1 Pakt für den ÖGD - Förderung von Maßnahmen zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des ÖGD in Deutschland

(Zusammenfassung des inhaltlichen Schlussberichts des Verwendungsnachweises)

Auf dem Weg zum digitalen Gesundheitsamt!

1.1 Ausgangslage / Problemstellung

Das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg stand vor der Herausforderung, die Vorgaben des Leitbildes „Digitales Gesundheitsamt 2025“ sowie die Anforderungen des ÖGD-Paktes in eine eigenständige, praxisnahe Digitalisierungsstrategie zu überführen. Zwar existierte eine gesamtstädtische Digitalisierungsstrategie, jedoch fehlte bislang eine spezifische Strategie für das Gesundheitsamt. Die vorhandenen Arbeitsprozesse waren überwiegend papierbasiert oder durch Medienbrüche gekennzeichnet, digitale Fachverfahren waren nur teilweise integriert und Automatisierungspotenziale blieben ungenutzt.

Zudem bestand Handlungsbedarf bei der strukturierten Einbindung der Mitarbeitenden, der systematischen Qualifizierung im digitalen Wandel sowie bei der Ausstattung für mobiles Arbeiten. Auch die IT-Sicherheits- und Datenschutzanforderungen mussten stärker an die steigende Digitalisierung angepasst und in die bestehende städtische Sicherheitsstruktur integriert werden. Die Bürgerorientierung war bislang unzureichend digital unterstützt, etwa durch nicht ausreichenden Online-Services oder digitale Kommunikationskanäle. Insgesamt bestand die Notwendigkeit, Prozesse, IT-Infrastruktur, IT-Sicherheit, Zusammenarbeit und Serviceangebote ganzheitlich und strategisch weiterzuentwickeln.

1.2 Ergebnisse der Umsetzung

Mit der erfolgreichen Erstellung und Umsetzung einer eigenen Digitalisierungsstrategie wurde das Gesundheitsamt Nürnberg nachhaltig modernisiert und zukunftsfähiger aufgestellt. Die Digitalkoordination des Gesundheitsamtes übernahm die zentrale Steuerung der Maßnahmen, koordinierte Projekt- und Arbeitspakete und stellte den kontinuierlichen Austausch mit den internen und externen Stakeholdern sicher. Externe Beratung unterstützte insbesondere beim Projektmanagement, der IT-Sicherheit sowie den Prozessaufnahmen, deren Optimierung und Digitalisierung.

Die Kernprozesse des Gesundheitsamtes wurden vollständig analysiert, modelliert und optimiert. Durch den Einsatz von BPMN-Modellierung (ADONIS), Robotic Process Automation (RPA) sowie die Integration marktverfügbarer Fachsoftware und der Entwicklung von Schnittstellen konnten Medienbrüche deutlich reduziert und Arbeitsabläufe effizienter gestaltet werden. Neue Softwarelösungen, unter anderem im Bereich Datenverarbeitung, Austausch und Archivierung durch Einführung der E-Akte, weitere Module der Fachanwendung sowie Spracherkennung und Kollaborationstools, wurden erfolgreich pilotiert und in die bestehende IT-Landschaft integriert.

Die Mitarbeitenden wurden aktiv in den Transformationsprozess eingebunden. Informationsformate, Schulungen und ein systematisches Schulungsmanagement förderten digitale Kompetenzen und Akzeptanz. Mobiles Arbeiten wurde durch die möglichst flächendeckende Ausstattung mit geeigneter Hardware ermöglicht.

Im Bereich IT-Sicherheit wurde ein umfassendes Sicherheits-, Identitäts- und Berechtigungskonzept umgesetzt, ergänzt durch technische Schutzmaßnahmen, regelmäßige Schulungen, Audits sowie klar definierte Melde- und Reaktionswege.

Die Bürgerorientierung wurde deutlich gestärkt: Digitale Terminvergaben und Online-Dienste verbesserten Servicequalität und Erreichbarkeit. Die interne Zusammenarbeit wurde durch die Etablierung eines Prozess- und Changemanagements nachhaltig optimiert.

Insgesamt hat sich das Gesundheitsamt Nürnberg erfolgreich zu einem modernen, leistungsfähigen, und sicheren digitalen Gesundheitsamt entwickelt!

Die erreichten Ergebnisse lassen sich jedoch nur dauerhaft sichern, wenn die Transformation erfolgreich umgesetzt und nachhaltig verankert wird. Aktuell bestehen hierbei Herausforderungen, die unter Nr. 4 näher beschrieben sind.

2 Projektziele

2.1 Übergeordnetes Projektziel

Das übergeordnete Ziel des Projekts war es, das Gesundheitsamt Nürnberg organisatorisch, technisch und sicherheitsseitig so weiterzuentwickeln, dass in den Dimensionen

- Digitalisierungsstrategie,
- Prozessdigitalisierung und
- IT-Sicherheit

die Reifegradstufe 3 „Mindestanforderung Gesundheitsamt 2025“ gemäß Reifegradmodell erreicht wird. Dieses Ziel wurde im Projektverlauf vollständig erreicht.

2.2 Konkrete Projektziele nach Dimensionen/Handlungsfeldern

2.2.1 Digitalisierungsstrategie

Ziel war die Erarbeitung und Etablierung einer eigenständigen, am Reifegradmodell orientierten Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitsamt, die

- die gesamtstädtische Digitalisierungsstrategie konkretisiert und auf die spezifischen Anforderungen des Gesundheitsamtes überträgt.
- den Infektionsschutz als zentralen Fachbereich berücksichtigt.
- eine klare Zielarchitektur, priorisierte Maßnahmen und eine Umsetzungslogik definiert.

Ein weiteres Ziel war die **Etablierung einer nachhaltigen Steuerungsstruktur** im Projekt, insbesondere durch

- die Rolle der Digitalkoordination im Gesundheitsamt.
- die Unterstützung durch einen externen Digitalisierungsmanager.
- die Einbindung externer Beratung für Methodik, Projektmanagement, IT-Sicherheit und Datenschutz.

Die Strategie sollte nicht nur konzeptionell erstellt, sondern als **praktisches Steuerungsinstrument** für die laufende und zukünftige Digitalisierung dienen.

2.2.2 Prozessdigitalisierung

Ein zentrales Projektziel bestand in der systematischen Analyse, Optimierung und Digitalisierung der Kernprozesse des Gesundheitsamtes. Konkret sollten

- die wesentlichen Kernprozesse mit BPMN (Adonis) modelliert,
- Medienbrüche identifiziert und reduziert,
- geeignete Prozessschritte automatisiert (u. a. durch RPA),
- marktverfügbare Fachsoftware integriert und
- notwendige Schnittstellen entwickelt werden.

Ziel war es, die Prozesse effizienter, transparenter, standardisierter und robuster zu gestalten, um sowohl die interne Arbeitsfähigkeit als auch die externe Leistungsfähigkeit des Gesundheitsamtes nachhaltig zu verbessern.

2.2.3 IT-Sicherheit und Datenschutz

Im Bereich IT-Sicherheit war das Ziel, die zunehmende Digitalisierung des Gesundheitsamtes **durch ein angemessenes, strukturiertes und überprüfbares Sicherheitsniveau abzusichern**. Vorgesehen war insbesondere

- das IT-Sicherheitskonzept des Gesundheitsamtes in die bestehende Informationssicherheitsstruktur der Stadt Nürnberg zu integrieren.
- die Melde-, Kommunikations- und Reaktionswege für IT-Sicherheitsvorfälle zu definieren.
- ein Identitäts- und Berechtigungskonzept zu erstellen bzw. zu aktualisieren.
- die nötigen technischen Schutzmaßnahmen (z. B. Schadcode- und Schwachstellenscanner) einzuführen.
- regelmäßige Schulungen, Sensibilisierungen und Audits durchzuführen.

Ziel war es, mindestens das für Reifegradstufe 3 erforderliche Sicherheitsniveau zu erreichen und gleichzeitig die Mitarbeitenden nachhaltig für IT-Sicherheit und Datenschutz zu sensibilisieren.

2.2.4 Mitarbeitendenbeteiligung und Qualifizierung

Ein zentrales Ziel des Projekts bestand in der frühzeitigen und kontinuierlichen **Einbindung der Mitarbeitenden in den digitalen Transformationsprozess**, um die Grundlage für Akzeptanz, Handlungssicherheit sowie einer nachhaltigen Verankerung der entwickelten Maßnahmen innerhalb der Dienststelle zu gewährleisten. Zur Umsetzung dieses Ziels wurden folgende Handlungsfelder definiert:

- Etablierung transparenter Informations- und Austauschformate
- Partizipative Einbindung in Strategie- und Prozessentwicklungen
- Systematischer Aufbau digitaler Kompetenzen
- Einführung eines strukturierten Schulungsmanagements

Der digitale Wandel sollte nicht nur technisch, sondern auch kulturell im Gesundheitsamt verankert werden, um eine nachhaltige, digitale Transformation zu ermöglichen.

2.2.5 IT-Bereitstellung und mobiles Arbeiten

Ziel war es, die technischen Voraussetzungen für modernes, flexibles und mobiles Arbeiten zu schaffen. Hierzu gehörten

- die Ausstattung der stationären Arbeitsplätze mit geeigneten Peripheriegeräten (Kamera, Headset, 2.Bildschirm etc.)
- die Beschaffung mobiler Endgeräte
- die Sicherstellung datenschutz- und sicherheitskonformer Nutzung

Dies sollte die Arbeitsfähigkeit des Gesundheitsamtes insbesondere in Krisen- und Ausnahmesituationen stärken.

2.2.6 BürgerInnenzentrierung und Zusammenarbeit

Ein weiteres Ziel bestand darin, die **Serviceorientierung gegenüber Bürgerinnen und Bürgern** durch digitale Angebote zu verbessern, insbesondere durch:

- Online-Terminvergaben
- digitale Dienstleistungen im Bereich Beratung und Infektionsschutz
- bessere Erreichbarkeit über digitale Kanäle

Parallel sollte die **interne Zusammenarbeit** durch die Einführung eines Prozess- und Changemanagements nachhaltig unterstützt werden.

2.2.7 Zusammenfassung der Zielerreichung

Das Projekt verfolgte das Ziel, das Gesundheitsamt Nürnberg strategisch, organisatorisch, technisch und sicherheitsseitig auf das Niveau der **Mindestanforderung „Digitales Gesundheitsamt 2025" (Reifegradstufe 3)** zu entwickeln. Durch die Umsetzung der im Arbeitsplan definierten Maßnahmen konnten die identifizierten Ausgangsprobleme systematisch adressiert und die gesetzten Projektziele vollständig erreicht werden. Das Gesundheitsamt verfügt nun über eine tragfähige Digitalisierungsstrategie, digitalisierte und optimierte Prozesse, ein integriertes IT-Sicherheitskonzept sowie verbesserte Voraussetzungen für Mitarbeitende und Bürger und Bürgerinnen.

Mit der Einrichtung einer Stelle der Digitalkoordination wurde eine strategisch nachhaltigere Steuerungsstruktur gewählt. Die Digitalkoordinatorin hat im Auftrag der Verwaltungsleitung die Aufgabe auch über das Projektende hinaus Kontinuität sicherzustellen und die langfristige Verankerung sowie Weiterentwicklung der Digitalisierungsprozesse im Gesundheitsamt zu gewährleisten. Der externe Digitalisierungsmanager wurde als Dienstleister beauftragt, übernahm im weiteren Projektverlauf jedoch überwiegend eine unterstützende und beratende Funktion, anstatt die ursprünglich vorgesehene federführende Steuerung wahrzunehmen.
Auch die ursprünglich in Betracht gezogenen Softwarelösungen, insbesondere SurvNet und Climedo, wurden im Projektverlauf nicht beschafft. Im Rahmen einer vertieften fachlichen und technischen Prüfung zeigte sich, dass diese Anwendungen nicht in dem Maße mit den angekündigten beziehungsweise erwarteten sowie für den praktischen Einsatz erforderlichen Funktionalitäten ausgestattet waren. Vor diesem Hintergrund wurde von einer Einführung abgesehen.

Stattdessen fiel die Entscheidung zugunsten einer strategisch konsistenteren und zukunftsorientierten Weiterentwicklung der bereits im Gesundheitsamt etablierten Fachanwendung Äskulab. Hierfür sollten zusätzliche, neu entwickelte Module beschafft werden, die eine bessere Integration in die bestehende Systemlandschaft ermöglichen, vorhandene Prozesse gezielt unterstützen und perspektivisch eine höhere Flexibilität sowie Erweiterbarkeit bieten. Mit diesem Ansatz sollten Insellösungen vermieden und zugleich die nachhaltige Digitalisierung der Fachprozesse auf einer bereits eingeführten und akzeptierten Plattform weiter vorangetrieben werden. Die zentrale Entwicklung der Schnittstellen zur E-Akte (DMS) sowie zu weiteren Anwendungen wurden als weiterer Vorteil bei diesem Lösungsansatz gesehen.

Darüber hinaus erwies sich auch die Einführung von RPA in enger Zusammenarbeit mit der städtischen IT und dem Softwarehersteller als besonders effizient. Die Automatisierung wurde nicht als Automation auf der Benutzeroberfläche (GUI-Automation) programmiert, sondern auf Datenbankebene. Dieser Ansatz ermöglicht eine bessere Betriebssicherheit und reduziert Wartungsaufwand.

3 Projektdurchführung und Projektergebnisse

3.1 Beschreibung der Projektergebnisse

3.1.1 Digitalisierungsstrategie (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 4 entwickelt)

Digitalisierung heißt Veränderung. Hier ist das Gesundheitsamt einen großen Schritt vorangekommen.

DEFINITION, KOMMUNIKATION UND UMSETZUNG (von Stufe 0 auf Stufe 4 entwickelt, Zielstellung Stufe 3 übertroffen)

Die spezifische Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitsamt wurde im Zuge des DIGiN-Projekts, Meilenstein MS1, entwickelt und als strategisches Rahmenwerk für die Umsetzung der Maßnahmen des ÖGD-Förderprogramms beschlossen.

Die Digitalisierungsstrategie des Gesundheitsamtes wurde im Einklang mit den Vorgaben des Projektträgers (BMG), den damaligen Vorgaben des StMGP und der Digitalen Agenda der Stadt Nürnberg entwickelt und Anfang 2023 vorgestellt (s. Anlage zum Sachverhalt). Die Umsetzung der Kommunikationsmaßnahmen erfolgte über regelmäßige Formate:

- Veröffentlichung auf AGORA
- Online-Informationsveranstaltungen für Mitarbeitende des Gesundheitsamtes
- Monatliches Digitalkoordinatoren-Netzwerktreffen
- Monatliche ÖGD Connect-Veranstaltungen
  Jour-Fixe für Digitalisierungsbeauftragte organisiert von der Regierung von Mittelfranken oder auch der ÖGD Summit sowie und Ministerialkonferenz in Berlin sowie Veranstaltungen der AÖGW

und zielgruppenspezifische Informationspfade:

- Intranet-Artikel
- Team-Workshops
- E-Mail-Newsletter.

Einleitend ist der grundsätzliche Weg zur digitalen Transformation beschrieben. Dieser gibt einen Blick auf die „Transformation Map“ mit deren zeitlichen Umsetzungen und den Digitalisierungspotenzialen; ermittelt, basierend auf den Status der digitale Reife. Daraus wurden die Projekte und Maßnahmen abgleitet.

VERANTWORTLICHKEITEN (Stufe 4 erreicht, Zielstellung Stufe 3 übertroffen)

Nach den Herausforderungen durch den Corona-Einsatz war der operative Bereich des Gesundheitsamtes gefordert, sich für die Aufgaben aus der Digitalisierungsstrategie aufzustellen. Ein akuter Personalmangel war eingangs zu verzeichnen, deshalb war geplant, eine externe Beratung als Digitalisierungsmanager einzusetzen. Die Position sollte der Beratungsdienstleister für den Förderantrag besetzen.

Im August 2022 wurde die Stelle „Digitalkoordination“ und im April 2023 die Stelle „Prozess- und Change-Management“ mit städtischen Mitarbeiterinnen besetzt. Das waren essenzielle Voraussetzung für Start und Durchführung von DIGiN. Kurz nach Projektstart im Januar 2023 wurde dann entschieden, dass die Positionen Digitalisierungsmanagement und Digitalkoordination in Personalunion durch die Digitalkoordinatorin ausgeführt werden.

Wichtig war ebenfalls die Entscheidung, das Projektteam durch eine zusätzliche personelle Ressource „IT-Sachbearbeiterin als Projektmanagement-Assistenz“ zu verstärken, um den Anforderungen aus DIGiN gerecht zu werden. Damit wurden nötige Unterstützungsbedarfe in IT-Belangen für Bedarfsumfragen, Standard-Beschaffungen von IT-Equipment und Wissensvermittlung bei Office- und Fachanwendungen ermöglicht.

Mit dem stetigen Zuwachs an Aufgaben und Projekten im Rahmen der Digitalisierung wurde zunehmend deutlich, dass für eine strukturierte Steuerung und nachhaltige Umsetzung eine dedizierte Unterstützung der Digitalkoordination erforderlich wäre. Bereits in der frühen Phase von 2022 bis April 2023 wurde für die Antragstellung sowie die Einleitung der Digitalisierungsmaßnahmen projektbezogen ein externer Digitalisierungsmanager eingesetzt, der den Aufbau der notwendigen Strukturen maßgeblich unterstützte.

Mit der fortschreitenden Projektentwicklung und der steigenden Komplexität der Vorhaben zeigte sich, dass die Bündelung Rollen „Digitalkoordination“ und „Digitalisierungsmanagement“ in einer Person auf Dauer mit einem erheblichen Arbeitsumfang und sehr hohen Koordinations- und Abstimmungsaufwand verbunden war, so dass eine zusätzliche Unterstützung sinnvoll erschien, um allen Aufgaben weiterhin in der gewünschten Qualität und Tiefe gerecht zu werden.

Vor diesem Hintergrund wurde die Position des Digitalisierungsmanagers ab Januar 2024 erneut durch externe Unterstützung verstärkt. Dies ermöglichte eine klare Aufgabenteilung, eine gezieltere Steuerung der Digitalisierungsprojekte sowie eine nachhaltige Entlastung der Digitalkoordination.

Die enge Zusammenarbeit mit Verantwortlichen war organisationsübergreifend, also innerhalb des Gesundheitsamtes und auch stadtweit über ein Netzwerk von Schlüsselpersonen möglich. So konnten in zeit- bzw. systemkritischen Maßnahmen die Experten unterstützen, auch wenn sie nicht in die Projektstruktur eingebunden waren.

DIGITALISIERUNGSBUDGET (Stufe 2 erreicht, Zielstellung Stufe 3 nicht erreicht)

Die aus der Digitalisierungsstrategie abgeleiteten Projekte und Maßnahmen wurden basierend auf Angebotsabfragen oder Marktrecherchen kalkuliert und im Programm-Controlling von DIGiN den Dimensionen und Subdimensionen zugeordnet und diese wiederum in Aufträge, Personal und Investition aufgegliedert.

Das Fördervolumen i.H.v. 3.397.500 EUR wurde nahezu ausgeschöpft. Während der Projektlaufzeit wurden einige Mittelumwidmungen erforderlich

Die mittel- und langfristige Planung der Digitalisierungsmaßnahmen wurde durch die Digitalisierungskoordination konzeptionell erarbeitet und strukturiert aufgesetzt. Eine inhaltliche und zeitliche Abstimmung mit den übergreifenden IT-Maßnahmen des Gesundheitsamtes ist erfolgt. Darüber hinaus wurde die Planung systematisch in die kommunale Haushaltsplanung eingebunden.

Sowohl die Stelle der Digitalisierungskoordination als auch die Stelle für Prozess- und Changemanagement sind über die Projektlaufzeit hinaus eingerichtet, letztere allerdings nur im Rahmen der ÖGD-Pakt-Stellen bis 31.12.2026. Damit ist die personelle Kontinuität sowie die nachhaltige Fortführung und Weiterentwicklung der Digitalisierungsmaßnahmen derzeit noch nicht organisatorisch abgesichert. Die derzeit laufende Organisationsuntersuchung wird sich hiermit befassen.

Die im Rahmen der Projektlaufzeit beschafften digitalen Instrumente sowie die implementierten Fachanwendungserweiterungen werden über den ursprünglichen Projektkontext hinaus sukzessive in weiteren Organisationseinheiten des Gesundheitsamtes ausgerollt und verstetigt.

Die Weiterentwicklung der Digitalisierungsstrategie unterliegt jedoch den derzeit bestehenden kommunalen Haushaltsrestriktionen. Vor diesem Hintergrund ist ein kontinuierlicher, bedarfsgerechter Ausbau der finanziellen Ressourcen für Digitalisierungsmaßnahmen aktuell nur eingeschränkt möglich.

In der Subdimension „Digitalisierungsbudget“ konnte die angestrebte Zielstufe 3 daher im Projektzeitraum nicht erreicht werden.

LESSONS LEARNED

Die Rollen Digitalkoordination und Digitalisierungsmanagement wurden in Personalunion besetzt, was wertvolle Synergien und enge Abstimmung innerhalb der Projektsteuerung ermöglicht hat, das erwies sich jedoch im weiteren Projektverlauf angesichts der zunehmenden Projektkomplexität und -dynamik als strukturell herausfordernd. Mit wachsendem Umfang der Vorhaben stiegen auch die Anforderungen an Steuerung, Abstimmung und Controlling.

Für strategische Projekte dieser Größenordnung hat sich gezeigt, dass eine Differenzierung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten mit klar definierten Projektstrukturen sowie tagesaktuellem Programm- und Projektcontrolling wesentliche Erfolgsfaktoren darstellen. Eine entsprechende Besetzung der Funktionen verbunden mit ausreichender Personalressourcenbereitstellung und organisatorischen Ausgestaltung trägt maßgeblich zur nachhaltigen Sicherung von Steuerungsfähigkeit und Umsetzungsgeschwindigkeit bei.

3.1.2 Mitarbeitende (von Dimensionsstufe 1 → Stufe 4 entwickelt)

Mitarbeitende sind der Schlüssel zum Erfolg!

SENSIBILISIERUNG (VON STUFE 0 AUF STUFE 4 ENTWICKELT, ZIELSTELLUNG STUFE 2 ÜBERTROFFEN)

Sensibilisierung = Information + Dialog + Rückkanäle

Die Sensibilisierung der Mitarbeitenden für die Digitalisierungsstrategie DIGiN erfolgte systematisch und mehrstufig. Ziel war es, Transparenz über Ziele, Maßnahmen und Auswirkungen der Digitalisierung auf die tägliche Arbeit zu schaffen. Die Informationsvermittlung erfolgte über Informationsveranstaltungen, Beiträge im Intranet, E-Mail-Kommunikation sowie regelmäßige Austauschformate mit den Fachbereichen. Ergänzend wurden Prozessinterviews durchgeführt, die nicht nur der Prozessaufnahme dienten, sondern auch gezielt zur Erläuterung der Digitalisierungsziele genutzt wurden. Rückmeldungen, Bedarfe und Hinweise der Mitarbeitenden konnten über verschiedene Kanäle eingebracht werden (z. B. Workshops, Interviews, direkte Ansprache der Digitalkoordination). Diese Rückmeldungen flossen in die Priorisierung und Ausgestaltung der Maßnahmen ein.

Die Plattform AGORA wurde anfangs selektiv durch einzelne DIGiN-Verantwortliche zur Information über bundesweite Digitalisierungsinitiativen genutzt. Mit der Freigabe durch den ISB und DSB für alle Mitarbeitenden des Gesundheitsamts im Jahr 2025 konnte die Plattform für Kommunikation und Zusammenarbeit im ÖGD genutzt werden. Eine operative Integration in die täglichen Arbeitsprozesse erfolgte im Rahmen von DIGiN nicht, da der Fokus auf der Konsolidierung der bestehenden Systeme lag. Allerdings wird die Plattform auf Bundesebene wegen fehlender Mittel zum 31.12.2026 eingestellt.

Die Digitalisierung im Gesundheitsamt hat Veränderungen in kurzen Zeitintervallen gebracht. Um den Spagat zwischen operativer Umsetzung für den Projekterfolg und Akzeptanz und Begeisterung für die Sache bestmöglich zu leisten, wurde zur Unterstützung der Prozess- und Changemanagerin eine externe Beratung hinzugezogen. Es wurde insbesondere bei Stakeholdern, die der Digitalisierung oder einzelnen Maßnahmen gegenüber zurückhaltend eingestellt waren der „Puls gemessen". Diese Analyse wurde anonymisiert und das Ergebnis mit Handlungsempfehlungen der Dienststellenleitung präsentiert.

PARTIZIPATION (VON STUFE 1 AUF STUFE 4 ENTWICKELT, ZIELSTELLUNG STUFE 2 ÜBERTROFFEN)

Die Mitarbeitenden und Mitbestimmungsgremien (Personalrat, Schwerbehindertenvertretung) wurden von Beginn an in die Digitalisierungsstrategie eingebunden. Nach Projektstart stellten die Digitalkoordinatorin und die Prozess- und Changemanagerin die Strategie in den Fachbereichen vor und eröffneten somit den Dialog.

Die Beteiligung der Mitarbeitenden erfolgte anlass- und prozessbezogen im Rahmen strukturierter Prozessaufnahmen und -analysen sowie moderierter Workshops. Die hierbei gewonnenen Erkenntnisse wurden systematisch dokumentiert und mit den jeweiligen Fachbereichen abgestimmt. Identifizierte Digitalisierungsbedarfe und fachliche Anforderungen wurden priorisiert, teilweise unmittelbar umgesetzt sowie im Übrigen in die weitere Maßnahmen- und Prozessplanung überführt.

Im Rahmen dieses Beteiligungsprozesses wurden zudem IT- und digitalisierungsaffine Mitarbeitende identifiziert. Diese wurden in einen strukturierten Anwenderkreis (Power-User bzw. Digitallotsen) eingebunden, um die fachbereichsübergreifende Implementierung und nachhaltige Verankerung von Digitalisierungsmaßnahmen zu unterstützen.

Zur nachhaltigen Verankerung der Digitalisierung geht die Digitalkoordinatorin auch nach Abschluss des Förderprojekts gezielt in die Fachbereiche, um weitere Bedarfe zu identifizieren und Verbesserungen mit den im Projektverlauf beschafften Systemlösungen anzustoßen und umzusetzen.

Jährliche Perspektiven-Workshops gaben Einblicke zum Umsetzungsstatus von DIGiN und Ausblicke zu geplanten Projekten und Maßnahmen. So zum Beispiel hat der Hersteller des im Gesundheitsamt eingesetzten Fachverfahrens aktuelle Umsetzungen und Produktvisionen präsentiert. Solche Workshops boten die Plattform für einen intensiven fachlichen Austausch und ermöglichen bedarfsgerechte Verbesserungen.

Die Nutzenden stehen für die Maßnahmen und Projekte im Rahmen von DIGiN im Vordergrund. Deren Anforderungen werden mit der Digitalisierungsstrategie abgeglichen; Mitbestimmungremien (Personalrat, Schwerbehindertenvertretung) einbezogen. Wenn es möglich war, wurden Geräte zur Testung beschafft und die Rückmeldungen zur Testnutzung abgefragt.

Über das Konzept der Power-User und Digital-Lotsen wird nachhaltig sichergestellt, dass im Arbeitsalltag ein Austausch zu fachlichen Anforderungen an IT-Systemen im kollegialen Rahmen stattfindet.

SCHULUNGEN (von Stufe 2 auf Stufe 3 entwickelt, Zielstellung Stufe 3 erreicht)

Im Rahmen der Digitalisierungsstrategie wurde ein strukturiertes Schulungskonzept entwickelt, und mit dem Bericht zum Meilenstein MS4 beim Projektträger fristgerecht eingereicht. Damit wurde eine zentrale Voraussetzung geschaffen, um die Mitarbeitenden gezielt auf die Anforderungen der digitalen Transformation vorzubereiten und die nachhaltige Verankerung digitaler Kompetenzen in der Organisation zu unterstützen.

Die Schulungsbedarfe wurden während der Projektlaufzeit über Rückmeldungen aus den Fachbereichen, Prozessinterviews, Supportanfragen sowie im Rahmen von Projektumsetzungen identifiziert. Die entsprechenden Schulungsangebote wurden implementiert und in das Fortbildungsportfolio des Gesundheitsamtes integriert. In der nächsten Ausbaustufe zur Ermittlung des Schulungsbedarfs soll das Umfragetool „LamaPoll“ zum Einsatz kommen, damit auch Details wie z. B. Vorwissen im Schulungsangebot Berücksichtigung findet. Ein Konzept hierfür wurde bereits entwickelt und der Dienststellenleitung präsentiert.

Das Wissensmanagement im Gesundheitsamt konnte mit DIGiN weiterentwickelt werden. Interne Schulungen, also Schulungen, die nicht durch die Städteakademie (stadtinterne Weiterbildungsinstitution) abgedeckt werden, wurden bedarfsorientiert aufgesetzt bzw. ausgebaut und sind über das Wiki abrufbar.

	2023	2024	2025
Anzahl Schulungen	51	52	43
Teilnehmende	682	678	539

Abbildung 1 Schulungsstatistik Gesundheitsamt

Das interne Schulungsangebot richtet sich nach den Bedarfen und wird regelmäßig überprüft und angepasst. Der Fokus liegt auf Kompetenzstärkung alltäglicher Anwendungsfälle der Mitarbeitenden. Waren die Äskulab-Schulungen im Jahr 2023 noch Teil des hausinternen Schulungsangebotes, konnten im Jahr 2025 mit DIGiN spezialisierte, umfangreiche Schulungen durch den Hersteller angeboten werden.

Im Jahr 2025 war durch die fortschreitende Umsetzung der DMS-Migration der Schulungsbedarf am höchsten. Zu den intern angebotenen 15 DMS-Schulungen im Jahr 2025 gab es zudem Schulungen, die durch die städtische Schulungsakademie angeboten wurden.

Der Umstieg von der Dokumentenablage im Fileshare zum DMS wurde für jeden Fachbereich explizit konzeptioniert und in Workshops gemeinsam mit der Projekt- und Change-Managerin und dem DMS-Experten des Stadtarchivs inhaltlich und zeitlich abgestimmt. Parallel durchgeführte Schulungen haben die betroffenen Mitarbeitenden auf die DMS-Nutzung vorbereitet.

Die Schulungen zur Datenschutzgrundverordnung und zur Informationssicherheit sind für die Mitarbeitenden einmal jährlich verpflichtend zu absolvieren. Diese Schulungen werden mittlerweile durch den Datenschutzbeauftragten der Stadt Nürnberg in Kooperation mit dem Beauftragten für Informationssicherheit der Stadt Nürnberg durchgeführt. Ergänzend hierzu ist die Schulung für Informationssicherheit als Self-Learning-Modul in dem Tool „SoSafe“ verfügbar. Die verpflichtende Teilnahme wird überprüft und zertifiziert.

Durch die kontinuierliche Bereitstellung von Schulungen konnten digitale Kompetenzen organisationsweit gestärkt, das Bewusstsein für datenschutzrechtliche Anforderungen geschärft und die Grundlage für eine sichere und effektive digitale Zusammenarbeit nachhaltig ausgebaut werden. Damit leistet das Qualifizierungsangebot einen wesentlichen Beitrag zur erfolgreichen Umsetzung der Digitalisierungsstrategie und zur langfristigen Befähigung der Mitarbeitenden im digitalen Arbeitsumfeld.

Lessons Learned

Die komplexen Digitalisierungsmaßnahmen auf dieser Distanz waren für alle Beteiligten ein Marathon. Bei den operativen Umsetzungen bei chronischer Überlast aus dem Tagesgeschäft auf die psychologische Bereitschaft für Veränderung oder Mehrarbeit sensitiv einzuwirken, war ein impliziertes Ziel für den Erfolg „Digitales Gesundheitsamt 2025“. Im Projektverlauf zeigte sich, dass Digitalisierungsmaßnahmen bei Mitarbeitenden auch Unsicherheiten hinsichtlich Rollenveränderungen auslösen können. Daher wurden begleitende Change-Maßnahmen als integraler Bestandteil der Projektumsetzung etabliert, um Akzeptanz zu fördern und Widerstände frühzeitig zu adressieren.

- **Change ist erfolgskritisch**: Digitale Maßnahmen müssen durch kontinuierliche Kommunikation und Beteiligung begleitet werden.
- **Qualifizierung braucht Struktur**: Ein zentral dokumentiertes Schulungsangebot erhöht Transparenz und Nutzung.
- **Partizipation fördert Akzeptanz**: Frühzeitige Einbindung der Fachbereiche versbessert Qualität und Umsetzungsdauer.

3.1.3 Prozessdigitalisierung (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 3 entwickelt)

DOKUMENTATION (von Stufe 0 auf Stufe 3 entwickelt, Zielstellung Stufe 3 erreicht)

Die Geschäftsprozessmodellierung ist ein übergeordnetes Ziel der Stadt Nürnberg und wurde im Rahmen von DIGiN konsequent umgesetzt. Stadtweit erfolgt die Modellierung der Prozesse in BPMN 2.0 unter der Nutzung des Werkzeugs ADONIS. Bis Ende 2025 wurden im Gesundheitsamt Nürnberg insgesamt mehr als 250 Geschäftsprozesse in Interview- und Workshopformaten aufgenommen, modelliert und durch die jeweiligen Prozesseigentümer freigegeben. Die fachlich und methodische Qualitätssicherung erfolgt durch ein zentrales, städtisches Expertenteam. Die Prozesse sind in eine übergeordnete Prozesslandschaft integriert und für Mitarbeitende zugänglich.

Für die Prozessmodellierung wurde ein strukturierter Ansatz verfolgt:

- Entwicklung einer Prozesslandkarte
- Modellierung von Kernprozessen
- Durchführung von Digitalisierungsanalysen
- Ableitung und Konzeption von Maßnahmen
- Partizipative Zusammenarbeit mit den Fachbereichen

IT-UNTERSTÜTZUNG (STUFE 3 ERREICHT, ZIELSTELLUNG STUFE 3 ERREICHT)

Die Geschäftsprozesse wurden parallel zur Prozessmodellierung auf Digitalisierungspotenzial in Zusammenarbeit mit den Prozessmanagern/-verantwortlichen geprüft. Wurde Potenzial festgestellt, wurden die Digitalisierungsoptionen unter Einbeziehung vorhandener IT-Ausstattung und möglichen Neubeschaffungen evaluiert.

So wurden manuelle, repetitive Tätigkeiten für den Geschäftsprozess „Meldung eines unzureichenden Masernschutzes“ mit einer RPA-Lösung automatisiert. Das bedeutet, der manuelle Arbeitsaufwand der Sachbearbeitung für ca. 1.000 Fälle und einer Bearbeitungszeit von ca. 375 Stunden im Jahr wird nun durch die RPA übernommen. Eine Schnittstelle (API) zwischen der MESO und dem medizinischen Fachverfahren sowie zum städtischen Online-Dienst ist Basis der Automatisierung.

Der modulare Aufbau der RPA-Lösung ermöglichte die Wiederverwendung der Kernfunktionalität für die Stammdatenauswertung zur Automatisierung des Geschäftsprozesses „Meldung eines Kopflausbefalls“. Die Implementierung der zweiten RPA-Lösung konnte dadurch deutlich effizienter umgesetzt werden.

Durch die Implementierung der HUM-Schnittstelle zwischen dem medizinischen Fachverfahren Äskulab und dem LGL mit der Anbindung an das DMS konnte eine durchgängige, interoperable Prozesskette realisiert werden, die bayernweit einzigartig ist. Medienbrüche wurden reduziert und eine Mehrfachnutzung von Daten möglich. Die Implementierung der Schnittstelle zwischen DMS und dem medizinischen Fachverfahren Äskulab stellt ganz grundsätzlich die rechtskonforme Ablage für Dokumente und Ergebnisse sicher.

Mit der Einführung des Moduls „Hygiene und Umwelt“ startete der medizinische Fachbereich Hygiene mit der Verwaltung und Überwachung der Trinkwasserversorgung in Äskulab. Die Fachverfahrensbetreuung hat als Projektleiter eng mit dem Hersteller für die technische Umsetzung zusammengearbeitet. Der Hersteller setzte die Anforderungen stufenweise um, der Fachbereich war jederzeit eingebunden. Die unkomplizierte Umsetzung war vor allem möglich, da der Fachbereich hoch motiviert für die Nutzung von Äskulab war. Da der Hersteller von Äskulab im SHAPTH-Pilotprojekt involviert ist, bietet er mit dem Trinkwassermodul die SHAPTH-Schnittstelle inklusive an. D. h., sobald die Schnittstelle umgesetzt ist, kann das Gesundheitsamt diese nutzen.

Ähnlich lief es mit der Verlagerung der Fallbearbeitung von Geflüchteten in das Fachverfahren Äskulab. Der Umstieg von Excel-Tabellen ins Äskulab beim Medizinischen Dienst „Asyl“ (MD-Asyl) wurde als Projekt aufgesetzt und durchgeführt.

Abteilungsübergreifende Prozesse (von Stufe 0 auf Stufe 3 entwickelt, Zielstellung Stufe 3 erreicht)

Im Rahmen der Veranstaltung „Von der Prozessmodellierung zum lebendigen Prozessmanagement“ wurden die Sachgebiets- und Bereichsleitungen gezielt darauf vorbereitet, die erarbeiteten Prozessmodelle nachhaltig in den Arbeitsalltag zu überführen. Dabei stand insbesondere im Fokus, wie Prozesse in der Praxis kontinuierlich überprüft, weiterentwickelt und an veränderte Anforderungen angepasst werden können. So wurde ein gemeinsames Verständnis für ein dauerhaft angelegtes, aktives Prozessmanagement geschaffen.

In der Folge konnten zunehmend interoperable Prozesse etabliert werden. Zentrale Grundlage hierfür bilden das DMS und das angebundenen Fachverfahren, die als verbindende Elemente die durchgängige digitale Bearbeitung unterstützen. Durch die Nutzung von API-Schnittstellen wurden Automatisierungspotenziale erschlossen und in modular aufgebauten, wiederverwendbaren RPA-Lösungen umgesetzt. Dies stärkt die Effizienz der Abläufe, erleichtert die Übertragbarkeit auf weitere Anwendungsfelder und unterstützt eine nachhaltige Weiterentwicklung der digitalen Verwaltungsprozesse.

Evaluation (Stufe 3 erreicht, Zielstellung Stufe 3 erreicht)

Die modellierten Prozesse werden regelmäßig evaluiert. Erste Kennzahlen (KPIs) wurden in ADONIS definiert und werden in einem festgelegten Turnus überprüft. Verantwortliche und Mitarbeitende wurden für die Evaluation geschult. Zum Beispiel gab es die Gh-interne Veranstaltung „Von der Prozessmodellierung zum lebendigen Prozessmanagement“, in der den Sachgebiets- und Bereichsleitungen aufgezeigt wurde, wie es nach der Prozessmodellierung weiter geht. d.h. wie können in der Praxis Prozesse regelmäßig evaluiert und verbessert werden. Darüber hinaus bietet die Dienststelle Digitalisierung und Prozessorganisation (DIP) stadtweit Online-Schulungen an, die den Freigabeworkflow von Prozessmodellen zum Inhalt haben.

Lessons Learned

Grundsätzlich hat sich gezeigt, dass die strukturierte Umsetzung von IT-Maßnahmen in Form klar definierter Projekte und unter Anwendung etablierter Projektmanagementmethoden einen wesentlichen Beitrag zu Transparenz, Steuerbarkeit und Qualität der Ergebnisse leistet. Im Fall der RPA-Anwendung „Meldung eines unzureichenden Masernschutzes“ wurde deutlich, dass eine noch im Projektkontext organisierte Umsetzung mit klaren Abstimmungs- und Testphasen die Anwenderorientierung zusätzlich hätte unterstützen können. Die im Verlauf gewonnenen Rückmeldungen wurden aufgenommen und in Form gezielter Anpassungen und Optimierungen in die Weiterentwicklung überführt. Diese Erfahrungen unterstreichen den Mehrwert einer konsequenten projektmethodischen Begleitung insbesondere bei IT-Vorhaben mit unmittelbarer Außenwirkung.

Die Digitalisierung ganzer Geschäftsprozessketten hat sich als wirkungsvolles Instrument zur Effizienzsteigerung und Verbesserung der Systeminteroperabilität erwiesen. Im Projektverlauf wurde deutlich, dass für eine erfolgreiche Umsetzung organisationsübergreifende Abstimmungen und Beiträge aus verschiedenen Bereichen erforderlich sind, die im laufenden Prozess flexibel eingebunden wurden.

Die Geschäftsprozessketten bieten zudem wertvolle Möglichkeiten, neue Mitarbeitende strukturiert einzuarbeiten und ein einheitliches Verständnis der Abläufe sicherzustellen.

Die Erfahrungen regen zudem zur Reflexion bestehender Arbeitsweisen an und zeigen, dass die neuen Ansätze für die Teams nachhaltigen Nutzen stiften, die Zusammenarbeit erleichtern und die Qualität der Abläufe verbessern.

IT-Bereitstellung (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 3 entwickelt)

IT-Arbeitsplatz (von Stufe 0 auf Stufe 3 entwickelt, Zielstellung Stufe 2 übertroffen)

In der IT-Bereitstellung konnten zeitnah Erfolge erzielt werden. Die fokussierte Unterstützung durch eine verantwortliche Ansprechperson in der IT-Sachbearbeitung machte es möglich, bedarfsgerechtes IT-Equipment als Quick-Wins für die Mitarbeitenden zu beschaffen und DIGiN erlebbar zu machen. Die Mitbestimmungsgremien waren vollumfänglich eingebunden.

Es wurden die Arbeitsplätze des Gesundheitsamts bedarfsgerecht modernisiert. Für den mobilen bzw. Vor-Ort-Einsatz, wie den der Hygiene-Kontrolleure, des SpDi im Außendienst, Begehungen in Altenheimen oder der aufsuchenden Gesundheitshilfe wurden insgesamt 42 mobile Endgeräte (Detachables) mit dem Vorteil beschafft, dass Fotos oder Unterschriften vor Ort erstellt werden können.

Das Gesundheitsamt verfügt im Stammhaus in der Burgstraße insgesamt über drei Besprechungsräume. Diese wurden multimedial ausgestattet. Zusätzliche wurde ein Besprechungsraum mit einer Whiteboard-Wand zur Unterstützung kollaborativer Arbeitsformate ausgestattet.

Zur Unterstützung mehrsprachiger Beratungsgespräche wurden nach Marktrecherche und Abstimmung mit dem Datenschutzbeauftragten 10 Dolmetschergeräte (Pocketalk) beschafft.

In der Fachstelle für sexuelle Gesundheit wurde eine Arbeitsstation mit Drucker installiert, um den manuellen Arbeitsschritt, das Beschriften von Kärtchen mit Nummern für eine Bereitstellung anonymisierter Untersuchungsergebnisse zu ersetzen. Jetzt wird eine spezielle Nummernkombination aus dem Fachverfahren Äskulab generiert und ermöglicht sowohl die Erstellung des Identifikationskärtchens als auch die Bereitstellung der Untersuchungsergebnisse in anonymisierter Form im Fachverfahren selbst (siehe Implementierung HUM-Schnittstelle).

Die Beschaffung von Arbeitsplatzscannern für die Funktion „ersetzendes Scannen“ unterstützt die Digitalisierung und die Ablage sowie die Weiterverwendung/Bearbeitung von Papier-Schriftgut im DMS. Des Weiteren ermöglichen sie den Fachbereichen eine bedarfsorientierte Erstellung von Digitalisaten aus dem vorhandenen Papieraktenbestand.

Organisation der IT-Beschaffung (von Stufe 1 auf Stufe 4 entwickelt – ohne Zielsetzung erfolgt)

Hard- und Softwarebeschaffungen erfolgen gemäß den städtischen Vorgaben über ein zentrales Tickettool. Bedarfe werden vorab erhoben, dokumentiert und bewertet. Bei standardisierten Beschaffungen (z. B. mobile Endgeräte, Sichtschutzfolien) wurden Teststellungen durchgeführt. Die Ergebnisse wurden dokumentiert und flossen in Folgebeschaffungen ein. Sämtliche Ausgaben wurden protokolliert.

Bei der Beschaffung werden besondere Bedarfe für Menschen mit körperlichen Einschränkungen berücksichtigt und Lösungen in enger Zusammenarbeit mit der Schwerbehindertenvertretung umgesetzt.

BEZUG VON IT-INFRASTRUKTUR (von Stufe 1 auf Stufe 3 entwickelt – ohne Zielsetzung erfolgt)

Die IT-Infrastruktur des Gesundheitsamts basiert auf den zentralen Vorgaben und Services der Stadt Nürnberg. Betrieb, Ausfallsicherheit, Risikomanagement sowie Monitoring liegen in der Verantwortung der städtischen IT-Abteilungen. Über das Bayerische Behördennetz ist eine gesicherte Zusammenarbeit mit anderen Behörden garantiert. Die BSI-Anforderungen sind bekannt und werden umgesetzt. Das Gesundheitsamt nutzt diese städtische Infrastruktur vollständig und bringt fachliche Anforderungen ein. Im Rahmen von DIGiN fungierte das Gesundheitsamt als Pilotdienststelle für ausgewählte IT-Sicherheits- und Infrastrukturmaßnahmen, deren Ergebnisse in einen stadtweiten Rollout überführt werden.

ANWENDUNG VON IT-SERVICE PROZESSE (von Stufe 1 auf Stufe 3 entwickelt – ohne Zielsetzung erfolgt)

Das IT-Service-Management (ITSM) wird zentral durch das Amt für Informationstechnologie bereitgestellt. Service Level Agreements (SLA) und der Betrieb liegen bei den zuständigen städtischen IT-Einheiten. Ergänzend übernimmt die Gh/IT die Betreuung der medizinisch relevanten Fachverfahren inklusive 1st-Level-Support, Projektumsetzung und Weiterentwicklung. Die IT-Sachbearbeitung steht den Mitarbeitenden als erste Anlaufstelle zur Verfügung.

LESSONS LEARNED

Die früh sichtbaren Verbesserungen bei den IT-Arbeitsplätzen kombiniert mit dem nutzerfreundlichen Support durch eine IT-Sachbearbeitung beim Einsatz von neuem Equipment, neuen Anwendung oder unbekannten Funktionalitäten stärkten die Akzeptanz für die Digitalisierungsmaßnahmen signifikant.

IT-SICHERHEIT (VON DIMENSIONSSTUFE 1 AUF STUFE 3 ENTWICKELT)

Die IT-Sicherheit ist in der Stadt Nürnberg zentral organisiert. Die Umsetzung und Überwachung der Anforderungen des BSI-Grundschutzes sowie das IT-Sicherheitsmanagement liegen in gesamtstädtischer Verantwortung. Das Gesundheitsamt ist in diesen Strukturen vollständig eingebunden. Hierzu setzt das Gesundheitsamt alle erforderlichen Maßnahmen gemäß der Norm DIN EN ISO/IEC 27001:2022 im Rahmen des Informationssicherheitsmanagementsystems der Stadt Nürnberg um. Durch die bestehenden Sicherheitskonzepte und das etablierte Risikomanagement konnte das Gesundheitsamt im Reifegradmodell bereits mit einem höheren Anfangsniveau starten.

IT-SICHERHEITSMANAGEMENT (VON STUFE 0 AUF STUFE 3 ENTWICKELT, ZIELSTELLUNG STUFE 3 ERREICHT)

Mit der BSI-Schulung „IT-Grundschutz“ kombiniert mit der Unterstützung durch externe Beratungen wurden die relevanten Mitarbeitenden für die Anforderungen zur Umsetzung der weiteren IT-Sicherheitsmaßnahmen im Gesundheitsamt eingangs befähigt.

Erste Maßnahmen zur Erhöhung der IT-Sicherheit wurden im Rahmen von sogenannten Quick-Wins umgesetzt. Dazu gehörten unter anderem bauliche Maßnahmen zur räumlichen Trennung von Publikums- und Bürobereichen sowie der Einsatz von Sichtschutzfolien in öffentlich zugänglichen Bereichen.

UMGANG MIT IT-SICHERHEITSRISIKEN UND ANGRIFFEN (VON STUFE 1 AUF STUFE 3 ENTWICKELT, ZIELSTELLUNG STUFE 3 ERREICHT)

Für das Managed Security Operations Center (SOC)-Projekt war das Gesundheitsamt ebenfalls Pilot-Dienststelle und Voraussetzung für eine stadtweite Einführung. Durch die zentrale Steuerung und das kontinuierliche Monitoring stellt das SOC die Nachvollziehbarkeit der Sicherheitslage sicher, unterstützt die Einhaltung regulatorischer Anforderungen und gewährleistet eine effiziente, durchgängige Absicherung aller digitalen Prozesse. Die Einführung des Managed SOC trägt so zu einer deutlich erhöhten IT-Sicherheitsstabilität, Risikominimierung und nachhaltigen Sicherheit der Fachanwendungen und Schnittstellen im Gesundheitsamt bei.

Zur Überprüfung der eingesetzten Sicherheitsmaßnahmen wurde ein externer Penetrationstest durchgeführt. Ergänzend fand eine IT-Notfallübung statt, die den Umgang mit einer simulierten Dienstabschaltung erprobte.

IDENTITÄTS- UND ZUGANGSMANAGEMENT (von Stufe 0 auf Stufe 4 entwickelt, Zielstellung Stufe 3 übertroffen)

Mit Unterstützung der städtischen IT wurde eine Fachfirma beauftragt, die Sicherheit der Entra-ID (Microsofts Identitäts- und Zugriffsmanagement) für die technische Konfiguration des Gesundheitsamt-Tenant zu überprüfen.

In enger Zusammenarbeit mit dem städtischen ISB wurde ein Konzept für eine zertifikatsbasierte Multifaktorauthentifizierung (MFA) entwickelt. Das Gesundheitsamt fungierte mit ca. 200 Mitarbeitenden als Pilotdienststelle für die Einführung der MFA.

Die Umstellung auf eine elektronisch gesicherte Schließanlage hat die für Gh umgesetzte MFA-Maßnahme abgerundet. Über DIGiN wurden die Türen und das Schließsystem beschafft.

LESSONS LEARNED

Die Pilotrolle des Gesundheitsamts ermöglichte die Erprobung zentraler IT-Sicherheitsmaßnahmen. Entscheidend für die erfolgreiche Umsetzung war die enge Zusammenarbeit mit den städtischen Sicherheitsverantwortlichen

3.1.4 BürgerInnenzentrierung (Dimensionsstufe 0 konnte nicht verbessert werden)

Das Gesundheitsamt Nürnberg stellt auf seiner Internetpräsenz aktuelle Informationen und Services zu gesundheitlichen Themen bereit. Bürgerinnen und Bürger erhalten dort unter anderem Hinweise zu Beratungsangeboten, Kursen, Notfallnummern sowie Kontaktmöglichkeiten mit der Option zum sicheren Datenupload.

INTERAKTION (von Stufe 1 auf Stufe 2 entwickelt, Zielstellung Stufe 2 erreicht)

Die digitale Kommunikation mit den Bürgerinnen und Bürgern erfolgt über Online-Dienste. Es ist möglich, Meldungen oder Dokumente online auszutauschen oder Informationen digital abzurufen. Seit März 2024 wird mit TEVIS eine Online-Terminvergabe angeboten. Termine können digital vereinbart werden; auf Wunsch werden automatische Erinnerungen versandt.

Die in Stufe 3 geforderte digitale Reife für Beratungsgespräche online konnte innerhalb des Projektzeitraums nicht hergestellt werden. Die Umsetzung hätte zunächst die Auswahl, Beschaffung und technische Einführung einer geeigneten, den fachlichen, datenschutzrechtlichen und sicherheitsrelevanten Anforderungen entsprechenden Lösung erfordert.

Aufgrund der begrenzten personellen und zeitlichen Ressourcen im Projekt sowie der einzuhaltenden vergaberechtlichen Vorgaben war eine entsprechende Beschaffung und Implementierung innerhalb der verbleibenden Projektlaufzeit nicht realistisch umsetzbar. Eine kurzfristige Einführung einer nicht ausreichend geprüften oder nicht regelkonform beschafften Lösung war weder fachlich noch vergaberechtlich vertretbar.

PRÄFERENZEN (unverändert bei Stufe 0, Zielstellung Stufe 2 wurde nicht erreicht)

Den gesetzlichen Vorgaben zur Barrierefreiheit gemäß dem Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG) kann nicht Rechnung getragen werden. Das Gesundheitsamt nutzt die zentral bereitgestellte Internetpräsenz und die Online-Dienst-Services der Stadt Nürnberg. Diese erfüllt aktuell den Status „barrierearm“. Zudem wurde die bisherige Serviceplattform "Mein Nürnberg" ab Mitte 2026 abgelöst. Zukünftig können die Bürgerinnen und Bürger via BundID Transaktionen, Authentifizierungen und Verifizierungen, ggf. unter Nutzung digitaler Signaturen online erledigen.

Die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben zur Barrierefreiheit wird zentral über die Stadt Nürnberg angestrebt.

Die Inhalte der Internetpräsenz des Gesundheitsamtes werden regelmäßig aktualisiert. Digitale Kontaktformulare ermöglichen Rückruf- oder Rückantwortanfragen und reduzieren den telefonischen Aufwand. Neben der Online-Terminvergabe einschließlich Erinnerungsfunktion über TEVIS bestehen jedoch keine weitergehenden Möglichkeiten für eine proaktive und auf individuelle Bürgerbedarfe ausgerichtete digitale Kommunikation, beispielsweise durch Push-Nachrichten.

Die angestrebte Weiterentwicklung der Dimension „Präferenzen“ konnte innerhalb des Projektzeitraums aus personellen, zeitlichen, fachlich-organisatorischen und technischen Gründen nicht umgesetzt werden.

DIGiN war während der Projektlaufzeit nicht durchgehend mit den ursprünglich vorgesehenen personellen Ressourcen ausgestattet. Die verfügbaren Kapazitäten wurden daher auf die im Förderantrag festgelegten Kernbereiche Digitalisierungsstrategie, Prozessdigitalisierung und IT-Sicherheit konzentriert. Diese Schwerpunktsetzung war erforderlich, um die zentralen Projektziele umzusetzen und die notwendigen Grundlagen für eine nachhaltige Digitalisierung des Gesundheitsamtes zu schaffen.

Eine weitergehende BürgerInnenzentrierung setzt diese interne Digitalisierung voraus: Durchgängige digitale Bürgerleistungen können nur dort entstehen, wo auch die dahinterliegenden Prozesse, Fachverfahren, Schnittstellen und Arbeitsabläufe digital und möglichst medienbruchfrei funktionieren. Eine isolierte Ausweitung externer Online-Angebote hätte daher teilweise lediglich digitale Zugangskanäle geschaffen, ohne die anschließende Bearbeitung entsprechend zu digitalisieren.

Darüber hinaus bestehen für zentrale Funktionen wie Identifizierung, Authentifizierung, digitale Bezahlung, Benachrichtigungen und Barrierefreiheit technische und organisatorische Abhängigkeiten von städtischen Querschnittslösungen. Dies betrifft beispielsweise die durchgängige digitale Abwicklung kostenpflichtiger Leistungen nach § 43 IfSG, bei der neben der Antragstellung auch Terminierung, Bezahlung, fachliche Bearbeitung und Rückmeldung digital ineinandergreifen müssen. Die hierfür erforderlichen Lösungen können nicht als Insellösung des Gesundheitsamtes umgesetzt werden, sondern müssen in die gesamtstädtische Digitalisierungsarchitektur eingebettet werden. Die nicht vollständig erreichten Zielstufen sind daher nicht als fehlende Bedeutung oder Depriorisierung der BürgerInnenzentrierung zu bewerten. Vielmehr wurden im Rahmen von DIGiN zunächst die internen und technischen Voraussetzungen geschaffen, auf die weitergehende digitale Bürgerleistungen aufgebaut werden können.

LESSONS LEARNED

Eine konsequente BürgerInnenzentrierung setzt einen ausreichenden digitalen Reifegrad innerhalb der Verwaltung voraus. DIGiN hat hierfür mit der Digitalisierungsstrategie, der Prozessdigitalisierung, dem Ausbau der IT-Sicherheit sowie konkreten digitalen Angeboten wie TEVIS wesentliche Grundlagen geschaffen. Die weitere Entwicklung ist daher eine unmittelbare Anschlussaufgabe der Verwaltungsdigitalisierung, die auf diesen Grundlagen aufbauen und zugleich die erforderlichen zentralen Querschnittslösungen weiterentwickeln muss.

3.1.5 Zusammenarbeit (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 1 entwickelt)

Der Reifegrad in dieser Dimension konnte auf Stufe 1 gesteigert werden. Digitale Werkzeuge zur internen und externen Zusammenarbeit sind etabliert und werden genutzt. Eine weitergehende systemübergreifende Zusammenarbeit mit standardisierten, interoperablen Kooperationsplattformen liegt außerhalb des Einflussbereichs eines einzelnen Gesundheitsamts.

ZUSAMMENARBEIT INNERHALB DES GESUNDHEITSAMTES (von Stufe 0 auf Stufe 1 entwickelt, Zielstellung Stufe 1 erreicht)

Gemäß Antrag war vorgesehen, einen digitalen Schichtplan einzuführen. Das Vorhaben basierte auf die Erfahrungen aus der Zeit der Corona-Pandemie. Für die geregelten Arbeitsabläufe des Gesundheitsamts wurde diese Maßnahme durch die Führungsebene in Abstimmung mit den Mitbestimmungsgremien als nicht notwendig eingeschätzt. Für die besonderen Gefahrenlagen wurde das stadtweite Tool Fact24 im Gesundheitsamt ausgerollt, inklusive der notwendigen organisatorischen Maßnahmen, wie z. B. Hinterlegung von Kontaktdaten. Im Falle einer Gefährdungssituation werden die Einsatzszenarien zentral durch den zuständigen Fachbereich gesteuert.

Um die Zusammenarbeit im Gesundheitsamt zu stärken wurde der Fokus auf die Weiterentwicklung, den Ausbau und der Interoperabilität der Fachverfahren gelegt.

Die interne Zusammenarbeit wird maßgeblich durch das zentrale medizinische Fachverfahren Äskulab sowie das städtische DMS unterstützt. Diese Systeme ermöglichen eine gemeinsame Fallbearbeitung, den strukturierten Informationsaustausch sowie eine revisionssichere Dokumentation im DMS. Im Rahmen von DIGiN wurden Fachbereiche, die zuvor nicht mit Äskulab gearbeitet hatten, sukzessive angebunden. Dadurch konnte die bereichsübergreifende Zusammenarbeit verbessert und Medienbrüche reduziert werden.

Eine strukturierte Zusammenarbeit innerhalb der Organisationseinheiten im Gesundheitsamt und auch stadtweit wird über den Aktenplan im DMS gesteuert. Im Vorfeld der DMS-Migration, also für den Fach-Rollout hatte jede Organisationseinheit Vorbereitungstermine mit der Prozess- und Changemanagerin und dem DMS-Experten des Stadtarchivs. Es wurde eine „DMS-Migration-Übergangsregelung“ vereinbart, in der Umstellungsvariante, Stichtag, Quellverzeichnis und Ziel-Betreffseinheit, Rechtestruktur, Aufbewahrungsfristen und Überführungslogiken definiert wurden.

ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN GESUNDHEITSÄMTERN UNTEREINANDER UND MIT LANDESSTELLEN (unverändert Stufe 1 – ohne Zielsetzung erfolgt)

Der fachliche Austausch mit anderen Gesundheitsämtern und Landesstellen erfolgt regelmäßig über etablierte Netzwerkformate wie ÖGD Connect (AÖGW) sowie den Jour-Fixe für Digitalisierungsbeauftragte organisiert von der Regierung von Mittelfranken. Diese Formate dienen dem Erfahrungsaustausch zu digitalen Fachverfahren, Schnittstellen und Best-Practice-Ansätzen und unterstützen die Harmonisierung von Digitalisierungsmaßnahmen im ÖGD.

ZUSAMMENARBEIT MIT EXTERNEN STAKEHOLDERN (von Stufe 0 auf Stufe 1 entwickelt – ohne Zielsetzung erfolgt)

Durch die im Rahmen von DIGiN erfolgte Ausstattung der Arbeitsplätze und Besprechungsräume mit Konferenztechnik ist eine ortsunabhängige Zusammenarbeit mit externem Stakeholder möglich. Video- und Audiokonferenzen ermöglichen eine effizientere Abstimmung mit externen Partnern und reduzieren Reise- und Abstimmungsaufwände.

Als Projektmanagement-Software wurde die Anwendung Stackfield beschafft und genutzt. Mit verschiedenen Projekträumen und differenzierten Teamberechtigungen wurden Kollaboration und Aufgabenmanagement unter Berücksichtigung der Compliance-Regeln sichergestellt.

LESSONS LEARNED

Das zentrale Fachverfahren Äskulab in Kombination mit dem DMS ist eine wesentliche Voraussetzung für die Verbesserung der digitalen Zusammenarbeit im Gesundheitsamt Nürnberg. Netzwerkformate unterstützen den Wissens- und Erfahrungsaustausch im ÖGD, sind aber stark von landes- und bundesweiten Rahmenbedingungen abhängig.

Elementar ist in der Zusammenarbeit die Kommunikation. Eine werteorientierte und offene Kommunikation bringt Erkenntnisse, die gewinnbringend auch für weitere Themen wertvoll sind.

3.1.6 Software, Daten, Interoperabilität (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 2 entwickelt)

Dreh- und Angelpunkt für die Interoperabilität sind die Fachverfahren Äskulab von UniSoft und die eGov-Suite von Fabasoft.

Äskulab ist eine speziell für Gesundheitsämter entwickelte Fachanwendung im medizinischen Kontext und im Tool-Register für im ÖGD eingesetzte Tools gelistet.

Die eGov-Suite ist als Document Management System (DMS) die Basis-Infrastruktur der Stadt Nürnberg für die revisionssichere elektronische Aktenführung, der elektronischen Vorgangsbearbeitung mit Workflows, der elektronische Zusammenarbeit in Projekten und die Verknüpfung von Fachverfahren mit der elektronischen Akte (E-Akte).

EINSATZ VON FACHANWENDUNGEN (von Stufe 1 auf Stufe 4 entwickelt, Zielstellung Stufe 2 übertroffen)

Die zentralen Geschäftsprozesse in den Bereichen Infektionsschutz sowie Kinder- und Jugendärztlicher Dienst werden durch das medizinische Fachverfahren Äskulab unterstützt. Das Fachverfahren ist die Plattform für kollaboratives Arbeiten und bildet die Grundlage für die digitale Fallbearbeitung. Im Rahmen von DIGiN wurden weitere medizinische Fachbereiche ins Fachverfahren Äskulab migriert und somit Medienbrüche durch die Nutzungsausweitung reduziert.

Das rechtskonforme elektronische Aktenführungssystem (DMS) wurde im Gesundheitsamt flächendeckend implementiert; die Migration der Verwaltung und der Fachabteilungen ist zu ca. 90% abgeschlossen. In Kombination mit der Implementierung der Schnittstelle Äskulab – DMS konnte eine medienbruchfreie, revisionssichere Ablage umgesetzt werden.

TECHNISCHE INTEROPERABILITÄT (von Stufe 0 auf Stufe 2 entwickelt – ohne Zielsetzung erfolgt)

Wie bereits im Kapitel Prozessdigitalisierung erläutert, sind Schnittstellen zum DMS, zur RPA und zum LGL implementiert und ermöglichen maximale Interoperabilität. Die Schnittstelle zwischen Äskulab und DMS stellt die rechtskonforme Ablage medizinische Daten sicher. Die Klassifizierung nach Schutzbedarfen wird dabei berücksichtigt.

Durch die Implementierung der HUM-Schnittstelle wurde der institutionsübergreifende, medienbruchfreie Datenaustausch mit dem LGL ermöglicht.

Mit einer modular aufgebauten RPA wurde die Basis für Wiederholbarkeit gelegt. Die Bots sind schnell auf weitere Anforderungen anpassbar. Der Bot für die „Meldung eines unzureichenden Masernschutzes“ konnte für die Automatisierung zur „Meldung eines Kopflausbefalls“ in seinen Kernfunktionalitäten wieder verwendet werden. Der Abruf und das Reporting von Meldedaten kombiniert mit Fall-Anlage im Fachverfahren Äskulab ist Grundlage für den übergreifenden Datenaustausch.

Die interoperable Prozesskette zur medienbruchfreien Datenübernahme ist als automatisierter Workflow konzipiert und gliedert sich in folgende Teilschritte:

1. Dateneingang & Formatprüfung:
   Eingehende Meldungen aus dem Online-Dienst werden im strukturierten XML-Format (Interoperabilitätsstandard) an ein dediziertes Postfach übermittelt und durch einen Bot identifiziert.
2. Referenzdaten-Abgleich (Master Data Management):
   Der Bot führt einen automatisierten Abgleich der Stammdaten mit dem Melderegister-System (MESO) durch. Da MESO als führendes System definiert ist, werden Inkonsistenzen in der Meldung durch die validierten Daten aus MESO korrigiert, um eine hohe Datenqualität zu gewährleisten.
3. Synchronisation mit dem Fachverfahren:
   Auf Basis der validierten Prüfkriterien erfolgt die automatisierte Suche im Fachverfahren Äskulab. Je nach Prüfergebnis wird ein Dubletten-Abgleich durchgeführt und entweder ein neuer Datensatz angelegt oder ein bestehender Datensatz aktualisiert.
4. Prozessmonitoring & Qualitätssicherung:
   Nach Abschluss der Transaktion sichert der Bot ein detailliertes Abarbeitungsprotokoll (Logging). Informationen über den Bearbeitungsstatus sowie etwaige Ausnahmen (Exceptions) werden dem zuständigen Fachbereich strukturiert im definierten Zielverzeichnis sowie per E-Mail zur Verfügung gestellt.

DATENANALYSE/BERICHTERSTATTUNG (von Stufe 1 auf Stufe 2 entwickelt – ohne Zielsetzung erfolgt)

Mit dem statistischen Modul im medizinische Fachverfahren werden individualisierte Berichte und Datenabfragen generiert. Diese unterstützen die fachliche Auswertung und interne Steuerung.

Für die Meldung eines Kopflausbefalls sind die Fallzahlen statistisch für ein mögliches Auskunftsersuchen zu erfassen. Die Statistik-Pflege übernimmt die RPA zur „Meldung eines Kopflausbefalls“.

ANFORDERUNGEN UND DOKUMENTATION (von Stufe 1 auf Stufe 2 entwickelt – ohne Zielsetzung erfolgt)

Die eingesetzten Fachverfahren sind dokumentiert und die Dokumentationen für die Nutzenden zugänglich. Update-Prozesse sind definiert; neue Versionen werden vor dem produktiven Einsatz getestet. Die Nutzenden werden frühzeitig über Änderungen informiert.

DATENSCHUTZ (Stufe 3 erreicht – ohne Zielsetzung erfolgt)

Der Datenschutzbeauftrage wird bei allen Maßnahmen eingebunden. Dadurch ist sichergestellt, dass das zentrale städtische Datenschutzkonzept bei der Einführung und Nutzung von Software und Schnittstellen berücksichtig wird.

3.2 Digitale Reife nach Reifegraderhebung

Der Digitale Reifegrad wurde fristgerecht zum Projektabschluss ermittelt. Das Gesundheitsamt Nürnberg hat das Zertifikat „Digitales Gesundheitsamt 2025“ erhalten (s. Anlage zum Sachverhalt). Im Vergleich zur Reifegradmessung mit Projektbeantragung kann festgestellt werden, dass für die drei gewählten Dimensionen der Zielreifegrad von Stufe 3 erfüllt bzw. übererfüllt wurde. Ebenfalls konnte in allen anderen Dimensionen – ausgenommen BürgerInnenzentrierung“ eine signifikante Steigerung im Reifegrad erreicht werden.

Dimension	Vor Projektstart 08.07.2022 (Antrag)	Zum Projektende
1. DIGITALISIERUNGSSTRATEGIE	-	**4**
2. MITARBEITENDE	1	**4**
3. PROZESSDIGITALISIERUNG	-	**3**
4. IT-BEREITSTELLUNG	0	**3**
5. IT-SICHERHEIT	1	**3**
6. BÜRGERINNEN-ZENTRIERUNG	0	**0**
7. ZUSAMMENARBEIT	0	**1**
8. SOFTWARE, DATEN, INTEROPERABILITÄT	0	**2**

Tabelle 1 Reifegrad nach Projektende

4. DIGiN erfolgreich abgeschlossen – nachhaltige Verstetigung und Weiterentwicklung als nächste Etappe

Der erfolgreiche Abschluss von DIGiN markiert nicht das Ende der Digitalisierungsarbeit, sondern den Übergang von der projektbezogenen Anschubfinanzierung in eine nachhaltige Verstetigung und Weiterentwicklung der begonnenen Maßnahmen. Das Förderprojekt war seitens des Projektträgers (BMG) ausdrücklich als Anschubfinanzierung konzipiert.

Ziel der Projektlaufzeit war es, notwendige Beschaffungen vorzunehmen, organisatorische und technische Strukturen aufzubauen, Digitalisierungspotenziale zu identifizieren, erste Lösungen zu entwickeln und die Grundlagen für deren dauerhafte Weiterentwicklung zu schaffen. Die angestoßenen Maßnahmen enden daher nicht mit dem Projektabschluss, sondern müssen in den Regelbetrieb überführt, weiterentwickelt und nachhaltig abgesichert werden.

Im Rahmen von DIGiN wurden umfangreiche Digitalisierungspotenziale erschlossen, organisatorische Voraussetzungen geschaffen und konkrete Umsetzungsansätze entwickelt. Die Prozessanalysen haben inzwischen in 11 Registerblättern umfangreiche Ergebnisse dokumentiert. Die daraus abgeleiteten Maßnahmen betreffen zahlreiche Fachbereiche, Fachverfahren und technische Schnittstellen und bilden eine belastbare Grundlage für die weitere Digitalisierung.

Die Umsetzung und Verstetigung dieser Ergebnisse stellt eine eigenständige Aufgabe mit erheblichem Koordinations-, Ressourcen- und Entwicklungsbedarf dar. Die identifizierten Maßnahmen befinden sich in unterschiedlichen Umsetzungsstadien. Während einige Vorhaben auf Basis der bestehenden Systemlandschaft fortgeführt werden können, sind hierfür weiterhin Prozessanpassungen, Migrationen, Testverfahren und eine intensive fachliche Begleitung erforderlich. Andere Maßnahmen befinden sich noch in der technischen Entwicklung oder setzen zunächst konzeptionelle Entscheidungen, bereichsübergreifende Abstimmungen sowie gegebenenfalls zusätzliche Finanzmittel voraus.

Zentrale Herausforderungen der weiteren Umsetzung und Verstetigung sind:

- *hoher fachlicher und technischer Abstimmungsbedarf über mehrere Fachbereiche und beteiligte IT-Stellen,*
- *fehlende bzw. noch zu konkretisierende Zuständigkeiten für Betrieb, Weiterentwicklung und Fehlerbehebung einzelner Lösungen,*
- *Abhängigkeiten von zentralen städtischen Systemen, Schnittstellen und Infrastruktur,*
- *erheblicher Aufwand für Anforderungsmanagement, technische Entwicklung, Tests und produktive Inbetriebnahme,*
- *notwendige Prozessanpassungen und fachliche Validierung vor dem Übergang in den Regelbetrieb,*
- *begrenzte personelle und finanzielle Ressourcen bei gleichzeitig konkurrierenden Anforderungen sowie*
- *die Notwendigkeit, bereits begonnene Lösungen auch nach Projektende technisch und organisatorisch abzusichern.*

Damit endet eine Digitalisierungsmaßnahme nicht mit ihrer technischen Entwicklung. Für eine nachhaltige Nutzung sind vielmehr fachliche Verantwortung, technische Betreuung, Fehlerbehebung, Tests, Anwenderbegleitung und eine gesicherte Überführung in den Regelbetrieb erforderlich.

Beispiel RPA: Sicherung und Übergabe der Projektergebnisse

Die aktuelle Situation bei den im Projekt entwickelten RPA-Lösungen verdeutlicht diese Herausforderung. Mit den eingeführten Bots wurden konkrete Automatisierungslösungen geschaffen, deren Nutzen erst dann dauerhaft gesichert ist, wenn auch der laufende Betrieb und die weitere technische Betreuung im Gh gewährleistet sind.

Bei der RPA-Lösung „Meldung eines unzureichenden Masernschutzes“ bestehen noch fachliche und technische Nachbesserungsbedarfe. Erforderlich sind die strukturierte Analyse und Behebung bestehender Fehler, die fachliche und technische Abstimmung, eine erneute Testung sowie die Stabilisierung des produktiven Betriebs.

Auch beim RPA „Meldung Kopflausbefall“ stehen mit der Fertigstellung, fachlichen Validierung, Testung und produktiven Inbetriebnahme noch wesentliche Schritte aus.

Eine besondere Herausforderung stellt dabei die Übergabe der im Projekt entwickelten Automatisierungen in einen dauerhaft abgesicherten Regelbetrieb durch Gh-IT dar. Dafür benötigt das Gesundheitsamt klare und verbindliche Zuständigkeiten für die technische Betreuung, ausreichende Zugriffs- und Administrationsmöglichkeiten, nachvollziehbare und vollständige Übergabedokumentationen sowie gesicherte Unterstützung durch die zentrale IT der Stadt bei Fehleranalyse, Anpassungen und Wiederinbetriebnahme.

Ohne diese Voraussetzungen besteht das Risiko, dass bereits erzielte Digitalisierungsergebnisse zwar technisch entwickelt wurden, deren nachhaltiger Betrieb und ihre Weiterentwicklung jedoch nicht zuverlässig gewährleistet sind.

Die RPA-Beispiele zeigen damit exemplarisch: Die technische Entwicklung einer Lösung ist nur ein Teil der Digitalisierung. Ihre nachhaltige Absicherung erfordert ebenso klare Verantwortlichkeiten, technische Betreuung und ausreichende Ressourcen für Betrieb und Weiterentwicklung.

Aus DIGiN ergeben sich darüber hinaus unter anderem folgende bereits konkretisierte Anschlussaufgaben:

- *End-to-End-Digitalisierung der „Anonymen Beratungsleistungen“*
- *Abschließende Umsetzung und Inbetriebnahme der HUM-Schnittstelle*
- *Fehlerkorrektur und Wiederinbetriebnahme der Äskulab-DMS-Schnittstelle*
- *Implementierung und Einführung des Äskulab-Formularmoduls*
- *Implementierung und Einführung des Äskulab-Terminmoduls*
- *Anbindung weiterer Online-Dienste an die vorhandene Fachverfahrens- und Systemlandschaft*
- *Die Sicherstellung der hierfür erforderlichen technischen Infrastruktur - beispielsweise den dringend nötigen WLAN-Ausbau in der Burgstraße*

Diese Maßnahmen unterscheiden sich hinsichtlich ihres derzeitigen Reifegrades, Aufwands und Abhängigkeiten. Ihre Umsetzung erfordert daher eine kontinuierliche fachliche Steuerung, technische Koordination, Prozessmanagement sowie Maßnahmen- und Changemanagement.

Damit die im Rahmen von DIGiN erzielten Ergebnisse gesichert und weiterentwickelt werden können, müssen die hierfür erforderlichen Voraussetzungen auch nach Projektende gewährleistet sein. Dazu gehören insbesondere:

- *Fachliche Steuerung und Priorisierung - Klare Verantwortlichkeiten für die Bewertung, Priorisierung und fachliche Begleitung der Maßnahmen.*
- *Technische Unterstützung - Gesicherte IT-Kapazitäten für Entwicklung, Schnittstellen, Fehlerbehebung, Tests, Administration und laufenden Betrieb*
- *Verbindliche Zuständigkeiten - Klare Regelungen für Betrieb, Übergabe, Support und Weiterentwicklung der im Projekt entstandenen Lösungen.*
- *Ausreichende Ressourcen - Zeitliche und personelle Kapazitäten für die Umsetzung der bereits identifizierten Maßnahmen zusätzlich zum laufenden Tagesgeschäft*
- *Finanzielle Absicherung - Berücksichtigung erforderlicher Entwicklungs-, Infrastruktur- und Beschaffungskosten in der weiteren Finanz- und Ressourcenplanung.*
- *Koordination zentraler Abhängigkeiten - Verlässliche Abstimmung mit den für stadtweite Systeme, Plattformen, Infrastruktur und Querschnittslösungen zuständigen Stellen.*

DIGiN hat eine belastbare Grundlage für die weitere Digitalisierung des Gesundheitsamtes geschaffen und zugleich eine konkrete Umsetzungsagenda hinterlassen, die über den Projektzeitraum hinausreicht.

Die Herausforderung liegt nun nicht mehr in der Identifizierung von Digitalisierungspotenzialen, sondern in deren konsequenter Umsetzung und nachhaltigen Verankerung im Regelbetrieb. Hierfür sind ausreichende personelle Ressourcen im IT- und Digitalisierungsbereich des Gesundheitsamtes, eine verlässliche Unterstützung durch die zentrale IT der Stadt sowie die erforderlichen finanziellen Mittel sicherzustellen.

Die Fortführung der im Rahmen von DIGiN angestoßenen Maßnahmen stellt damit eine eigenständige Daueraufgabe dar und erfordert eine verbindliche organisatorische, personelle und technische Absicherung.