Rahmenwerk für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Sachsen-Anhalts mit Fokus auf die Digitalisierung

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt

SACHSEN-ANHALT
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

#moderndenken

Finanziert von der Europäischen Union
NextGenerationEU

VORWORT

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die Corona-Pandemie hat uns in den vergangenen Jahren vor große Herausforderungen gestellt und gezeigt, wie wichtig ein gut funktionierender und effektiver Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) ist. In dieser schwierigen Zeit haben wir alle erfahren, dass eine schnelle und koordinierte Reaktion auf gesundheitliche Krisen von entscheidender Bedeutung ist.

Als Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt bin ich fest davon überzeugt, dass die Digitalisierung des ÖGD ein bedeutender Schritt in die Zukunft ist und uns ermöglicht, auf künftige Krisen und gesundheitliche Herausforderungen noch besser vorbereitet zu sein.

Der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (PÖGD) ist ein gemeinsames Bekenntnis von Bund, Ländern und Kommunen, die Qualität und Effizienz des ÖGD unter Zuhilfenahme der Digitalisierung zu verbessern. Das vorliegende Rahmenwerk ist Teil dieses Paktes und bildet die Grundlage für die digitale Transformation des ÖGD in Sachsen-Anhalt. Es ist dabei als Teil einer umfassenden Vision für ein starkes und resilientes Gesundheitssystem zu verstehen.

Die Hauptaufgabe des ÖGD in Deutschland ist es, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen. Unser Ziel ist es, dies durch die Schaffung moderner und patientenzentrierter Strukturen, die den Bedürfnissen der Menschen in unserem Land gerecht werden, sicherzustellen. Durch den Einsatz digitaler Technologien möchten wir die Qualität der medizinischen Versorgung verbessern, den Zugang zu Gesundheitsleistungen erleichtern und die Effizienz der Verwaltungsprozesse steigern.

Die Umsetzung der strategischen Handlungsfelder und Maßnahmen erfordert das gemeinsame Engagement und die Zusammenarbeit aller Beteiligten. Dies ist eine Aufgabe, die wir nur gemeinsam bewältigen können – von den Verantwortlichen im Gesundheitswesen bis hin zu den Bürgerinnen und Bürgern selbst. Denn letztendlich steht der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns.

Ihre

Petra Grimm-Benne

Ministerin des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
des Landes Sachsen-Anhalt

INHALT

1 Einführung 1

2 Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst 2

3 Aufgaben und Organisation des Öffentlichen Gesundheitsdienstes 3

3.1 Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 3

3.2 Landesverwaltungsamt 4

3.3 Landesamt für Verbraucherschutz 5

3.4 Kommunale Gesundheitsämter 7

3.5 Zusammenarbeit und Informationsaustausch 9

3.5.1 Zusammenarbeit und Informationsaustausch auf Ebene der obersten Landesgesundheitsbehörde 9

3.5.2 Zusammenarbeit und Informationsaustausch auf der Ebene der oberen Gesundheitsbehörden 10

4 Bestandsaufnahme Digitalisierung 13

4.1 Stand der digitalen Reife der Gesundheitsämter gemäß Reifegradmodell 14

4.2 IT-Infrastruktur und Organisation 15

4.3 IT-Fachanwendungen 16

4.4 Berücksichtigte Rahmenbedingung – Landesstrategie Sachsen-Anhalt 17

5 Strategische Ziele und Handlungsfelder für den Öffentlichen Gesundheitsdienst 19

5.1 Bewältigung zukünftiger Krisen- und Pandemiesituationen 20

5.2 Optimierung von Verwaltungsprozessen durch Harmonisierung und Digitalisierung 20

5.3 Ermöglichen einer kollaborativen Arbeitsweise und des digitalen Datenaustausches 21

5.4 Angebot von Online-Informationen und -Dienstleistungen für die Bürgerinnen und Bürger 21

5.5 Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit und Sicherung des Nachwuchses 22

5.6 Verbesserung des Schutzes vor Cyberangriffen und Erhöhung der Datensicherheit 22

5.7 Zukünftige digitale Innovationen ermöglichen und fördern 23

6 Umsetzungsschwerpunkte und Maßnahmen 24

6.1 Beteiligung an landesübergreifenden ELFA-Maßnahmen 25

6.2 Landesmaßnahmen 26

6.2.1 Digitalisierung strategisch verankern 27
6.2.2 Erfolgreiche und nachhaltige Wirkung der Digitalisierung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 28
6.2.3 Digitale Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 29
6.2.4 Digitalisierung von Kernprozessen im ÖGD 30
6.2.5 Zeitgemäße IT-Ausstattung 31
6.2.6 Gewährleistung bestmöglicher IT-Sicherheit 32
6.2.7 Digitale Informationen und Dienstleistungen für die Bürgerinnen und Bürger 33
6.2.8 Digitale Zusammenarbeit innerhalb des ÖGD und darüber hinaus 34
6.2.9 Fachanwendungen harmonisieren und Interoperabilität erhöhen 35
6.3 Maßnahmen der Modellprojekte kommunaler Gesundheitsämter 36

7 Organisation der Projektumsetzung 38

8 Monitoring und Anpassung 42

9 Ausblick 43

1 Einführung

Die Corona-Pandemie hat die Aufmerksamkeit auf den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) gelenkt und die Notwendigkeit eines leistungsfähigen ÖGD offenbart. Auch außerhalb akuter Krisensituationen im Infektionsschutz nimmt der ÖGD in Sachsen-Anhalt vielfältige und wichtige Aufgaben im Gesundheitswesen wahr, beispielsweise im Rahmen von Hygieneüberwachungen, Präventionsangeboten, Gesundheitsförderung, umweltbezogenem Gesundheitsschutz und Begutachtungen.

Um zukünftig besser auf Krisensituationen reagieren und die weiteren Aufgaben wahrnehmen zu können, wird die Digitalisierung immer wichtiger. Digitale Technologien können dabei helfen, Prozesse und Vorgänge der Einrichtungen des ÖGD neu auszurichten, zu verbessern und zu vereinheitlichen, während digitale Kommunikationsplattformen und ein medienbruchfreier Datenaustausch eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen allen Ebenen ermöglichen.

Des Weiteren können Bürgerinnen und Bürger über Bürgerportale informiert werden und bestimmte Verwaltungsleistungen können digital angeboten werden. Ein konzeptioneller Rahmen mit Fokus auf die Digitalisierung des ÖGD in Sachsen-Anhalt ist daher notwendig, um den zukünftigen Anforderungen des ÖGD und den Bedürfnissen seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie auch unserer Bürgerinnen und Bürger gerecht werden zu können.

Im vorliegenden Rahmenwerk sollen – aufbauend auf einer Beschreibung der Ist-Situation – konkrete Ziele und Maßnahmen zur Steigerung der Digitalisierung definiert werden. Dabei werden sowohl das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS), das Landesverwaltungsamt (LVwA), das Landesamt für Verbraucherschutz (LAV) als auch die Gesundheitsämter (GÄ) der Landkreise und kreisfreien Städte des Landes Sachsen-Anhalt berücksichtigt. Ziel ist es, ein strategisches Rahmenwerk zur Umsetzung der durch den „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ (PÖGD) geförderten Maßnahmen zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des ÖGD in Sachsen-Anhalt bis Ende des Jahres 2026 zu schaffen und dieses darüber hinaus fortlaufend weiterzuentwickeln.

2 Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Im Zusammenhang mit dem durch die EU in 2020 beschlossenen Förderprogramm „NextGenerationEU“ und dessen größtem Ausgabeninstrument, der Aufbau- und Resilienzfazilität (ARF), legte die Bundesrepublik Deutschland den Deutschen Aufbau- und Resilienzplan (DARP) vor. Die Stärkung eines pandemieresilienten Gesundheitssystems stellt – neben weiteren – einen Schwerpunkt des DARP dar. Zur Unterstützung des ÖGD wurde deshalb im September 2020 der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zwischen der Bundesregierung und den Ländern geschlossen.

Übergeordnete Ziele sind eine personelle Stärkung und Förderung der Digitalisierung in Einrichtungen des ÖGD in der gesamten Bundesrepublik. Für diesen Zweck wurden durch das Förderprogramm NextGenerationEU Fördermittel in Höhe von circa 800 Millionen Euro zur Verfügung gestellt.

Ziel des PÖGD ist die Verbesserung der digitalen Reife sowohl in Gesundheits- und Landesämtern als auch auf ministerieller Ebene. Entlang eines Reifegradmodells (RGM) erfolgt die Bestimmung der initialen Reife in den partizipierenden Einrichtungen des ÖGD.

Zudem wird das RGM genutzt, um die Steigerung der digitalen Reife zu messen. Das RGM bestimmt die digitale Reife in acht Dimensionen entlang von fünf Stufen (siehe Abbildung 1):

Das RGM dient der Bewertung der Ausgangssituation sowie der Fortschritte der Organisationen

Digitalisierungsstrategie

Prozessdigitalisierung

IT-Bereitstellung

IT-Sicherheit

Bürgerinnen- und Bürgerzentrierung

Mitarbeitende

Zusammenarbeit

Software, Daten, Interoperabilität

Abbildung 1: Dimensionen des Reifegradmodells

im ÖGD und ermöglicht eine systematische Einschätzung und Weiterentwicklung innerhalb der genann-ten Dimensionen. Es unterstützt dabei, die digitale Transformation zu planen, umzusetzen und zu steuern. Die Stufen repräsentieren dabei den Entwicklungsstand je Dimension, indem jeder Reifegrad konkrete Merkmale, Prozesse, Strukturen oder Technologien umfasst, die für das Erreichen der nächsten Stufe zu erfüllen sind. Um in die nächste Stufe aufzusteigen, müssen mindestens 80 Prozent der Kriterien einer Stufe, über alle Subdimensionen verteilt, erfüllt sein.

Das Ergebnis der initialen Erhebung der digitalen Reife Sachsen-Anhalts ist im Kapitel 4.1 dargestellt.

3 Aufgaben und Organisation des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Der ÖGD hat gemäß § 1 Absatz 1 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt (Gesundheitsdienstgesetz - GDG LSA) die Aufgabe, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und zu fördern. Zu diesen Aufgabenbereichen gehören:

- Gesundheitsförderung, Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsschutz und Gesundheitshilfe,
- Überwachung des Verkehrs mit Lebensmitteln, Tabakerzeugnissen, kosmetischen Mitteln und sonstigen Bedarfsgegenständen,
- Gesundheitsberichterstattung (GBE)[1] und Gesundheitsplanung,
- Überwachung der Berufsangehörigen im Gesundheitswesen und ihrer Einrichtungen,
- Katastrophenschutz und Zivilschutz.

Hierfür arbeiten verschiedene relevante Einrichtungen des ÖGD eng zusammen. Die Aufgaben des ÖGD in Sachsen-Anhalt werden dabei von den nachfolgend aufgeführten staatlichen und kommunalen Trägern wahrgenommen.

1 Die GBE dient gemäß § 11 GDG LSA der Planung und Durchführung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung sowie der Krankenversorgung.

3.1 Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Dem MS obliegt als oberster Landesgesundheitsbehörde die Vorbereitung der Gesetzgebung im Bereich der landesbezogenen Gesundheitspolitik sowie die landeseinheitliche Umsetzung bundesrechtlicher Vorschriften und Gesetze.

Das MS bildet darüber hinaus die Schnittstelle zu den zentralen Organisationen auf der Bundesebene, wie beispielsweise dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), dem Robert Koch-Institut (RKI) und den Ministerien der anderen Bundesländer. Zudem gewährleistet es die Kommunikation zu den anderen Ministerien des Landes Sachsen-Anhalt.

Die Fachaufsicht über das Landesverwaltungsamt (LVwA) obliegt im MS der Abteilung 2 (Gesundheit und Pflege). Das Landesverwaltungsamt fungiert als obere Gesundheitsbehörde für die Bereiche Verbraucherschutz, Gesundheit, Versorgung, Heimaufsicht, und Betreuungsrecht. Als untere Gesundheitsbehörden gelten die 14 Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte, die der Fachaufsicht des LVwA und des MS unterstehen.

Bezogen auf den ÖGD nimmt das MS insbesondere die folgenden Aufgaben wahr:

- Interessenvertretung innerhalb der Landesregierung
- Planung und Förderung der Strukturen und Ausstattung des ÖGD

- Vorbereitung von Landesgesetzen, Verordnungen und Erlassen landesrechtlicher Vorschriften für Maßnahmen z.B. zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, einschließlich Planung von Abwehrmaßnahmen für den Seuchenfall und Regelungen zu öffentlich empfohlenen Impfungen

- Erstellung von Verordnungen zu hygienischen Anforderungen an – insbesondere medizinischen – Einrichtungen zur Verhinderung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten und zur Regelung der Durchführung einer infektionshygienischen Überwachung

- Verordnungen und Erlasse zur Durchführung von Schuleingangs- und Schulreihenuntersuchungen

- Gesundheitsberichterstattung

- Erarbeitung und Förderung der Umsetzung der Gesundheitsziele Sachsen-Anhalts

- Mitwirkung im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Beschäftigten im ÖGD als Trägerland der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW)

- Organisation der Landesgesundheitskonferenz mit Vertreterinnen und Vertretern aller relevanten Gruppierungen und Institutionen im Gesundheitswesen

- Bearbeitung von Anfragen des Landtags Sachsen-Anhalt

- Rechts- und Amtshilfe für alle Behörden des Bundes und der Länder in Aufgabenfeldern des ÖGD

- Bevölkerungsschutz: Organisation und Teilnahme an länderübergreifenden Katastrophenschutzübungen, Fortbildungen,

- Krankenhausalarm- und Einsatzplanung.

3.2 Landesverwaltungsamt

Dem LVwA obliegt die Fachaufsicht über die unteren Gesundheitsbehörden gemäß § 19 Absatz 3 Satz 1 GDG LSA. Konkret bedeutet dies die Recht- und Zweckmäßigkeitsprüfung des Verwaltungshandelns der unteren Gesundheitsbehörden sowie die Kontrolle darüber, ob und wie die Aufgaben des übertragenen Wirkungskreises wahrgenommen werden.

Hinzu kommt die Fachaufsicht gemäß dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Personen mit einer psychischen Erkrankung des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) gemäß §§ 5, 6, 7, 8 und 16, das heißt die Recht- und Zweckmäßigkeitsprüfung des Verwaltungshandelns der unteren Gesundheitsbehörden, wie beim Gesundheitsamt verortete Sozialpsychiatrische Dienste, Patientenfürsprecher, Psychiatriekoordinatoren und die Gemeindepsychiatrische Verbünde.

Auch die Rechtmäßigkeit des Handelns beliehener Krankenhäuser dahingehend, ob und wie die Aufgaben des übertragenen Wirkungskreises wahrgenommen werden, wird von dem LVwA kontrolliert.

Gemäß dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG LSA) obliegt dem LVwA zudem auch die Heimaufsicht. Die Heimaufsicht bezieht sich insbesondere auf die Überwachung von Pflegeheimen, Seniorenheimen und ähnliche stationäre Einrichtungen sowie nicht selbstorganisierte Wohnformen.

3.3 Landesamt für Verbraucherschutz

Das LAV und seine angegliederten Labore nehmen in Sachsen-Anhalt eine zentrale Rolle im ÖGD ein. Als Landesamt ist seine vordergründige Aufgabe, die Gesundheit der Verbraucherinnen und Verbraucher in Sachsen-Anhalt zu schützen. Wichtige Aufgabenfelder umfassen dabei Folgendes:

- **Surveillance meldepflichtiger Infektionskrankheiten**, die unter anderem die Annahme und Weiterleitung von Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfällen sowie Nachweise von Krankheitserregern an das RKI umfasst. In epidemisch bedeutsamen Fällen ist ein enger Austausch mit beteiligten Behörden im Bund-Länder-Informationsverfahren unabdingbar.

  Darüber hinaus ist das LAV für die Umsetzung internationaler Gesundheitsvorschriften und den Seuchenalarmplan zuständig, liefert Entscheidungshilfen für Behörden und die Politik und beteiligt sich an der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie an Maßnahmen der Gesundheits- und Veterinärbehörden bei Verdacht auf Ausbruch lebensmittelbedingter Infektionen und Intoxikationen. Gesetzliche Grundlagen hierfür bilden das Infektionsschutzgesetz (IfSG), die Verordnung über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (ZuStVO IfSG) (GVBl. LSA Nr. 3/2017), das GDG LSA, der Seuchenalarmplan, die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), das IGV-Durchführungsgesetz (IGV-DG), der Runderlass des MS vom 23.11.2010 – 42803/4.

- **Gesundheitsberichterstattung** zur Bewertung der gesundheitlichen Situation und der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung auf der Grundlage von bundesweit empfohlenen und landesspezifisch neu geschaffenen Indikatoren. Dabei werden Handlungshilfen für die Gesundheitspolitik und Akteure im Gesundheitswesen sowie Informationen für die Bevölkerung ausgestellt. Grundlage bildet das GDG LSA.

- **Erkennung und Prävention** umweltbedingter Gesundheitsrisiken und Gesundheitsstörungen in Form von umwelthygienischer und umweltmedizinischer Beratung, Beurteilung, Untersuchung und Gesundheitsverträglichkeitsprüfung umweltrelevanter Vorhaben zum Schutz vor gesundheitlicher Gefährdung und zur Abklärung von Erkrankungen auf Grundlage des GDG LSA, des Gesetzes zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (BImSchG), des Landesplanungsgesetzes (LPlG).

- **Koordinierung der Umsetzung hygienischer Standards** in Gesundheits- und Gemeinschaftseinrichtungen zur konzeptionellen Erarbeitung und landesweiten Koordinierung von Hygienemaßnahmen, die eine Entstehung und Weiterverbreitung nosokomialer Infektionen und anderer Erkrankungen verhindern. Hierzu gehören Beratungen zu allen Fragen der Allgemeinen und Krankenhaushygiene. Grundlage bilden das GDG LSA, das IfSG, die Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO LSA), die Richtlinie über den Bau und Betrieb von Krankenhäusern (KrBauR).

- **Erfassung und Bewertung der gesundheitlichen Ressourcen** sowie des Impfstatus von Kindern und Jugendlichen, indem Impfstatistiken und -situationen geführt und überwacht werden, die Kinder- und Jugendgesundheit beobachtet und beurteilt wird sowie Entscheidungshilfen an Behörden und Politik geliefert werden. Für die Bürgerinnen und Bürger wird darüber hinaus eine Gelbfieberimpfstelle angeboten. Grundlage bilden das GDG LSA, die ZuStVO IfSG (GVBl. LSA Nr. 3/2017).

- **Fortbildungsmaßnahmen für den ÖGD** auf Grundlage des Erlasses MBL LSA Nr. 15/2004 vom 13.04.2004.

- **Prävention gegen wasserbedingte Gesundheitsgefährdungen** und Koordinierung gesetzlicher Anforderungen. Hierzu zählen die fachliche Koordinierung der landesweiten Umsetzung gesetzlicher Anforderungen in der Wasserhygiene, die Beratung der Behörden des ÖGD zu allen wasserhygienischen Fragen und zur Realisierung vorbeugender Maßnahmen zum Schutz vor gesundheitlichen Gefährdungen auf Grundlage der Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (TrinkwV), Badegewässerverordnung, IfSG.

- **Bewertung des Gefahrenpotentials und die Lenkung risikominimierender Maßnahmen** als fachliche Unterstützung der Behörden bei der Durchführung von Gefährdungsanalysen und Risikobewertungen zu Trink- und Badewasser bei Nichteinhaltung von Grenzwerten und Anforderungen sowie bei der Umsetzung situationsangepasster risikominimierender Maßnahmen ebenfalls auf Grundlage der (TrinkwV), der Badegewässerverordnung, des IfSG.

- **Mikrobiologische/chemische Wasseruntersuchungen** als sachverständige Untersuchungen und Beurteilungen der im Rahmen der amtlichen Überwachung von Trink- und Badewasseranlagen entnommenen Proben gemäß rechtlichen Vorgaben mit dem Ziel des gesundheitlichen Verbraucherschutzes, der Einbindung der Gesundheitsämter in Qualitätsmanagement-Systeme auf Grundlage der TrinkwV, der Badegewässerverordnung und des IfSG.

- **Führung der Trink- und Badewasserdatenbank** zur landesweiten Erfassung von Trink- und Badewasseruntersuchungen der amtlichen Überwachung und der Eigenkontrollen der Wasserver-

sorger, zur Datenauswertung für landesinterne Entscheidungen der Politik zum Schutz der Verbraucherinnen und Verbraucher, zur Berichterstattung für Bund und EU auf Grundlage der TrinkwV, AB TrinkwV 2001 (RdErl. des MS vom 25.1.2012 – 21-41607-2), der Badegewässerverordnung, des IfSG.

- **Surveillance für Influenza und andere akute Atemwegserkrankungen**, indem epidemiologische Situationen und aktuelle Viruszirkulationen laborgestützt erfasst werden, das Gefahrenpotenzial bewertet und für die Politik Entscheidungshilfen ausgestellt werden. Der Pandemieplan von Bund und Land sowie die ZuStVO IfSG (GVBl. LSA Nr. 3/2017) sind die entsprechenden Grundlagen.

- **Arzneimitteluntersuchungen und -beratungen**, in denen unter anderem Arzneimittel zur Sicherung der Arzneimittelqualität untersucht werden. Diese finden auf Grundlage von AMG, RL 2001/83/EG, der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Arzneimittelgesetzes (AMGVwV) vom 29.03.2006 BAnz. S. 2287 Anwendung.

3.4 Kommunale Gesundheitsämter

Auf kommunaler Ebene werden die Aufgaben des ÖGD primär von den 14 Gesundheitsämtern in Trägerschaft der Landkreise und kreisfreien Städte des Landes Sachsen-Anhalt wahrgenommen. Gemäß § 19 Absatz 3 GDG LSA unterstehen die Gesundheitsämter als untere Gesundheitsbehörden der Fachaufsicht der zuständigen oberen Gesundheitsbehörde und dem zuständigen Ministerium als oberste Gesundheitsbehörde.

Die Gesundheitsämter sind als untere Gesundheitsbehörden organisiert und haben vor allem auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte die Aufgabe, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und zu fördern. Konkret nehmen sie unter anderem die folgenden Aufgabenbereiche wahr:

- Schwangeren- und Mütterberatung sowie Beratung von Personen in sozialen und gesundheitlichen Problemlagen
  - Allgemeine Schwangerenberatung
  - Schwangerenkonfliktberatung

- Kinder- und Jugendgesundheit
  - Beratung zur Kindergesundheit
  - Mitwirkung beim koordinierenden Kinderschutz
  - Schulärztlicher Dienstag
    - Schuleingangsuntersuchung
    - Impfberatung

- Zahnmedizinische Aufgaben
  - Zahnärztliche Beratung
  - Untersuchung in Kindertagesstätten und Schulen
  - Gruppenprophylaxe gemäß § 21 Sozialgesetzbuch V (SGB V)

- Begutachtungen von Erwachsenen (insb. die Amtsärztliche Begutachtung)

- Sozialpsychiatrische Aufgaben, psychische Gesundheit
  - Beratung und Einzelfallhilfe für Menschen, die an einer Sucht leiden bzw. von dieser bedroht sind
  - Beratung und Einzelfallhilfe für Menschen, die an einer seelischen Behinderung oder psychiatrischen Erkrankung leiden bzw. von einer solchen bedroht sind
  - Feststellung der Notwendigkeit einer gesetzlichen Betreuung
  - Gerichtliche Unterbringung im Rahmen des landesrechtlichen Psychisch-Kranken-Gesetzes (PsychKG)

- Gesundheit von geflüchteten Personen
  - Impfangebote bei Neuaufnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen
  - Gesundheitsuntersuchungen gemäß § 62 Asylgesetz (AsylG) und gemäß § 36 Absatz 4 IfSG

- Gesundheitsförderung, Gesundheitshilfe und Prävention
  - Gesundheitliche Aufklärung, Bereitstellen von Präventionsangeboten zu nicht-infektiösen Erkrankungen, Förderung von Gesundheitsbildung
  - Mitwirkung und Initiierung von Projekten der Gesundheitsförderung bei nicht-infektiösen Erkrankungen, Aufbau gesundheitsförderlicher Strukturen, Begleitung und Beratung von Kommunen bei gesundheitsförderlichen Prozessen, Netzwerkarbeit

- Infektionsschutz
  - Fallbearbeitung, medizinische Bewertung und fachliche Vorgaben von Infektionskrankheiten im Rahmen des Meldewesens gemäß IfSG
  - Ausbruchsmanagement in medizinischen, pflegerischen Einrichtungen und Gemeinschaftseinrichtungen
  - Surveillance
  - Beratung über Infektionskrankheiten, einschließlich Impfberatung
  - Durchführung von Impfkampagnen
  - Trink- und Badewasserhygiene

- Umweltmedizin
  - Fallerfassung und -bearbeitung
  - Human-Bio-Monitoring
  - Beratung im Bereich umweltmedizinischer Bevölkerungsschutz, insbesondere Gefahrenlagen
  - Beratung im Bereich gesundheitlicher Bevölkerungsschutz im Zusammenhang mit klimabedingten Hitze-Ereignissen

- Gesundheitsplanung und -koordinierung
  - Mitwirkung an der Weiterentwicklung des ÖGD, Verortung von sektorenübergreifender Versorgung als Themenfeld in der Gesundheitsplanung, z. B. in Form der Durchführung von kommunalen Gesundheitskonferenzen, Gesundheitsregion^{plus} etc.
  - Gesundheitsplanung, Mitwirkung an kommunalen Planungsprozessen

- Gesundheitsberichterstattung
  - Medizinalstatistik
  - Kommunale Gesundheitsberichterstattung
- Hygieneüberwachung von Gemeinschafts- und medizinischen Einrichtungen
- Medizinalwesen
  - Berufsaufsicht über Medizinalpersonen, medizinische Heilberufe und Heilpraktiker
  - Bestattungswesen

3.5 Zusammenarbeit und Informationsaustausch

Um die umfänglichen Aufgaben des ÖGD in Sachsen-Anhalt (siehe Kapitel 3) zu erfüllen, sind eine enge Zusammenarbeit sowie ein reibungsloser Informationsaustausch zwischen den Organisationen notwendig. Im folgenden Kapitel werden die Informationsflüsse zwischen den relevanten Akteuren des ÖGD dargelegt. Dabei werden insbesondere die beteiligten Akteure, die Art und Weise sowie die Regelmäßigkeit des Informationsaustausches sowie die Formate und Inhalte dieser betrachtet.

3.5.1 Zusammenarbeit und Informationsaustausch auf Ebene der obersten Landesgesundheitsbehörde

Das MS steht als oberste Gesundheitsbehörde des ÖGD aufgrund der Aufgabenvielfalt im engen Informationsaustausch unter anderem mit dem BMG, dem RKI, anderen Bundesländern und deren Landesbehörden, sowie den Standes- und Interessenvertretungen sowie den Selbstverwaltungskörperschaften der Krankenhäuser, der niedergelassenen Ärzteschaft, den Gesundheitsämtern sowie Bürgerinnen und Bürgern.

Die Zusammenarbeit zwischen dem MS und den Akteuren des ÖGD ist geprägt von einer intensiven, regelhaften sowie anlassbezogenen Kommunikation. Dabei arbeiten die entsprechenden Einrichtungen auf der Bundes-, Landes- oder kommunaler Ebene zu spezifischen Themen der öffentlichen Gesundheitsversorgung zusammen, die insbesondere bei Krisenlagen ein schnelles und koordiniertes Handeln erforderlich machen. Denn eine gute Kommunikation mit allen Beteiligten mit ihrer jeweiligen Expertise gewährleistet schnelle und effiziente Lösungen.

Auf Bundesebene gewährleistet die Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) die Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern. Der fachliche Austausch zwischen Bund und Ländern wird in Arbeitsgruppen sichergestellt (z.B. AGI – Arbeitsgruppe „Infektionsschutz“ (AGI) und die AG „Grundsatzfragen des ÖGD“ (AG ÖGD)). Für eine intensive Bearbeitung einzelner Themen werden Unterarbeitsgruppen gebildet, die sich mehrfach wöchentlich austauschen (z.B. Unterarbeitsgruppen (UAG) der AG ÖGD zur Umsetzung des PÖGD).

Im Rahmen der Fachaufsicht des MS über den nachgeordneten Bereich (LVwA, LAV und Gesundheitsämter) finden regelmäßige Fachberatungen

(Videokonferenzen bzw. Präsenzveranstaltungen) statt. Darüber hinaus werden durch das MS Zuarbeiten und Stellungnahmen zu verschiedenen Themen vom nachgeordneten Bereich abgefordert. So hat das MS beispielsweise im Rahmen der Corona-Pandemie vom LAV regelmäßig die Datenlage zur Bewertung der infektions-epidemiologischen Situation von SARS-CoV-2 in Sachsen-Anhalt erhalten. Daten wurden teilweise in Form von Dateien mithilfe von E-Mails ausgetauscht.

In der Mehrheit der Fälle findet die Kommunikation auf Behördenebene statt. Gleichwohl muss aber auch der Austausch mit Leistungserbringern (Krankenhäuser und niedergelassene Ärzteschaft) sowie Bürgerinnen und Bürgern zukünftig sichergestellt und technisch verbessert werden.

Ein Informationsaustausch zwischen MS und den Leistungserbringern ist vor allem im Rahmen des Infektionsschutzes zur Sicherstellung der Patientenversorgung im Falle von Ausbrüchen, Epidemien und Pandemien erforderlich. In diesen Fällen ist eine unverzügliche Information der Krankenhausgesellschaft (KGSAN), der Kassenärztlichen Vereinigung (KVSA) und der Ärztekammer (ÄKSA) z.B. über die aktuelle Lage, zu neuen Meldepflichten bzw. zu Versorgungsengpässen notwendig. Bislang erfolgte der Austausch via Telefon und E-Mail.

Für die regelhafte Zusammenarbeit im Rahmen von Prävention und Reduktion nosokomialer Infektionen[2] steht das vom MS im Oktober 2010 initiierte Netzwerk „Hygiene in Sachsen-Anhalt“ (HYSA) zur Verfügung. Hiermit soll durch eine verbesserte Kommunikation und Organisation an den Schnittstellen der Patientenversorgung das Aufkommen von multiresistenten Erregern zum gesamtgesellschaftlichen Nutzen verringert werden.

Spezifische Fragestellungen bezüglich des Umgangs mit multiresistenten Erregern im Bereich der medizinischen Versorgung werden im Rahmen dieses Netzwerkes im interdisziplinären Projektteam bearbeitet. Zu den Netzwerkpartnern zählen das MS, das LAV, alle 14 Gesundheitsämter Sachsen-Anhalts, Krankenkassen, Kliniken sowie Labore und ausgewählte Verbände.

3.5.2 Zusammenarbeit und Informationsaustausch auf der Ebene der oberen Gesundheitsbehörden

Obere Landesbehörden in Sachsen-Anhalt sind das LAV und das LVwA. Sie stehen unter anderem im engen Informationsaustausch mit dem MS, dem RKI, den Bürgerinnen und Bürgern, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Gesundheitsämtern.

2 Nosokomiale Infektionen sind definiert als Infektionen, die im Zusammenhang mit einer medizinischen Maßnahme stehen, bspw. während eines Aufenthaltes im Krankenhaus, in einer Pflegeeinrichtung oder in ambulanten Praxen.

Die Kommunikation der oberen Landesbehörden und des MS erfolgt per E-Mail, Brief, Telefon, und durch Fachbesuche, Beratungen, Videokonferenzen und Fortbildungen. Das LAV befindet sich zudem gemeinsam mit dem MS in mehreren Arbeitsgruppen, wie z.B. der AG Klimawandel/Hitzeaktionspläne, HYSA- und der Landes-AG Trinkwasser.

Die Landesbehörden untereinander tauschen sich per Videokonferenz, E-Mail, Post, Telefon oder persönlich vor Ort aus, unter anderem im Rahmen der Landes-AG Trinkwasser und der Arzneimittelprüfstelle, aber auch zu Stellungnahmen von Bauvorhaben gemäß BImSchG und zur Umsetzung von Verordnungen. Darüber hinaus findet ein Informationsaustausch zu Laboratorien statt.

Zwischen den Landesbehörden und den Gesundheitsämtern finden regelhafte Austauschformate statt. Zum einen durch quartalsweise beziehungsweise jährliche Berichtsabforderungen im Zuge der Gesundheitsberichterstattung als auch durch regelmäßige Abfragen bei Beschwerden und zur Prüfung der Einhaltung und Umsetzung gesetzlicher Vorgaben. Als Kanäle dienen hierbei häufig E-Mails, Briefe, Telefonanrufe, Fachbesuche, Beratungen aber auch Online-Tools wie Webex und Databox.

Das LAV und die Gesundheitsämter arbeiten darüber hinaus in Arbeitsgruppen wie der Landes-AG Trinkwasser zusammen und tauschen sich regelhaft zu den Themen Allgemeine und Krankenhaushygiene, Umwelthygiene, Umweltmedizin, Impfen, reisemedizinische Beratungen sowie Infektionsschutz/Meldewesen aus. Laboruntersuchungen (insb. von Trink- und Badewasserproben) werden durch die Gesundheitsämter angefordert und als verschlüsselte Daten übermittelt.

Darüber hinaus gibt es eine Arzneimittelprüfstelle zur fachlichen Unterstützung der Überwachungsbehörden und amtlichen Probennehmern.

Als Kanäle dienen dabei zusätzlich zu den genannten Anwendungen das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS), die ÖGD-Kollaborationsplattform Agora, das Fachinformationssystem für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (FIS-VL) sowie Cryptshare für einen verschlüsselten Datenaustausch. Eine medienbruchfreie Übermittlung der Dokumente bei der Probenbearbeitung ist derzeit nicht möglich, weshalb eine gemeinsame Datenbank zwischen dem LAV und den Gesundheitsämtern für einen gemeinsamen Zugriff auf den Datenpool unter Berücksichtigung von Zugriffsrechten erwünscht ist.

Anfragen, Anträge und Eingaben sowie Widerspruchsentscheidungen zwischen den Landesbehörden sowie den Bürgerinnen und Bürgern werden derzeit via E-Mail, Brief oder Telefon beantwortet.

Quartalsweise beziehungsweise jährlich fordert das LVwA von den Krankenhäusern Berichte an. Darüber hinaus werden anlassbezogen Informationen zu konkreten Fragestellungen oder Beschwerden abgerufen. Auch das LAV kann Laboruntersuchungen von Krankenhäusern und Betrieben einfordern. Hierfür werden E-Mails, Briefe, Telefonate, Video-

konferenzen, Fachbesuche und Beratungen genutzt. Es zeigen sich Herausforderungen beim Versenden und Empfangen von Dateien aufgrund von Hürden bei der IT-Sicherheit, insbesondere aufseiten der Kliniken.

4 Bestandsaufnahme Digitalisierung

In diesem Kapitel wird eine Bestandsaufnahme, bezogen auf die Digitalisierung der Institutionen in Sachsen-Anhalt, dargelegt. Hierbei wird zu Beginn die digitale Reife der 14 Gesundheitsämter (Stand Dezember 2022) anhand der aktuellsten RGM-Erhebung dargestellt, bevor die IT-Infrastruktur und die bestehenden Fachanwendungen vorgestellt werden.

Abschließend werden zu berücksichtigende übergeordnete Rahmenbedingungen und strategische Vorgaben erläutert. Die Darstellung der Ist-Situation dient dabei als Grundlage für die strategische und systematische Weiterentwicklung der Digitalisierung des ÖGD in Sachsen-Anhalt in Form der anzustrebenden Soll-Situation.

Als Grundlage der Bestandsaufnahme dienen die RGM-Erhebung, Abfragen zur verwendeten Fachsoftware (Stand April 2023) sowie Informationen aus persönlichen Gesprächen mit Gesundheits- und Landesämtern sowie mit der IT-Leitung und Dataport.

4.1 Stand der digitalen Reife der Gesundheitsämter gemäß Reifegradmodell

Zum Stichtag 31.12.2022 haben alle Gesundheitsämter Sachsen-Anhalts ihre digitale Reife mithilfe des RGM bewertet und beim MS eingereicht. Die nachfolgende Abbildung 2 zeigt die konsolidierte Auswertung der erreichten Stufen in den acht Dimensionen.

Die Auswertung der vorliegenden Reifegradmessungen zeigt, dass die digitale Reife der meisten Gesundheitsämter in allen Dimensionen unterhalb oder auf der Stufe 0 liegt. Besonderer Handlungsbedarf liegt in den Bereichen Prozessdigitalisierung, Software, Daten, Interoperabilität sowie Digitalisierungsstrategie. In diesen Dimensionen wurde von mindestens 50 Prozent der Gesundheitsämter keine Stufe im RGM erreicht.

Noch vergleichsweise am besten wird in der Dimension IT-Bereitstellung abgeschnitten. Dies ist auf die bereits in 2021 erfolgte Gewährung von Finanzhilfen des Bundes an die Länder im Rahmen der Vereinbarung zur Umsetzung des Förderprogramms „Digitalisierung“ (sogenannter Teil-B Mittel) zurückzuführen, die vorrangig der Ausstattung des IT-Arbeitsplatzes dienten.

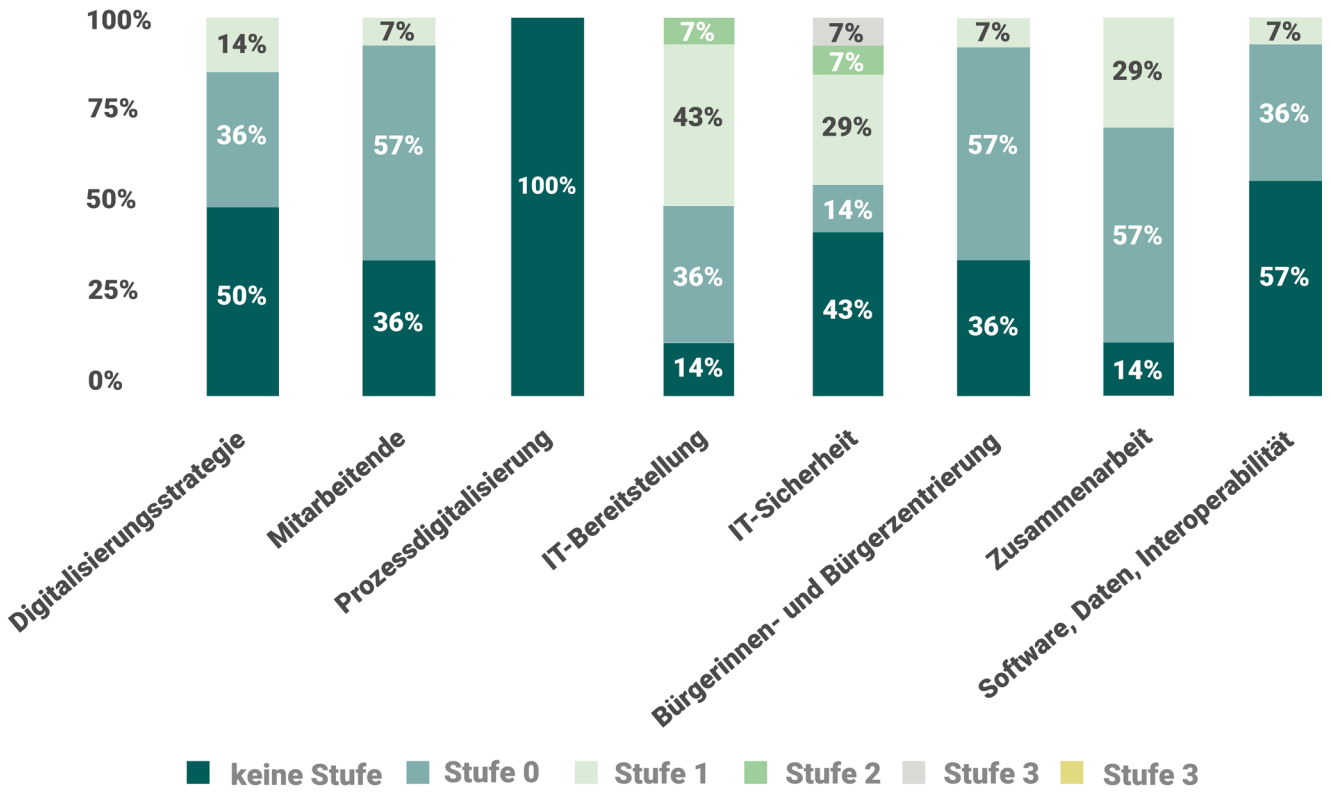

Abbildung 2: Auswertung der Reifegradmessungen (31.12.2022)

Aufgrund der Selbstverwaltung sind die Kommunen eigenverantwortlich für die IT-Infrastrukturen und Anwendungen in den Gesundheitsämtern Sachsen-Anhalts zuständig. Die Organisation des IT-Betriebs wird daher überwiegend durch die eigene interne IT-Abteilung beziehungsweise Verwaltung abgedeckt. Teilbereiche werden vielerorts durch spezialisierte Dienstleister, wie beispielsweise Dataport, übernommen. Mit Blick auf die Dimension „IT-Bereitstellung" des RGM zeigt sich, dass 50 Prozent der Gesundheitsämter mindestens die Stufe 1 erreicht haben und diese Dimension somit am besten abschneidet.

Auch im Hinblick auf Investitionen im Bereich Gesundheitsamt-spezifische Software besteht weiterhin Bedarf, was an der Dimension „Software, Daten, Interoperabilität" ersichtlich ist. 57 Prozent der Gesundheitsämter erreichen dabei nicht die Stufe 0. Eine aktuell durchgeführte Bedarfsabfrage zeigte beispielsweise den Wunsch nach Investitionen in Dokumenten-Management-Systeme (DMS), Module der Fachanwendung Octoware sowie diverse Schnittstellen zwischen Systemen und Anwendungen. Auch die Informations- und Austauschformate der ÖGD-Akteure untereinander (siehe Abschnitt 3.2) zeigen, dass bisweilen noch E-Mail, Telefon und postalische Briefe geläufige Kommunikationswerkzeuge sind.

4.2 IT-Infrastruktur und Organisation

In Sachsen-Anhalt erfolgen die Organisation und der Betrieb der IT-Infrastruktur der Gesundheitsämter auf der Kreisebene. Die Kreise übernehmen die dazugehörigen Aufgaben eigenverantwortlich oder beauftragen kommunale IT-Dienstleister (KID). Auf der Landesebene ist jedes Ministerium grundsätzlich für seine eigene IT zuständig, wobei es verschiedene Bestrebungen und Projekte für eine Vereinheitlichung der Strukturen gibt. Hierbei ist insbesondere das MINZ-Projekt zu erwähnen, das unter anderem das Ziel eines gemeinsamen zentralen Active Directory für alle Ministerien und damit verbundene Anwendungen, wie eine zentrale SharePoint-Lösung, verfolgt. Im MS ist das Referat 11 „Innerer Dienst und IT" der Abteilung 1 „Service" für die Organisation und den sicheren Betrieb der IT-Infrastruktur und die damit verbundenen Aufgaben zuständig.

Die Landesverwaltung Sachsen-Anhalt kann mit der Firma Dataport weiterhin auf einen Landes-IT-Dienstleister zurückgreifen. Dieser wird als Anstalt des öffentlichen Rechts von mehreren Ländern getragen und begleitet den öffentlichen Sektor als Partner in jeglichen Digitalisierungsvorhaben von der Planung bis zur Umsetzung und dem sicheren Betrieb. Das Land Sachsen-Anhalt ist dem Trägerverbund per Staatsvertrag in 2013 beigetreten. Alle für die Verwaltungsarbeit relevanten IT-Services, wie der Betrieb von Rechenzentren, Netzen und Clients sowie die Entwicklung und der Betrieb von Software, können über Dataport zur Verfügung gestellt und vom Land ohne ein formelles Vergabeverfahren beauftragt werden.

Auch weitere Landesleistungen, wie das Masernschutz- und Impfportal, sowie künftige Online-Dienstleistungen können an Dataport als Inhouse-Dienstleister vergeben werden.

Für die Arbeit im Homeoffice wird eine Citrix-Farm betrieben.

Darüber hinaus werden durch das Referat 11 ein System für Videokonferenzen und verschiedene Möglichkeiten zum Datenaustausch (intern und extern) und zur Informationsvermittlung bereitge-stellt. Hierzu zählen insbesondere das Intranet des MS, verschiedene Netzlaufwerke sowie das System dDataBox von Dataport. Bei der dDataBox handelt es sich um eine gemäß BSI-IT-Grundschutz zertifizierte und von Dataport gehostete Plattform, die Möglichkeiten zum Datenaustausch, zur Verschlüsselung und kollaborativen Bearbeitung bietet.

4.3 IT-Fachanwendungen

Die meistgenutzte IT-Fachanwendung der Gesundheitsämter in Sachsen-Anhalt ist die Software OctoWare TN der easy-soft GmbH aus Dresden. Sie bietet spezifische Module für die Sachgebiete Infektionsschutz, Kommunalhygiene, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Zahnärztlicher Dienst, Schutzimpfungen, Beratung und Betreuung, Gutachterlicher Dienst, Mortalitätsstatistik und Medizinalaufsicht.

Im Bereich Infektionsschutz sind darüber hinaus die Fachanwendungen SurvNet@RKI und DEMIS in den Gesundheitsämtern verbreitet. Zur Erfassung, Verwaltung und Archivierung elektronischer Dokumente haben vereinzelte Gesundheitsämter elektronische Akten (eAkten) beziehungsweise DMS etabliert, wie beispielsweise von enaio oder d.velop.

Als Standard-Software zur internen Kommunikation und Kollaboration werden häufig Microsoft-Office-Produkte sowie Nextcloud-Server verwendet.

Für die externe Kommunikation mit den Bürgerinnen und Bürgern werden vereinzelt Service- beziehungsweise Bürgerportale genutzt beziehungsweise sind in Planung. Für die Zukunft ist vorwiegend die Etablierung von Online-Terminbuchungssystemen (z. B. TEVIS) angedacht.

Das LAV nutzt für den Datenaustausch mit den Gesundheitsämtern dDataBox sowie Limsophy LIMS als Labor-Informations-Management-System.

Schnittstellenbedarfe zeigen sich besonders bidirektional zwischen der Software OctoWare TN und den DMS- und Terminvergabesystemen.

In Sachsen-Anhalt ist außerdem ein Meldeportal zum Masernschutzgesetz für alle Landkreise beziehungsweise kreisfreien Städte etabliert. Über dieses Web-Portal können Einrichtungsleitungen den jeweiligen Gesundheitsämtern datenschutzkonform Daten derjenigen Personen übermitteln, die über keinen Impfschutz beziehungsweise keine Immunität gegen Masern verfügen. Über das Portal erfolgt die Übermittlung der im IfSG vorgegebenen Daten ausschließlich digital und ein landesweit einheitlicher Vollzug kann sichergestellt werden.

4.4 Berücksichtigte Rahmenbedingung – Landesstrategie Sachsen-Anhalt

Das vorliegende Rahmenwerk soll den Akteuren des ÖGD Sachsen-Anhalts einen strategischen Rahmen sowie Orientierung für künftige Entwicklungen geben. Die Zielbilder und Bestrebungen sind dabei in übergeordnete Strukturen einzubetten. Daher werden im Folgenden die Kerninhalte der künftigen Landesstrategie Sachsen-Anhalts vorgestellt, in die die strategischen Handlungsfelder und Ziele verankert werden.

Unter dem Titel „Sachsen-Anhalt Digital 2030“ wird im Jahr 2023 federführend durch das Ministerium für Infrastruktur und Digitales (MID) eine Landesstrategie mit einer Vision für 2030 für ein intelligentes, digitales Sachsen-Anhalt veröffentlicht. Ziele sind unter anderem, den Zugang zu gleichwertigen Lebensverhältnissen sowie ausgeglichene soziale, infrastrukturelle, wirtschaftliche, ökologische und kulturelle Verhältnisse zu schaffen. Der Fokus wird dabei auf die Bereiche Technik, Organisation, Prozesse und Soziales gelegt. Der Mensch steht im Mittelpunkt und die digitale Daseinsvorsorge wird im Wandel unter besonderer Beachtung des ländlichen Raums gesehen. Digitalisierung soll dabei als Instrument zur Verbesserung und Erleichterung von Prozessen und als Möglichkeit zur Steigerung der allgemeinen Lebensqualität verstanden werden.

Der digitale Raum ist gleichwertig dem analogen, vor allem im Hinblick auf die Rechte jeder und jedes Einzelnen. Relevante Querschnittsziele der Landesstrategie sind der Datenschutz, digitale Souveränität und Sicherheit. Gesundheitsspezifische Themen sind unter anderem die Förderung der intersektoralen Vernetzung und die Sicherstellung eines bedarfsgerechten, flächendeckenden und pandemieresilienten Gesundheitssystems unter Beachtung demografischer und raumstrukturbedingter Gegebenheiten.

Des Weiteren sollen telemedizinische Leuchtturmprojekte und digitale Portale als Schlüsseltechnologien für Medizin, Gesundheit und Soziales initiiert, digitale Versorgungs- und Unterstützungsangebote geleistet sowie Kommunen in Sachen Digitalisierung unterstützt werden. Für die Strategie wurden drei Zielkategorien definiert:

- Digitale Verwaltung – Kulturwandel nötig, um den Mehrwert digitaler Technologien aufzuzeigen und den Wechsel in der Arbeitswelt zu begleiten.

- Digitale Innovation – Prinzip der Offenheit gegenüber Innovationen unter dem Aspekt, dass nicht alles in Sachsen-Anhalt entwickelt werden muss (EfA bzw. ELFA-Prinzip[3]).

- Digitale Gesellschaft – Mensch steht im Mittelpunkt; Potenziale der Beteiligung, Teilhabe und Daseinsvorsorge.

Um die Landesstrategie mit ressortspezifischen Zielen, Visionen und Vorhaben zu befüllen, sind diese aus den einzelnen Fachressorts und Ministerien zu definieren. Für eine detailliertere Untersetzung des Themenbereiches Digitalisierung im ÖGD leistet das Referat 23 „Medizinische Angelegenheiten und Öffentlicher Gesundheitsdienst“ aus der Abteilung 2 „Gesundheit und Pflege“ des MS seinen inhaltlichen Beitrag zum ÖGD.

3 Unter dem EfA-Prinzip sind Maßnahmen zu verstehen, an denen mehr als ein Bundesland beteiligt ist. Dabei werden digitale Dienste zentral entwickelt und bereitgestellt zu einem Inhalt, der für alle beteiligten Länder relevant ist und in diesen angewendet werden soll. Sie folgen einem als „Einer für alle“ (EfA) bezeichneten Prinzip. Dies bedeutet, dass ein Land die Federführung für die Maßnahme übernimmt. Die anderen beteiligten Länder sind kooperierende Partner. Der Begriff entwickelte sich im Rahmen des PÖGD weiter und wird im Folgenden als ELFA bezeichnet.

5 Strategische Ziele und Handlungsfelder für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Die Digitalisierung ist für einen leistungsfähigen ÖGD in Sachsen-Anhalt von großer Bedeutung. Sie bietet zahlreiche Chancen, um die Bevölkerung Sachsen-Anhalts zukünftig auch im Falle erneuter pandemischer Situationen bestmöglich schützen zu können – insbesondere durch eine schnelle und effiziente Kommunikation, Kontaktverfolgung und Warnsysteme, digitale Zertifikate und Ausweise sowie Echtzeitdaten und -analysen.

Des Weiteren können Verwaltungsprozesse optimiert und den Bürgerinnen und Bürgern digitale Angebote bereitgestellt werden.

Auch um die Handlungsbereitschaft des ÖGD sicherzustellen, ist die Digitalisierung ein wichtiges Element.

Zudem steigert die Digitalisierung die Mitarbeiterzufriedenheit und erhöht die Attraktivität für qualifizierte Nachwuchskräfte.

Da im ÖGD sensible Informationen zur Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger verarbeitet werden, muss ein höchstmöglicher Datenschutz gewährleistet und die IT-Infrastrukturen sicher geschützt werden, um auch bei Cyberangriffen handlungsfähig zu bleiben.

Um den sich stetig wandelnden und wachsenden Herausforderungen gerecht zu werden, sind aktuelle Möglichkeiten der Digitalisierung zu nutzen und auszubauen sowie künftige Innovationen zu fördern. Die hier einführend angesprochenen Bedeutungsfelder sollen im Folgenden näher erläutert werden.

5.1 Bewältigung zukünftiger Krisen- und Pandemiesituationen

Die Digitalisierung im ÖGD soll dazu beitragen, künftige Krisen und pandemische Ereignisse besser bewältigen zu können. Eine gut ausgebaute digitale Infrastruktur ermöglicht den Gesundheitsbehörden eine schnellere und effektivere Reaktion. Die Krankheitsüberwachung (Disease Surveillance) ist dabei ein wichtiger Bestandteil, um Daten zu gesundheitlichen Ereignissen und Krankheitsausbrüchen systematisch erfassen, analysieren, interpretieren und verbreiten zu können, damit frühzeitige Warnungen und Reaktionen möglich sind.

Die Digitalisierung von Melde- und Informationssystemen trägt dazu bei, Zugang zu Echtzeitdaten zu erhalten und Krankheitsausbrüche zu überwachen. Auch die Datenanalyse und künstliche Intelligenz tragen dazu bei, die Verbreitung von Infektionskrankheiten besser nachvollziehen und geeignete Maßnahmen ergreifen zu können.

Das Fallmanagement und die Kontaktverfolgung werden durch die Digitalisierung unterstützt, indem durch optimierte Prozesse eine schnelle Isolierung gefährdeter beziehungsweise infizierter Personen sichergestellt ist. Wichtig ist hierbei die verbesserte Kommunikation zwischen den Gesundheitsbehörden und anderen Beteiligten, wie beispielsweise medizinischen Einrichtungen.

Auch die Nutzung digitaler Kommunikationsplattformen unterstützt eine schnelle und präzise Verbreitung von Informationen, beispielsweise zur Prävention und Bekämpfung von Krankheiten.

5.2 Optimierung von Verwaltungsprozessen durch Harmonisierung und Digitalisierung

Um die Effizienz, Effektivität und Qualität im ÖGD zu verbessern und somit knappe Ressourcen zielführend einzusetzen, sind Verwaltungsprozesse zu digitalisieren und zu harmonisieren. Vereinheitlichte Fachanwendungen und Standardisierungen steigern dabei die Leistungsfähigkeit der Fachanwendungen und tragen dazu bei, Fehler und Inkonsistenzen zu vermeiden sowie eine reibungslose Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Einrichtungen und Abteilungen des ÖGD zu gewährleisten.

Digitale Verwaltungsprozesse bieten zudem mehr Transparenz und Nachverfolgbarkeit als manuelle Prozesse. Eine digitale Kommunikation führt zu mehr Klarheit und Konsistenz innerhalb der Geschäftsprozesse in den einzelnen Gesundheitsämtern und der interorganisationalen Prozesse (z. B. zwischen MS, LVwA, LAV, GÄ).

5.3 Ermöglichen einer kollaborativen Arbeitsweise und des digitalen Datenaustausches

Um die öffentliche Gesundheit sicherzustellen, bedarf es der Zusammenarbeit vieler Akteure aus unterschiedlichen Organisationen und Einrichtungen (z. B. MS, LVwA, LAV, RKI, BMG, GÄ) sowie einer Netzwerkbildung innerhalb des Landes. Eine digitale und kollaborative Zusammenarbeit beschleunigt dies erheblich. Kollaborative Ansätze ermöglichen es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ÖGD, abteilungs- und organisationsübergreifend zu arbeiten, um auch komplexe Aufgaben und Herausforderungen zu lösen. Insbesondere in Fällen von Krisen, pandemischen Situationen und Gesundheitsgefährdungen sind solche Zusammenarbeiten unerlässlich, um schnell und effektiv reagieren zu können.

Die Datenauswertung verschiedener Quellen benötigt zudem eine Interoperabilität der Formate, Inhalte und Fachanwendungen. Überdies zeigt sich eine deutliche Herausforderung beim Datenaustausch und bei der Kommunikation mittels E-Mail, die aus datenschutzrechtlicher Sicht bedenklich sind. Zu bevorzugen sind Werkzeuge, die sowohl effektiv, effizient als auch datenschutzkonform gemäß den Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind. Die regelhafte und anlassbezogene Zusammenarbeit, inklusive Informationsaustausch mit den relevanten Akteuren des ÖGD, erfordert eine technische, prozessuale und strukturelle Neuausrichtung.

5.4 Angebot von Online-Informationen und -Dienstleistungen für die Bürgerinnen und Bürger

Die Bürgerinnen und Bürger erwarten heutzutage die digitale Bereitstellung von Informationen durch die Behörden und die Möglichkeit, deren Dienstleistungen digital in Anspruch nehmen zu können. Angestrebt wird eine Online-Plattform, auf der Bürgerinnen und Bürger unter anderem Informationen und Dienstleistungen rund um die Themen des ÖGD abrufen können (z. B. Pandemie, Angebote, Prävention). Die Barrierefreiheit von solchen Verwaltungsdienstleistungen spielt dabei eine bedeutende Rolle, damit diese für alle zugänglich sind.

Der Einsatz von Online-Dienstleistungen unterstützt dabei nicht nur die Bürgerinnen und Bürger, sondern entlastet auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÖGD beim Arbeitsaufwand, da die vielfältigen Anfragen der Bürgerinnen und Bürger automatisiert über die Online-Plattform bearbeitet werden können und somit die Bearbeitungszeit verkürzen.

Auch Menschen in ländlichen Gebieten oder Menschen mit eingeschränkter Mobilität profitieren von Online-Dienstleistungen, da diese einen einfacheren Zugang ermöglichen. Die derzeitige Kommunikation, die vorwiegend über E-Mails und postalisch erfolgt, kann mithilfe von Informationsportalen und FAQs sowie einer Hotline optimiert werden.

5.5 Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit und Sicherung des Nachwuchses

Der Erfolg der Digitalisierungsvorhaben geht maßgeblich damit einher, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die anstehenden Veränderungen zu sensibilisieren, sie partizipieren zu lassen und zu schulen sowie die Führungskräfte als treibende Kraft des Wandels zu positionieren. Um diese Veränderung erfolgreich gestalten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zufriedenstellen zu können und auch künftige Arbeitskräfte zu sichern, müssen parallel zu den technischen Digitalisierungsmaßnahmen die damit verbundenen Veränderungen in der Arbeitsorganisation und der Behördenkultur in den Fokus gerückt werden. Mögliche Ängste, Unklarheiten oder Vorbehalte müssen frühzeitig erkannt, transparent kommuniziert und adressiert werden.

Die Arbeitgeberattraktivität im ÖGD soll gesteigert werden, indem ein digitales Arbeitsumfeld bereitgestellt wird. Mobiles Arbeiten ist dabei notwendig, um die Aufgaben in einigen Bereichen des ÖGD bestmöglich erfüllen zu können. Auch flexible Arbeitskonzepte sind wichtig, um der Vereinbarkeit von Familie und Beruf Rechnung zu tragen.

5.6 Verbesserung des Schutzes vor Cyberangriffen und Erhöhung der Datensicherheit

Die Gewährleistung einer hohen IT-Sicherheit ist für den ÖGD angesichts des wachsenden Einsatzes und der zunehmenden digitalen Vernetzung von IT-Systemen von entscheidender Bedeutung. Vor dem Hintergrund zunehmender Cyberangriffe ist es notwendig, die IT-Infrastrukturen des ÖGD bestmöglich zu schützen, um in allen Situationen einen Betrieb und die Verfügbarkeit wichtiger Systeme sicherzustellen und so die Funktions- und Reaktionsfähigkeit des ÖGD zu erhalten. Dies haben Vorfälle, wie der Hacker-Angriff auf die Landesbehörden Sachsen-Anhalts im April 2023 und der Hacker-Angriff auf den Landkreis Anhalt-Bitterfeld im Juli 2021, erst gezeigt.

Gleichfalls sind die sensiblen und häufig personenbezogenen Gesundheitsdaten vor unbefugtem Zugriff und Manipulation zu schützen. Die IT-Sicherheit und der Datenschutz stehen somit in engem Zusammenhang. Über die Hälfte der Gesundheitsämter weisen in dieser Dimension einen sehr niedrigen Reifegrad aus, wodurch sich ein Verbesserungspotenzial belegen lässt.

Der Schutz vor Cyberangriffen und die Datensicherheit soll durch die Einführung eines systematischen IT-Sicherheitsmanagements in den Gesundheitsämtern sichergestellt werden. Das IT-Sicherheitsmanagement beinhaltet Sicherheitsrichtlinien und -verfahren, die als Leitfäden für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dienen und festlegen, wie Informationen

zu schützen sind. Sie definieren auch die Verantwortlichkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Bezug auf die IT-Sicherheit.

Sichere IT-Infrastrukturen der Gesundheitsämter setzen moderne Sicherheitstechnologien ein, wie Firewalls, Intrusion-Detection-Systeme, Verschlüsselungstechnologien, Zugriffskontrollen und andere Sicherheitsmechanismen. Proaktiv entwickelte Notfallpläne sollen bereits in Vorbereitung auf einen IT-Sicherheitsvorfall geeignete Verfahren und Maßnahmen festlegen, um schnell reagieren zu können.

5.7 Zukünftige digitale Innovationen ermöglichen und fördern

In Zukunft gilt es, eine moderne Innovationskultur im Bereich Prozesse und Digitalisierung zu schaffen. Institutionen des ÖGD und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen dabei ermutigt werden, neue Ideen und Lösungen zu entwickeln. Digitale Innovationen und Veränderungen sind dabei als Chance zu sehen, die zwingend wahrgenommen werden muss, um zukünftig die Gesundheitsversorgung, den Gesundheitsschutz und die Aufgabenerfüllung in diesem Kontext auf einem qualitativ hochwertigen Niveau zu gewährleisten.

Dies wird gefördert durch die Schaffung von interdisziplinären Arbeitsgruppen zur Konzeptionierung, Entwicklung und Erprobung digitaler Lösungen im ÖGD innerhalb Sachsen-Anhalts, aber auch darüber hinaus. Wichtig ist dabei ebenso eine Offenheit für Kooperationen und Zusammenarbeit mit externen Partnern aus dem kommerziellen (Unternehmen der IT-Branche) und nicht kommerziellen Bereich (Hochschulen, Wissenschaftseinrichtungen), um innovative digitale Lösungen zu finden.

6 Umsetzungsschwerpunkte und Maßnahmen

Ausgelöst durch den PÖGD ergaben sich für das Land Sachsen-Anhalt vielfältige Maßnahmen und Beteiligungen an Projekten sowie einzelne Projektvorhaben in den Gesundheitsämtern. Im Folgenden werden zuerst die Beteiligungen an landesübergreifenden EfA-Maßnahmen dargestellt. In Anlehnung an das RGM und die gegenwärtige Ist-Situation der Digitalisierung im Land werden die verschiedenen, identifizierten Handlungsfelder mit Zielen und Maßnahmen dargestellt. Abschließend werden die Modellprojekte der sechs Gesundheitsämter vorgestellt und beschrieben.

6 Umsetzungsschwerpunkte und Maßnahmen

6.1 Beteiligung an landesübergreifenden ELFA-Maßnahmen

Das Land Sachsen-Anhalt beteiligt sich an länderübergreifenden ELFA-Maßnahmen zur Entwicklung und Bereitstellung digitaler Dienste, die für alle beteiligten Länder relevant sind und in diesen angewendet werden sollen (siehe Tabelle 1).

Des Weiteren haben sich die vier Kommunen Magdeburg, Halle, Börde und Anhalt-Bitterfeld in Sachsen-Anhalt dazu bereit erklärt, Leistungen des Onlinezugangsgesetzes (OZG) im Bereich Gesundheit vorab umzusetzen. Das Land Niedersachsen verantwortet diese und stellt sie den Bundesländern zur Nutzung zur Verfügung.

Tabelle 1: Überblick über die ELFA-Maßnahmen unter Beteiligung Sachsen-Anhalts

ELFA-Maßnahmen	Federführung	Kurzbeschreibung
Geschäftsstelle für AOLG UAG Digitalisierung	Berlin	Unter dem Dach der AOLG haben die Länder im Jahr 2021 die UAG Digitalisierung zur Umsetzung des PÖGD und zur länderübergreifenden Koordinierung eine Geschäftsstelle eingerichtet.
Schnittstellendefinition und Standardisierung für den Datenverkehr im ÖGD (INTEROPERABEL)	Hessen	Auslöser der Maßnahme sind die unterschiedlichen Fachanwendungen im ÖGD. Ziel des Vorhabens ist es, Anforderungen an Schnittstellen zu bestimmen, um Datenübertragungen innerhalb und an Stellen außerhalb des ÖGD künftig digital und medienbruchfrei zu gewährleisten. Hierfür wurden eine Geschäftsstelle, eine Steuerungsgruppe und ein Arbeitsgremium eingerichtet.
Schnittstellenharmonisierung und Austauschplattform Trinkwasserhygiene (SHAPTH)	Bayern	Der Datenaustausch zwischen den Einrichtungen des ÖGD für Trinkwasseruntersuchungen und das Berichtswesen zur Trinkwasserqualität sind je nach Land, Gesundheitsamt und Labor sehr unterschiedlich und somit fehleranfällig. Ziel des Projektes ist eine Harmonisierung der genutzten Datenaustauschformate für (Trink-)Wasseranalysen. Ein allgemein verwendbares Datenformat soll definiert und eine einheitlich verfügbare Datenaustauschplattform implementiert werden.
Bedarfsorientierte Unterstützung und Qualifizierung für digitale Transformationsprozesse im Öffentlichen Gesundheitsdienst (BUDDI)	AÖGW	Im Rahmen des Projektes werden die Arbeitsprozesse im ÖGD durch den Zugang zu einer digitalen Bibliothek und die Empfehlung von Werkzeugen unterstützt. Zudem sollen benötigte Kompetenzen für die digitale Transformation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsämter durch Bildungsangebote gestärkt werden.
Leistungen zum Infektionsschutz	Niedersachsen	Die Infektionsschutzbelehrung gemäß § 43 Abs. 1 IfSG wurde bisher nur personengebunden in Präsenz durchgeführt. Künftig erfolgt sie online und ohne Personaleinsatz mittels Erklärvideos und Überprüfungsfragen und wird mit einer Online-Bescheinigung zertifiziert.

ELFA-Maßnahmen	Federführung	Kurzbeschreibung
Anzeige gemäß §13 der Trinkwasserverordnung	Niedersachsen	Unterlagen zur Errichtung, Änderung und Inbetriebnahme von Wasserversorgungsanlagen müssen derzeit dem Gesundheitsamt in Papierform oder per E-Mail mit Medienbrüchen angezeigt werden. Dies wird durch die OZG-Leistung online über ein Serviceportal oder eine Webseite vorgenommen.
Todesbescheinigung	Niedersachsen	Die bisher papierbasierte Dokumentation der Todesbescheinigung führte aufgrund von Unleserlichkeit, fehlenden Angaben und unvollständigen Formularen zu einer erschwerten Bearbeitung. Die OZG-Leistung ermöglicht eine elektronische Befüllung des Dokuments durch Ärztinnen und Ärzte sowie einen digitalen Versand an Standesämter, Gesundheitsämter, das Landesamt für Statistik und Bestattungsunternehmen.
Leichenpass	Niedersachsen	Die Überführung von Leichen über nationale Grenzen ist derzeit papierbasiert und erfordert zum Teil ein gesondertes Antragsverfahren mit der Ausstellung eines internationalen Leichenpasses. Dieser soll mit der OZG-Leistung über eine Online-Strecke realisiert werden können.

Der Roll-out-Prozess wurde bereits im April 2023 mit der Infektionsschutzbelehrung begonnen, gefolgt von der digitalen Anzeige gemäß § 13 der Trinkwasserverordnung, Todesbescheinigung und dem Leichenpass. Bis zum 30.09.2024 werden die Kosten für Entwicklung und Betrieb dieser vier Online-Dienste aus den Mitteln des PÖGD finanziert.

6.2 Landesmaßnahmen

Ausgehend von der Bestandsaufnahme der digitalen Reife im Land Sachsen-Anhalt konnten folgende Maßnahmenschwerpunkte identifiziert werden, die im zeitlichen Rahmen der koordinierten Landesmaßnahme beziehungsweise durch die Modellprojekte der Landkreise und kreisfreien Städte umgesetzt werden sollen:

- Digitalisierung strategisch verankern
- Erfolgreiche und nachhaltige Wirkung der Digitalisierung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Digitale Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Digitalisierung von Kernprozessen im ÖGD
- Zeitgemäße IT-Ausstattung
- Gewährleistung bestmöglicher IT-Sicherheit
- Digitale Informationen und Dienstleistungen für Bürgerinnen und Bürger
- Digitale Zusammenarbeit innerhalb des ÖGD und darüber hinaus
- Fachanwendungen harmonisieren und Interoperabilität erhöhen

In den folgenden Abschnitten sind die Handlungsfelder tabellarisch dargestellt und mit Zielen, Kurzbeschreibungen, Maßnahmen und Bezug zum RGM erläutert.

6.2.1 Digitalisierung strategisch verankern

Tabelle 2: Handlungsfeld 1: Digitalisierung strategisch verankern

Handlungsfeld 1: Digitalisierung strategisch verankern	
Ziel	Ziel dieses Handlungsfeldes ist es, alle Institutionen des ÖGD bestmöglich bei der Erarbeitung einer eigenen Digitalisierungsstrategie zu unterstützen. Bis zum 30.09.2024 soll in jedem Gesundheits- und Landesamt eine erste Version einer Digitalisierungsstrategie vorliegen, um gemäß dem RGM eine Verbesserung um zwei Stufen in der Dimension „Digitalisierungsstrategie" zu erreichen. Das vorliegende Dokument dient dabei als strategischer Rahmen.
Kurzbeschreibung	Für eine zielgerichtete Digitalisierung soll diese in den Institutionen des ÖGD in Sachsen-Anhalt strategisch verankert werden. Aktuell besitzen nur einzelne Gesundheitsämter eine Digitalisierungsstrategie und auch die Landesbehörden (LAV und LVwA) befinden sich erst im Prozess der Strategieentwicklung. Eine Digitalisierungsstrategie schafft den notwendigen Rahmen zur nachvollziehbaren und geplanten Digitalisierung auf dem Weg zu einem modernen ÖGD in Sachsen-Anhalt. Mit ihr kann der Ist-Zustand analysiert werden, notwendige Maßnahmen abgeleitet werden und diese zur Umsetzung priorisiert werden. Sie bildet damit den zentralen Aktionsplan der Digitalisierungsbestrebungen. Ebenfalls ist sie ein wichtiges Mittel zur internen und externen Kommunikation, u.a. an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Bürgerinnen und Bürger. Im Rahmen des PÖGD ist diese von großer Bedeutung und als eigene Dimension im RGM beschrieben.
Maßnahmen	• Rahmenwerk für den ÖGD: Auf der Landesebene soll in Form dieses Dokumentes eine übergeordnete Digitalisierungsstrategie für den ÖGD definiert werden. Diese fungiert gleichfalls als Ressortstrategie für den ÖGD des MS und berücksichtigt damit auch Vorgaben der Ebenen des Bundes und des Landes. • Leitfaden zur Entwicklung einer Digitalisierungsstrategie: Um die einzelnen Gesundheitsämter bestmöglich bei der Entwicklung einer individuellen Digitalisierungsstrategie zu unterstützen, erarbeitet das Land einen „Leitfaden zur Entwicklung einer Digitalisierungsstrategie für Gesundheitsämter des Landes Sachsen-Anhalt". Dieser enthält neben Hinweisen und bewährten Methoden auch Muster-Digitalisierungsstrategien, die mit ausgewählten Gesundheitsämtern erarbeitet wurden. Diese können als Orientierung dienen. Avisiertes Ziel ist es, alle Gesundheitsämter bei der Entwicklung einer Digitalisierungsstrategie zu unterstützen. Hierbei wird auf verschiedene Methoden und Werkzeuge zurückgegriffen und innerhalb von Strategie-Workshops gemeinsam mit relevanten Ansprechpersonen aus den Gesundheitsämtern erarbeitet. • Regelhafte Online-Sprechstunden zum Thema „Erarbeitung einer Digitalisierungsstrategie". • Mithilfe eines digitalen Methodenkoffers werden die Ansprechpersonen der Gesundheitsämter dazu befähigt, im fortlaufenden Prozess der Digitalisierung zur Evaluation und Anpassung eigenständig Strategie-Workshops im Projektteam des Gesundheitsamtes durchzuführen.
Bezug zum RGM	**Digitalisierungsstrategie**

6.2.2 Erfolgreiche und nachhaltige Wirkung der Digitalisierung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Tabelle 3: Handlungsfeld 2: Erfolgreiche und nachhaltige Wirkung der Digitalisierung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Handlungsfeld 2: Erfolgreiche und nachhaltige Wirkung der Digitalisierung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
Ziel	Ziel dieses Handlungsfeldes ist es, die vom digitalen Transformationsprozess betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu begleiten, ihre Bereitschaft und Fähigkeit zur Anpassung zu stärken und eine erfolgreiche Umsetzung der Digitalisierungsinitiativen zu gewährleisten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden dabei als aktive Gestalterinnen und Gestalter des Wandels einbezogen. Unterstützung und Ressourcen werden bereitgestellt, die sie für eine Interaktion in einer digitalen Arbeitswelt benötigen.
Kurzbeschreibung	Der PÖGD setzt auf zukunftsweisende Maßnahmen mit Fokus auf die Digitalisierung, die sowohl in den Gesundheits- und Landesämtern als auch auf der Ministerialebene initiiert und umgesetzt werden. Der Erfolg hängt dabei maßgeblich davon ab, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die anstehenden Veränderungen zu gewinnen und die Führungskräfte als treibende Kraft des Wandels zu positionieren. Um diese Veränderung erfolgreich zu gestalten, müssen parallel zu den technischen Digitalisierungsmaßnahmen die damit verbundenen Veränderungen bei der Arbeitsorganisation und der Behördenkultur in den Fokus gerückt werden, um mögliche Ängste, Unklarheiten oder Vorbehalte frühzeitig zu erkennen, transparent zu kommunizieren und zu adressieren. Eine erfolgreiche Digitalisierung kann nur gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gelingen, da sie eine entscheidende Rolle bei der Umsetzung von digitalen Veränderungen spielen. Eine Digitalisierungsstrategie, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht mit einbezieht, führt zu Widerständen, Verunsicherung und Ineffizienzen. Die Motivation und Akzeptanz von Veränderungen werden dabei insbesondere durch Kompetenz und Partizipation erreicht.
Maßnahmen	• Umsetzung von Formaten, wie beispielsweise ein effektives Kommunikationsmanagement oder Coaching-Angebote vor Ort in den Gesundheits- und Landesämtern, die nicht als einmalig temporäre Einführungsunterstützung dienen, sondern als nachhaltige Begleitung des kommenden Wandels durch den PÖGD verstanden werden. • Festlegung einer Einführungsstrategie je Gesundheitsamt entlang der Phasen Pilotierung, Rollout, Verantwortlichkeiten, Begleitung, Nachsorge und Evaluation. • Durchführung von Coachings, Moderation von Teamentwicklungen und Lernrunden (kollegiale Fallberatung) für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Führungskräfte in den Gesundheitsämtern. • Angebot regelmäßiger Sprechstunden. • Entwicklung und Schulung von sogenannten Change Agents je Gesundheitsamt, die bei der Umsetzungsbegleitung als Ansprech- und Unterstützungsperson vor Ort fungieren. • Durchführung von Auftaktveranstaltungen mit allen Change Agents und Leitungen der Gesundheitsämter. • Unterstützung und/oder Durchführung von regelmäßigen MitarbeiterInformationsveranstaltungen je Gesundheitsamt und Erstellung von Informationen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Vorhaben. • Bereitstellen von Unterstützungs- und Hilfsangeboten (Materialien, FAQs)
Bezug zum RGM	**Mitarbeitende**

6.2.3 Digitale Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Tabelle 4: Handlungsfeld 3: Digitale Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Handlungsfeld 3: Digitale Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
Ziel	Ziel ist es, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Institutionen des ÖGD bestmöglich für die Digitalisierung zu sensibilisieren, zu schulen und an dieser aktiv zu beteiligen.
Kurzbeschreibung	Schulungen und Kompetenzstärkung sind im Rahmen der Digitalisierung entscheidend, um den Erfolg der digitalen Transformation zu gewährleisten. Sie ermöglichen es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, sich aktiv in den Prozess einzubringen, ihre Potentiale zu entfalten und den Anforderungen einer digitalisierten Arbeitsumgebung gerecht zu werden. Eine Vermittlung von Kompetenzen kann dabei durch ein am Bedarf und an der Zielgruppe orientiertes Schulungskonzept gelingen. Vorab sind dabei der Schulungsbedarf sowie der Status quo der Organisation und die Struktur bisheriger Schulungsangebote zu analysieren. Darauf aufbauend sollen Schulungsinhalte und -formate definiert werden, die die Flexibilität und den Lernerfolg gewährleisten. Hierbei können unterschiedliche Formen berücksichtigt werden. Neben klassischen Präsenzschulungen sollen E-Learnings und Webinare in einem modernen, digitalen ÖGD angeboten werden. Die Partizipation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist ein weiterer wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen Digitalisierungsstrategie. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen aktiv in die Digitalisierung eingebunden werden, denn sie bringen wesentliches Know-how zu den Prozessen und Abläufen ein. Sie sollen bestenfalls von der Strategiedefinition über die Auswahl bis zur Implementierung von Maßnahmen beteiligt werden.
Maßnahmen	• Schulungskonzept: Um sicherzustellen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsämter über die notwendigen und zeitgemäßen Kompetenzen im Bereich Digitalisierung verfügen, soll ein Schulungskonzept entwickelt werden. Dieses umfasst unter anderem Inhalte und die organisatorische Anbindung des vorgesehenen Schulungsprogrammes. Das Schulungskonzept basiert auf strukturierten Interviews mit Amtsleitungen und Fokusgruppen, sodass es möglichst passgenau auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugeschnitten werden kann. • Präsenz- und E-Learning-Angebote: Abgeleitet von den Anforderungsprofilen und Bedarfen der Gesundheitsämter soll ein Angebot aus freiwilligen und verpflichtenden Schulungen konzipiert werden, das durch die Gesundheitsämter in Anspruch genommen werden kann. Dabei werden Präsenz- sowie E-Learning-Angebote berücksichtigt. Erste Ad-hoc-Angebote wird es bis Ende 2023 / Anfang 2024 geben. • Berücksichtigung von Ergonomie, Usability und Accessibility: Bei allen Maßnahmen zur Digitalisierung soll den Themen Ergonomie, Usability und Accessibility ein hoher Stellenwert beigemessen werden. Die Bedürfnisse und Anforderungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen im Mittelpunkt stehen und bei der Entwicklung von digitalen Lösungen berücksichtigt werden („menschenzentrierter Fokus“).
Bezug zum RGM	**Mitarbeitende**

6.2.4 Digitalisierung von Kernprozessen im ÖGD

Tabelle 5: Handlungsfeld 4: Digitalisierung von Kernprozessen im ÖGD

Handlungsfeld 4: Digitalisierung von Kernprozessen im ÖGD	
Ziel	Ziel ist es, in allen Institutionen des ÖGD durch Prozessdokumentation und Evaluation die bestmöglichen Voraussetzungen zur Prozessdigitalisierung zu schaffen. Dabei stehen die Modellierung aller Kernprozesse sowie die Steigerung um zwei Stufen in allen Subdimensionen der betroffenen Dimension „Prozessdigitalisierung" im Vordergrund.
Kurzbeschreibung	Die Dimension „Prozessdigitalisierung" berücksichtigt die Modellierung aller Kernprozesse der Gesundheitsämter und ist darauf ausgerichtet, diese zu optimieren. Aufgrund der Reifegradmessung ist erkennbar, dass aktuell alle Gesundheitsämter mit einer niedrigen Stufe in dieser Dimension bewertet wurden. Die Prozessdigitalisierung erfordert zunächst ein möglichst tiefes Verständnis entlang der Abläufe und Aufgaben. Die Grundlage hierfür schaffen eine systematische Identifikation, Analyse und einheitliche Dokumentation der Geschäftsprozesse durch eigens für die Gesundheitsämter erstellte Prozessregister. In einem zweiten Schritt werden die Prozessregister in individuellen Auswertungsterminen mit den betroffenen Institutionen ausgewertet und in einem konsolidierten Prozesskatalog festgehalten. Darauf aufbauend können mögliche Optimierungs- und Digitalisierungspotenziale zur Steigerung von Effizienz und Effektivität eruiert werden. In der Phase der Prozessanalyse und Dokumentation wird ein Angebot zur IT-gestützten Dokumentation entwickelt, das verschiedene Maßnahmenpakete beinhaltet. Der Dokumentationsstandard im Projekt sollte Software-gestützt auf Basis von BPMN 2.0 (Business Process Modeling Notation) erfolgen. Diese Schritte sollten sowohl die Prozesse innerhalb der Gesundheitsämter als auch zwischen den Institutionen des ÖGD und der anderen Akteure des Gesundheitswesens abbilden.
Maßnahmen	• Erstellung von Prozessregistern in den Gesundheitsämtern: In einer Übersicht erhalten die Gesundheitsämter eine Aufzählung der wesentlichen Prozesse. In dieser werden die eingesetzten Fachverfahren, Herausforderungen, Digitalisierungspotenziale und Prozessverantwortlichen evaluiert und festgelegt. • Erstellung eines konsolidierten Prozessregisterkatalogs: In individuellen Auswertungsterminen wird eine gesamthafte Auswertung der eingereichten Prozessregister zur Identifizierung von übergreifenden Strukturen vorgenommen. Daraus ergibt sich ein Prozessregisterkatalog für den ÖGD in Sachsen-Anhalt im Sinne des RGM, der als Grundlage für die spätere Analyse und Dokumentation der Prozesse herhalten soll. • Prozessanalyse und Dokumentation: Im Rahmen der Prozessanalyse und Dokumentation wird ein Angebot zur IT-gestützten Dokumentation entwickelt. Dieses umfasst die Erstellung einer Leistungsbeschreibung für eine Prozess-Software sowie die Beauftragung eines Nachunternehmers zur Modellierung der Prozesse. Hierfür sollen Standards beschrieben und eine Software-Lösung auf Basis des BPMN-2.0-Standards sowie ein dazugehöriges Schulungsangebot beschafft werden.
Bezug zum RGM	**Prozessdigitalisierung**

6.2.5 Zeitgemäße IT-Ausstattung

Tabelle 6: Handlungsfeld 5: Zeitgemäße IT-Ausstattung

Handlungsfeld 5: Zeitgemäße IT-Ausstattung	
Ziel	Ziel dieses Handlungsfeldes ist es primär, moderne IT-Arbeitsplätze unter anderem für mobile Teams zur Verfügung zu stellen, um somit mobiles und ortsunabhängiges Arbeiten, den digitalen Informationsaustausch und die Anwendung moderner Fachanwendungen zu ermöglichen.
Kurzbeschreibung	Die IT-Ausstattung der Einrichtungen des ÖGD muss zeitgemäß sein und den Anforderungen der digitalen Arbeit Rechnung tragen. Diese Dimension weist den höchsten Reifegrad gemäß Einschätzung der Gesundheitsämter auf, gleichwohl auf niedrigem Niveau. Dies umfasst zum einen die stationären Arbeitsplätze der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und zum anderen die räumlichen Ausstattungen in den Gesundheitsämtern. Des Weiteren betrifft dies jedoch auch die Möglichkeit zur mobilen Arbeit, die zum einen die Wünsche der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinsichtlich eines ortsunabhängigen Arbeitens berücksichtigt, aber auch in Bereichen des Außendienstes notwendig ist. Hierfür müssen sowohl Endgeräte, wie Laptops, Smartphones, Tablets, in den Einrichtungen vorhanden sein als auch die IT-Infrastruktur beziehungsweise (Fach-)Anwendungen, die dies ermöglichen. Neben der individuellen Hard- und Software-Ausstattung ist insbesondere die Möglichkeit zum gemeinsamen, das heißt kollaborativen, Arbeiten für den modernen ÖGD wichtig. Die digitalen Zusammenarbeitsformen an Projekten und Dokumenten sowie der Austausch von Informationen und Dateien sowie die Kommunikation in Echtzeit über Chat und Video sollen hierfür geschaffen werden. Die zunehmend komplexe IT-Infrastruktur erfordert überdies reife Prozesse. Diese Prozesse umfassen die Planung, Beschaffung, Bereitstellung, Verwaltung und Wartung von IT-Infrastruktur und -Anwendungen. Diesbezüglich sollen im ÖGD verbreitet Best Practices und Prozesse gemäß ITIL-Standard angewendet werden.
Maßnahmen	• Mittelbereitstellung und -auskehr an die Gesundheitsämter entsprechend der Bedarfsmeldung
Bezug zum RGM	**Zusammenarbeit** **IT-Bereitstellung**

6.2.6 Gewährleistung bestmöglicher IT-Sicherheit

Tabelle 7: Handlungsfeld 6: Gewährleistung bestmöglicher IT-Sicherheit

Handlungsfeld 6: Gewährleistung bestmöglicher IT-Sicherheit	
Ziel	Ziele dieses Handlungsfeldes sind es, die IT-Sicherheit in den Institutionen des ÖGD zu erhöhen und im Sinne der Vorbereitung und Prävention für IT-Sicherheitsvorfälle gerüstet zu sein.
Kurzbeschreibung	Im Rahmen der Digitalisierung im ÖGD sind der Schutz vor Cyberangriffen und die Erhöhung der Datensicherheit von entscheidender Bedeutung. Im ÖGD werden große Mengen sensibler, personenbezogener und gesundheitsspezifischer Daten verarbeitet. Ein hohes Maß an IT-Sicherheit stellt somit eine wesentliche Voraussetzung für die Digitalisierung des ÖGD dar. Grundlage der IT-Sicherheit ist die Einführung eines systematischen IT-Sicherheitsmanagements in den Gesundheitsämtern. Dies umfasst die Planung, Umsetzung und Kontrolle geeigneter technischer und organisatorischer IT-Sicherheitsmaßnahmen und IT-Sicherheitsprozesse auf Basis einer strukturierten Risikobewertung. Das IT-Sicherheitsmanagement beinhaltet Sicherheitsrichtlinien und -verfahren, die als Leitfäden für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dienen und festlegen, wie Informationen zu schützen sind. Sie definieren auch die Verantwortlichkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Bezug auf die IT-Sicherheit.
Maßnahmen	• Hinweise und Vorlagen für IT-Sicherheitsleitlinien: Unter Einbindung von externen Fachdienstleistern entwickelt das Land eine Vorlage für IT-Sicherheitsleitlinien als Grundsatzdokumente für die IT-Sicherheit in den ÖGD-Einrichtungen. • Durchführung von IT-Sicherheits- und Datenschutzaudits: Zur Analyse und Bewertung der IT-Sicherheitspraktiken in den Gesundheitsämtern sollen zertifizierte Audits beauftragt werden, die die Sicherheitsstrukturen und den Umgang mit dem Datenschutz überprüfen und individuell Maßnahmen zur Optimierung empfehlen. • Steigerung der Resilienz gegenüber Risiken der Informationssicherheit: Mit dem Ziel, die Risiken, die mit der Informationstechnik und der Informationssicherheit im ÖGD in Sachsen-Anhalt einhergehen, besser zu antizipieren und auf der Landesebene eine Strategie zur Steigerung der (Cyber-)Resilienz des ÖGD zu entwickeln, werden verschiedene Maßnahmen konzeptioniert und umgesetzt. Vorgesehen ist hierbei die Entwicklung eines Vorgehens zur Bewertung der Geschäftsprozesse in den ÖGD-Einrichtungen hinsichtlich ihrer Relevanz, ihren Mindestanforderungen und Abhängigkeiten sowie dem damit verbundenen Risikopotenzial speziell in Bezug auf IT-Sicherheit. Darauf aufbauend werden strukturierte Risikoanalysen entlang definierter Kriterien in den ÖGD-Einrichtungen durchgeführt und Maßnahmen abgeleitet. Ziel ist die Entwicklung von (Cyber-)Resilienzplänen beim Eintreten von IT-Vor- und Notfällen in den ÖGD-Einrichtungen. Auch werden hierbei Maßnahmen zur Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeitenden des ÖGD in Bezug auf die IT-Sicherheit und den Datenschutz konzeptioniert und umgesetzt.
Bezug zum RGM	**IT-Sicherheit**

6.2.7 Digitale Informationen und Dienstleistungen für die Bürgerinnen und Bürger

Tabelle 8: Handlungsfeld 7: Digitale Informationen und Dienstleistungen für die Bürgerinnen und Bürger

Handlungsfeld 7: Digitale Informationen und Dienstleistungen für die Bürgerinnen und Bürger	
Ziel	Ziel dieses Handlungsfeldes ist es, die Interaktion zwischen den Institutionen des ÖGD und den Bürgerinnen und Bürgern Sachsen-Anhalts digitaler zu gestalten.
Kurzbeschreibung	Die Möglichkeit unserer Bürgerinnen und Bürger, digitale Informationen zu erhalten und digitale Dienstleistungen in Anspruch nehmen zu können, ist von hoher Bedeutung für einen modernen ÖGD. Dies deckt sich auch mit den Kernforderungen des OZG als wichtiger Schritt in Richtung einer digital zugänglichen Verwaltung. Die Einschätzung des Reifegrades zeigt, dass die Gesundheitsämter ihren Bürgerinnen und Bürgern bisher vermehrt nur Basismöglichkeiten zur Interaktion, wie Webseiten und Kommunikation über E-Mail und Formulare, anbieten. Diese Möglichkeiten müssen sowohl in Bezug auf die Bereitstellung digitaler Informationen als auch das digitale Dienstleistungsangebot deutlich erweitert werden. Ziel ist es, den Bürgerinnen und Bürgern ein umfassendes Informationsangebot der Gesundheitsämter bereitzustellen, das insbesondere auch die Angebote im Bereich Gesundheitsförderung und -prävention umfasst. Auch auf häufige Fragen zu administrativen Anliegen sollen geeignete Informationen angeboten werden. Dies ermöglicht es Bürgerinnen und Bürgern, sich selbstständig zu informieren, was gleichfalls die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entlasten kann. Die Kommunikationsmöglichkeiten sollen eine digitale und medienbruchfreie Übermittlung von beispielsweise Formularen und Informationen ermöglichen. Im Zuge der Maßnahmen muss sichergestellt werden, dass alle Bürgerinnen und Bürger gleichermaßen auch weiterhin einen „nicht digitalen" Zugang zu den Dienstleistungen und Informationen erhalten. Zugänglichkeit und Barrierefreiheit stehen hierbei nicht im Widerspruch zur Digitalisierung, sondern werden berücksichtigt.
Maßnahmen	• Serviceportal Gesundheit des ÖGD: Das Arbeitspaket umfasst den Aufbau eines Serviceportals Gesundheit auf der Landesebene, über das zentral Informationen zum ÖGD in Sachsen-Anhalt für die Bürgerinnen und Bürger bereitgestellt werden. Ziel ist es, durch die Bereitstellung digitaler Angebote die Kommunikation zwischen den Bürgerinnen und Bürgern sowie der Verwaltung zu verbessern.
Bezug zum RGM	**Bürgerinnen- und Bürgerzentrierung**

6.2.8 Digitale Zusammenarbeit innerhalb des ÖGD und darüber hinaus

Tabelle 9: Handlungsfeld 8: Digitale Zusammenarbeit innerhalb des ÖGD und darüber hinaus

Handlungsfeld 8: Digitale Zusammenarbeit innerhalb des ÖGD und darüber hinaus	
Ziel	Ziel der Maßnahmen dieses Handlungsfeldes ist es primär, den digitalen Informationsaustausch und eine sichere (Daten-)Kommunikation und kollaborative Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Institutionen des ÖGD sowie mit Externen zu ermöglichen.
Kurzbeschreibung	Die Aufgaben des ÖGD können nur effektiv und effizient erfüllt werden, wenn verschiedene Stellen gemeinsam zusammenarbeiten. Dies trägt dazu bei, die Effektivität, Effizienz und Qualität der Arbeit im Gesundheitswesen zu steigern. Eine digitale Zusammenarbeit ermöglicht eine engere Vernetzung zwischen den Akteuren, fördert den Austausch von Informationen und Ressourcen und unterstützt eine bessere Versorgung der Bürgerinnen und Bürger. Sowohl innerhalb eines Gesundheitsamtes als auch außerhalb dessen muss zusammengearbeitet werden. Dies meint beispielsweise die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern, Unternehmen, aber auch mit anderen Gesundheitsämtern und den zuständigen Landesbehörden. Wie anhand der Reifegradeinschätzung erkennbar, ist die Zusammenarbeit bislang wenig digital geprägt. Im Fokus steht die zukünftige Ermöglichung einer digitalen Kommunikation und des Datenaustausches über alle Ebenen hinweg. Das digitale Zusammenarbeiten im ÖGD soll hierfür die Möglichkeiten des digitalen und kollaborativen Arbeitens an Dokumenten und Projekten nutzen.
Maßnahmen	• Austausch und Kommunikationsplattform: Um den Informationsaustausch und die Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen des ÖGD zu stärken, wird eine benutzerfreundliche digitale Plattform beschafft und etabliert. Diese ermöglicht einen DSGVO-konformen Datenaustausch, ein kollaboratives Arbeiten an Dokumenten sowie eine Wissensplattform für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ÖGD-Einrichtungen. • Anbindung der Gesundheitsämter Sachsen-Anhalts an die Telematik-Infrastruktur: Zur sicheren Kommunikation, insbesondere mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Laboren sowie zum Austausch von Daten mit sehr hohem Schutzbedarf sollen die Anbindung und die Nutzung der Telematik-Infrastruktur in allen Gesundheitsämtern umgesetzt werden.
Bezug zum RGM	**Bürgerinnen- und Bürgerzentrierung**
	IT-Bereitstellung
	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
	Software, Daten, Interoperabilität

6.2.9 Fachanwendungen harmonisieren und Interoperabilität erhöhen

Tabelle 10: Handlungsfeld 9: Fachanwendungen harmonisieren und Interoperabilität erhöhen

Handlungsfeld 9: Fachanwendungen harmonisieren und Interoperabilität erhöhen	
Ziel	Ziel dieses Handlungsfeldes ist es, die Fachanwendungen, die innerhalb der Gesundheitsämter genutzt werden, zu vereinheitlichen und die Schnittstellen zwischen diesen weiter auszubauen.
Kurzbeschreibung	Die bereits dargestellten Ziele bedingen eine Weiterentwicklung und Vereinheitlichung der Fachanwendungen im ÖGD in Sachsen-Anhalt. Darüber hinaus muss ihre Interoperabilität, das heißt ihre Fähigkeit, technisch möglichst nahtlos Daten auszutauschen und zusammenzuarbeiten, erhöht werden. In erster Linie müssen die im ÖGD verwendeten Fachanwendungen hierfür den aktuellen und zukünftigen Bedarf, der sich aus den Geschäftsprozessen ableitet, abdecken. Die Schwachstellen beziehungsweise Optimierungspotenziale der Prozessanalyse sollen somit gemeinsam mit den fachlichen und technischen Anforderungen die Grundlage für die systematische Auswahl beziehungsweise Weiterentwicklung von Fachanwendungen im ÖGD bilden. Daneben sollen auch nicht funktionale Anforderungen, wie die Software-Ergonomie und -Gestaltung, sowie IT-Sicherheitsaspekte, Datenschutz und Resilienz berücksichtigt werden. Dieser Prozess bietet die Möglichkeit zur Vereinheitlichung der Fachwendungen in den Gesundheitsämtern in Sachsen-Anhalt. Ziel ist es, die zentralen Geschäftsprozesse der Gesundheitsämter möglichst vollständig mittels einheitlichen Anwendungen zu unterstützen. Dies bietet viele Vorteile, unter anderem in den Bereichen Beschaffung, Dokumentation und Schulung. Da die komplexen Geschäftsprozesse im ÖGD häufig über verschiedene Fachanwendungen abgebildet werden, müssen diese hierfür häufig Daten über Schnittstellen austauschen. Wo diese nicht vorhanden sind, sollen diese möglichst unter Nutzung standardisierter Formate etabliert werden. Die Interoperabilität ermöglicht somit die weitere (Teil-)Automatisierung der Geschäftsprozesse. Daneben verbessert die Nutzung von standardisierten Formaten auch die Möglichkeit zur nachfolgenden Datenauswertung (z. B. für Berichterstattung und Forschung).
Maßnahmen	• Fachanwendungen vereinheitlichen und Interoperabilität erhöhen: Aufbauend auf der Erhebung der (Kern-)Prozesse und der verwendeten Fachanwendungen werden in dieser Maßnahme übergreifende Software- und Schnittstellenbedarfe identifiziert und gemeinschaftlich adressiert. Hierbei wird insbesondere ein Dialog mit den zentralen IT-Dienstleistern beziehungsweise -Herstellern zur Verbesserung dieser angestrebt. Darüber hinaus sollen Anforderungen für die zukünftige Auswahl von Fachanwendungen und die Vergabe von Aufträgen definiert werden. • Beteiligung an der ELFA-Maßnahme der Bundesländer Hessen und Bayern „Steigerung der Interoperabilität und Modularisierung“
Bezug zum RGM	**Software, Daten, Interoperabilität**

6.3 Maßnahmen der Modellprojekte kommunaler Gesundheitsämter

Im Rahmen des ersten Förderaufrufes des PÖGD beantragten sechs Gesundheitsämter Sachsen-Anhalts Modellprojekte. Als kommunale Gebietskörperschaften oder ihre Zusammenschlüsse haben diese die Möglichkeit, mit individuellen Projektvorhaben und Entwicklungszielen die digitale Reife der Gesundheitsämter anhand ausgewählter Dimensionen zu steigern. Voraussetzung hierfür ist die Selbsteinschätzung des digitalen Reifegrades vor Beginn des Projektes anhand des RGM. Bis zum 30.09.2023 haben diese einen Stufensprung um zwei Stufen in zwei Dimensionen und bis zum 30.09.2026 einen Stufensprung um zwei Stufen in drei Dimensionen zu erreichen und nachzuweisen.

Abbildung 3 stellt die in den sechs Modellprojektanträgen adressierten Dimensionen je Gesundheitsamt dar. Die Mehrheit der antragstellenden Landkreise und Gesundheitsämter sieht vor, sich im Rahmen des Projektes vorwiegend mit einer Digitalisierungsstrategie, der IT-Bereitstellung, IT-Sicherheit sowie Software, Daten, Interoperabilität zu beschäftigen, und plant hierfür konkrete Verbesserungen.

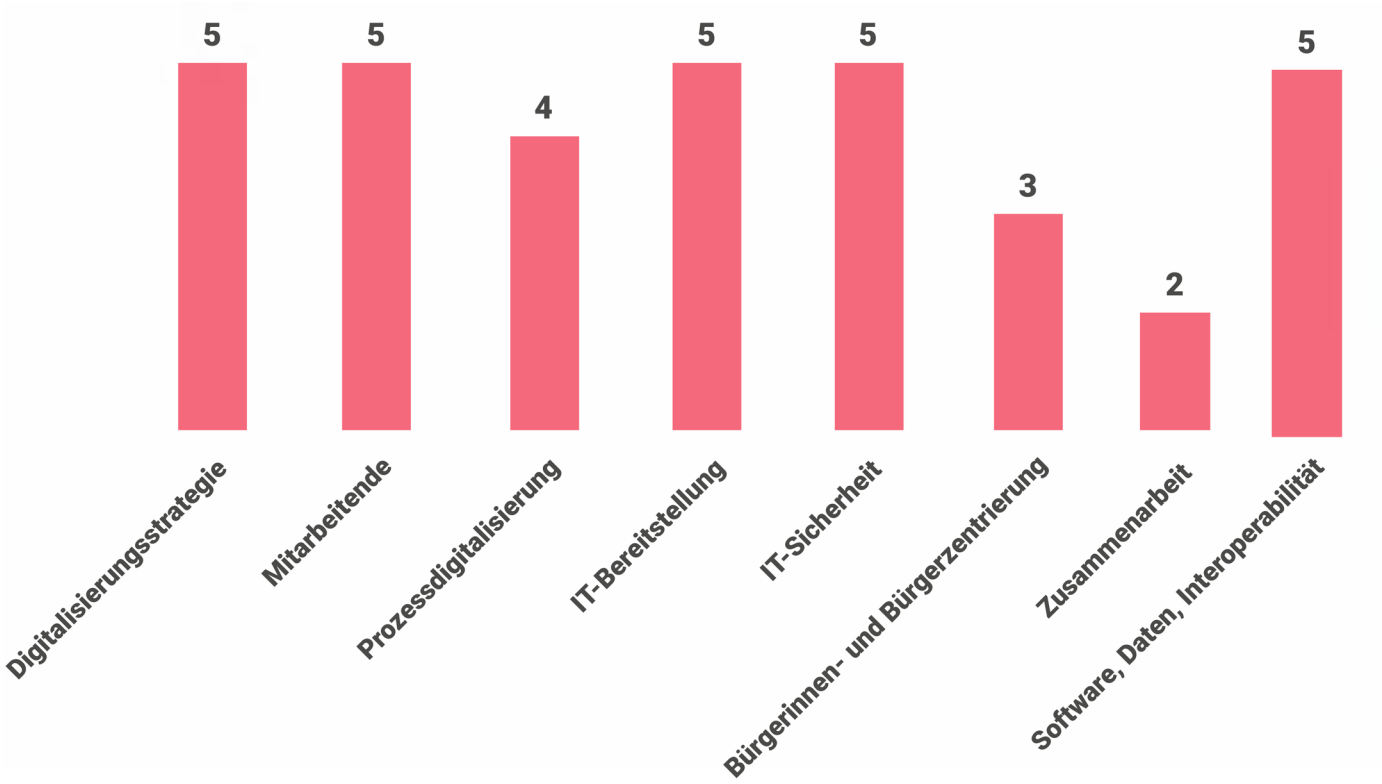

Abbildung 3: Anzahl der Gesundheitsämter mit Modellprojekten, die die jeweilige Dimension in den Förderanträgen adressieren

Weniger häufig werden die Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Gesundheitsämtern sowie die Bürgerinnen- und Bürgerzentrierung als Schwerpunkte gesetzt. Häufig genannte Maßnahmen der Modellprojekte sind unter anderem:

- die Beschaffung und Integration einer digitalen Aktenführung im zentralen DMS,
- redundante Server-Infrastrukturen,
- die Einführung von Robotic Process Automation (RPA-)Software,
- IT-Sicherheitskonzepte sowie
- Schulungs- und Kollaborationsplattformen.

7 Organisation der Projektumsetzung

Für eine effiziente und effektive Organisation, Steuerung und Koordination umfangreicher Digitalisierungsprojekte, wie es der PÖGD darstellt, ist eine Beteiligung verschiedener Akteure, Projektteams und Entscheidungsträger notwendig (siehe Abbildung 4).

Das MS ist Auftraggeber für das Projekt und die Umsetzung der darin enthaltenen Maßnahmen. Zudem übernimmt es federführend die Steuerung, Koordination und fachliche Projektarbeit der Geschäftsstelle.

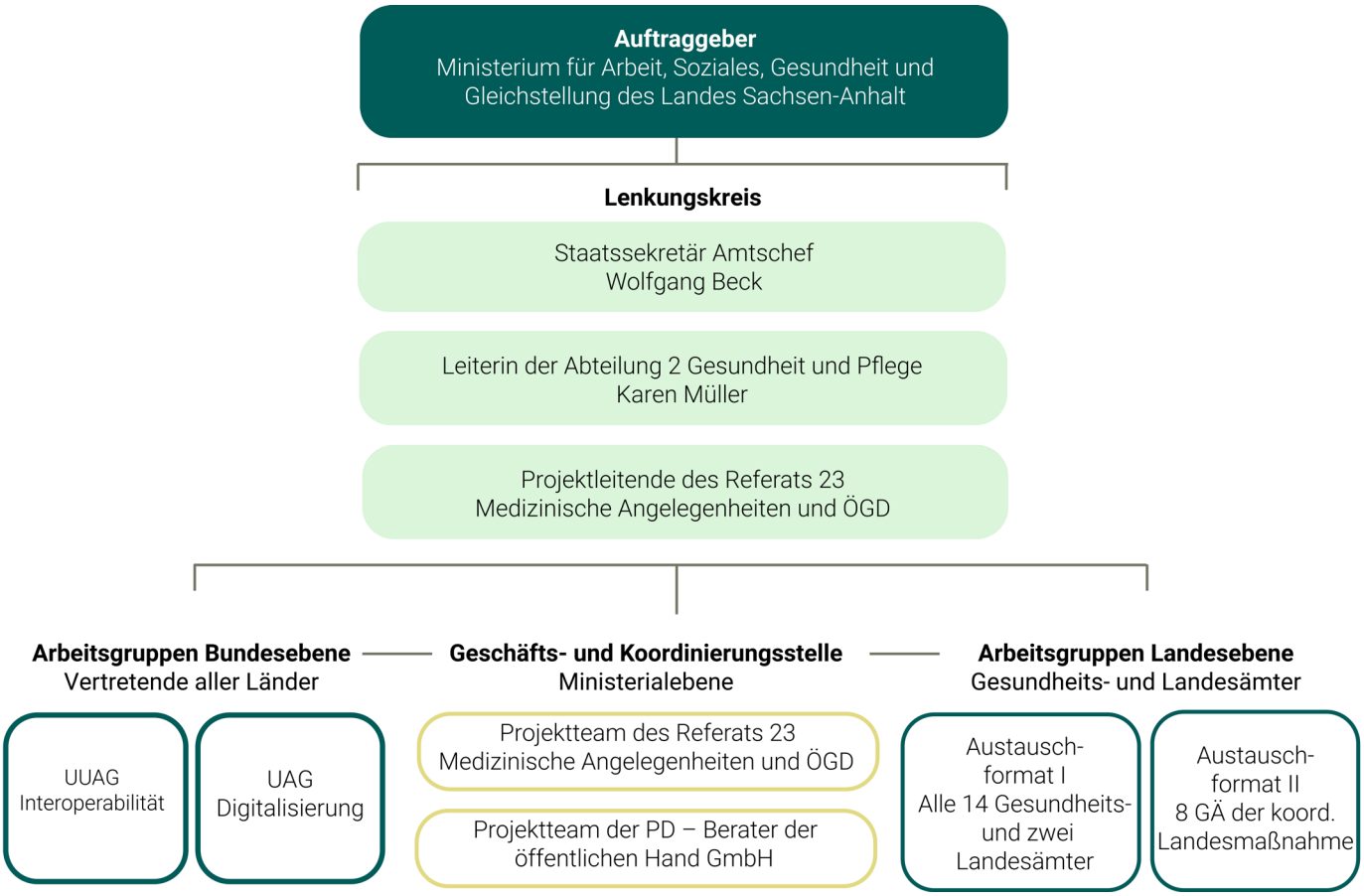

Abbildung 4: Hierarchische Darstellung der Projektbeteiligten zur Umsetzung des PÖGD in Sachsen-Anhalt

Dem Lenkungskreis als Entscheidungsgremium obliegen unter anderem die strategische Zielfestlegung, die Projektsteuerung und -überwachung, das Risikomanagement und die Budgetplanung. Vonseiten des MS sind der Staatssekretär und Amtschef Herr Wolfgang Beck, die Abteilungsleiterin der Abteilung 2 „Gesundheit und Pflege“ Frau Karen Müller, die Projektleitung aus dem Referat 23 „Medizinische Angelegenheiten und Öffentlicher Gesundheitsdienst“ sowie die Projektleitung der PD–Berater der öffentlichen Hand GmbH (PD), die das Land bei der Umsetzung des PÖGD unterstützen, vertreten. Die PD ist hierbei eine zentrale Akteurin bei der übergreifenden Projektsteuerung. Sie unterstützt und begleitet das MS sowie die Gesundheits- und Landesämter bei der Umsetzungsplanung (Controlling, Management, Kommunikation, Kollaboration) der Einzelmaßnahmen des PÖGD.

Unter der Federführung des MS wurde im Januar 2023 eine Geschäfts- und Koordinierungsstelle, bestehend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Referates 23 des MS und der PD, eingerichtet. Diese übernimmt eine zentrale Rolle bei der Planung, Umsetzung und Überwachung des Digitalisierungsprozesses und stellt sicher, dass die definierten Ziele und Vorgaben erreicht und erfüllt werden. In der Geschäfts- und Koordinierungsstelle werden zudem Projektpläne erstellt, Meilensteine festgelegt und Ressourcen effizient geplant.

Die Geschäfts- und Koordinierungsstelle kommuniziert mit relevanten Stakeholdern und stellt einen transparenten Informationsaustausch sicher, der alle beteiligten Akteure für eine reibungslose Zusammenarbeit und eine hohe Akzeptanz des Projektvorhabens berücksichtigt.

Des Weiteren koordiniert und integriert sie die verschiedenen Teilprojekte und sorgt für eine harmonische Zusammenarbeit und Unterstützung untereinander. Qualitätskontrolle und Risikomanagement sind ebenfalls bedeutsame Aufgaben.

Neben der Geschäfts- und Koordinierungsstelle finden in regelmäßigen Abständen Arbeitsgruppen auf der Bundesebene mit Vertreterinnen und Vertretern aller Bundesländer statt. Unter dem Dach der AOLG haben die Länder in der AG „Grundsatzfragen des ÖGD“ (AG ÖGD) im Jahr 2021 die UAG Digitalisierung zur Umsetzung des PÖGD eingerichtet und zur länderübergreifenden Koordinierung eine Geschäftsstelle. Anlassbezogen werden das BMG, die Kontaktstelle ÖGD im RKI sowie die Projektgruppe zur Entwicklung und Evaluation des RGM in die UAG eingeladen. Im zweiwöchentlichen Rhythmus tauschen sich die Beteiligten unter anderem zu Neuigkeiten im Rahmen des PÖGD aus (z. B. Förderaufrufe, Projektvorhaben, Modellprojekte), zu Vorlagen und Dokumenten (z. B. Applikationslandkarte, Verwendungsnachweise) und zu Verfahrensweisen (z. B. Mittelauskehr).

Das Land Sachsen-Anhalt beteiligt sich an dem Arbeitsgremium Interoperabilität, das sich aus der im Abschnitt 6.1 beschriebenen ELFA-Maßnahme „Schnittstellendefinition und Standardisierung für den Datenverkehr im ÖGD (INTEROPERABEL)“ heraus gründete. Das Arbeitsgremium setzt sich aus ÖGD-Vertreterinnen und -Vertretern der Bundeslän-

der (aktuell nicht vertreten: Hamburg, Bremen, NRW, Schleswig-Holstein) zusammen und tagt monatlich (Untergruppen teilweise auch wöchentlich).

Aufgabe des Arbeitsgremiums ist die Definition ÖGD-spezifischer Parameter und Schnittstellen zur länderübergreifenden Harmonierung der unterschiedlichen Systeme. Die Ziele des Gremiums sind folglich die Ausarbeitung und Definition von Schnittstellen-Standards mit der Empfehlung zur Selbstverpflichtung für die Programmierung der Schnittstellen bei Software-Neuentwicklungen. Die ÖGD-Vertreterinnen und -Vertreter beteiligen sich am Arbeitsgremium unter anderem über das Konsolidieren und Ausarbeiten von Information zu länderspezifischen ÖGD-Anwendungsfällen innerhalb und zwischen den Ämtern und deren Schnittstellen als Grundlage für die Definition von gemeinsamen Schnittstellen-Standards.

Die Arbeitsgruppen auf der Landesebene in Form von Austauschformaten wurden vom MS initiiert, um in regelmäßigen Abständen Informationen über das Projekt mit den beteiligten Parteien zu teilen und einen effektiven Austausch sowie ein gegenseitiges Lernen zu ermöglichen. Initial hervorgegangen sind die Austauschformate aus dem Wunsch der Gesundheitsämter, sich in regelmäßigen Abständen zum aktuellen Geschehen auszutauschen. Das Hauptziel besteht darin, eine transparente Kommunikation zu gewährleisten und sicherzustellen, dass alle Beteiligten über den aktuellen Stand des Projektes informiert sind.

Zu den beteiligten Einrichtungen zählen:

- das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in Sachsen-Anhalt,
- Gesundheitsämter der koordinierten Landesmaßnahme ohne Modellprojekt,
- Gesundheitsämter mit Modellprojekten und
- die PD in vorbereitender, beratender und moderierender Rolle.

Durch einen, in einem zweimonatigen Rhythmus stattfindenden Austausch in Form einer Videokonferenz, können das MS, die PD und die Gesundheits- und Landesämter relevante Informationen austauschen. Dies umfasst Updates zum Projektfortschritt, aktuelle Themen und Entwicklungen in den Gesundheitsämtern, wichtige Entscheidungen, die nächsten Schritte und das Angebot, auf freiwilliger Basis in den Arbeitspaketen mitzuwirken.

Darüber hinaus dient das Austauschformat dazu, ein gegenseitiges Kennenlernen und gemeinsames Lernen der beteiligten Parteien zu ermöglichen. Jede ÖGD-Einrichtung bringt ihre eigenen Erfahrungen, Fachkenntnisse und Perspektiven mit ein, die von den anderen Teilnehmenden des Austauschformats aufgenommen werden können. Dies fördert einen offenen Dialog, in dem Ideen und Lösungsansätze diskutiert werden können.

Durch den Austausch von bewährten Verfahren, neuen Ideen und bewältigten Herausforderungen können die Gesundheits- und Landesämter voneinander lernen und das stattfindende Wissensmanagement für sich an den passenden Stellen

im Projekt nutzen. Durch den kontinuierlichen Informationsaustausch können alle Parteien besser verstehen, wie das Projekt voranschreitet, wie die jeweiligen Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten verteilt sind und welche Schritte als nächstes unternommen werden müssen.

Ziel des Austauschformates ist es, eine Vernetzungsplattform sowie einen Informations- und Wissenstransfer über aktuelle Entwicklungen im Rahmen des PÖGD für alle relevanten Akteure und Organisationen des ÖGD anzubieten.

8 Monitoring und Anpassung

Eine erfolgreiche Umsetzung der geplanten Digitalisierungsmaßnahmen und der damit verbundenen Digitalisierungsoffensive erfordert eine kontinuierliche Evaluation und ein effektives Monitoring (Fortschritt-/Qualitätskontrolle). Das dient nicht nur dazu, den Fortschrittsstand anzuzeigen, sondern auch rechtzeitig auf Anpassungsbedarfe hinzuweisen, Zielvorgaben zu kontrollieren und Abweichungen aufzuzeigen. Auch das RGM gibt vor, die strategischen Festlegungen hinsichtlich des Erreichens gesetzter Ziele regelmäßig zu evaluieren und anzupassen.

Das vorliegende Rahmenwerk ist aufgrund der umfangreichen Umstrukturierung im Rahmen des PÖGD und der damit verbundenen Maßnahmenvielfalt derzeit auf einen Zeithorizont von einem Jahr ausgelegt. Demzufolge werden die zuvor festgelegten strategischen Handlungsfelder und Maßnahmen (beschrieben im Kapitel 6) im jährlichen Rhythmus im Sinne eines kontinuierlichen Veränderungsprozesses überprüft und bei Bedarf angepasst.

Aufbauend auf diesen Handlungsfeldern und den in den Maßnahmenpaketen formulierten Zielen werden zunächst Daten aus den beteiligten Einrichtungen (MS sowie Gesundheits- und Landesämter) gesammelt. Dies erfolgt beispielsweise durch die Analyse der Statusberichte, die im Rahmen des PÖGD jährlich an den Projektträger gesendet werden, durch die RGM, Verwendungsnachweise und gegebenenfalls durch weitere Methoden, wie Interviews, Fragebögen oder Audits.

Die gesammelten Daten werden danach analysiert, um Erkenntnisse über den Fortschritt und die Ergebnisse der Digitalisierungsmaßnahmen zu erhalten. Hierbei werden sowohl quantitative als auch qualitative Analysemethoden verwendet, um die Daten zu interpretieren und aussagekräftige Ergebnisse zu generieren.

Die gewonnenen Erkenntnisse der Datenanalyse werden anschließend im Hinblick auf die zuvor festgelegten Ziele bewertet. Aufbauend auf diesem Abgleich können Erfolge und Misserfolge gedeutet, Stärken und Schwächen sowie Verbesserungs- und Anpassungsbedarf identifiziert werden. Basierend darauf können erneut Maßnahmen abgeleitet werden, um die Wirksamkeit und den Erfolg der Digitalisierungsmaßnahmen zu verbessern.

Dieser Monitoring-Prozess ist von hoher Relevanz und wird kontinuierlich durchgeführt, um den Fortschritt der Maßnahmen im Zeitverlauf ersichtlich zu machen. Nur somit können Abweichungen frühzeitig erkannt und entsprechende Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

Auch die Kommunikation der Ergebnisse ist ein bedeutender Teil des Monitorings- und Evaluationsprozesses, um alle relevanten Stakeholder zu informieren und Transparenz zu gewährleisten. Dies ermöglicht allen Beteiligten, in dem Prozess zu lernen und zukünftige Entscheidungen auf einer fundierten Basis zu treffen.

9 Ausblick

Die Digitalisierung hat bereits große Veränderungen in unserem Gesundheitswesen bewirkt, doch dies ist erst der Anfang. Mit dem vorliegenden Rahmenwerk ÖGD haben wir einen umfassenden Rahmen geschaffen, um den ÖGD in Sachsen-Anhalt zukunftsorientiert und effektiv auszubauen.

Die strategischen Festlegungen, die in diesem Rahmenwerk niedergeschrieben worden sind, dienen allen beteiligten Akteuren und Einrichtungen des ÖGD sowie den Bürgerinnen und Bürgern als Orientierung und Grundlage künftiger Entwicklungen.

Die Landesmaßnahmen adressieren jegliche Stufen des RGM, um im Rahmen des Projektes eine messbare Steigerung zu erzielen und insgesamt die digitale Reife des Landes zu verbessern. Es wird verstärkt daran gearbeitet, die Prozesse in den Gesundheitsämtern weiter zu digitalisieren und zu optimieren, um ein effektives und effizientes Arbeiten im Gesundheitsamt sicherzustellen.

Vernetzung und Wissenstransfer sind für das gegenseitige Lernen unabdingbar. Zudem werden durch den Austausch von Ideen und Erfahrungswerten innovative Lösungsansätze vorangetrieben.

Die Sicherheit der IT-Infrastruktur und der Schutz vor Cyberangriffen nehmen ebenfalls einen hohen Stellenwert ein. Es werden geeignete Maßnahmen ergriffen, um die IT-Sicherheit zu erhöhen und die Datensicherheit zu gewährleisten. Denn nur wenn wir das Vertrauen in die Digitalisierung stärken, können wir die Chancen und Potenziale voll ausschöpfen.

Der Mensch steht beim digitalen Wandel im Vordergrund. Daher werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für eine nachhaltige und erfolgreiche Wirkung der Digitalisierung im Transformationsprozess begleitet. Es werden gezielte Schulungsangebote offeriert, um die digitalen Kompetenzen zu steigern und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die neuen Anforderungen der digitalen Arbeitswelt vorzubereiten.

Ein offener Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern ermöglicht derweil ein besseres Verständnis der Bedürfnisse und Anliegen, um diese in nutzerorientierte Online-Dienstleistungen und Service-Portale zu integrieren.

Für die bevorstehenden Förderaufrufe in 2024 werden bereits strategische Überlegungen für potenzielle Maßnahmen getroffen, um das übergreifende Ziel eines digitalen und krisenresilienten ÖGD weiterhin zu untermauern. Im Fokus stehen hierbei die Fortführung und Verstetigung der Vorhaben, die mit dem 1. und 2. Förderaufruf gestartet wurden und umgesetzt werden.

Die Digitalisierung bietet vielfältige Chancen und Potenziale, den ÖGD in Sachsen-Anhalt nachhaltig weiterzuentwickeln und diesen effektiver, zugänglicher und innovativer zu gestalten. Im Fokus der nächsten Jahre steht daher, diese Möglichkeiten zu nutzen, alle Akteure einzubinden, in den offenen Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern zu treten, um das Zielbild eines digitalen ÖGD in Sachsen-Anhalt zu erreichen.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AGI	Arbeitsgruppe Infektionsschutz
AMGVwV	Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Arzneimittelgesetzes
ARF	Aufbau- und Resilienzfazilität
AOLG	Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden
AÖGW	Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen
AsylG	Asylgesetz
BImSchG	Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz)
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
DARP	Deutscher Aufbau- und Resilienzplan
DEMIS	Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz
DMS	Dokumenten-Management-System
DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung
eAkte	Elektronische Akte
EfA/ELFA	„Ein Land für alle“ -Prinzip
GA/GÄ	Gesundheitsamt/Gesundheitsämter
GBE	Gesundheitsberichterstattung
GDG LSA	Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt (Gesundheitsdienstgesetz)
HYSA	Netzwerk Hygiene in Sachsen-Anhalt
IfSG	Infektionsschutzgesetz
IGV	Internationale Gesundheitsvorschriften
IGV-DG	Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-Durchführungsgesetz - IGV-DG)
KGSAN	Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e.V.
KID	Kommunale IT-Dienstleister
KrBauR	Richtlinie über den Bau und Betrieb von Krankenhäusern
LAV	Landesamt für Verbraucherschutz
LPlG	Landesplanungsgesetz
LVwA	Landesverwaltungsamt
MedHygVO LSA	Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen Sachsen-Anhalt
MID	Ministerium für Infrastruktur und Digitales

MS	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
OZG	Onlinezugangsgesetz
PÖGD	Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst
PsychKG LSA	Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Personen mit einer psychischen Erkrankung des Landes Sachsen-Anhalt
RGM	Reifegradmodell
RKI	Robert Koch-Institut
RPA	Robotic Process Automation
SGB	Sozialgesetzbuch
TrinkwV	Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch
UAG	Unterarbeitsgruppe
WTG LSA	Wohn- und Teilhabegesetz
ZustVO IfSG	Verordnung über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1:	Dimensionen des Reifegradmodells	2
Abbildung 2:	Auswertung der Reifegradmessungen (31.12.2022)	14
Abbildung 3:	Anzahl der Gesundheitsämter mit Modellprojekten, die die jeweilige Dimension in den Förderanträgen adressieren	36
Abbildung 4:	Hierarchische Darstellung der Projektbeteiligten zur Umsetzung des PÖGD in Sachsen-Anhalt	38

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1:	Überblick über die ELFA-Maßnahmen unter Beteiligung Sachsen-Anhalts	25
Tabelle 2:	Handlungsfeld 1: Digitalisierung strategisch verankern	27
Tabelle 3:	Handlungsfeld 2: Erfolgreiche und nachhaltige Wirkung der Digitalisierung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	28
Tabelle 4:	Handlungsfeld 3: Digitale Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	29
Tabelle 5:	Handlungsfeld 4: Digitalisierung von Kernprozessen im ÖGD	30
Tabelle 6:	Handlungsfeld 5: Zeitgemäße IT-Ausstattung	31
Tabelle 7:	Handlungsfeld 6: Gewährleistung bestmöglicher IT-Sicherheit	32
Tabelle 8:	Handlungsfeld 7: Digitale Informationen und Dienstleistungen für die Bürgerinnen und Bürger	33
Tabelle 9:	Handlungsfeld 8: Digitale Zusammenarbeit innerhalb des ÖGD und darüber hinaus	34
Tabelle 10:	Handlungsfeld 9: Fachanwendungen harmonisieren und Interoperabilität erhöhen	35

IMPRESSUM

Herausgegeben vom
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
des Landes Sachsen-Anhalt
Turmschanzenstraße 25
39114 Magdeburg
Referat 23
Medizinische Angelegenheiten und
Öffentlicher Gesundheitsdienst
www.ms.sachsen-anhalt.de

Redaktionsschluss: 08.09.2023

www.ms.sachsen-anhalt.de