

Antrag

des Abg. Daniel Karrais u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Digitalisierung der Gesundheitsämter – Nachfragen zur Drucksache 16/10072

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wann die Meldesoftware Octoware und SurvNet in den Gesundheitsämtern jeweils festgelegt und eingeführt wurden, wie in ihrer Stellungnahme auf den Antrag Drucksache 16/10072 (im Folgenden „Stellungnahme“) zu Ziffer 7 von ihr dargestellt wurde (bitte unter Auflistung der konkreten Zeitpunkte und Nennung der jeweiligen Gesundheitsämter);
2. inwieweit die in Ziffer 7 der Stellungnahme angesprochene finanzielle Förderung der Gesundheitsämter an konkrete Maßnahmen gebunden ist bzw. war, durch die eine Vereinheitlichung und ein zielgerichteter Einsatz von IT-Anwendungen angestrebt wird, unter Darstellung ihres Verständnisses von „technischer Modernisierung“ in diesem Zusammenhang;
3. wie konkret diese Mittel bislang in den einzelnen Gesundheitsämtern eingesetzt wurden;
4. welche konkreten Maßnahmen sie plant, um „eine Interoperabilität in der IT-Anwendung über alle Verwaltungsebenen sicherzustellen“, wie sie es ausweislich ihrer Stellungnahme zu Ziffer 8 anstrebt;
5. welche Probleme sie insgesamt in diesem Bereich derzeit bei der praktischen Anwendung sieht;
6. inwiefern im Hinblick auf funktionierende, bestehende Schnittstellen der Einsatz von SORMAS für Gesundheitsämter, die Octoware einsetzen, derzeit geeignet ist;
7. auf welche Art und Weise sie die Bereitstellung der erforderlichen Schnittstellen zur aktiven Nutzung von SORMAS, auch unabhängig vom Bund, sicherstellen will;

8. was sie in ihrer Stellungnahme zu Ziffer 10 unter einer aktiven Nutzung von SORMAS versteht, auch unter der Angabe, wie viele Gesundheitsämter planen, dauerhaft vollständig SORMAS zu nutzen und auf den Einsatz von Parallelsystemen verzichten;
9. wie sie eine aktive Nutzung von SORMAS in allen Gesundheitsämtern insgesamt vorantreibt, falls dies von ihr angestrebt wird;
10. bis wann sie mit der aktiven Nutzung von SORMAS in allen Gesundheitsämtern rechnet;
11. wie sichergestellt wird, dass die Gesundheitsämter, die SORMAS derzeit nicht aktiv nutzen, die richtigen Schnittstellen zur luca-App erhalten;
12. welche Ergebnisse und Schlussfolgerungen in den drei in Ziffer 10 der Stellungnahme als Pilotämter erwähnten Gesundheitsämtern, die SORMAS X einsetzen, bislang jeweils gezogen wurden;
13. aus welchen Gründen sie sich im Sommer letzten Jahres gegen eine Vereinbarung mit den Gesundheitsämtern in Bezug auf die Nutzung von SORMAS, wie in ihrer Stellungnahme zu Ziffer 11 ausgeführt, entschied.

31.5.2021

Karrais, Haußmann, Dr. Timm Kern, Weinmann, Birnstock, Bonath,
Brauer, Fischer, Haag, Heitlinger, Dr. Jung, Dr. Schweickert FDP/DVP

Begründung

Die Stellungnahme der Landesregierung auf den Antrag „Corona-App ‚luca‘ und die Digitalisierung der Gesundheitsämter“, Drucksache 16/70072, gibt Anlass dazu, weitere, konkretisierte Ausführungen von ihr zum derzeitigen Stand und der Entwicklung der Digitalisierung in den Gesundheitsämtern in Erfahrung zu bringen. Die Bewältigung der Coronapandemie und die damit einhergehende besondere Belastung der Gesundheitsämter bedarf der zügigen Implementierung und des Einsatzes von Software, die eine medienbruchfreie Datenübermittlung ermöglicht. Daher sind die Haltung und das Vorgehen der Landesregierung hierzu von besonderem Interesse.

Stellungnahme*)

Mit Schreiben vom 7. Juli 2021 Nr. 51-0141.5-017/141 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. *wann die Meldesoftware Octoware und SurvNet in den Gesundheitsämtern jeweils festgelegt und eingeführt wurden, wie in ihrer Stellungnahme auf den Antrag Drucksache 16/10072 (im Folgenden „Stellungnahme“) zu Ziffer 7 von ihr dargestellt wurde (bitte unter Aufstufung der konkreten Zeitpunkte und Nennung der jeweiligen Gesundheitsämter);*

Die verbindliche Festlegung erfolgte mit Beschluss des Lenkungskreises Vereinbarung Digitales Gesundheitsamt vom 26. Januar 2021. SurvNet als das führende

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

System für die Meldungen wird in Baden-Württemberg von 16 Gesundheitsämtern verwendet, Octoware von 22.

Einen konkreten Zeitpunkt zu benennen, wann diese bereits seit vielen Jahren in den Gesundheitsämtern verwendeten Meldesoftware jeweils eingeführt wurden, ist mit einem erheblichen und für die Beteiligten nicht zumutbaren Aufwand verbunden. Diese Daten liegen auch dem Landesgesundheitsamt nicht vor.

2. inwieweit die in Ziffer 7 der Stellungnahme angesprochene finanzielle Förderung der Gesundheitsämter an konkrete Maßnahmen gebunden ist bzw. war; durch die eine Vereinheitlichung und ein zielgerichteter Einsatz von IT-Anwendungen angestrebt wird, unter Darstellung ihres Verständnisses von „technischer Modernisierung“ in diesem Zusammenhang;

Auf die Ausführungen in der o. g. Stellungnahme wird verwiesen. Selbstverständlich können nur Maßnahmen abgerechnet werden, die den Förderkriterien der Verwaltungsvereinbarung des Bundes mit den Ländern entsprechen. Ein Interpretationsspielraum des Landes Baden-Württemberg in Bezug auf das Verständnis von „technischer Modernisierung“ ist nicht vorhanden. Ziel der Förderung des Bundes ist es, den Gesundheitsämtern im Sinne des Infektionsschutzgesetzes Fördermittel zur technischen Modernisierung und zum Anschluss dieser an das elektronische Melde- und Informationssystem nach § 14 IfsG zur Verfügung zu stellen, für Maßnahmen insbesondere in folgenden hier beispielhaft genannten Bereichen:

- Neuanschaffung oder Modernisierung digitaler Arbeitsgeräte
- Neuanschaffung oder Aktualisierung von Software
- Weitere technische Ausstattung, Vernetzung, Fortbildungsangebote.

3. wie konkret diese Mittel bislang in den einzelnen Gesundheitsämtern eingesetzt wurden;

Die Gesundheitsämter können Maßnahmen, die den Förderkriterien der Verwaltungsvereinbarung entsprechen, abrechnen. Unter den Kriterien sind die folgenden zu verstehen:

Neuanschaffung oder Modernisierung digitaler Arbeitsgeräte und deren Zubehör, insbesondere stationärer oder mobiler Endgeräte (PC-Hardware, sonstige Computer, Laptops, Notebooks, Tablets, Smartphones und Token), Neuanschaffung oder Aktualisierung von Software, Aufbau und Verbesserung weiterer technischer Ausstattung sowie der digitalen Vernetzung der Gesundheitsämter, Neuanschaffung oder Modernisierung von Video- und Konferenzkommunikationsgeräten, Anzeige- und Interaktionsgeräten, insbesondere von interaktiven Tafeln, Displays nebst zugehöriger Steuerungsgeräte.

Investitionen in Kommunikations- und Arbeitsplattformen, Portale, Landesserver, Cloudangebote sowie entsprechende digitale Fortbildungsangebote, Systeme, Werkzeuge und Dienste, die dem Ziel dienen, bei bestehenden Angeboten Leistungsverbesserungen herbei zu führen, die Service-Qualität bestehender Angebote zu steigern oder die Interoperabilität bestehender oder neu zu entwickelnder digitaler Infrastrukturen herzustellen oder zu sichern. Wie bereits in der o. g. Stellungnahme ausgeführt, konnten die Gesundheitsämter in der 1. Tranche hierfür bereits, eine Soforthilfe in Höhe bis zu 75.000 Euro beantragen. Eine abschließende Auswertung bzw. Berichterstattung, wofür die Mittel beantragt wurden, erfolgt Ende 2021 gegenüber dem Bund.

4. welche konkreten Maßnahmen sie plant, um „eine Interoperabilität in der IT-Anwendung über alle Verwaltungsebenen sicherzustellen“, wie sie es ausweislich ihrer Stellungnahme zu Ziffer 8 anstrebt;

Die Landesregierung plant die weiteren Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den Partnern im Rahmen der Vereinbarung Digitales Gesundheitsamt. Dies wurde bereits in Ziffer 8 der o. g. Stellungnahme dargelegt. Eine konkrete Maßnahme ist die Einrichtung einer digitalen Leitstelle beim Landesgesundheitsamt. Unter dem Dach des Lenkungskreises Vereinbarung Digitales Gesundheitsamt wurde eine

Unterarbeitsgruppe beauftragt, ein Thesenpapier zu entwickeln. Dieses kann eine erste Orientierung für die zukünftige Arbeit der Digitalen Leitstelle geben.

5. welche Probleme sie insgesamt in diesem Bereich derzeit bei der praktischen Anwendung sieht;

Veränderungsprozesse insbesondere durch Einführung neuer oder angepasster digitaler Verfahren in der Verwaltungspraxis erfordern eine sorgfältige Planung und Realisierung. Zu berücksichtigen sind beispielsweise notwendige Qualifizierungen und geänderte Abläufe sowie die Organisationshoheit der Stadt- und Landkreise. Zudem sind bundesgesetzliche Vorgaben und Fördermöglichkeiten in die im Land etablierten Strukturen zu integrieren.

6. inwiefern im Hinblick auf funktionierende, bestehende Schnittstellen der Einsatz von SORMAS für Gesundheitsämter, die Octoware einsetzen, derzeit geeignet ist;

Es gibt derzeit keine flächendeckend zur Verfügung stehende uni- oder bidirektionale Schnittstelle zu Octoware. Baden-Württemberg hat drei Pilotämter, die mit den für SORMAS auf Bundesebene verantwortlichen Stellen zusammenarbeiten. Ziel ist es allen Gesundheitsämtern die Nutzung von SORMAS zu ermöglichen, wenn dies funktional und tatsächlich möglich ist.

7. auf welche Art und Weise sie die Bereitstellung der erforderlichen Schnittstellen zur aktiven Nutzung von SORMAS, auch unabhängig vom Bund, sicherstellen will;

Die Machbarkeit der Bereitstellung eigener Schnittstellen für Baden-Württemberg wurde analysiert. Die Prüfung des IT-Dienstleisters ergab, dass sich ein solches Vorhaben nach derzeitigem Kenntnisstand im Alleingang nicht realisieren lässt, da man auf die Partner auf Bundesebene (z. B. HZI) angewiesen ist.

8. was sie in ihrer Stellungnahme zu Ziffer 10 unter einer aktiven Nutzung von SORMAS versteht, auch unter der Angabe, wie viele Gesundheitsämter planen, dauerhaft vollständig SORMAS zu nutzen und auf den Einsatz von Parallelsystemen verzichten;

Eine aktive Nutzung ist sowohl eine Nutzung des 2020 entwickelten Systems SORMAS L für die Kontaktpersonennachverfolgung, wie auch die produktive Nutzung der neueren Version SORMAS X.

Derzeit können keine allgemeinverbindlichen Empfehlungen zur Nutzung von SORMAS erfolgen, da das System noch nicht die von den Gesundheitsämtern geforderten Schnittstellen und Funktionalitäten aufweist. Hierauf wurde aktuell auch in der Gesundheitsministerkonferenz am 16. Juni 2021 seitens Baden-Württemberg und der anderen Bundesländer erneut gegenüber dem Bund hingewiesen.

9. wie sie eine aktive Nutzung von SORMAS in allen Gesundheitsämtern insgesamt vorantreibt, falls dies von ihr angestrebt wird;

Die Gesundheitsämter werden beim Roll-Out weiterhin durch die IT-Dienstleisterin Komm.ONE AöR unterstützt. Gegenüber dem Bund wurden Verbesserungen adressiert.

10. bis wann sie mit der aktiven Nutzung von SORMAS in allen Gesundheitsämtern rechnet;

Die aktive Nutzung in allen Gesundheitsämtern hängt vor allem von der Bereitstellung der erforderlichen uni- und bidirektionalen Schnittstellen zu den übrigen Fachanwendungen ab. Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen keine Informationen vor, wann der Bund letztendlich das Schnittstellenproblem lösen kann, sodass eine aktive Nutzung in allen Gesundheitsämtern möglich ist. Es wurde gegenüber dem Bundesgesundheitsministerium bereits mehrfach artikuliert, die bidirektionalen Schnittstellen zu den aktuell genutzten Meldesystemen und weiteren Softwareanwendungen durch den Bund schnellstmöglich zur Verfügung zu stellen.

11. wie sichergestellt wird, dass die Gesundheitsämter, die SORMAS derzeit nicht aktiv nutzen, die richtigen Schnittstellen zur luca-App erhalten;

Das luca-System hält alle relevante Daten serverseitig entsprechend den Bestimmungen der DSGVO verschlüsselt für den maximal benötigten Zeitraum vor. Diese Daten können mit den jeweils von den Nutzern und Betreibern übermittelten Schlüsseln von den Gesundheitsämtern entschlüsselt und aktuell in drei verschiedenen Datenformaten als CSV-Dateien in alle weiteren zu nutzenden Systeme importiert werden. Dabei ist ein Format speziell für SORMAS geeignet, die anderen sind generisch für alle Systeme nutzbar. Das luca-System kann bei Bedarf sowohl weitere spezialisierte CSV-Dateien als auch eine Anbindung über andere Schnittstellen (z. B. auch die diskutierte IRIS-Schnittstelle) implementieren. Dies wird in Abhängigkeit der Anforderungen der Gesundheitsämter und in Abhängigkeit der Möglichkeiten im jeweils rechtlich geprüften sowie zulässigen Rahmen projektiert und mit Beachtung sicherheitstechnischer Bedingungen umgesetzt.

12. welche Ergebnisse und Schlussfolgerungen in den drei in Ziffer 10 der Stellungnahme als Pilotämter erwähnten Gesundheitsämter, die SORMAS X einsetzen, bislang jeweils gezogen wurden;

Die Pilotämter haben mitgeteilt, dass weiterhin Verbesserungspotenzial auch hinsichtlich beispielsweise der Datenablage und der Datenmigration durch den Bund besteht und daher eine aktive Nutzung von SORMAS X derzeit nicht möglich ist.

13. aus welchen Gründen sie sich im Sommer letzten Jahres gegen eine Vereinbarung mit den Gesundheitsämtern in Bezug auf die Nutzung von SORMAS, wie in ihrer Stellungnahme zu Ziffer 11 ausgeführt, entschied.

Im Sommer letzten Jahres wurde die Nutzung von SORMAS in der damals verfügbaren Version L nicht weiterverfolgt. Die Gesundheitsämter konnten zu diesem Zeitpunkt eine lokale Version nutzen. Datenschutzrechtliche Fragen waren ebenfalls noch zu klären. Man entschied sich bewusst dafür, zunächst eine aktuelle Version von SurvNet mit erweiterten Funktionen zu nutzen.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration