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

Verwendungsnachweis: Inhaltlicher Schlussbericht

Zuschussempfangende Einrichtung	Stadt Nürnberg
Bundesland	Bayern
Projektnummer (BL-P512XXX0XXX)	BY-P512MP10141
Akronym	DIGiN
Projekttitel	Digitalisierung Infektionsschutz Gesundheitsamt in Nürnberg
Förderzeitraum	01.10.2022 - 31.12.2025
Ansprechperson(en) inkl. Kontaktdaten	Daria Schulz daria.schulz@stadt.nuernberg.de +4991123173872

Elektronisch einzureichen bei
VDI/VDE Innovation + Technik GmbH
„Projektträger des Bundesministeriums für Gesundheit für das Förderprogramm des Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienst"

Per Upload-Tool: https://ssl.vdivde-it.de/formular/oegd

Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung 5
1.1 Ausgangslage / Problemstellung 5
1.2 Ergebnisse der Umsetzung 5
2 Projektziele 6
2.1 Ausgangslage und Problemstellung 6
2.2 Übergeordnetes Projektziel 6
2.3 Konkrete Projektziele nach Dimensionen/Handlungsfeldern 6
2.3.1 Digitalisierungsstrategie 6
2.3.2 Prozessdigitalisierung 7
2.3.3 IT-Sicherheit und Datenschutz 7
2.3.4 Mitarbeitendenbeteiligung und Qualifizierung 7
2.3.5 IT-Bereitstellung und mobiles Arbeiten 8
2.3.6 BürgerInnenzentrierung und Zusammenarbeit 8
2.3.7 Zusammenfassung der Zielerreichung 8
3 Beteiligte Projektpartner 9
4 Projektdurchführung und Projektergebnisse 9
4.1 Beschreibung der Projektergebnisse 9
4.1.1 Digitalisierungsstrategie (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 4 entwickelt) 9
4.1.2 Mitarbeitende (von Dimensionsstufe 1 → Stufe 4 entwickelt) 12
4.1.3 Prozessdigitalisierung (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 3 entwickelt) 18
4.1.4 IT-Bereitstellung (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 3 entwickelt) 22
4.1.5 IT-Sicherheit (von Dimensionsstufe 1 auf Stufe 3 entwickelt) 23
4.1.6 BürgerInnenzentrierung (Dimensionsstufe 0 konnte nicht verbessert werden) 25
4.1.7 Zusammenarbeit (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 1 entwickelt) 25
4.1.8 Software, Daten, Interoperabilität (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 2 entwickelt) 27
4.2 Digitale Reife nach Reifegraderhebung 29
5 Verwendung der Ergebnisse nach Projektende 30
6 Öffentlichkeitsarbeit/Veröffentlichungen 31
7 Nachweis der EU-Publizitätspflicht 34
8 Aufstellung der Ausgabenpositionen 35
8.1 Ausgaben nach Kategorien 35
8.2 Auflistung der Investitionen: 36
8.3 Vergabe von Aufträgen 36
8.4 Erläuterungen zu den Ausgaben 36
9 Veröffentlichung des Sachberichtes 38
10 Anlagenverzeichnis 39
11 Quellenverzeichnis 39

I. Abkürzungsverzeichnis

API	Application Programming Interface
Av	Stadtarchiv Nürnberg / Dienststelle
BayDipp	Bayerisches Digitales Pflege-Portal
BPMN	Business Process Model and Notation
BSI	Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik
DEMIS	Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz
DSB	Datenschutzbeauftragter
DMS	Dokumentenmanagementsystem
DIGiN	Digitalisierung Infektionsschutz Gesundheitsamt in Nürnberg
FTE	Full Time Equivalent (Vollzeitäquivalent)
Gh	Gesundheitsamt Nürnberg
GUI	Graphical User Interface (grafische Benutzeroberfläche)
HSM	Hardware-Security-Modul
HUM	Software zur Verwaltung von humanmedizinischen Laboruntersuchungen beim LGL
Hyg	Fachbereich Hygiene des Gesundheitsamtes
IfSG	Infektionsschutzgesetz
ISB	Informationssicherheitsbeauftragter
IPO	Input-Process-Output (Eingabe-Verarbeitung-Ausgabe)
ISM	Informationssicherheitsmanagement
ITSM	IT Service Management
KJÄD	Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
LGL	Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
MD-Asyl	Medizinischer Dienst Asyl
MESO	Meldewesen-Software
MFA	Multifaktorauthentifizierung
MVP	Minimal Viable Product
PKI	Public Key Infrastructure (kryptografischen Schlüssel)
RKI	Robert Koch-Institut
RPA	Robot Process Automation
RGM	Reifegradmodell
SOC	Security Operation Center
SIEM	Security Information and Event Management
SHAPTH	Schnittstellenharmonisierung und Austauschplattform Trinkwasserhygiene.
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
StMGP	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
TEVIS	Termin-Verwaltungs- und Informations-System
Wiki	Plattform für Wissensmanagement

II. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 DIGiN-Rollen 11
Abbildung 2 Schulungsstatistik Gesundheitsamt 14
Abbildung 3 2023 Teilnehmende pro Monat 14
Abbildung 4 2024 Teilnehmende pro Monat 15
Abbildung 5 2025 Teilnehmende pro Monat 15
Abbildung 6 2023 Schulungsangebot mit Teilnehmenden 16
Abbildung 7 2024 Schulungsangebot mit Teilnehmenden 16
Abbildung 8 2025 Schulungsangebot mit Teilnehmenden 16
Abbildung 9 DMS-Schulungen der städtischen Schulungsakademie im Jahr 2025 17
Abbildung 10 Microservices 19
Abbildung 11 Schaubild RPA - IPO-Schema 20
Abbildung 12 Systemlandschaft 28
Abbildung 13 ÖGD Summit 2024 32
Abbildung 14 ÖGD Summit Workshop 4 Digital fit im Team: Kompetenzen stärken 33
Abbildung 15 Ausgaben IT-Sicherheit 35
Abbildung 16 Die fünf größten Investitionen 36
Abbildung 17 Die fünf größten Aufträge 36
Abbildung 18 DIGiN Ausgabenpositionen 36
Abbildung 19 Auszug aus der e-Mail des Projektträgers zur Kürzung vom 24.10.2022 37

III. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Reifegrad nach Projektende 30
Tabelle 2 Ausgaben nach Budgetkategorien 35

1 Zusammenfassung

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 zukunftsfähig 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.

Alle Mitarbeitenden wurden aktiv in den Transformationsprozess eingebunden. Informationsformate, Schulungen und ein systematisches Schulungsmanagement förderten digitale Kompetenzen und Akzeptanz. Mobiles Arbeiten wurde durch die 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!

2 Projektziele

2.1 Ausgangslage und Problemstellung

Ausgangspunkt des Projekts war die fehlende spezifische Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg. Zwar existierte eine gesamtstädtische Digitalisierungsstrategie, diese berücksichtigte jedoch die besonderen fachlichen, organisatorischen und rechtlichen Anforderungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes – insbesondere im Bereich des Infektionsschutzes – nicht ausreichend.

Die Arbeitsprozesse im Gesundheitsamt waren zum Projektbeginn überwiegend papierbasiert oder von Medienbrüchen geprägt. Digitale Fachverfahren waren teilweise integriert, Prozessdurchgängigkeit und Automatisierungspotenziale wurden kaum genutzt. Dadurch entstanden Ineffizienzen, erhöhter manueller Aufwand sowie eine eingeschränkte Reaktionsfähigkeit, insbesondere in Krisen- und Ausnahmesituationen.

Darüber hinaus bestand ein struktureller Handlungsbedarf in mehreren Querschnittsbereichen:

- Steuerung und Koordination der Digitalisierungsaktivitäten
- Systematisierte Qualifizierung der Mitarbeitenden im digitalen Wandel
- Mobiles Arbeiten und multimediale Zusammenarbeit
- Erfüllung der Anforderungen an IT-Sicherheit und Datenschutz unter Berücksichtigung der städtischen Sicherheitsarchitektur
- Digital unterstützte BürgerInnenzentrierung durch Online-Services und digitale Kommunikationsangebote

Vor diesem Hintergrund bestand die Notwendigkeit, die Digitalisierung des Gesundheitsamtes ganzheitlich, strategisch und nachhaltig voranzutreiben und dabei die Vorgaben des Leitbildes „Digitales Gesundheitsamt 2025“ sowie des ÖGD-Paktes umzusetzen (siehe Konzept in Anlage 01 Antrag Förderprojekt BY-P512MP10141 vom 27.07.2022 sowie die Meilensteinplanung in Anlage 02 Meilensteinplanung BY-P512MP10141 E-Mail vom 28.09.2022)

2.2 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.

2.3 Konkrete Projektziele nach Dimensionen/Handlungsfeldern

2.3.1 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.

Hierzu sollte zunächst ein **strukturierter IST-Zustand** erhoben, analysiert und bewertet werden. Auf dieser Basis war ein **konkreter SOLL-Zustand** abzuleiten, aus dem sich gezielte Optimierungs- und Digitalisierungsmaßnahmen ergeben.
Ein weiteres Ziel war die **Etablierung einer nachhaltigen Steuerungsstruktur**, 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.

2.3.2 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.

2.3.3 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.

2.3.4 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.

2.3.5 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.

2.3.6 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.

2.3.7 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.

Abweichend von der ursprünglichen Zielsetzung wurden die Projektziele im Verlauf angepasst. Ursprünglich war vorgesehen, dass ein/e Digitalisierungsmanager/in (m/w/d) die federführende Rolle bei der Weiterentwicklung der Digitalisierung im Gesundheitsamt übernimmt. Diese Funktion sollte insbesondere die Steuerung der einzelnen Arbeitspakete sowie die Koordination des Projektteams umfassen. Darüber hinaus war geplant, dass die betreffende Person als zentrale Schnittstelle fungiert und die Kommunikation über Projektstände und -ergebnisse gegenüber dem StMGP/LGL sicherstellt, um dort eine Bündelung von Synergien zu ermöglichen.

Zu Beginn wurde davon ausgegangen, dass dieses Ziel am effektivsten durch die Beauftragung eines externen Dienstleisters für die Planung, Durchführung und Koordination der Digitalisierungsmaßnahmen erreicht werden kann. Dieser sollte die noch zu erarbeitende Digitalisierungsstrategie unter Einbeziehung und Schulung der Mitarbeitenden operativ umsetzen und damit die Rolle eines Digitalisierungsmanagers übernehmen.

Mit der Einstellung einer Digitalkoordinatorin als Mitarbeiterin des Gesundheitsamtes wurde jedoch eine strategisch nachhaltigere Steuerungsstruktur gewählt. Der Digitalkoordinatorin wurde die federführende Rolle übertragen, um 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 Beteiligte Projektpartner

DIGiN war ein Modellprojekt, ohne weitere Kooperationspartner.

4 Projektdurchführung und Projektergebnisse

4.1 Beschreibung der Projektergebnisse

4.1.1 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 (Anlage 16 Digitalisierungsstrategie 31.07.2023) für das Gesundheitsamt wurde im Zuge des DIGiN-Projekts, Meilenstein MS1 (Anlage 30 Meilensteinbericht MS1 vom 31.07.2023), entwickelt und als strategisches Rahmenwerk für die Umsetzung der Maßnahmen des ÖGD-Förderprogramms beschlossen. Die Strategie wurde von der Digitalkoordination mit Unterstützung der Fachanwendungsbetreuung erarbeitet und durch die Dienststellenleitung verabschiedet sowie durch Grußworte des Oberbürgermeisters und der Referatsleitung kommuniziert. 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 (Anlage 03 ÖGD Summit in Berlin Praxisbeispiel Nürnberg Digitalisierungsstrategie am 16.04.2024 sowie
Anlage 04 ÖGD Summit in Berlin Praxisbeispiel Nürnberg Schulungskonzept am 16.04.2024) und Ministerialkonferenz in Berlin sowie Veranstaltungen der AÖGW (Anlage 05 AÖGW Vortrag Agiles Management - Digitalisierungsstrategie am 08.09.2023)

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.

Die Digitalisierungsstrategie wurde am 02.03.2023 dem übergeordneten Referat für Umwelt und Gesundheit der Stadt Nürnberg vorgestellt (Anlage 06 Vortrag Referat Digitalisierungsstrategie am 02.11.2023).

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.

Rolle	Inhalte	Einsatz		FTE
		ab	bis	
Digitalkoordinatorin	Digitalkoordination, Programm-Verantwortung DIGiN, DIGiN- und Digitalisierungsbudget-Verantwortung	Jan. 23	n/a	1
Prozess- und Change Managerin	Geschäftsprozessmodellierung/-analysen, Change-Management, Schulungen	Jan. 23	n/a	1
DIGiN-Sachbearbeiterin	IT-Sachbearbeitung, Beschaffung, Schulungen, Teststellungen	Mrz. 23	Mai. 23	0,5
		Jun. 24	Dez. 25	1
Digitalisierungsmanager (externe Beratung)	Antragstellung, Begleitung Start Föderprojekt	Jan. 22	Apr. 23	1
Digitalisierungsmanagerin (externe Beratung)	Projektmanagement, PMO, Unterstützung Programmleitung, Programmcontrolling DIGiN-Budget	Jan. 24	Mai. 24	0,5
		Jun. 24	Nov. 25	1
		Dez. 25	Dez. 25	1

Abbildung 1 DIGiN-Rollen

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.

Mit der personellen Verstärkung ab Januar 2024 wurde der Digitalisierungsmanagerin die Aufgabe übertragen, in enger Abstimmung mit der Digitalkoordinatorin die Entwicklung der Budgetansätze fortlaufend und engmaschig zu überwachen sowie in angemessener Weise mit dem jeweiligen Projektstand abzugleichen. Das heißt, jede Idee oder geplante Maßnahme wurde als „geplante Kostengröße“ ins Controlling aufgenommen. Jede eingegangene Rechnung wurde in die Ist-Position übernommen. Vierzehntägig fand der Abgleich mit den SAP-Buchungen auf der Kostenstelle bzw. mit den Investitionsaufträgen statt. Offene Punkte konnten dadurch zeitnah geklärt werden. Parallel dazu wurde die Buchhaltung kontinuierlich im DMS abgelegt. Der Aufgabenbereich umfasste auch eine orientierende Einordnung der Mittelentwicklung im Verhältnis zum Fortschritt der Digitalisierungsprojekte zu den Maßgaben des Reifegradmodells und den vom Projektträger bewilligten Budgetkategorien.

Das Fördervolumen i.H.v. 3.397.500 EUR wurde nahezu ausgeschöpft. Während der Projektlaufzeit wurden einige Mittelumwidmungen erforderlich (Erläuterungen mit den Details zu den Budgetkategorien sowie Mittelumwidmungen im Kapitel 8 bzw. in der Anlage 07 Budget und Mittelverwendung).

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. Damit ist die personelle Kontinuität sowie die nachhaltige Fortführung und Weiterentwicklung der Digitalisierungsmaßnahmen organisatorisch abgesichert.

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.

4.1.2 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.

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 (Anlage 08 Schulungskonzept vom 30.08.2023) entwickelt, und mit dem Bericht zum Meilenstein MS4 (Anlage 09 Meilensteinbericht MS4 vom 30.08.2023 / „MS4: Kurse zu Digitalisierung und Sensibilisierung, Datenschutz und digitale Zusammenarbeit sind durch die Personalentwicklung angeboten“) 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 2 Schulungsstatistik Gesundheitsamt

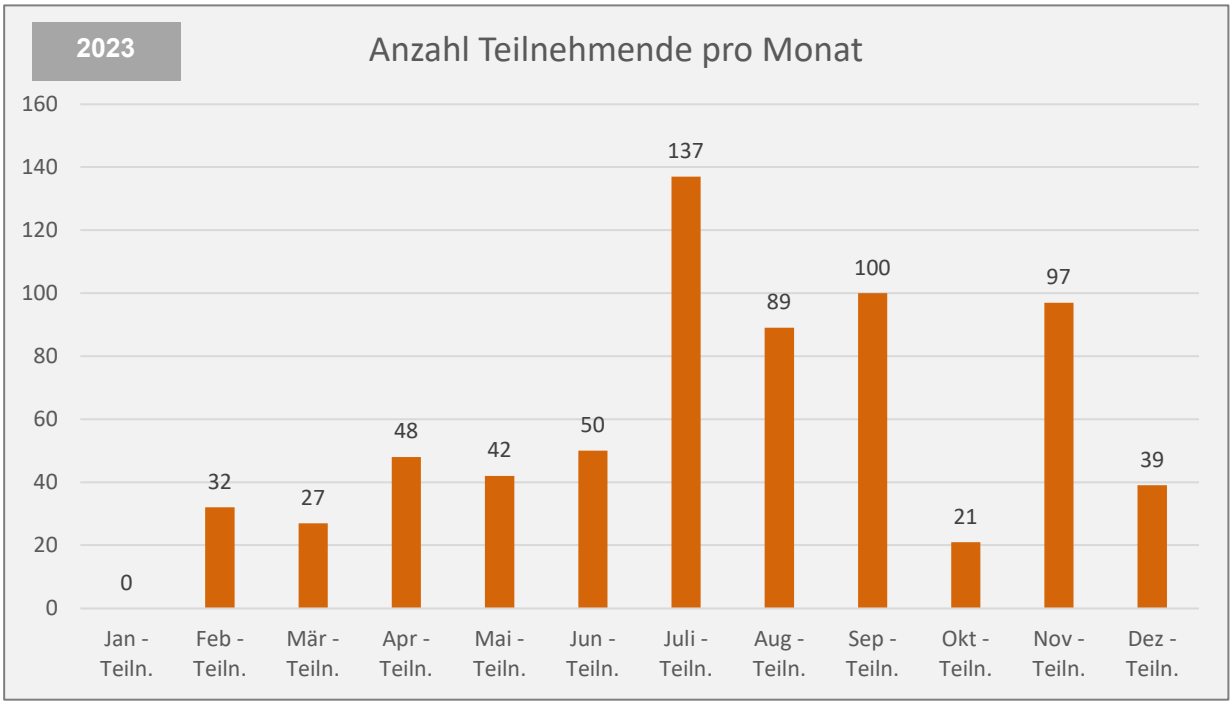


Abbildung 3 2023 Teilnehmende pro Monat

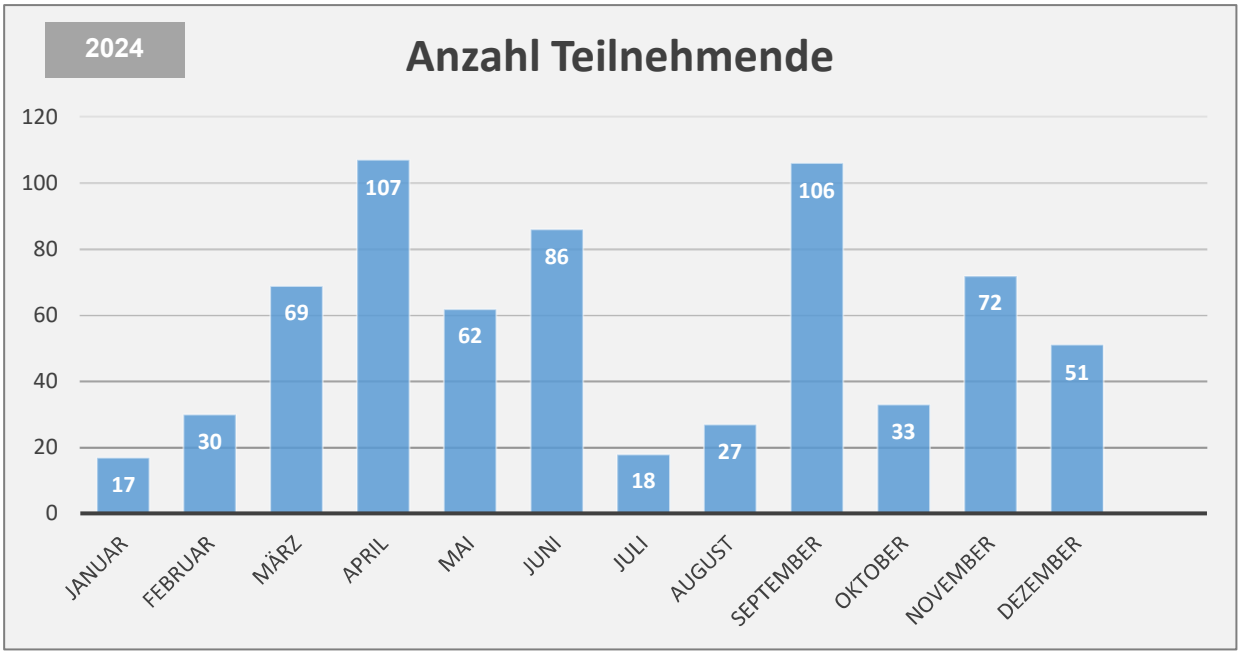


Abbildung 4 2024 Teilnehmende pro Monat

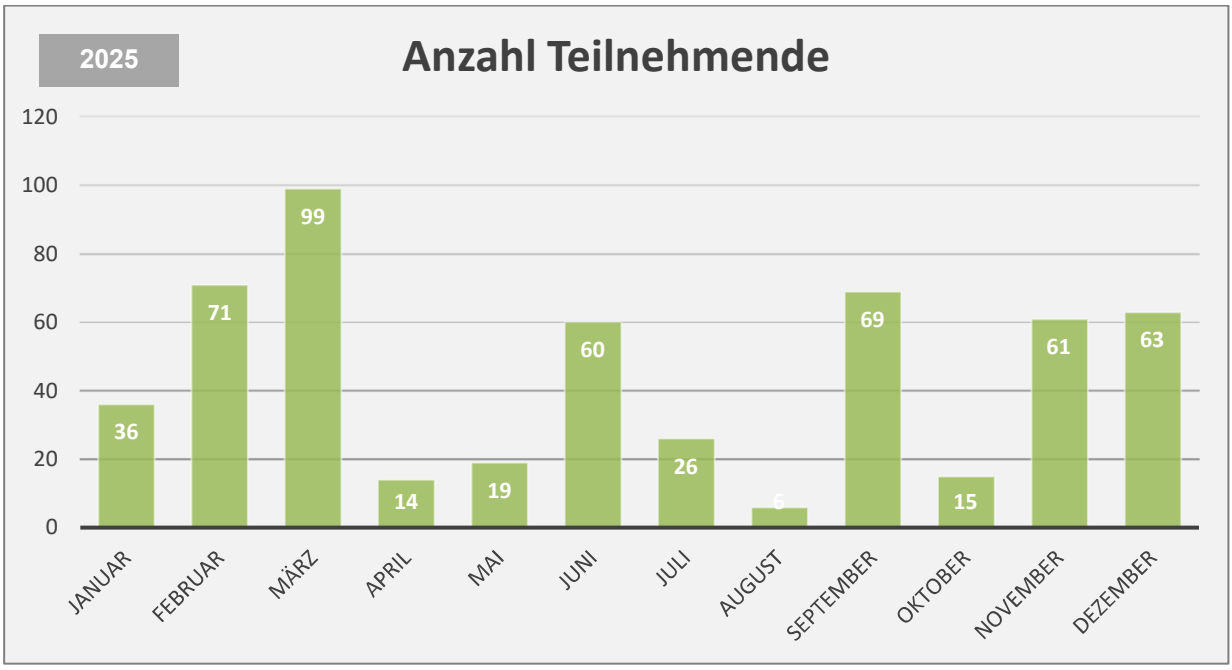


Abbildung 5 2025 Teilnehmende pro Monat

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.

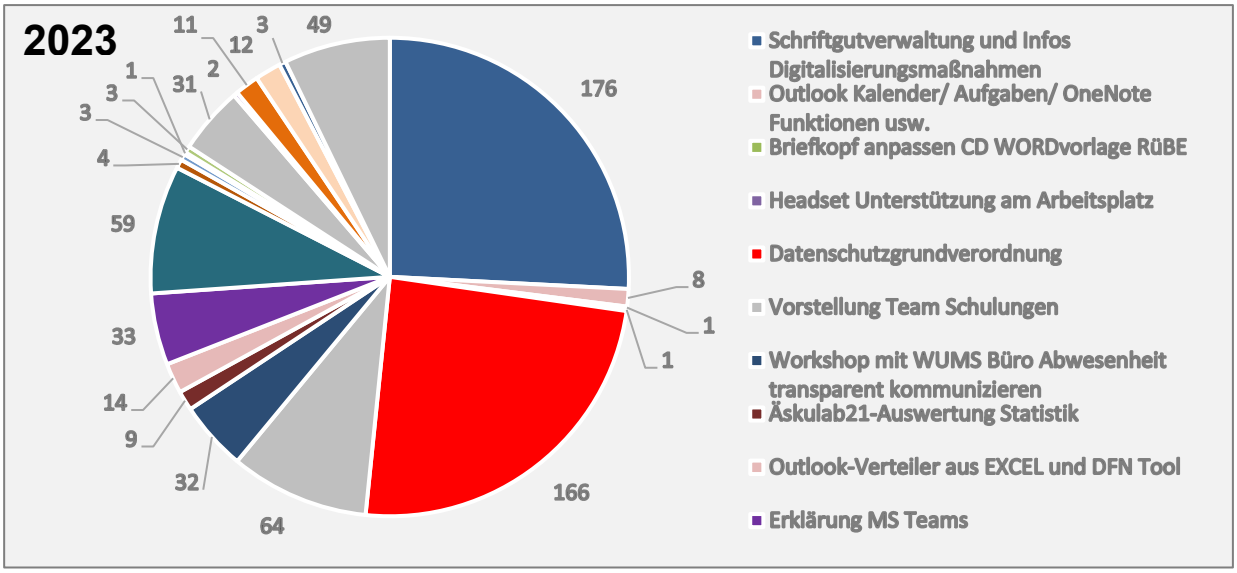


Abbildung 6 2023 Schulungsangebot mit Teilnehmenden

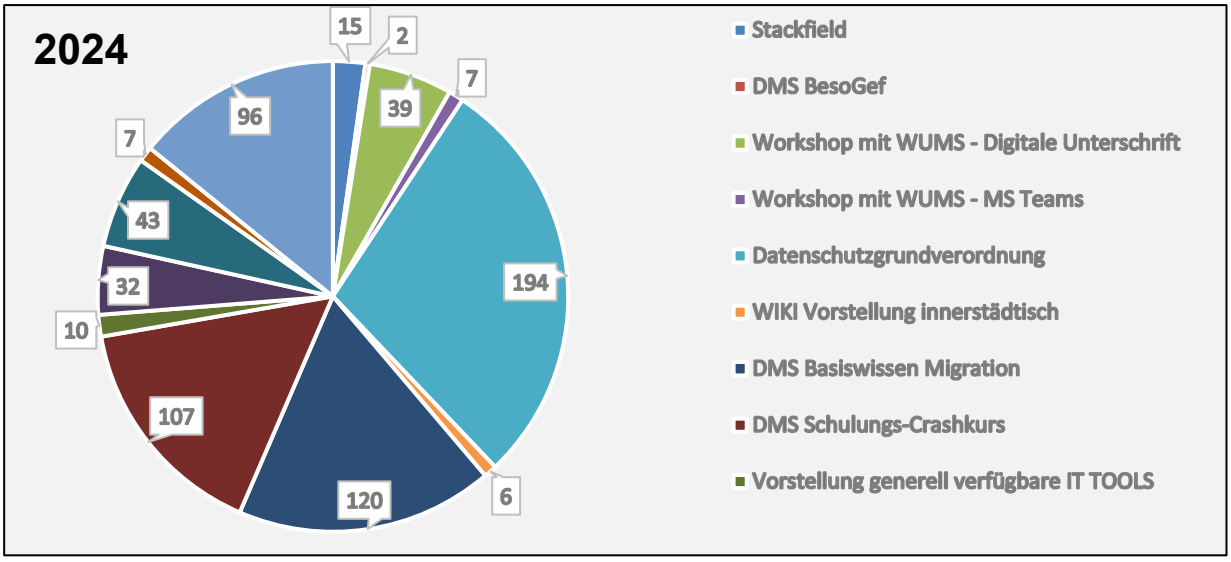


Abbildung 7 2024 Schulungsangebot mit Teilnehmenden

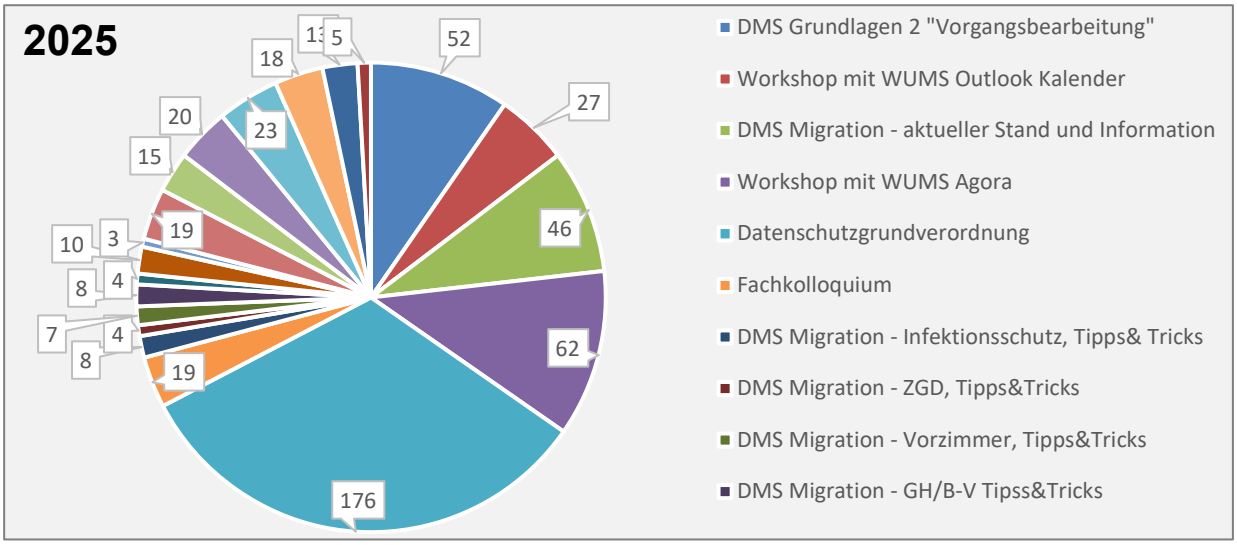


Abbildung 8 2025 Schulungsangebot mit Teilnehmenden

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.

Schulung	Summe
Erste Schritte & Ablage	31
Vorgangsbearbeitung	39
Dokumentenmanager	2
Schriftgutverwalter	1
Gesamt im Jahr 2025	**73**

Abbildung 9 DMS-Schulungen der städtischen Schulungsakademie im Jahr 2025

Die regelmäßigen DMS-Schulungen holten die Mitarbeitenden zum Thema revisionssichere Ablage und Verfügungen via Laufweg im Fachverfahren ab und referenzierten auf das Zusammenspiel mit anderen Anwendungen sowohl im medizinischen als auch im Verwaltungskontext. Das Gesundheitsamt hat das DMS vollumfänglich incl. einer Schnittstelle zum Fachverfahren und verbindlich eingeführt. Das konnte durch die strukturierte Zusammenarbeit von Digitalkoordinatorin und Prozess- und Change-Managerin in Verbindung mit der Gh/IT und dem Av erreicht werden. Das Stadtarchiv ist stadtweit die federführende Dienststelle für die Schriftgutverwaltung. Der Wissensaufbau für das zentrale DMS-Fachverfahren wird zusätzlich zu den Schulungen mit Arbeitshilfen (Anwendungsleitfäden) unterstützt. Diese stehen über das Intranet der Stadt zur Verfügung. Für Gh-interne DMS-Prozessabläufe sind eigens dafür erstellte Anleitungen im DMS und im Wiki verfügbar.

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 Städtischen Archivs 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.

Allgemeine Schulungen für Microsoft Office Anwendungen oder Infoveranstaltungen sind ebenfalls im Wiki-Trainingskatalog der Gh/IT und sind mit dem städtischen Schulungsportal verlinkt. Die Schulungen für die BPMN-Modellierungssprache sind an die fachliche Aufgabe geknüpft.

Die Gh/IT hat zusätzlich zu den Schulungsunterlagen Handouts zu den Fachanwendungen erstellt, die auf die Sprache der Fachbereiche im Gesundheitsamt zugeschnitten sind, zum Beispiel „Wie benutze ich die Telefonsoftware Rainbow?“. Diese Anleitungen sind ebenfalls im Gh-eigenen Wiki für alle Mitarbeitenden zugänglich.

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.

Zudem hat sich gezeigt, dass aktive Partizipation eine Mischung aus Schulungen und Sensibilisierungsaktivitäten ist. So wurde zum Beispiel in der Schulung zur „Äskulab-DMS-Schnittstelle“ Unsicherheit zur bewussten Entscheidung für die Archivierungsaktivität aufgenommen, obwohl die Mitarbeitenden das Konzept verstanden hatten. Daraus entstand das Angebot der „Life-Unterstützung“. Das heißt, es gab eine Online-Begleitung bei den ersten Archivierungsschritten. Diese zusätzliche Maßnahme hat das Wissen und Interesse für die Schriftgutverwaltung bei den Mitarbeitenden gestärkt; ein lebendiger Dialog für die Archivierung ist entstanden. In diesem Format der Kompetenzstärkung konnte zum Beispiel noch weiteres Potenzial für die medienbruchfreie Arbeit durch die Mitarbeitenden selbst identifiziert werden. Es wurde erkannt, das bisher genutzte Word-Vorlagen über den Formular-Builder nutzbar gemacht werden können und auch hier eine physische Ablage entbehrlich wird.

4.1.3 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 (siehe Anlage 10 Prozesslandkarte Gesundheitsamt).

Wie im Kapitel 2.3.2 Prozessdigitalisierung angeführt, wurde für die Prozessmodellierung ein strukturierter Ansatz verfolgt:

- Entwicklung einer Prozesslandkarte
  Zunächst wurde eine umfassende Prozesslandkarte für die gesamte Dienststelle entwickelt. Ziel war es, einen ganzheitlichen Überblick über sämtliche Aufgabenbereiche, Zuständigkeiten und wesentliche Strukturen zu erhalten. Diese beinhalteten einerseits hoheitlichen Aufgaben als auch freiwillige Leistungen für Bürgerinnen und Bürger.

- Modellierung von Kernprozessen
  Auf Grundlage der Prozesslandkarte wurden die Prozesse der definierten Kernbereiche systematisch modelliert. Der Schwerpunkt aus dem DIGiN-Projekt lag auf dem Fachbereich Infektionsschutz.

- Durchführung von Digitalisierungsanalysen
  Auf Basis der erarbeiteten Prozessmodelle wurden umfassende Digitalisierungsanalysen erhoben. Dabei wurden insbesondere Medienbrüche, manuelle Tätigkeiten, Automatisierungspotenziale und Optimierungsmöglichkeiten identifiziert.
- Ableitung und Konzeption von Maßnahmen

  Aus den Analyse-Ergebnissen wurden konkrete Maßnahmen abgeleitet. Hierzu zählen insbesondere die Konzeption und Entwicklung von RPA-Lösungen sowie die Planung und Umsetzung technischer Schnittstellen zur Systemintegration.

- Partizipative Zusammenarbeit mit den Fachbereichen
  Die Prozessmodellierung und Analyse erfolgten in enger Kooperation mit den jeweiligen Fachbereichen. Dieser partizipative Ansatz gewährleistete nicht nur die fachliche Validität der Modelle, sondern förderte gleichermaßen das prozessorientierte Denken der Mitarbeitenden sowie das Verständnis für übergreifende Zusammenhänge innerhalb der Dienststelle.

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, repititive 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.

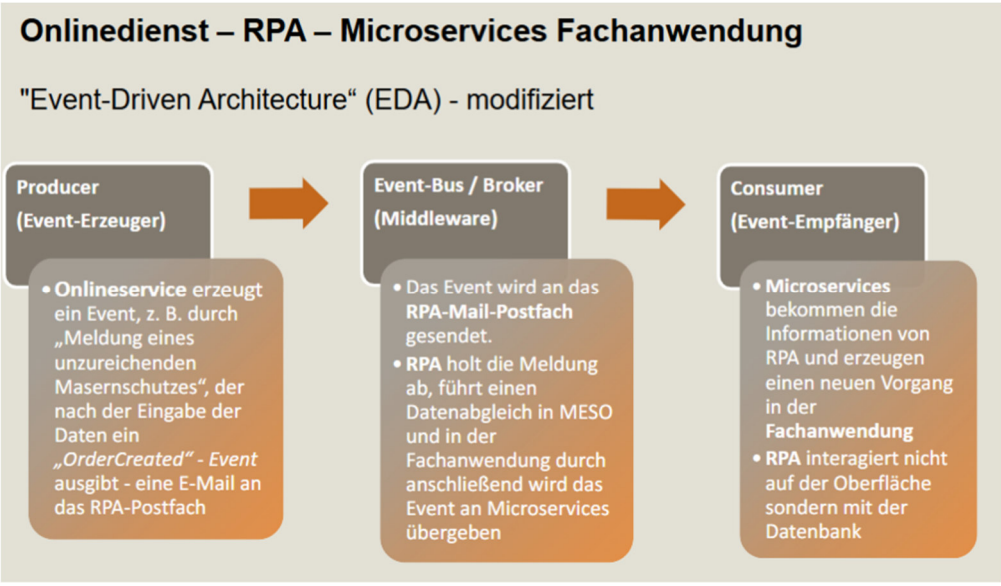


Abbildung 10 Microservices

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.

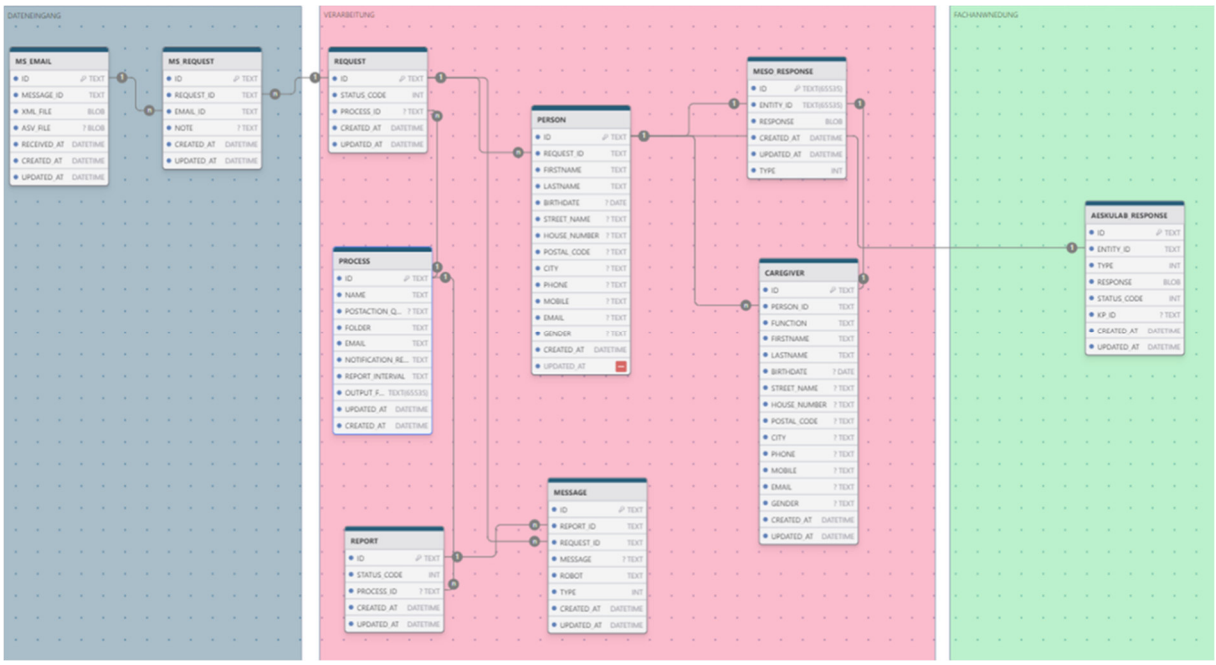


Abbildung 11 Schaubild RPA - IPO-Schema

Für die zweite RPA hatte sich allerdings eine technische Ausgangsvoraussetzung geändert. Die Ablösung, verbunden mit einem Entwicklungsfreeze der zentralen städtischen Komponente Online-Dienste, ein Trigger für die RPA, erforderte eine alternative Lösung. Mit der Modulerweiterung „Formular-Builder“ für das medizinische Fachverfahren konnte das notwendige Online-Formular (Meldeformular) erstellt werden. Mit dem „Formular-Builder“ können zudem in einem No Code / Low Code Ansatz Web-Formulare (Online-Dienste) für verschiedene Einsatzgebiete (intern, extern) erstellt werden.

Die Datenbank-Migration des medizinischen Fachverfahrens Äskulab von Oracle auf MS SQL führte zu einer signifikanten Verbesserung der Systemstabilität und -performance. Gleichzeitig konnten zukünftige Betriebskosten reduziert und die Nutzung des neuen Web-Clients, der wie zuvor ausgeführt, Voraussetzung für den Formular-Builder war, ermöglicht 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. Die Interoperabilität der Prozesse im Zusammenspiel mit den Schnittstellen wird in dem Schaubild „Systemlandschaft“ (siehe Abbildung 12 Systemlandschaft) dargestellt.

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.

4.1.4 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 Person 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. Ziel war es, mobiles Arbeiten, digitale Zusammenarbeit und effiziente Sachbearbeitung zu ermöglichen. Die Arbeitsplätze wurden mit einem zweiten Monitor, Kamera und Headset ausgestattet. Damit wurde sowohl die Qualität der Sachbearbeitung als auch die Möglichkeit der Teilnahme an Video- und Telefonkonferenzen verbessert.

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, d. h. mit Beamer, Leinwand und einer Click-and-Share-Technik für schnelles Teilen von Inhalten. 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. Die Ausgabe der Geräte erfolgte mit einer verpflichtenden Einweisung sowie einem Merkblatt zur datenschutzkonformen Nutzung. Die Nutzenden sind verpflichtet, Klientinnen und Klienten vor dem Einsatz über die Verwendung einer KI-basierten Übersetzungslösung zu informieren.

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 Indentifikationskärtchens 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.

IT-Beschaffungen bis 1.000 EUR laufen über den städtischen E-Shop bzw. werden über das städtische Ticketsystem beauftragt. Die Beschaffungen wurden stufenweise durchgeführt, damit Rückmeldungen aus den ersten Erfahrungen in weitere Bestellungen einfließen konnten.

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 SBV 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 (siehe Absatz 4.1.5), 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.

4.1.5 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 (Anhang Urkunde des ISB „Management der Informationssicherheit nach DIN EN ISO/IEC 27001“). Durch die bestehenden Sicherheitskonzepte und das etablierte Risikomanagement konnte das Gesundheitsamt im Reifegradmodell bereits mit einem höheren Anfangsniveau starten (Anlage 11 Urkunde Management der Informationssicherheit nach DIN EN ISOIEC 27001 vom 17.06.2024). Für die Umsetzung weiterer Anforderungen aus dem RGM wurden mit übergreifenden Projektteams verschiedene Maßnahmen als Pilotprojekte oder MVPs umgesetzt.

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 SOC-Projekt war das Gesundheitsamt ebenfalls Pilot-Dienststelle und Voraussetzung für eine stadtweite Einführung. Das eingeführte Managed Security Operations Center (SOC) überwacht kontinuierlich die IT-Infrastruktur des Gesundheitsamtes und nutzt ein SIEM-System, um sicherheitsrelevante Ereignisse aus Netzwerken, Fachanwendungen und Schnittstellen zentral zu erfassen, zu korrelieren und zu analysieren. Das Managed SOC erkennt und priorisiert Sicherheitsvorfälle, leitet gezielte Incident-Response-Maßnahmen ein und integriert aktuelle Threat-Intelligence-Informationen in die Sicherheitsstrategie. 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 Absicherung gegen Cyber-Sicherheitsvorfälle wurde für das Jahr 2025 ein Incident-Response-Retainer-Vertrag abgeschlossen. Dieser stellt sicher, dass im Ereignisfall spezialisierte Fachkräfte innerhalb definierter Reaktionszeiten zur Verfügung stehen. Dias gewählte Service-Level ermöglicht eine Reaktion innerhalb von acht Stunden.

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. Als technische Lösung wurde eine Kombination aus der Management-Software „MyID“, einer PKI sowie einer HSM-Infrastruktur implementiert. Das Gesundheitsamt fungierte mit ca. 200 Mitarbeitenden als Pilotdienststelle für die Einführung der MFA. Die im Piloten eingesetzten FIDO2-Token ermöglichen eine sichere Authentifizierung und dienen als Blaupause für eine stadtweite Einführung.

Die Umstellung auf eine elektronisch gesicherte Schließanlage hat die für Gh umgesetzte MFA-Maßnahme abgerundet. Über DIGiN wurden die Türen und das Schließsystem beschafft, die Baumaßnahmen erfolgten über den städtischen Baubetrieb. Die FIDO2-Sticks fungieren als Türschlüssel.

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 (Anlage 12 Meilensteinbericht MS4 Projekt-MS12 BY-P512MP10141 vom 16.09.2025).

4.1.6 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 der Stufe 3 geforderte digitale Reife für Beratungsgespräche online konnte aus zeitlichen und personellen Gründen nicht innerhalb des Projektzeitraums von DIGiN realisiert werden.

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

Die Inhalte der Internetpräsenz des Gesundheitsamtes werden regelmäßig aktualisiert. Digitale Kontaktformulare ermöglichen Rückruf- oder Rückantwortanfragen und reduzieren den telefonischen Aufwand. Neben der Online-Terminvergabe inkl. Erinnerungsfunktion (TEVIS) können keine Push-Nachrichten proaktiv versendet werden.

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 wird die bisherige Serviceplattform "Mein Nürnberg" ab Mitte 2026 abgelöst. Es ist geplant, dass zukünftig die Bürgerinnen und Bürger via BundID Transaktionen, Authentifizierungen und Verifizierungen, ggf. unter Nutzung digitaler Signaturen online erledigen können.

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

LESSONS LEARNED

Digitale Services tragen zur Entlastung der Mitarbeitenden bei und liefern einen Mehrwert für Bürgerinnen und Bürger. Über TEVIS hinausgehende digitale, nutzerzentrierte Services konnten aufgrund begrenzter personeller und zeitlicher Ressourcen nicht umgesetzt werden.

4.1.7 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 Fakt24 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 EXTERNEM STAKEHOLDER*INNEN (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.

4.1.8 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 (Quelle 1: Tool-Register - PDT).

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).

Damit sind die beiden Fachanwendungen in der Infrastrukturlandschaft etabliert. Mit Schnittstellen wurden erste interoperable Prozessketten realisiert. Eine standardisierte, flächendeckende Interoperabilität über mehrere Institutionen hinweg konnte im Förderzeitraum teilweise erreicht werden

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 (siehe Absatz 4.1.3).

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 2.3.2 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.

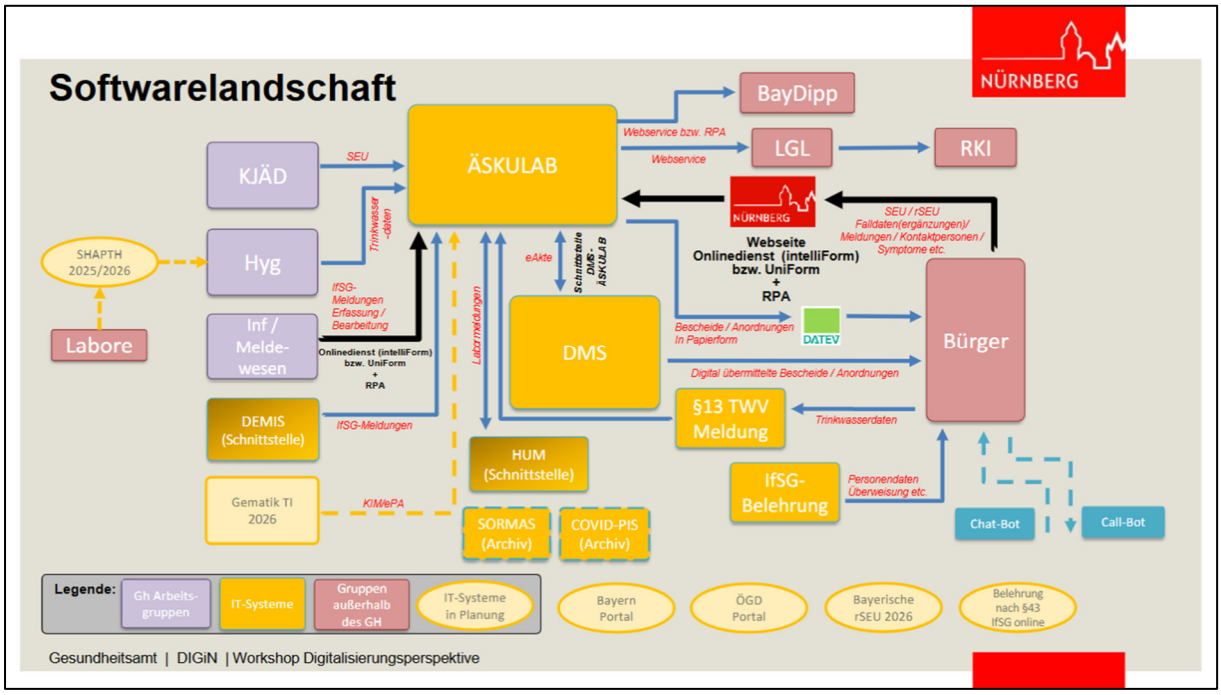


Abbildung 12 Systemlandschaft

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.

LESSONS LEARNED

Zum Zeitpunkt von DIGiN befand sich die Plattform EMIGA in einer frühen Entwicklungsphase, sodass weder eine belastbare technische Integration noch eine verlässliche Planungsgrundlage für die eigene Systemlandschaft im Gesundheitsamt vorlag. Vor diesem Hintergrund wurde in DIGiN bewusst darauf verzichtet, diese Plattformen in die operative Digitalisierungsarchitektur einzubeziehen. Stattdessen lag der Fokus auf die Konsolidierung und Weiterentwicklung der bestehenden Fachanwendungen, Schnittstellen und Prozesse, um wirksame und nachhaltige Verbesserungen zu erzielen. Die geschaffenen Strukturen und Schnittstellen sind modular aufgebaut und ermöglichen es, zukünftige landes- oder bundesweite Plattformlösungen bei ausreichender technischer Reife und klar definierten Schnittstellen perspektivisch zu integrieren.

4.2 Digitale Reife nach Reifegraderhebung

Der Digitale Reifegrad wurde fristgerecht zum Projektabschluss ermittelt. Das Gesundheitsamt Nürnberg hat das Zertifikat „Digitales Gesundheitsamt 2025“ erhalten (Anlage 13 Zertifikat Digitales Gesundheitsamt 2025 Nürnberg vom 13.01.2026). Im Vergleich zur Reifegradmessung mit Projektbeantragung (Anlage 14 Zertifikat Digitales Gesundheitsamt Nürnberg 2025 vom 08.07.2022) 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“ (siehe Kapitel 4.1.6) 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

5 Verwendung der Ergebnisse nach Projektende

Das Förderprojekt DIGiN war von Beginn an nicht als isolierte Einzelmaßnahme, sondern als strukturierter Einstieg in eine nachhaltige digitale Transformation des Gesundheitsamts angelegt. Die im Projekt entwickelten Strukturen, Prozesse und Rollen werden daher auch nach Ende der Förderung weitergeführt. Insbesondere die etablierte Digitalkoordination, das Prozess- und Changemanagement sowie die enge Verzahnung mit der IT des Gesundheitsamtes sowie der städtischen IT und DIP (Amt für Digitalisierung und Prozessorganisation) bilden die organisatorische Grundlage für die Fortführung der Digitalisierungsaktivitäten.

Inhaltlich werden die im Projekt geschaffenen digitalen Grundlagen – insbesondere die standardisierte Prozessmodellierung, die konsolidierte IT-Bereitstellung, die modularen Schnittstellen sowie die erhöhten IT-Sicherheitsstandards – weiter genutzt und schrittweise ausgebaut. Die im Rahmen von DIGiN eingeführten Automatisierungen und interoperablen Prozessketten sind so gestaltet, dass sie auf weitere Anwendungsfälle übertragen und an neue fachliche oder technische Anforderungen angepasst werden können.

Der Beitrag des Projekts zur Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes liegt insbesondere in der praktischen Umsetzung eines reifegradbasierten, ganzheitlichen Digitalisierungsansatzes. DIGiN zeigt, wie Digitalisierung im Gesundheitsamt nicht allein als technische Aufgabe, sondern als Zusammenspiel aus Organisation, Prozessen, IT, Sicherheit und Qualifizierung der Mitarbeitenden wirksam gestaltet werden kann. Die im Projekt gewonnenen Erfahrungen werden über regionale und überregionale Netzwerkformate in den fachlichen Austausch eingebracht.

Gleichzeitig hat das Projekt deutlich gemacht, dass die Weiterentwicklung des ÖGD in hohem Maße von übergeordneten Rahmenbedingungen abhängt. Insbesondere bei der institutionsübergreifenden Interoperabilität, der Standardisierung von Schnittstellen sowie bei zentralen Plattformlösungen auf Landes- oder Bundesebene besteht weiterer Entwicklungsbedarf. Initiativen des Bundes, beispielsweise zur Entwicklung zentraler Plattformen, wurden im Projektverlauf beobachtet, konnten aufgrund ihres Entwicklungsstands jedoch noch nicht operativ berücksichtigt werden. Die im Projekt geschaffenen Strukturen sind jedoch bewusst so ausgelegt, dass eine spätere Anbindung an entsprechende Lösungen möglich ist.

Darüber hinaus besteht Weiterentwicklungsbedarf in der nachhaltigen personellen Absicherung von Digitalisierungs- und Change-Kompetenzen sowie in der fortlaufenden Qualifizierung der Mitarbeitenden. Digitalisierung im ÖGD ist als kontinuierlicher Prozess zu verstehen, der auch nach Abschluss der Förderung strategische Steuerung, ausreichende Ressourcen und eine enge Zusammenarbeit zwischen Kommunen, Ländern und Bund erfordert.

6 Öffentlichkeitsarbeit/Veröffentlichungen

Die Öffentlichkeitsarbeit im Projekt DIGiN folgte dem Grundsatz der **zielgerichteten Fachkommunikation**. Um die verfügbaren Projektressourcen primär in die technische Implementierung und die prozessuale Umsetzung zu investieren, wurden bestehende Multiplikatoren-Strukturen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) genutzt. Anstatt breiter Eigenpublikationen lag der Fokus auf dem Transfer von Erfahrungen und Projektergebnissen in die Fach-Communities:

AÖGW und ÖGD Connect Netzwerktreffen

Am 30.08.2023 im Rahmen der Fortbildungsreihe „Praxisbeispiel“ der AÖGW (siehe Anlage 15 Moodle - Vorträge Gesundheitsamt_ Nürnberg) wurde das Schulungskonzept (siehe Anlage 08 Schulungskonzept vom 30.08.2023) präsentiert.

Im Online-Seminar im Rahmen des Formats „Fortbildung – Digitale Kompetenzen: Agiles Management“ der AÖGW am 07.09.2023 (siehe Anlage 05 AÖGW Vortrag Agiles Management - Digitalisierungsstrategie am 08.09.2023) wurde die Lösungsstrategie für die Einführung und Umsetzung der Digitalisierungsstrategie (siehe Anlage 16 Digitalisierungsstrategie 31.07.2023) einem breiten Fachpublikum vorgestellt.

Beide Veranstaltungsformate dienten dem direkten Austausch und der Skalierbarkeit innerhalb der deutschen Gesundheitsämter.

Am 04.02.2025 hat die Digitalkoordinatorin dem Fachpublikum von ÖGD Connect die Umsetzung der Automatisierung des Geschäftsprozesses Melderegisterabgleich vorgestellt (Anlage 17 DIGiN Präsentation Melderegisterabgleich-Bot ÖGD-Connect).

Wissenstransfer via AGORA- und Moodle-Plattform

Durch die Veröffentlichung der Digitalisierungsstrategie und des Schulungskonzepts auf der AGORA-Plattform im Jahr 2024 wurde sichergestellt, dass Erfahrungen und Wissensstände dem bundesweiten Netzwerk des Digitalen Gesundheitsamtes zur Verfügung stehen. Mit Aktualisierung der AGORA-Plattform im Jahr 2024 wurden Inhalte teilweise entfernt, deshalb kann hier kein entsprechender Beleg geliefert werden. Zudem wurden die o.g. Dokumente auch im Moodle-Tool des AÖGW zur Verfügung gestellt (siehe Anlage 15 Moodle - Vorträge Gesundheitsamt_ Nürnberg). Aufgrund dieser Veröffentlichen haben insgesamt 18 Gesundheitsämter den Zugriff auf das Schulungskonzept angefragt: Landkreis Peine, Landkreis Nienburg/Weser, Stadt Offenbach am Main, Stadt Flensburg, Stadt Dessau/Roßlau, Stadt Dresden, Landratsamt Hildburghausen, Landkreis Oberhavel, Landratsamt Neustadt an der

Aisch, Landkreis Verden, Kreisverwaltung Rein-Pfalz-Kreis, Neustadt an der Waldnaab, Landratsamt Pfaffenhofen a.d. Ilm, Gesundheitsamt Kreis-Bergstraße, Stadt Ingolstadt, Landkreis Limburg-Weilburg, Landratsamt Ansbach (Anlage 18 Beispiel für E-Mail wegen Anfrage Schulungskonzept Nürnberg AGORA).

ÖGD SUMMIT VERNETZUNGSTREFFEN

Durch das hohe Interesse des Fachpublikums im ÖGD Connect Netzwerktreffen und der Fortbildungsreihe der AÖGW „Digitale Führungskompetenzen“ kam die Einladung zum Summit vom Bundesministerium für Gesundheit, Referat Cybersecurity und Interoperabilität (siehe Anlage 19 Einladung ÖGD Summit 2024 und Quelle 2: Digitales Gesundheitsamt: ÖGD Summit 2024).

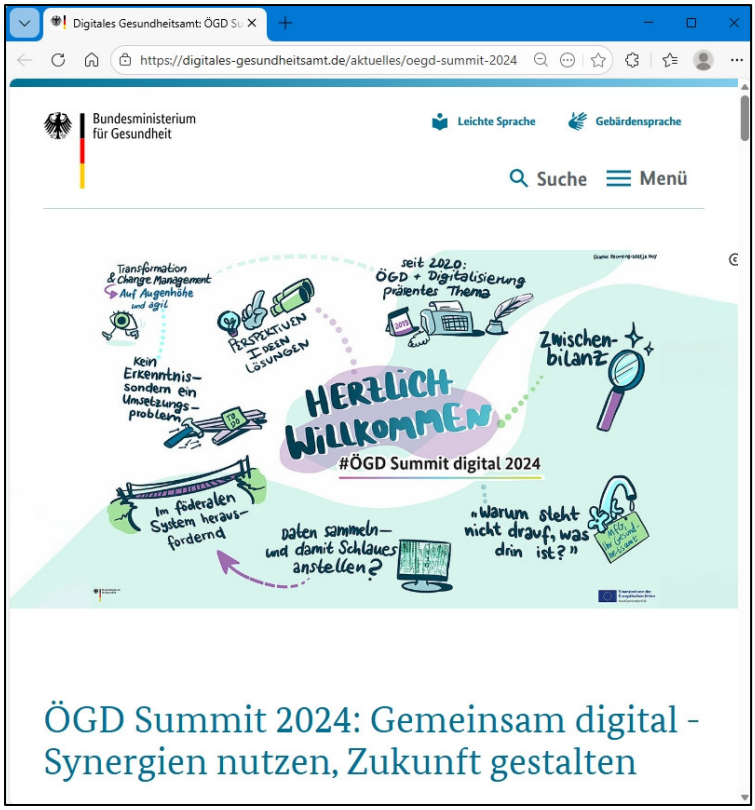


Abbildung 13 ÖGD Summit 2024

Es wurde die Präsentation von Best Practice Beispielen aus den Erfahrungen zum Digitalisierungs- und Schulungskonzept unter dem Veranstaltungstitel „ÖGD Summit 2024|Gemeinsam digital: Synergien nutzen, Zukunft gestalten“ angefragt.

Folgendes Bild ist während des Summits aufgenommen und als Veranstaltungsinformation durch den ÖGD veröffentlicht worden.



Abbildung 14 ÖGD Summit Workshop 4 Digital fit im Team: Kompetenzen stärken

REGIERUNG MITTELFRANKEN VERNETZUNGSTREFFEN

Für ein Netzwerktreffen, organisiert durch die Regierung Mittelfranken wurde die Anwendung von IT-Service Prozessen am Beispiel „Meldung eines unzureichenden Maserschutzes“ (siehe Anlage 20 DIGiN Präsentation Regierung Mittelfranken am 17.10.2025) präsentiert.

ÖGD-SPRECHSTUNDE

Für die ÖGD-Sprechstunde am 05.12.2025 hat das Gesundheitsamt Nürnberg das Thema „RPA: Welche Standards sind nötig, um schnellstmöglich RPA mit KI in die Fläche zu bringen?“ eingebracht (siehe Anlage 21 ÖGD-Sprechstunde am 05.12.2025). Ein reger Austausch mit dem Fachpublikum hat gezeigt, wie viel Potenzial im Thema steckt, zuverlässige Leitplanken aber noch fehlen.

GREMIENARBEIT UND BERICHTERSTATTUNG

Das Projekt wurde in den Sitzungen des Gesundheitsausschusses der Stadt Nürnberg vorgestellt. Die beigefügten Vorlagen dienen als Nachweis über die Information der politischen Entscheidungsträger sowie die fachliche Abstimmung innerhalb der kommunalen Gremien. Siehe folgende Dokumente:

- Anlage 22 Berichtsvorlage Gesundheitsausschuss Nürnberg am 15.11.2023,
- Anlage 23 Sachverhalt Gesundheitsausschuss Nürnberg am 15.11.2023
- Anlage 24 Sachverhalt Gesundheitsausschuss Nürnberg am 16.05.2024

Folgende Pressemitteilung vom 06.12.2022 informiert die Öffentlichkeit über die Förderung aus dem ÖGD-Pakt für Digitalisierungsprojekte:

- Anlage 25 Nachrichten aus dem Rathaus vom 06.12.2022

Ebenso wurde intern über das Projekt in einem Gesundheitsamt eigenen Newsletter-Format berichtet:

- Anlage 26 Newsletter Gesundheitsamt intern Ausgabe 1 vom 23.12.2024

FAZIT

Die übergeordneten Netzwerkstrukturen des ÖGD und AÖGW haben die informellen Austauschformate mit projektbegleitendem Wissenstransfer gepusht. Durch die strategische Unterstützung dieser übergeordneten Netzwerke wurden informelle Kommunikations- und Kooperationsformate gezielt gestärkt. Dazu zählten beispielsweise themenspezifische Fachdialoge, digitale Austauschplattformen, projektbezogene Arbeitsgruppen sowie ad-hoc-Konsultationen über alle Ebenen hinweg. Diese Formate ermöglichten einen niedrigschwelligen, zeitnahen und praxisorientierten Wissenstransfer, der über die klassischen Berichtslinien hinausging. Insbesondere die projektbegleitende Information spielte dabei eine wesentliche Rolle. Anstelle einer ausschließlich abschließenden Evaluation oder formalen Berichterstattung wurde das DIGiN-Projekt kontinuierlich durch strukturierte Informationsflüsse flankiert. Regelmäßige Updates, Good-Practice-Sharing und Fortbildungsformate führten zu einer kontinuierlichen Erweiterung der Wissensbasis, dadurch konnten Herausforderungen frühzeitig identifiziert, Lösungsansätze iterativ weiterentwickelt und Synergien zwischen unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren genutzt werden.

7 Nachweis der EU-Publizitätspflicht

Die Umsetzung der EU-Publizitätspflichten erfolgte im Rahmen der verfügbaren Projektressourcen mit Fokus auf die wesentlichen Kommunikationskanäle. Aufgrund der überaus starken Ressourcenbindung in der technischen Implementierungsphase wurden die Publizitätsmaßnahmen prioritär dort umgesetzt, wo die größte Außenwirkung erzielt wurde (siehe Anlage 27 zu Kapitel 7 EU-Publizität DIGiN BY-P512MP10141).

Um eine lückenlose Sichtbarkeit der Unionsförderung über den Projektzeitraum hinaus sicherzustellen, werden die bestehenden Hinweise aktuell im Rahmen der Verstetigungsphase weiter vervollständigt und optimiert.

☒ Wir sind den Anforderungen der EU-Publizitätspflicht nachgekommen.
Ein exemplarischer Nachweis kann einem separaten Anhang entnommen werden.

☐ Wir sind den Anforderungen der EU-Publizitätspflicht nicht nachgekommen:
Erläuterung: _____

8 Aufstellung der Ausgabenpositionen

8.1 Ausgaben nach Kategorien

Ausgabenkategorie	Fehlbedarf der Ausgaben (EUR)	Ggfs. Anmerkungen
Projektbezogenes Personal	183.806,39	DIGiN IT-Sachbearbeitung Fehlendes Budget mit 105.000,00 EUR und 75.000,00 EUR durch Mittelumwidmung bereitgestellt (jeweils aus dem Budget „Aufträge“) Budget i.H.v. 3.806,39 EUR überbucht
Vergabe von Aufträgen	2.765.030,86	Umwidmung **180.000,00 EUR** aus Budget „Aufträge“ zugunsten Budget „Personal“
Investitionen	357.356,47	Budget für „Spracherkennungssoftware, „Server für RPA, …“ und „Digitale Beratungsangebot“ ausgebucht Gesamtbudget für Investitionen unverändert
Sonstiges	0	
Summe	**3.306.193,72**	Bewilligtes Fördervolumen i.H.v. 3.397.500 EUR, nicht verwendetes Fördervolumen i.H.v. **91.306,28 EUR**
Davon: Anteil der Ausgaben für IT-Sicherheit (in %)	17%	Die Ausgaben für IT-Sicherheit i.H.v. **557.638,42 EUR** wurden ins Verhältnis zur Summe der verwendeten Fördermittel i.H.v. 3.306.193,72 EUR gesetzt.

Tabelle 2 Ausgaben nach Budgetkategorien

Der Hauptteil der Aufwendungen für IT-Sicherheit entfällt insbesondere auf die strategischen Maßnahmen mit einem stadtweiten Pilotcharakter, wie die Einführung von MFA, HSM und SOC mit einem Volumen i.H.v. 316.376,75 €.

IT-Sicherheit	EUR
Summe	**557.638,42 €**
MFA (mit FIDO-Sticks)	118.303,63 €
HSM	101.197,60 €
SOC	96.875,52 €
Elektronische Schließanlage	94.755,17 €
Beratung IS, Schulung, Audit	82.568,16 €
Maleware	35.762,53 €
PenTest	14.494,20 €
Incident Response Retainer	8.425,20 €
Rest	5.256,41 €

Abbildung 15 Ausgaben IT-Sicherheit

8.2 Auflistung der Investitionen:

Nachfolgend die Auflistung der größten Kostenpositionen im Budget Investitionen:

DIGiN Budget Investitionen	EUR
Summe der 5 größten Investitionen	**328.058,47 €**
Hardware-Ausstattung für mobiles Arbeiten (inkl. FIDO2-Sticks)	133.987,97 €
Softwarelizenzen (Dragon, Stackfield, etc.)	54.328,85 €
Med. Fachverfahren: Erweiterungen	84.456,13 €
Multimediale Ausstattung für digitale Zusammenarbeit	36.625,70 €
Terminbuchungsplattform	18.659,82 €

Abbildung 16 Die fünf größten Investitionen

8.3 Vergabe von Aufträgen

Nachfolgend die Auflistung der größten Kostenpositionen im Budget Investitionen:

DIGiN Budget Aufträge	EUR
Summe der 5 größten Aufträge	**2.697.467,69 €**
Entwicklung RPA mit UiPath, inkl. Schnittstellen&Micro Services	970.048,47 €
Digitalisierungsmanager/Digitalisierungsmanagerin	655.782,70 €
IT-Sicherheit inkl. Beratung, Schulungen	534.522,90 €
Prozessmanagement	445.721,62 €
Med. Fachverfahren: Schnittstellenentwicklung (DMS; HUM)	91.392,00 €

Abbildung 17 Die fünf größten Aufträge

8.4 Erläuterungen zu den Ausgaben

Die im Rahmen des Förderprojekts angefallenen Ausgaben für Personal, Investitionen und Aufträgen stellen sich wie folgt dar:

Budgetkategorien	Zuschusszusage	Budget nach Umwidmung	DIGiN-Verwendung
	Alle Beträge in Euro (EUR)		
Summe	**3.397.500,00**	**3.397.500,00**	**3.306.193,72**
Projektbezogenes Personal	0,00	180.000,00	183.806,39
Investition	438.860,00	438.860,00	357.356,47
Vergabe von Aufträgen	2.958.640,00	2.778.640,00	2.765.030,86
		Nicht verwendete Mittel:	**91.306,28**

Abbildung 18 DIGiN Ausgabenpositionen

Die einzelnen Ausgabenpositionen sind im zahlenmäßigen Nachweis detailliert aufgeführt und den jeweiligen Maßnahmen zugeordnet (Anlage 07 Budget und Mittelverwendung).

Das beantragte Fördervolumen i.H.v. 3.869.860 EUR wurde nach Antrag- und Konzepterstellung durch den Projektträger auf 3.397.500 EUR gekürzt. Die Reduktion i.H.v. 472.360 EUR konnte durch strategischen Mitteleinsatz während der Projektlaufzeit kompensiert werden (siehe Anlage 28 Kürzung Fördervolumen BY-P512MP10141 E-Mail vom 24.10.2022).

Auch Ihr Projekt ist davon betroffen. Statt der von Ihnen beantragten 3.869.860,00 EUR stehen leider nur 3.397.500,00 EUR zur Verfügung. Vom StMGP wurden die u. g. Arbeitspakete mit einem Volumen von 472.360,00 EUR zur Streichung identifiziert. Bitte prüfen Sie, ob Sie dies so umsetzen können. Im Falle Ihrer Zustimmung reicht eine E-Mail mit der Nachricht, dass Sie die Kürzung akzeptieren.
Zur Kürzung identifizierte Arbeitspakete:

- Position „2 Entwickler für Programmierung Softwareroboter (Robotic Process Automation| RPA)“ um 20 % kürzen
- Position „Prozessmanager“ um 20 % kürzen
- Position „Budget Digitalisierungsmanager“ um 25 % kürzen.

Sollten Sie es bevorzugen, die Kürzung auf einem anderen Weg zu realisieren, so lassen Sie uns bitte ein angepasstes inhaltliches Konzept zugehen. Bitte berücksichtigen Sie, dass das Ziel, die digitale Reife in zwei Dimensionen um jeweils zwei Stufen zu steigern, unverändert angestrebt werden muss. Ebenso bitten wir Sie, auch weiterhin alle in Förderleitfaden und Förderaufruf genannten Bedingungen zu berücksichtigen.

Leider müssen wir Sie darauf aufmerksam machen, dass Ihr Projekt nicht gefördert werden kann, wenn Sie keine Kürzungen im angegebenen Umfang umsetzen können.

Abbildung 19 Auszug aus der e-Mail des Projektträgers zur Kürzung vom 24.10.2022

Im Budget „Projektbezogenes Personal“ machte die Besetzung der Stelle einer IT-Sachbearbeitung als Projektmanagement-Assistenz für DIGiN eine Mittelumwidmung zunächst in i.H.v. 105.000 EUR aus dem Budget „Prozessmanager“ notwendig. Die Bewilligung der Projektlaufzeitverlängerung erforderte eine weitere Aufstockung der Mittel „Projektbezogenes Personal“ um 75.000 EUR und wurde zu Lasten dem Budget „Beratung und Umsetzung IT-Sicherheitskonzept“ umgewidmet. Gerade bei in sich abgeschlossenen Aufgaben hat der Einsatz der oben erwähnten Rolle einer IT-Sachbearbeitung als Projektmanagement-Assistenz für DIGiN im IT-Team die Effizienz erhöht. So konnten Soft- und Hardwarebeschaffungen, Tests und Support in den Fachverfahren sowie IT-Schulungen, ohne komplexe Projektstruktur schnell umgesetzt bzw. vorangebracht werden.

Im Bereich der Investitionen gab es folgende Anpassungen, die dem Projektträger kommuniziert und von diesem genehmigt wurden:

- Zur Umsetzung von Quick-Wins in der IT-Bereitstellung insbesondere für mobiles Arbeiten wurden die Mittel für Hardware (Investitionen) i.H.v. 48.000 EUR (aus dem Budget für „Server für RPA, SMS-Gateway, …“) auf 198.000 EUR aufgestockt.
- Das Budget für die Umsetzung einer „Terminbuchungsplattform“ (Einführung TEVIS) zur Verbesserung der Bürgerfreundlichkeit (BürgerInnenzentrierung) benötigte eine Aufstockung von 10.000 EUR auf insgesamt 22.000 EUR. Die Mittel wurden zu Lasten des Budgets „Beratung zum Antrag ÖGD-Pakt Digitalisierung“ umgewidmet.
- Das Budget für „Lizenzen für IfSG-Anwendungen“ i.H.v. 50.000 EUR und „Spracherkennungssoftware“ i.H.v. 15.000 EUR wurde mit dem Budget „Softwarelösungen“ zusammengefasst. Mit dem Budget von dann insgesamt 193.860 EUR war eine flexiblere Beschaffung für Lizenzen und IT-Lösungen möglich.

Im Bereich der Aufträge gab es einige Anpassungen, die dem Projektträger zur Kenntnis mitgeteilt wurden.

Die zeitliche Komponente gerade im Bereich der IT-Sicherheit erforderte ein pragmatisches Vorgehen. Deshalb wurden die Budgets für „1 Fachkraft in zentraler Administration“, die sich zu 50% auch um IT-Sicherheitsbelange kümmert, „Beratung zum IT-Sicherheitskonzept“, „Qualifizierung/Weiterbildung für sicherheitsrelevantes Personal“ mit insgesamt 432.000 EUR vollumfänglich in das Budget „Beratung und Umsetzung IT-Sicherheitskonzept“ (vorher „Umsetzung des IT-Sicherheitskonzepts“) überführt (Anlage 28 Antrag Mittelverschiebungen BY-P512MP10141 1.Förderaufruf DIGiN vom 16.04.2025).

Ergänzend zu den als Fehlbedarf geltend gemachten Fördermitteln wurden für die Durchführung des Projekts erhebliche Eigenleistungen erbracht, die nicht über das Förderprogramm abgerechnet wurden. Hierzu zählte insbesondere der Einsatz von Stammpersonal des Gesundheitsamts:

- Digitalkoordination: Brückenbauerin zwischen IT, Dienststellen und Fachbereichen im Gesundheitsamt und in der Stadt
- Change- und Prozessmanagement: Strukturelle Neugestaltung der Verwaltungsprozesse und Soziale Begleitung für Mitarbeitende
- Fachbereiche: Motor für den fachlichen und prozessualen Wandel
- Fachverfahrensbetreuung: Brücke zwischen Anwender und Anwenderinnen und Fachverfahren
- IT-Sachbearbeitung Gesundheitsamt: Allround-Unterstützung für alle Belange rund um die IT und Mitarbeitende
- Kundencenter und IT-Sachbearbeitung Zentrale IT: Essenzielle Basis für IT-Projekte
- Zentrale Dienste / Beschaffung: Wegbereiter im kaufmännischen Kontext
- Amt für Digitalisierung und Prozessorganisation: Leitstelle für Prozess- und IT-Projekte
- IT/DMS-Team: Expertenteam für die Schnittstelleentwicklung und DMS-Migration
- Team eGovernment: Service-Manager Online-Dienst
- Buchhaltung: Controlling-Support

Darüber hinaus wurden zentrale Leistungen der Stadt Nürnberg eingebracht, insbesondere im Bereich der IT-Infrastruktur, des IT-Service-Managements, der IT-Sicherheit (z. B. Experten für ISMS, SOC, Identitäts- und Zugriffsmanagement) sowie des Datenschutzes. Diese Leistungen stellten notwendige Voraussetzungen für die Projektumsetzung dar, wurden jedoch nicht über das Förderprojekt finanziert und nicht als Fehlbedarf geltend gemacht.

Die dargestellten Eigenleistungen des Gesundheitsamtes und Mittel der Stadt Nürnberg waren für die erfolgreiche Umsetzung des Projekts erforderlich und haben wesentlich zur Erreichung der Projektziele beigetragen. Sie unterstreichen zugleich die nachhaltige organisatorische und strukturelle Verankerung der im Projekt entwickelten Digitalisierungsmaßnahmen über den Förderzeitraum hinaus.

9 Veröffentlichung des Sachberichtes

☐ Ich bin damit einverstanden, dass mein Sachbericht im Rahmen der Berichterstattung zur Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst veröffentlicht werden darf.

☒ Ich wünsche keine öffentliche Berichterstattung.

10 Anlagenverzeichnis

Anlage 01 Antrag Förderprojekt BY-P512MP10141 vom 27.07.2022
Anlage 02 Meilensteinplanung BY-P512MP10141 E-Mail vom 28.09.2022
Anlage 03 ÖGD Summit in Berlin Praxisbeispiel Nürnberg Digitalisierungsstrategie am 16.04.2024
Anlage 04 ÖGD Summit in Berlin Praxisbeispiel Nürnberg Schulungskonzept am 16.04.2024
Anlage 05 AÖGW Vortrag Agiles Management - Digitalisierungsstrategie am 08.09.2023
Anlage 06 Vortrag Referat Digitalisierungsstrategie am 02.11.2023
Anlage 07 Budget und Mittelverwendung
Anlage 08 Schulungskonzept vom 30.08.2023
Anlage 09 Meilensteinbericht MS4 vom 30.08.2023
Anlage 10 Prozesslandkarte Gesundheitsamt
Anlage 11 Urkunde Management der Informationssicherheit nach DIN EN ISOIEC 27001 vom 17.06.2024
Anlage 12 Meilensteinbericht MS4 Projekt-MS12 BY-P512MP10141 vom 16.09.2025
Anlage 13 Zertifikat Digitales Gesundheitsamt 2025 Nürnberg vom 13.01.2026
Anlage 14 Zertifikat Digitales Gesundheitsamt Nürnberg 2025 vom 08.07.2022
Anlage 15 Moodle - Vorträge Gesundheitsamt_ Nürnberg
Anlage 16 Digitalisierungsstrategie 31.07.2023
Anlage 17 DIGiN Präsentation Melderegisterabgleich-Bot ÖGD-Connect
Anlage 18 Beispiel für E-Mail wegen Anfrage Schulungskonzept Nürnberg AGORA
Anlage 19 Einladung ÖGD Summit 2024
Anlage 20 DIGiN Präsentation Regierung Mittelfranken am 17.10.2025
Anlage 21 ÖGD-Sprechstunde am 05.12.2025
Anlage 22 Berichtsvorlage Gesundheitsausschuss Nürnberg am 15.11.2023
Anlage 23 Sachverhalt Gesundheitsausschuss Nürnberg am 15.11.2023
Anlage 24 Sachverhalt Gesundheitsausschuss Nürnberg am 16.05.2024
Anlage 25 Nachrichten aus dem Rathaus vom 06.12.2022
Anlage 26 Newsletter Gesundheitsamt intern Ausgabe 1 vom 23.12.2024
Anlage 27 zu Kapitel 7 EU-Publizität DIGiN BY-P512MP10141
Anlage 28 Kürzung Fördervolumen BY-P512MP10141 E-Mail vom 24.10.2022
Anlage 29 Antrag Mittelverschiebungen BY-P512MP10141 1.Förderaufruf DIGiN vom 16.04.2025
Anlage 30 Meilensteinbericht MS1 vom 31.07.2023
Anlage 31 Vorstellung DIGiN Zentrale Dienste Stadt Nürnberg am 28.02.2023
Anlage 32 DIGiN Konzeptvorstellung Seminar am 19.07.2023
Anlage 33 Vorstellung Projekt DIGiN für Gh-Mitarbeitenden am 30.10.2023

11 Quellenverzeichnis

Quelle 1: https://www.p-dt.org/tool-register
Quelle 2: https://digitales-gesundheitsamt.de/aktuelles/oegd-summit-2024
Quelle 3:
https://www.nuernberg.de/imperia/md/gesundheit_nbg/dokumente/digitalisierungsstrategie.pdf