Betrieb heterogener Systeme (bspw. von DMS, Anwendungen zur Terminvergabe) in den Kommunen ermöglicht werden.

Ein begleitendes Steuerungsgremium, wie zum Beispiel die Bund-Länder Arbeitsgruppe, sollte die Standardisierung koordinieren und für die Umsetzung sowie Unterstützung der Maßnahmen sorgen. Dabei sind auch die rechtlichen Rahmenbedingungen des Datenaustauschs zwischen Gesundheitsämtern und weiteren Akteuren des ÖGD (bspw. andere Behörde, Krankenhäuser, Pflegeheime, Krankenkassen) zu berücksichtigen und ggf. zu vereinfachen.

Das Bundesministerium für Gesundheit oder der IT-Planungsrat sollten hierbei eine koordinierende Rolle unter Beteiligung und im Einvernehmen mit den Ländern und Kommunen einnehmen.

#### **4. Wir brauchen eine stabile und nachhaltige Finanzierung.**

Der Bund hat mit dem Pakt für den ÖGD einen wichtigen Impuls als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie gesetzt und finanzielle Mittel für die Digitalisierung des ÖGD bereitgestellt.

Auch durch die teilweise noch laufende Entwicklung zentraler Lösungen, wie beispielsweise EMIGA, leistet der Bund einen Beitrag und übernimmt einen Teil der Verantwortung für den ÖGD. Der Pakt ist jedoch lediglich auf eine Laufzeit von sechs Jahren angelegt und soll nach aktuellem Stand im Jahr 2026 auslaufen. Eine Anschlussfinanzierung seitens des Bundes ist weiter ungewiss.

Deshalb ist es unerlässlich, bereits jetzt Perspektiven für die Zeit danach zu diskutieren, um Planungs- und Handlungssicherheit herzustellen.

Die digitale Ertüchtigung der Gesundheitsämter braucht eine langfristige und solide Finanzierungsgrundlage unabhängig von kurzfristigen Förderprogrammen.

Es muss vermieden werden, Förderprogramme aneinanderzureihen. Es geht vielmehr um eine auskömmliche Finanzausstattung, auch um langfristige, zukunftsweisende und nachhaltige Produktentwicklungen zu ermöglichen. Eine Refinanzierung der Folge- und Betriebskosten muss dabei auch Berücksichtigung finden.

Für den Pakt für den ÖGD sowie die daraus finanzierten Projekte bedeutet dies, dass der Bund dringend aufgefordert ist, Planungssicherheit für die laufenden Digitalisierungsprojekte in den Gesundheitsämtern zu gewährleisten und eine mindestens haushaltsneutrale Verlängerung der Mittel für den Pakt sicherzustellen. Darüber hinaus sollte das Engagement über die laufenden Vorhaben hinaus fortgesetzt werden, um insbesondere in KRITIS-Bereichen des ÖGD digitale Synergien zu erschließen und bestehende Vorhaben zu verstetigen. Damit ist auch sichergestellt, dass die guten Ansätze und Projekte unabhängig der jeweiligen, kommunalen Kassenlage eine Fortsetzung erfahren.

Digitalisierung stellt eine kontinuierliche Aufgabe dar und ist nicht durch ein einmaliges Maßnahmenbündel bzw. finanzielle Fördermittel abgeschlossen. Das haben bereits die Erfahrungen mit der Umsetzung des Onlinezugangsgesetzes (OZG) deutlich aufgezeigt: Eine

fehlende umfassende Standardisierung, eine Vernachlässigung der Ende-zu-Ende-Digitalisierung (durch dysfunktionale Fokussierung auf die Antragsseite) und die unzureichende Einbindung der kommunalen Spitzenverbände machen die Mängel fassbar. Diese Probleme sollten bei der Digitalisierung der Gesundheitsämter unbedingt vermieden werden.

#### **5. Wir brauchen mehr Sichtbarkeit von bereits entwickelten Produkten, moderierte und strukturierte föderale Vernetzung.**

Innovation entsteht vor allem durch die Vernetzung und den Austausch unterschiedlicher Akteure. Gute Digitalisierungsprojekte brauchen Verstetigung und einen langen Atem, um ihre Wirkung entfalten zu können und maximalen Nutzen zu erzielen. Lokal gibt es schon sehr gute und teils aus dem ÖGD-Pakt finanzierte Lösungen zur Digitalisierung von Arbeitsprozessen. Für die Vermeidung von Doppelfinanzierungen und Nachnutzung schon entwickelter Produkte ist es essenziell, dass diese bekannt werden, indem mehr Sichtbarkeit und Möglichkeiten zur Nachnutzung geschaffen werden. Dies wird nur durch die Zusammenarbeit und Kommunikation aller beteiligten föderalen Akteure gelingen. Den Kommunen und deren Spitzenverbänden kommt insoweit eine besondere Verantwortung zu.

Die entstandenen und funktionierenden Netzwerke müssen verstetigt und moderiert ausgebaut werden. Dabei ist insbesondere die Vernetzung der verschiedenen föderalen Ebenen wertvoll. Es muss aber auch eine Anbindung von externen Akteuren, bspw. Gematik, Krankenhäuser und KITAS mitgedacht, bzw. Austauschmöglichkeiten entwickelt werden, die unabhängig von Endgeräten und Programmen nutzbar sind.

#### **6. Wir brauchen ein gutes Wissensmanagement**

Um Organisationsziele effizient erreichen zu können, muss gewährleistet sein, dass das dafür notwendige Wissen fortlaufend zusammengetragen und gut nutzbar zur Verfügung gestellt wird.

Wissensmanagement muss dabei auf verschiedenen Ebenen konzipiert und umgesetzt werden: Inhaltsebene, Strukturebene, Prozessebene, Technologieebene und die Ebene der handelnden Menschen. Nur durch eine ganzheitliche Betrachtung aller Ebenen kann ein erfolgreiches und nachhaltiges Wissensmanagement etabliert werden.

Aktuell fehlt es aus unserer Sicht an einer Strategie zum Wissensmanagement. Der Bund sollte Informationen, die bundesweit einheitlich angewandt und genutzt werden, plattformbasiert strukturiert verfügbar machen.

Dazu gehören u.a. Wissen zu bundeseinheitlichen Anwendungen, Schulungsmaterialien on demand, gesetzliche Grundlagen und Best Practices. Ergänzend zur Bereitstellung von Wissen können Vernetzungsmöglichkeiten durch Bund, Länder oder Kommunen zur Verfügung gestellt werden. Die Formate und Angebote sind so aufzubereiten, dass die Gesundheitsämter sie in ihre bewährten Arbeitsabläufe (bspw. in Einarbeitungspläne) integrieren können. Eine geeignete kommunale Weiterbildungsplattform in diesem Kontext bietet bspw. der „Kommunalcampus“ (<https://www.kommunalcampus.net/>).

#### **IV. Zusammenfassung**

Durch den Pakt ÖGD wurde ein wichtiger Impuls in Richtung Digitalisierung gesetzt, der nun in eine umfassende digitale Transformation des ÖGD über alle föderalen Ebenen übergehen muss. Es ist jetzt entscheidend, ein strukturelles Vorgehen zu etablieren, um die Stabilität, Nachhaltigkeit und Weiterentwicklung digitaler Lösungen kontinuierlich sicherzustellen. Dazu gehören ein konsensfähiges Zielbild, eine gesicherte organisatorische und finanzielle Ausstattung, eine nachhaltige Digitalisierungsstrategie sowie ein Zusammenwirken aller relevanten Akteure. Diese wesentlichen Faktoren müssen stets berücksichtigt werden.