Sitzungsunterlagen

Sitzung des Gesundheitsausschusses

15.10.2026

Inhaltsverzeichnis

Sitzungsdokumente

Tagesordnung -öffentlich- 3

Vorlagendokumente

TOP Ö 1 Verfügungsfonds der Techniker Krankenkasse

Berichtvorlage Gh/013/2026 4

Sachverhaltsdarstellung_TK-Verfügungsfonds Gh/013/2026 8

diversity-check_TK-Verfügungsfonds Gh/013/2026 19

TOP Ö 2 Zukunft der Medizinischen und Trauma-Fachstelle bei Gh

Berichtvorlage Gh/011/2026 20

Sachverhalt Zukunft medizinische Traumafachstelle Gh/011/2026 24

TOP Ö 3 Zuschüsse des Gesundheitsamtes - Übersicht und Erhöhungsanträge für das Jahr 2027

Berichtvorlage Gh/012/2026 34

Sachverhalt_Zuschüsse 2027 Gh/012/2026 37

TOP Ö 4 Abschlussbericht zum Digitalisierungsprojekt DIGiN des Gesundheitsamtes Nürnberg

Berichtvorlage Gh/010/2026 43

Sachverhalt_DIGiN Gh/010/2026 47

Sachverhalt_Anlage_Digitalisierungsstrategie Gh/010/2026 68

Sachverhalt_Anlage_Zertifikat Gh/010/2026 96

Verwendungsnachweis-Inhaltlicher_Schlussbericht Gh/010/2026 98

TAGESORDNUNG

Sitzung
Sitzung des Gesundheitsausschusses

Sitzungszeit
Donnerstag, 15.10.2026, 09:00 Uhr

Sitzungsort
Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal

TAGESORDNUNG

Öffentliche Sitzung

1. Verfügungsfonds der Techniker Krankenkasse — Bericht Gh/013/2026

Walthelm, Britta, Referentin für Umwelt und Gesundheit

2. Zukunft der Medizinischen und Trauma-Fachstelle bei Gh — Bericht Gh/011/2026

Walthelm, Britta, Referentin für Umwelt und Gesundheit

3. Zuschüsse des Gesundheitsamtes - Übersicht und Erhöhungsanträge für das Jahr 2027 — Bericht Gh/012/2026

Walthelm, Britta, Referentin für Umwelt und Gesundheit

4. Abschlussbericht zum Digitalisierungsprojekt DIGiN des Gesundheitsamtes Nürnberg — Bericht Gh/010/2026

Walthelm, Britta, Referentin für Umwelt und Gesundheit

5. Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 11.06.2025, öffentlicher Teil

Berichtsvorlage
Gh/013/2026

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	15.10.2026	öffentlich	Bericht

Betreff:
Verfügungsfonds der Techniker Krankenkasse

Anlagen:
Sachverhaltsdarstellung_TK-Verfügungsfonds
diversity-check_TK-Verfügungsfonds

Bericht:

Der Verfügungsfonds seitens der Techniker Krankenkasse (TK) wird seit dem 01.01.2023 für das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg (Gh) auf Grundlage des Präventionsgesetzes zur Verfügung
gestellt. Vor allem freie Träger, Vereine und Verbände haben so die Möglichkeit, Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention im Auftrag der Stadt Nürnberg umzusetzen, die zu 90% von
der TK finanziert werden. Der Verfügungsfonds wird jährlich bei der TK beantragt. Projekte können
stets im jeweiligen Jahr realisiert werden. Koordiniert wird dies durch die Personalstelle zur Verstetigung von Projekten (ÖGD-Pakt). Diese ist angesiedelt in der Gesundheitsplanung/Gesundheitsförderung des Gesundheitsamtes (Gh/GF).

In der beigefügten Sachverhaltsdarstellung wird ein Einblick in die bisherige Umsetzung (seit 2023)
und die konkreten Projekte gegeben.

1. Finanzielle Auswirkungen:

☐ Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
Die Kosten bei einem Verfügungsfonds durch eine Krankenkasse im Rahmen des Präventionsgesetzes (PrävG) trägt die entsprechende Krankenkasse, hier die Techniker Krankenkasse.
Eigenanteile i.H.v. 10% übernehmen die umsetzenden Einheiten, wie freie Träger,

(→ *weiter bei 2.*)

☒ Nein (→ *weiter bei 2.*)

☐ Ja

- ☐ Kosten noch nicht bekannt
- ☐ Kosten bekannt

Gesamtkosten	€	**Folgekosten**	€ pro Jahr
		☐ dauerhaft	☐ nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
(mit Ref. II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. II / Stk in Kenntnis gesetzt)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

☒ Nein (→ *weiter bei 3.*)

☐ Ja

☐ Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

☐ Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

☐ Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

☐ Nein

☒ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

1. Beschreibung und Grundlage des Verfügungsfonds

Der Verfügungsfonds der Techniker Krankenkasse (TK) ist eines von mehreren Kooperationsprojekten mit Krankenkassen des Fachbereichs Gesundheitsförderung, welches im Rahmen des Förderschwerpunkts „Gesunde Kommune“ gefördert wird. Grundlage ist das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (PrävG) auf Grundlage des § 20 SGB V.

Besonders die Kommune spielt als Lebenswelt und Setting für die Umsetzung des PrävG eine zentrale Rolle. Bedarfe können vor Ort aufgegriffen werden, Maßnahmen können sich direkt daran orientieren und dadurch eine bessere Wirkung erzielen. Zudem können Personen, die nicht an strukturelle Settings angebunden sind, wie beispielsweise ältere Alleinlebende oder Arbeitslose, besser erreicht werden.

Der Verfügungsfonds schließt dabei eine Lücke in Nürnberg, da hiermit regionale Bedarfe niedrigschwellig und kurzfristig aufgegriffen und gedeckt werden können.

Seit 2023 wird dieses Ziel durch den von der TK bereitgestellten Verfügungsfonds verfolgt. Der Bereich Gesundheitsförderung des Gesundheitsamts Nürnberg koordiniert die Vergabe und berät Institutionen und Einrichtungen, damit kurzfristig und bedarfsgerecht Angebote und Maßnahmen im Setting Kommune entwickelt und umgesetzt werden können.

Der Verfügungsfonds kann jährlich bei der TK beantragt werden. Projekte können stets im jeweiligen Haushaltsjahr realisiert werden. Ausrichtung bei der Koordination durch den Bereich Gesundheitsförderung und –planung des Gesundheitsamts Nürnberg ist die Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit. Freie Träger, Vereine, Verbände und auch die Stadtverwaltung selbst haben so die Möglichkeit, Projekte in Nürnberg zu realisieren, die zu 90% von der TK über diesen Verfügungsfonds finanziert werden. 10% sind von dem jeweiligen Antragsteller bzw. der Antragstellerin zu tragen.

Der Verfügungsfonds versteht sich als ein flexibles und wirkungsvolles Instrument der Engagement- und Gesundheitsförderung. Es handelt sich dabei stets um kleinere Maßnahmen, die innerhalb eines Jahres umgesetzt und schnell und unbürokratisch realisiert werden sollen.

Der Verfügungsfonds dient u.a. der Anschubfinanzierung gesundheitsförderlicher (Mikro-) Projekte. Projekte reichen dabei von kleineren Beträgen von mehreren hundert bis zu größeren Projekten mit mehreren tausend Euro. Gefördert werden können Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention wie beispielsweise:

- Angebote zur Vermittlung von Gesundheitsinformationen oder auch praktischen Fertigkeiten (z.B. Kochangebote, Bewegungsangebote …)
- Qualitätssicherung, Dokumentation und Evaluation
- Maßnahmen zur Qualifizierung z.B. von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Schulungen oder Aktivitäten zur Vernetzung und Koordination wie beispielsweise der Einrichtung von Arbeitsgruppen.

Nicht darüber gefördert werden beispielsweise Individualangebote, Angebote zur Therapie, Angebote, die zu Pflichtaufgaben von Einrichtungen gehören, aber auch Investitionskosten wie Baumaßnahmen, Einrichtungsgegenstände etc.

Im Jahr 2023 standen für den Verfügungsfonds erstmalig 30.000 € für die Umsetzung von Projekten zur Verfügung. Aufgrund der erfolgreichen Umsetzung im ersten Jahr wurde der Verfügungsfonds für das Jahr 2024 auf 45.000€ erhöht. Seit 2024 wird seitens der TK jährlich diese Summe zur Verfügung gestellt. Von 2023 bis 2025 (Zahlen für 2026 stehen noch nicht zur Verfügung) konnten darüber mehr als 3.000 Personen direkt und weitere Personen über Multiplikatoreneffekte indirekt erreicht werden (s. auch 3.).

Der Verfügungsfonds wurde in verschiedenen Arbeitskreisen und Netzwerken bekannt gemacht und vorgestellt (z.B. beim Netz gegen Armut, Netzwerk der Jungen- und Männergesundheit, AG queere Jugendarbeit, Runden Tischen der Seniorenarbeit, Arbeitskreisen der Gesundheitsregion^{Plus}). Zudem wurden gezielt Kooperationspartnerinnen und -partner und koordinierende Akteurinnen und Akteure wie z.B. die Stadtteilkoordinationen oder die Seniorennetzwerkkoordinationen angesprochen.

2. Kriterien zur Förderung von Projekten

Die Projektförderungen müssen über ein durch die TK vorgegebenes Antragsformular beantragt werden. Die Beantragung wird fachlich durch den Bereich Gesundheitsförderung unterstützt und die Antragstellenden beraten. Die Anträge werden stets mit der TK abgestimmt.

Alle Angebote müssen folgende Kriterien enthalten:

1. Sie sind kostenlos für die Zielgruppe und
2. sollen möglichst im Stadtteilsetting angeboten werden.
3. Zudem soll eine Teilnahme ohne große Hürden (Anmeldung, Ausrüstung etc.) möglich sein.

Dies soll der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit dienen.

Bevor ein Projekt genehmigt werden kann, müssen folgende Punkte im Vorhinein geklärt sein:

- ☑ **Bedarf**: Welchen Bedarf gibt es bei der Zielgruppe/der Einrichtung?
- ☑ **Ziele:** Welche Ziele werden mit dem Projekt verfolgt? (konkret, realistisch, überprüfbar)
- ☑ **Projektkonzept:** Wie soll das Projekt aufgebaut sein? (Methodik, Zeitraum, Inhalt)
- ☑ **Qualifikation Fach-/Honorarkraft:** Ist eine/mehrere ausreichend qualifizierte (gemäß GKV-Präventionsleitfaden) Fach-/Honorarkräfte vorhanden?
- ☑ **Nachhaltigkeit:** Wie kann die Nachhaltigkeit gewährleistet werden?
- ☑ **Partizipation:** Sind Vertreterinnen und Vertreter der Zielgruppe bei Projektplanung, -durchführung und –auswertung eingebunden?
- ☑ **Eigenmittel:** Welche Kosten können als 10% Eigenanteil übernommen werden?

Jedes Projekt muss anhand eines vorgegebenen Dokumentationsbogens dokumentiert werden, um Teilnahmerzahlen, Inhalte sowie Projektergebnisse zu erfassen. Zudem müssen die Projekte evaluiert werden – dafür gibt es einen vorgefertigten Feedbackbogen, der je nach Zielgruppe z. B. Kinder, Erwachsene, Personen, ohne Deutschkenntnisse, angepasst wird. Bei Gruppen, ohne Deutschkenntnisse, werden die Feedbackmethoden zielgruppengerecht angepasst.

3. Umgesetzte Projekte seit 2023

Bereits seit 2023 werden über den Verfügungsfonds erfolgreich Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung umgesetzt (s. auch Gesundheitsausschuss 10/2024 und 10/2025).

Im Jahr **2023** konnten insgesamt **neun** Projekte genehmigt und umgesetzt werden. (Nähere Informationen dazu in Anlage A). Im ersten Jahr konnten darüber etwa 360 Personen direkt erreicht werden – viele davon in regelmäßigen Angeboten, die wöchentlich über einen längeren Zeitraum stattgefunden haben.
Es ist davon auszugehen, dass z.B. durch Multiplikatoreneffekte und die explizite Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, bei einer deutlich höheren Personenanzahl indirekte Effekte nachzuweisen wären.

2024 wurden in **acht** genehmigten und umgesetzten Projekten insgesamt 1000 Personen ausgehend von Dokumentationen der Projektpartnerinnen und Projektpartner erreicht. Auch hier wurden die meisten Personen in regelmäßig stattfindenden Angeboten erreicht. Durch Multiplikatoreneffekte ist auch hier davon auszugehen, dass bei einer deutlich höheren Personenanzahl indirekte Effekte nachzuweisen wären.

Im Jahr **2025** wurden **14** Projekte genehmigt und umgesetzt. In diesen Projekten wurden etwa 1700 Personen direkt erreicht (davon waren etwa die Hälfte Kinder). Jugendliche wurden über die Projekte weniger erreicht. 2025 wurden der TK-Verfügungsfonds gezielt in verschiedenen Arbeitskreisen, Netzwerken und Stadtteilen (u.a. in Langwasser) vorgestellt. Es zeigte sich, dass vor allem in Stadtteilen und Einrichtungen, in welchen bereits Vorerfahrungen mit Projektanträgen über die Krankenkassen und allgemein Anträgen besteht, die Projekte deutlich schneller und einfacher umgesetzt werden können.

2026 sind bereits **18** Projekte beantragt und genehmigt worden. Zwei weitere Anträge sind noch in der Beantragung. Insgesamt wurden ca. 35 Einrichtungen, Vereine etc. in diesem Jahr zum Verfügungsfonds und einer möglichen Antragstellung beraten. Zum Teil sind die Projekte schon umgesetzt, die meisten Projekte laufen jedoch noch bis Ende des Jahres. Damit ist der Verfügungsfonds dieses Jahr bereits im August ausgeschöpft. Die Nachfrage ist dementsprechend groß – es könnten deutlich mehr Projekte umgesetzt und genehmigt werden. Dies zeigt den großen Bedarf und die Notwendigkeit an niedrigschwelligen Angeboten der Gesundheitsförderung. Es zeigt zudem, dass der Verfügungsfonds mittlerweile immer bekannter ist und aufgrund der Niedrigschwelligkeit und Option für die regionale Passgenauigkeit gut von den Kooperationspartnerinnen und -partnern angenommen wird. Diese schätzen die Fachberatung zur Antragsstellung und die somit relativ unkomplizierte und schnelle Antragstellung sowie die Möglichkeit neue Ideen und Angebote umzusetzen, um die Versorgungsstruktur zu verbessern.

Die Dokumentation und Rückmeldungen der Durchführenden sowie die der Kooperationspartnerinnen und -partner zeigen, dass die Projekte sehr gut als Anschub dienen, um „Angebote zu entwickeln und zu testen“. Da die Projekte nicht langfristig über den Verfügungsfonds finanziert werden, wird im Sinne der Nachhaltigkeit schon im Vorhinein geklärt, wie nach einer erfolgreichen Durchführung des Projekts eine Weiterfinanzierung oder Verstetigung gewährleistet werden kann. Eine sehr große Hürde für die Umsetzung und Projektbewilligung stellt zumeist die unzureichende Qualifikation der durchführenden Person(en) dar, weil diese den jeweiligen Vorgaben für das Handlungsfeld des GKV-Präventionsleitfadens zur Umsetzung des Präventionsgesetzes entsprechen müssen.

4. Ausblick – weitere Planungen

Bereits heute (Stand: 19.08.2026) gibt es zahlreiche Anfragen seitens der Kooperationspartnerinnen und -partner sowie potenzieller neuer Antragstellender zur Weiterführung des Verfügungsfonds im Jahr 2027. Die hohe Nachfrage verdeutlicht den Bedarf an einem niedrigschwelligen Förderinstrument, mit dem regionale Bedarfe der Gesundheitsförderung kurzfristig und passgenau aufgegriffen werden können. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre zeigen zudem, dass insbesondere kleinere und innovative Projektideen durch den Verfügungsfonds erprobt werden können, die ohne eine Anschubfinanzierung häufig nicht umgesetzt würden. Gleichzeitig verfügen viele dieser Projekte über das Potenzial, bei erfolgreicher Umsetzung verstetigt und langfristig in bestehende Strukturen sowie die kommunale Gesundheitsförderung integriert zu werden.

Grundsätzlich hat die TK für 2027 Interesse an einer weiteren Zusammenarbeit mit der Stadt Nürnberg und dem Bereich Gesundheitsförderung im Rahmen des Verfügungsfonds signalisiert. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass der Verfügungsfonds von den Kooperationspartnerinnen und -partnern sehr gut angenommen wird und einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung, Erprobung und Weiterentwicklung gesundheitsförderlicher Angebote in Nürnberg leistet. Vor diesem Hintergrund erscheint eine Fortführung des Verfügungsfonds aus fachlicher Sicht sinnvoll.

Für 2027 ist jedoch derzeit noch unklar, inwieweit der Verfügungsfonds erneut beantragt werden kann. Die Beantragung und Genehmigung des Verfügungsfonds ist seitens der TK an die personellen Ressourcen zur Koordination, Fachberatung und Begleitung der Projekte geknüpft. Der § 3 des Vertrags vom 16.10.2025 zum TK-Verfügungsfonds definiert die Leistungen der Stadt Nürnberg, in welchem geregelt ist, dass die Stadt Nürnberg ausreichend personelle Ressourcen zur Verfügung stellt, um den TK-Verfügungsfonds in angemessener Weise (z. B. Fachberatung und Prüfung) zu unterstützen und zu begleiten.

Der Großteil der Stellen im Bereich Gesundheitsförderung und -planung wird derzeit über den ÖGD-Pakt finanziert und ist bis zum 31.12.2026 befristet. In der Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 11.06.2026 wurde zuletzt über die laufende Organisationsuntersuchung des Gesundheitsamtes sowie die in diesem Rahmen vorgesehene befristete Verlängerung dieser Stellen berichtet. Eine entsprechende Entscheidung wird voraussichtlich im Personal- und Organisationsausschuss am 20.10.2026 getroffen. Mit den anstehenden Entscheidungen werden wichtige Voraussetzungen für die zukünftige personelle Absicherung des Bereichs geschaffen.

Anlage A: Darstellung der bisher umgesetzten Projekte

Nr.	Titel des Projekts	Inhalt	Zielgruppe(n)	Antragsteller
2023				
2023-01	Aufbau eines Netzwerkes & Sensibilisierung von Fachkräften	Geschlechtersensible Prävention m. Fokus auf (werdende) Eltern von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung bzw. intergeschlechtliche Menschen	Multiplikator*innen, Fachkräfte	pro familia Nürnberg e.V.
2023-02	Junge sein - Mann werden	Jungenprojekt zur Reflektion der Rollenbilder & Gewaltprävention	Jungen	Jungenbüro des Schlupfwinkel e.V.
2023-03	Bewegung und Entspannung im Freien	Bewegungstreffs und Entspannungsangebote für alle in vier Stadtteilen	alle	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung
2023-04	Gebersdorf bewegt	Bewegungstreffs in Gebersdorf mit 2 Angeboten an unterschiedlichen Standorten	alle	ATV 1873 Frankonia Nürnberg e.V./Gesundheitsamt Nürnberg
2023-05	Yoga-Projekt für Mädchen	Angebot zur Stressbewältigung und Entspannung für unterschiedliche Altersgruppen	Mädchen	Internationales Frauen- und Mädchenzentrum
2023-06	Man-Power. Fit und stark in jedem Alter.	Bewegungsangebot für Rentner zur körperlichen Aktivierung und sozialen Interaktion	Ältere Männer	Noris Arbeit / Post SV
2023-07	Yoga für Frauen - Entspannt durch den Herbst	Bewegungsangebot für Frauen des iranischen Kulturvereins	Frauen	Iranischer Kulturverein Khayam e.V.
2023-08	Manns-Bilder	Gewaltprävention, Entspannung & Stressbewältigung, Beteiligung & Aktivierung, seelische Gesundheit	Jungs 14-18 Jahren, junge Männer von 18-25 Jahren.	Gewaltberatung Nürnberg e.V.
2023-09	Bewegung und Entspannung im Freien - im Herbst	Bewegungstreffs und Entspannungsangebote für alle in vier Stadtteilen (Fortführung Projekt 2023-03 im Herbst)	alle	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung

2024				
2024-01	Yoga für Frauen – Bewegt und entspannt durch das Jahr	Bewegungs- und Entspannungsangebot für Frauen inkl. Kinderbetreuung	Frauen aus verschiedenen Kulturkreisen	Iranischer Kulturverein Khayam e.V.
2024-02	Bohnenpower: Kleine Helden auf dem Teller	Ernährungsangebot für Alleinerziehende (und ihren Kindern) zum Kochen mit Hülsenfrüchten und Co. – Hinführung zu einer ballaststoffreichen und gesunden Ernährung	Alleinerziehende	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung & evangelische Familienbildungsstätte Gostenhof
2024-03	Bewegung und Entspannung im Freien	Bewegungs- und Entspannungsangebot an sieben unterschiedlichen Standorten in fünf Stadtteilen für alle Bewohnerinnen und Bewohner offen	alle	ATV 1873 Frankonia Nürnberg e.V./Gesundheitsamt Nürnberg
2024-04	Bewegungsspaß im Luitpoldhain	Bewegungsangebot im Freien im Luitpoldhain im Juni und Juli für Senioren und Seniorinnen im Nürnberger Süden	Senior*innen	Seniorennetzwerk Südstadt West, Noris-Arbeit (NOA) gGmbH
2024-05	Manns-Bilder – Teil II	Fortführung der Reihe von 2023, Angehende Erzieherinnen und Erzieher der Fachakademie für Sozialpädagogik werden zum Umgang mit Rollenbildern und Gewalt in ihrer täglichen Praxis sensibilisiert und geschult	Multiplikator*innen, Fachkräfte	Gewaltberatung Nürnberg e.V.
2024-06	Präventionslotsen	Schulung von ehrenamtlichen Lots*innen zu Gesundheitskompetenzen, Bewegung, Entspannung und Ernährung; Einsätze der Lots*innen in verschiedenen Einrichtungen zur Weitervermittlung der Inhalte	Menschen aus verschiedenen Kulturkreisen & mit verschiedenen Sprachkenntnissen	Frizu e.V.
2024-07	Wo wächst denn sowas?	Ernährungsprojekt für Kinder mit und ohne Behinderung zur Vermittlung von praktischem und theoretischem Ernährungswissen, inkl. Führung durch die Gärtnerei	Kinder von 6-12 Jahren	Erlebnisgärtnerei Marienbergpark, Noris Inklusion

2024-08	Achtsamkeitswochen	Verschiedene Angebote zur Achtsamkeit in der Weihnachts- und Adventszeit	Erwachsene	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung
2025				
2025-01	Kochkünstlerinnen	Vermittlung von Wissen zu gesunder und regionaler Ernährung; praktischer Baustein (Kochen mit regionalen Lebensmitteln) sowie Besuch eines Bauernhofs als weiterer Baustein	Mädchen von 6-10 & 11-16 Jahren	Internationales Frauen – und Mädchenzentrum
2025-02	Mental Gesundheit im Fokus	Mental Health First Aid Kurs (Erster Hilfe Kurs zu psychischer Gesundheit) - Workshop zur Vermittlung von Wissen zu psychischen Erkrankungen, Symptomen, Anlaufstellen etc.; Online-Workshops zu psychischer Gesundheit für Schüler*innen	Kinder und Jugendliche, ehrenamtliche Mitarbeiter	aelius Förderwerk e.V.
2025-03	Mobil und standfest im Alter	Bewegungsangebot für ältere Menschen zur Verbesserung der Standfestigkeit, Training des Gleichgewichts und der Koordination	Senior*innen	Seniorennetzwerk Südstadt West, Noris-Arbeit (NOA) gGmbH
2025-04	Bewegung und Entspannung im Freien	Bewegungs- und Entspannungsangebot an fünf unterschiedlichen Standorten in vier Stadtteilen für alle Bewohnerinnen und Bewohner offen	alle	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung
2025-05	Väter im Austausch	Gemeinsames Frühstück, inkl. moderiertem Gruppengespräch – und arbeiten zum Thema Stress und der Vaterrolle	Väter und Kinder	Gewaltberatung Nürnberg e.V. /Stadtteilhaus FiSch
2025-06	Mobil und standfest im Alter – Teil II	Fortführung Projekt 2025-03 im Herbst	Senior*innen	Seniorennetzwerk Südstadt West, Noris-Arbeit (NOA) gGmbH

2025-07	Fit for queer	Bewegungsangebote für queere Personen mit dem Post SV im Rahmen der pride weeks	Queere Personen	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung
2025-08	Mobil & standfest im Alter – in Almoshof	Bewegungsangebot für ältere Menschen zur Verbesserung der Standfestigkeit, Training des Gleichgewichts und der Koordination	Senior*innen	Seniorennetzwerk Knoblauchsland - Diakonieverein Kraftshof e.V.
2025-09	Aktiv & vital in Almoshof	Bewegungsangebot für jüngere Senior*innen zum Fithalten, Verbesserung des Gleichgewichts & der Koordination	Senior*innen	Seniorennetzwerk Knoblauchsland - Diakonieverein Kraftshof e.V.
2025-10	Tolle Knolle	Ernährungsangebot und interaktive Ausstellung für Kinder und Eltern rund um die Kartoffel	Eltern und Kinder	Museum im Koffer e.V. - Kindermuseum
2025-11	Stark und gesund im Leben - mit Wissen, Bewegung und Gelassenheit	Veranstaltungs-/Angebotsreihe rund um die Themen Gesundheitskompetenz, Ernährung, Bewegung und Entspannung (in verschiedenen Sprachen)	Menschen aus verschiedenen Kulturkreisen & mit verschiedenen Sprachkenntnissen	Frizu e.V.
2025-12	Bohnenpower für Familien - Kleine Helden auf dem Teller	Ernährungsprojekt für Eltern und deren Kinder - rund um Bohnen & Hülsenfrüchte	Eltern & Kinder	evangelische Familienbildungsstätte Gostenhof
2025-13	Achtsamkeitswochen	Verschiedene Angebote zur Achtsamkeit in der Weihnachts- und Adventszeit	Erwachsene & Kinder (Eltern-Kind-Angebote)	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung

2025-14	Aktiv & Vital in Schniegling	Bewegungsangebot für jüngere Senior*innen zum Fithalten, Verbesserung des Gleichgewichts etc.	Senior*innen	
2026				
2026-01	Mobil & standfest im Alter_in Gostenhof	Bewegungsangebot für ältere Menschen zur Verbesserung der Standfestigkeit, Training des Gleichgewichts und der Koordination	Senior*innen	Evangelische Familienbildungsstätte Gostenhof
2026-02	Bohnenpower regional - Kleine Helden auf dem Teller	Ernährungsprojekt für Eltern und deren Kinder - rund um Bohnen & Hülsenfrüchte, mit dem Fokus auf regionale Produkte	Familien	Evangelische Familienbildungsstätte Gostenhof
2026-03	Fit in St. Leonhard	Bewegungsangebot zum Training mit dem eigenen Körpergewicht zur Verbesserung der Fitness und Beweglichkeit	Erwachsene, Senior*innen	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung
2026-04	Gemeinsam Stark - Vater-Kind-Zeit zur Stärkung von Väterkompetenzen und seel. Gesundheit	Vater-Kind-Frühstück mit sozialpäd. Betreuung und Themen wie Stressbewältigung, Stärkung pers. Ressourcen, Stärkung Vater-Kind-Beziehung	Väter und ihre Kinder	Stadtteilhaus FiSch, Stadt Nürnberg, Jugendamt
2026-05	PapaZeit erleben - Räume für Väter & Kinder	Aufbau eines Treffpunkts für Väter: Vater-Kind-Frühstück mit sozialpäd. Betreuung und Themen wie Stressbewältigung, Stärkung pers. Ressourcen, Stärkung Vater-Kind-Beziehung	Väter und ihre Kinder	ev. Familienbildungsstätte

2026-06	Bewegung und Entspannung im Freien	Bewegungs- und Entspannungsangebot an sieben unterschiedlichen Standorten in fünf Stadtteilen für alle Bewohnerinnen und Bewohner offen	alle	Gesundheitsamt/Gesundheits-förderung
2026-07	Konflikte und Krisen - gesund bewältigen	Fachkräftefortbildung/Multiplikatorenschulung zum Umgang mit Stress in Konfliktsituationen	Fachkräfte im sozialen Bereich	FBF Fränkisches Bildungswerk für Friedensarbeit e.V.
2026-08	Frauen im Puls	Bewegungs- und Entspannungsangebot zur Stressbewältigung und Entlastung für Frauen zwischen Familie und Beruf	Frauen mit Migrationshintergrund	Internationales Frauen - und Mädchenzentrum
2026-09	Jugendliche und junge Erwachsene stärken - Mentale Gesundheit fördern	Online-Workshopreihe rund um das Thema Entspannung & Stress	Jugendliche und junge Erwachsene	aelius Förderwerk e.V.
2026-10	Gemeinsam in Bewegung - Aktiv gegen Osteoporose	Bewegungsangebot für Senior*innen zur Prävention von Osteoporose – Förderung von Kraft, Gleichgewicht, Koordination und Beweglichkeit	ältere Personen, Personen ab 50 Jahren	Seniorennetzwerk im Nürnberger Süden - Katzwang
2026-11	Mobil & standfest im Alter_in Gostenhof_Teil II	Bewegungsangebot für ältere Menschen zur Verbesserung der Standfestigkeit, Training des Gleichgewichts und der Koordination	Senior*innen	ev. Familienbildungsstätte
2026-12	Fit for queer	Verschiedene Bewegungs- und Entspannungsangebote für queere Personen in den pride weeks	Queere Community	Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung

2026-13	Gemeinsam in Bewegung - Aktiv gegen Osteoporose_Teil II	Weiterführung des Angebots für Senior*innen zur Prävention von Osteoporose - Förderung von Kraft, Gleichgewicht, Koordination und Beweglichkeit	ältere Personen, Personen ab 50 Jahren	Seniorennetzwerk im Nürnberger Süden - Katzwang
2026-14	Bewegung und Entspannung im Freien_II	Erweiterung der Bewegungs- und Entspannungsangebote in zwei Stadtteilen, in einem Stadtteil (Röthenbach) explizit auch für Personen mit Bewegungs – und Sinneseinschränkungen	Erwachsene, Senior*innen	Gesundheitsamt/Gesundheits-förderung
2026-15	Aktiv & Vital - Fit bis ins hohe Alter (Bewegungsangebot in Schniegling)	Bewegungsangebot zur Verbesserung der Muskelkraft, Koordination, Beweglichkeit und Standfestigkeit-	Personen ab 60 Jahren	Seniorennetzwerk Thon/Wetzendorf/Schniegling
2026-16	Achtsam & stark - Mädchen stärken	Angebot zur Entspannung & Stressbewältigung, Stärkung der emotionalen und sozialen Entwicklung & Vermittlung von Kompetenzen für einen gesunden Umgang mit Belastungen, Stress und Konflikten	Mädchen	Internationales Frauen - und Mädchenzentrum
2026-17	Entspannt im Ehrenamt	Angebot zur Entspannung & Stressbewältigung: Alltagsausgleich, Kennenlernen von Entspannungs – und Atemtechniken etc.	Ehrenamtliche bei der ISKA	Institut für Soziale & Kulturelle Arbeit (ISKA) gGmbH
2026-18	Bewegungstreffs in der Südstadt	Bewegungstreffs im Freien an drei Standorten (Parks) in der Südstadt	Erwachsene, Senior*innen	Bildungscampus / Bildungszentrum Stadt Nürnberg- Südpunkt

Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich **das Vorhaben** nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?	Der Verfügungsfonds stellt eine Strategie dar, um zielgruppenspezifisch, niedrigschwellige Angebote zu entwickeln und eine Anschubfinanzierung zu gewährleisten. Dies kommt insbesondere Menschen in sozial schwierigen Lebenslagen zugute, die überdurchschnittlich häufig von den gesundheitlichen Folgen sozialer Ungleichheit betroffen sind und durch herkömmliche Angebote selten erreicht werden.	☑ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert **das Vorhaben?**	Alle beantragten Projekte müssen auf konkreten Bedarfen basieren (z.B. Statistikmonitor/STA, subjektive Einschätzungen der Einrichtungen etc., Befragungen), um genehmigt zu werden.	☐ relevant ☑ teilweise relevant ☐ nicht relevant
3.	Kann **das Vorhaben** zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?	Ein zentrales Anliegen des Verfügungsfonds ist es, einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit in Nürnberg zu leisten. V.a. Menschen in sozial schwierigen Lebenslagen (niedriger Sozialstatus, sprachliche oder kulturelle Zugangsbarrieren, soziale Isolation) sowie in Stadtgebieten mit kumulierten Problemlagen können von dem Fonds profitieren und sollen erreicht werden.	☑ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem **Einsatz öffentlicher Mittel** zu erwarten?	Förderung der Gesundheit und Chancengerechtigkeit der Nürnberger und Nürnbergerinnen v.a. in besonders belasteten Stadtgebieten und auch mit Fokus geschlechtsspezif. Bedarfe.	☑ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant
Gesamtrelevanz		Flexibles und wirkungsvolles Instrument der Engagement- und Gesundheitsförderung	☑ relevant ☐ teilweise relevant ☐ nicht relevant

Berichtsvorlage
Gh/011/2026

NÜRNBERG

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	15.10.2026	öffentlich	Bericht

Betreff:
Zukunft der Medizinischen und Trauma-Fachstelle bei Gh

Bericht:

Gh berichtet über die Angebots- und Aufgabenanpassungen der Medizinischen und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete ab 01.01.2027. Die Pflichtaufgaben der Erstuntersuchungen und Impfungen für neu in Gemeinschaftsunterkünfte aufgenommene Geflüchtete werden durch Integration in die Gutachtensaufgaben des Bereichs Medizinische Dienste unter Nutzung personeller Synergien wahrgenommen. Auch wenn die Traumafachstelle in ihrer bisherigen Struktur nicht aufrechterhalten werden kann, lassen sich die etablierten Netzwerkstrukturen und der fachliche Austausch mit den relevanten Akteuren weiterhin fortführen. Darüber hinaus stehen der Zielgruppe in Nürnberg alternative Unterstützungsangebote zur Verfügung.

Aus Sicht des Geschäftsbereichs sowie der Dienststelle Gh ist eine weitere Bereitstellung von Ressourcen für die Trauma-Fachstelle zunehmend nicht mehr darstellbar. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass es sich hierbei um eine freiwillige Aufgabe handelt, während gleichzeitig personelle und finanzielle Ressourcen für die Erfüllung gesetzlicher Pflichtaufgaben benötigt werden. Zudem stehen die hierfür erforderlichen Drittmittel nicht zur Verfügung.
Angesichts der aktuellen Haushalts- und Finanzlage sowie unter Berücksichtigung der strategischen Ausrichtung im neuen Leitbild des Gesundheitsamtes kann das bestehende Angebot daher künftig nicht mehr in der bisherigen Form aufrechterhalten werden.

1. Finanzielle Auswirkungen:

☐ Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ *weiter bei 2.*)

☒ Nein (→ *weiter bei 2.*)

☐ Ja

☐ Kosten noch nicht bekannt

☐ Kosten bekannt

Gesamtkosten	€	**Folgekosten**	€ pro Jahr
		☐ dauerhaft	☐ nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
(mit Ref. II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. II / Stk in Kenntnis gesetzt)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

☒ Nein (→ *weiter bei 3.*)

☐ Ja

☐ Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

☐ Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

☐ Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

☐ Ja

☒ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

☐ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

Zukunft der Medizinischen und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete des Gesundheitsamtes unter Berücksichtigung der aktuellen Rahmenbedingungen

1. Ausgangslage und bisherige Beschlusslage

Über die Aufgaben und Problemstellungen der Medizinischen und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete des Gesundheitsamtes wurde bereits mehrfach berichtet. Zuletzt hat sich der gemeinsame Gesundheits- und Sozialausschuss in seiner Sitzung am 22.05.2025 mit der weiteren Zukunft der Fachstelle befasst und folgende Empfehlung beschlossen:

> *„Der Gesundheits- und Sozialausschuss empfiehlt den in der Einsparliste zum Haushalt 2023 unter laufender Nr. 15[1] vorgeschlagenen Einsparvorschlag (von 600.000 €)[2] vorerst auszusetzen und die Medizinische und Trauma-Fachstelle für Geflüchtete als befristetes Projekt für weitere 3 Jahre bis Ende 2028 fortzuführen.*
>
> *Die Verwaltung wurde dabei beauftragt:*
>
> 1. *die zur Umsetzung der Empfehlung des Fachausschusses erforderlichen Mittel für die Beratungen zum Haushalt 2026 vorzubereiten.*
> 2. *für die Traumaarbeit eine Projektförderung durch den Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds (AMIF) zu beantragen. Darüber hinaus werden weitere Fördermittel versucht einzuwerben. Auf Grundlage weiterer Fördermittel wird der Mittelansatz bei den städtischen Haushaltsberatungen im November festgelegt[3]*
> 3. *die Medizinische und Trauma-Fachstelle im Rahmen der geplanten Organisationsuntersuchung des Gesundheitsamts mit zu untersuchen.“*

2. Ergebnisse der weiteren Prüfung

Die Umsetzung des Ausschussbeschlusses hat zwischenzeitlich zu folgenden Ergebnissen geführt:

---

[1] gemeint war lfd. Nr. 14 der Liste bei TOP 3.3.2 der SR-Sitzung vom 17.11.2022

[2] Anm. d. Verf.

[3] dies ist nicht erfolgt, weil relevante Drittmittel nicht verlässlich in Aussicht standen

2.1 Haushaltsmittel

Die für die Fortführung erforderlichen Mittel wurden für die Haushaltsberatungen angemeldet. Der Haushaltsbeschluss für das Jahr 2026 hat jedoch letztlich keine ausreichenden Mittelansätze ergeben – weder für das erforderliche Personal noch für die Sachmittel.

Gleichzeitig gehen die Kostenerstattungen für die Pflichtuntersuchungen, insbesondere aufgrund rückläufiger Fallzahlen, zurück. Dadurch erhöht sich das Defizit auch in demjenigen Teil der Fachstelle, der grundsätzlich über Kostenerstattungen finanziert werden kann.

2.2 Fördermittel und Drittmittel

Eine Antragstellung im AMIF-Programm für die Förderperiode 2026–2028 wurde geprüft. Leider hat der Fördermittelgeber für die nun begonnene, neue Förderperiode die Förderkriterien verändert, sodass die Traumafachstelle die dort vorgesehenen Förderziele nicht erfüllt.

Eine Beteiligung am Nationalen Programm „Specific Actions“ war ebenfalls nicht mehr möglich. Der Freistaat Bayern hatte dem Diakonischen Werk Bayern hierfür bereits den Zuschlag erteilt, sodass das Gesundheitsamt nicht mehr als Konsortialpartner in Betracht kam. Weitere geeignete Drittmittel konnten nicht identifiziert werden.

Damit konnte die im Ausschussbeschluss vorgesehene Finanzierung über zusätzliche Fördermittel nicht in dem erforderlichen Umfang realisiert werden. Mit Haushaltsbeschluss für 2026 stehen keine ausreichenden Mittelansätze für Personal für Personal und Sachmittel zur Verfügung. Erschwerend kommt hinzu, dass sich aktuell die Kostenerstattungen für die Pflichtuntersuchungen, vor allem auf Grund zurückgehender Fallzahlen verringern, so dass das Defizit auch für diesen Teil der Fachstelle wächst.

2.3 Organisationsuntersuchung

Eine Einbeziehung der Fachstelle in die laufende Organisationsuntersuchung des Gesundheitsamtes wird erfolgen. Dies kann jedoch nur auf Grundlage der zwischenzeitlich veränderten Ausgestaltung des Angebots geschehen.

3. Aktuelle Leistungsentwicklung

Die nachfolgende Leistungsstatistik zeigt die Inanspruchnahme der Fachstelle im Zeitraum vom 01.01. bis 06.08.2026. Sie verdeutlicht zugleich die unterschiedliche Finanzierungsstruktur der einzelnen Aufgabenbereiche.

Leistungsbereich	Anzahl	Arzt-/ Therapeuten-kontakte	Finanzierung
Erstuntersuchung nach GesUVV[4] für Reg. v. Mfr. bzw. § 36 IfSG für SHA als Unterbringungsbehörde	114	114	Pflicht-/Delegationsaufgabe; Kostenerstattung nach AufnG bzw. gesamtstädtische Leistung
Unbegleitete Minderjährige (uM)	24	24	Kostenerstattung an Jugendhilfe möglich
Familiennachzug	0	0	Kostenerstattung nach AufnG analog möglich
Krisenintervention nach Polizeimeldung	24	25	Pflichtaufgabe nach PsychKHG
Fachstelle Trauma (Kinder- und Jugendpsychiaterin i. R.)	65	139	Freiwillige Leistung; keine Erstattung
Fachstelle Trauma (Psychologin)	36	99	Freiwillige Leistung; keine Erstattung
Fachstelle Trauma – Gruppe (Therapeutin)	17	51 (Ø 3 je Gruppe)	Freiwillige Leistung; keine Erstattung
Fachstelle Trauma (Therapeut/in)	68	78	Freiwillige Leistung; keine Erstattung

Die Zahlen machen insbesondere deutlich, dass ein wesentlicher Teil der traumatherapeutischen Leistungen als freiwilliges Angebot erbracht wird und hierfür keine Kostenerstattung erfolgt. Demgegenüber stehen Aufgabenbereiche, bei denen zumindest grundsätzlich eine Refinanzierung über Kostenerstattungen möglich ist.

4. Finanzielle Entwicklung

Neben der rückläufigen Zahl der erstattungsfähigen Pflichtuntersuchungen ist die finanzielle Entwicklung der Fachstelle insgesamt problematisch. Der Stand zum 31.08.2026 stellt sich wie folgt dar:

[4] Gesundheitsuntersuchungsverwaltungsvorschrift (GesUVV) vom 15. Februar 2017 (AllMBl. S. 218)

Geschäftsjahr 2026	Ermächtigung	Ist 31.08.2026	Hochrechnung	Saldo / Defizit
Sacherträge	-249.577 €	-22.377 €	-26.000 €	**223.577 €**
Sachaufwendungen	45.000 €	41.974 €	65.000 €	**20.000 €**
Personalbudget	231.927 €	175.235 €	280.000 €	**104.765 €**

Hinzu kommt die Entwicklung bei den Erstuntersuchungen. Gespräche mit der Leitung des AnkERzentrums in Zirndorf haben ergeben, dass während der dortigen Umbauphase bei den derzeitigen Zugangszahlen keine Notwendigkeit besteht, das Gesundheitsamt Fürth bei den Erstuntersuchungen nach § 62 AsylG zu entlasten.

Damit verbleiben im Wesentlichen die unmittelbar in die Nürnberger Dependancen verlegten Personen, für die das Gesundheitsamt primär zuständig ist. Die Zahl dieser Personen ist erfreulich gering; aus finanzieller Sicht führt die geringe Fallzahl jedoch zu deutlich niedrigeren Kostenerstattungen und damit zu einer geringeren Deckung der Fixkosten.

5. Personal- und Raumsituation ab 2027

Vor dem Hintergrund der begrenzten finanziellen Möglichkeiten wurde die personelle und räumliche Organisation der Fachstelle bereits angepasst. Ziel ist es, vorhandene Ressourcen besser zu bündeln und Synergien mit den laufenden Aufgaben des Gesundheitsamtes zu nutzen.

5.1 Verbleibende Stellen ab 01.01.2027

Funktion	Stellenumfang	Besetzung / Finanzierung
Arztstelle, Leitung	1,0 VK	0,70 VK besetzt; teilweise Deckung über Kostenerstattungen erwartet
Medizinische Fachangestellte	1,50 VK	1,04 VK besetzt; Finanzierung aus dem Budget des Gesundheitsamtes
Verwaltungsfachkraft	1,50 VK	1,0 VK besetzt; davon 0,75 VK befristet bis 12/2026

5.2 Wegfallende Stellen ab 01.01.2027

Funktion	Stellenumfang	Hinweis
Psychiater-Stelle	1,0 VK	gesperrt und befristet bis 12/2026
Arztstelle	0,5 VK	zur Deckung von Honorarkräften; befristet bis 12/2026
Medizinische Fachangestellte	0,5 VK	befristet bis 12/2026

5.3 Räumliche und organisatorische Integration

Um die vorhandenen Ressourcen effizienter einzusetzen, hat das Gesundheitsamt entschieden, die Fachstelle räumlich zu verlagern und stärker in bestehende Arbeitsprozesse einzubetten.

Seit dem 01.08.2026 befindet sich die Fachstelle nicht mehr in der Lina-Ammon-Straße 28, sondern in der Burgstraße 4. Durch den Umzug konnten Räume für den Dienstsitz des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes frei gemacht werden. Gleichzeitig entfallen dadurch Anmietkosten für den bisherigen Dienstsitz.

In der Burgstraße bilden die leitende Ärztin und die Verwaltungsfachkraft das Kernteam der Fachstelle. Die beiden verbleibenden medizinischen Fachangestellten sind in die Arbeitsprozesse des Amtsärztlichen Dienstes integriert und unterstützen dort unter anderem das Labor. Bei einem entsprechenden Bedarf – beispielsweise im Rahmen von Erstuntersuchungen oder Impfaktionen der Fachstelle – können sie weiterhin flexibel eingesetzt werden.

Für die zu untersuchenden Personen ergibt sich daraus zugleich ein praktischer Vorteil. Die obligatorische Vorstellung in der Tbc-Stelle zum Tbc-Screening kann im selben Gebäude erfolgen. Dadurch wird ein sogenannter One-Stop-Service ermöglicht.

5.4 Aktueller Aufnahmestopp im Trauma-Bereich

Für die Trauma-Fachstelle besteht grundsätzlich ein Aufnahmestopp. Bereits laufende Therapien können für die betreffenden Patientinnen und Patienten längstens bis zum Jahresende fortgeführt werden. Die hierfür erforderlichen Gespräche und Therapien können ebenfalls in den Räumen der Burgstraße stattfinden.

6. Möglichkeiten einer Finanzierung über Drittmittel

Im Hinblick auf die weiterhin angespannte Finanzierungssituation wurden verschiedene Möglichkeiten zur Finanzierung der Trauma-Arbeit geprüft. Die Prüfung ergibt folgendes Bild:

6.1 Spenden

Für die Traumaarbeit konnte im Jahr 2026 eine Spende in Höhe von 10.000 € eingeworben werden. Diese Unterstützung ist jedoch nicht geeignet, die strukturelle Finanzierung des Angebots sicherzustellen.

6.2 Direktabrechnung über das Asylbewerberleistungsgesetz

Die Möglichkeit einer Direktabrechnung über das Asylbewerberleistungsgesetz wurde nochmals mit dem Sozialamt (SHA) geklärt. Eine entsprechende Abrechnung scheitert an der fehlenden Kassenzulassung für ärztliche und psychotherapeutische Leistungen beziehungsweise an einer nicht abrechnungskonformen Leistungserbringung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

6.3 AMIF-Förderung

Auch eine Förderung über den AMIF bietet keine tragfähige Lösung für das bisherige Angebot.

Inhaltlich wurde zunächst das Förderthema „**AMIF-2025-TF2-AG-INTE-02** – HEALTH – Access to healthcare“ zur Finanzierung der Trauma-Fachstelle geprüft. Ziel dieses Förderansatzes ist es, den Zugang von Migrantinnen und Migranten zu Informationen über das Gesundheitswesen – einschließlich der sexuellen, reproduktiven und psychischen Gesundheit – zu verbessern. Gefördert werden sollen neue oder bereits bewährte Methoden, die das Bewusstsein der Betroffenen für ihre Rechte und ihre Möglichkeiten im Gesundheitswesen stärken und dadurch deren Zugang zu den bestehenden Versorgungssystemen verbessern.

Der Förderansatz zielt damit ausdrücklich auf die Integration in bestehende Versorgungssysteme und nicht auf deren Veränderung. Ein unmittelbar diagnostisches oder therapeutisches Angebot ist deshalb nicht förderfähig. Gerade ein solches unmittelbares diagnostisches, beratendes und therapeutisches Angebot bildet jedoch einen wesentlichen Bestandteil der bisherigen Arbeit der Trauma-Fachstelle. Das konkrete Leistungsangebot lässt sich daher nicht mit den Förderzielen dieses AMIF-Förderaufrufs in Einklang bringen.

Hinzu kommt eine weitere Einschränkung hinsichtlich der Zielgruppe. Der Förderansatz ist dem Spezifischen Ziel 2 „Stärkung und Weiterentwicklung der legalen Migration in die Mitgliedstaaten sowie Integration von Drittstaatsangehörigen“ zugeordnet. Die Zielgruppe der Trauma-Fachstelle umfasst demgegenüber gerade auch Personen, deren Aufenthaltsstatus noch nicht gesichert ist. Insoweit besteht bereits hinsichtlich der vorgesehenen Zielgruppe eine wesentliche Abweichung von den Fördervoraussetzungen.

Aber auch der im Rahmen des Spezifischen Ziels 2 vorgesehene Maßnahmenbereich **SZ2-DM4-M7 –** Maßnahmen zur Förderung der Gleichbehandlung von Drittstaatsangehörigen beim Zugang zu öffentlichen und privaten Dienstleistungen sowie zur Bereitstellung und Anpassung entsprechender Dienstleistungen, insbesondere im Bereich Bildung und Gesundheitsversorgung – eröffnet keine geeignete Fördermöglichkeit für das bestehende Angebot der Trauma-Fachstelle. Maßnahmen mit psychosozialer Unterstützung sind hiervon ausdrücklich nicht umfasst.

Zusammenfassend ist daher festzustellen, dass eine AMIF-Förderung für das bisherige diagnostische und therapeutische Angebot der Trauma-Fachstelle nicht als tragfähige Finanzierungsalternative in Betracht kommt. Neben den fehlenden personellen Ressourcen für die erforderliche administrative Umsetzung stehen insbesondere die inhaltlichen Fördervoraussetzungen, die Ausrichtung auf die Integration in bestehende Versorgungssysteme sowie die definierte Zielgruppe einer Förderung des bisherigen Angebots entgegen.

7. Einordnung in das neue Leitbild des Gesundheitsamtes

Neben der finanziellen Entwicklung ist auch die fachliche Einordnung der bisherigen Aufgaben der Trauma-Fachstelle in das neue Selbstverständnis des Gesundheitsamtes zu betrachten. Das neue Leitbild wurde unter TOP Ö1 in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.06.2026 vorgestellt. Nachfolgend werden daraus nur die für die vorliegende Fragestellung wesentlichen Aspekte wiedergegeben.

7.1 Rolle des Gesundheitsamtes im Gesundheitswesen

Das Gesundheitsamt versteht sich als **dritte Säule des Gesundheitswesens** mit einer zentralen und koordinierenden Funktion. Im Hinblick auf die Individualmedizin der ersten beiden Säulen – also die unmittelbare Diagnostik und Therapie einzelner Patientinnen und Patienten im ambulanten und stationären Bereich – kommt dem Gesundheitsamt insbesondere eine **indirekte, rahmensetzende und ergänzende Funktion** zu. Dabei stehen nicht Konkurrenz, sondern Komplementarität sowie die Verantwortung für Struktur, Abstimmung und Steuerung im Vordergrund. Der Fokus liegt auf der Bevölkerung und nicht auf der unmittelbaren Behandlung des Individuums.

Damit ist grundsätzlich eine operative Tätigkeit des Gesundheitsamtes als Leistungserbringer der ambulanten zweiten Säule nicht vorgesehen. Vielmehr soll sichergestellt werden, dass individualmedizinische Leistungen in ein funktionierendes Gesamtsystem eingebunden sind.

7.2 Umgang mit Versorgungslücken und Lotsenfunktion

Das Leitbild sieht vor, dass das Gesundheitsamt in Ergänzung zur ambulanten und stationären Versorgung Lücken in Gesundheitsversorgung und Prävention schließt.

Bestehen grundsätzlich Strukturen der Regelversorgung, aber zugleich Zugangsbarrieren, soll das Gesundheitsamt stärker eine **Lotsen- und koordinierende Funktion** übernehmen. Es ist hingegen nicht Aufgabe des Gesundheitsamtes, offensichtliche Lücken im ambulanten oder stationären Sektor dauerhaft zu schließen, wenn diese Leistungen originär anderen Akteuren obliegen. Dem Gesundheitsamt kommt in solchen Fällen insbesondere eine **mahnende und**

hinweisende Funktion zu, indem auf erkannte Versorgungslücken aufmerksam gemacht wird.

7.3 Leitplanken für die Aufgabenwahrnehmung

Für die Bewertung der Fachstelle sind insbesondere folgende Leitplanken des Leitbildes relevant:

- Aufgaben werden nur dann verfolgt, wenn ein klares Mandat besteht und die Umsetzung realistisch mit Ressourcen hinterlegt ist: Das fachliche Mandat des Gesundheitsausschusses zur Weiterführung der Fachstelle besteht zweifelsfrei, jedoch nicht seitens des Gesamtstadtrates im Rahmen der Haushaltssatzung. Bei der Umsetzung sind die bestehenden und absehbaren finanziellen und personellen Rahmenbedingungen vor dem Hintergrund der andauernden Haushaltskonsolidierung zu berücksichtigen.
- Freiwillige Aufgaben müssen nachhaltig sein und einer definierten Zielgruppe in ihrer Breite zugutekommen: Der Bedarf an Diagnostik, Therapie und Beratung konnte durch die Fachstelle bereits in der Vergangenheit nicht vollständig gedeckt werden. Gleichzeitig war die nachhaltige Sicherstellung des Angebots aufgrund der bestehenden Ressourcenknappheit stets gefährdet.
- Alle Maßnahmen werden betriebswirtschaftlich zu Ende gedacht: Vor dem Hintergrund der rückläufigen Fallzahlen, der sinkenden Refinanzierung und des daraus resultierenden steigenden Zuschussbedarfs ist diese Voraussetzung für das bisherige Angebot der Trauma-Fachstelle nicht mehr gewährleistet. Eine Fortführung des bisherigen, überwiegend freiwilligen diagnostischen und therapeutischen Angebots ist daher unter den aktuellen Rahmenbedingungen wirtschaftlich nicht mehr verantwortbar.

In der Gesamtschau sprechen die Leitlinien somit dafür, die Rolle des Gesundheitsamtes stärker auf seine Aufgaben als öffentlicher Gesundheitsdienst, auf Koordination, Steuerung und Lotsenfunktion sowie auf die Ergänzung bestehender Versorgungsstrukturen auszurichten. Die unmittelbare diagnostische und therapeutische Versorgung sollte demgegenüber dort verortet werden, wo hierfür entsprechende Regelversorgungsstrukturen und originäre Zuständigkeiten bestehen.

8. Alternative Versorgungsangebote für die Zielgruppe

Die Beendigung beziehungsweise Einschränkung des bisherigen eigenen therapeutischen Angebots bedeutet nicht, dass der bestehende Unterstützungsbedarf unbeachtet bleiben soll. Vielmehr ist zu prüfen, inwieweit vorhandene Angebote der Regel- und Spezialversorgung genutzt und durch eine stärkere Lotsenfunktion des Gesundheitsamtes zugänglich gemacht werden können.

In Nürnberg stehen hierfür beispielhaft folgende Angebote und Strukturen zur Verfügung:

8.1 Refugee Mental Care.net

Unter der Trägerschaft des Diakonischen Werks Bayern e. V. wurde mit Refugee Mental Care.net ein koordiniertes Versorgungsnetzwerk zur psychischen Gesundheitsförderung von Geflüchteten in Bayern aufgebaut. Das Netzwerk verbindet spezialisierte Einrichtungen und Fachkräfte in evangelischer Trägerschaft und verfolgt einen niedrigschwelligen, bedarfsgerechten und nachhaltigen Ansatz.

Ziel ist es, die Versorgung psychisch erkrankter oder schwer belasteter geflüchteter Menschen gezielt zu verbessern und bislang getrennt bestehende Angebote in einem koordinierten Verbund zusammenzuführen.

Beteiligt sind unter anderem die Therapeutischen Angebote für Flüchtlinge (TAFF), das Psychosoziale Zentrum Nürnberg (PSZ Nürnberg) sowie die Stiftung Wings of Hope. Die Angebote sind in ein abgestimmtes Versorgungskonzept mit einem gestuften Ansatz („stepped care“) eingebunden. Das Projekt wird über drei Jahre aus Mitteln des AMIF der Europäischen Union gefördert.

Das PSZ Nürnberg wird von der Rummelsberger Diakonie betrieben. Es umfasst ein Therapie- und Beratungszentrum sowie die Flucht- und Integrationsberatung (FIB) im AnkER Mittelfranken.

8.2 Traumahilfezentrum Nürnberg

Das Traumahilfezentrum Nürnberg des THZN e. V. im Paritätischen Wohlfahrtsverband Bayern bietet mit Förderung des Bezirks Mittelfranken Beratungs- und Gruppenangebote für Betroffene und deren Angehörige.

Ziel des THZN ist es, die verschiedenen Angebote und Kompetenzen im Bereich Trauma zu vernetzen, den Informationsaustausch zu fördern und das Wissen über Traumatisierung und deren psychische Folgen sowohl in der Fachwelt als auch in der Bevölkerung zu vertiefen.

8.3 Mutter-Kind-Angebote des Klinikums Nürnberg

Darüber hinaus bestehen im Klinikum Nürnberg spezielle Angebote im Bereich der Mutter-Kind-Versorgung. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt über eine Mutter-Kind-Tagesklinik und eine entsprechende Ambulanz.

9. Zusammenfassung

Die Betrachtung der aktuellen Leistungs-, Finanzierungs-, Personal- und Organisationssituation führt zu einem einheitlichen Bild. Die bisherige Ausgestaltung der Medizinischen und Trauma-Fachstelle ist unter den aktuellen Rahmenbedingungen dauerhaft nicht finanzierbar.

Dies betrifft insbesondere das freiwillige therapeutische Angebot, für das keine ausreichende Kostenerstattung besteht. Gleichzeitig sind die Einnahmen aus den erstattungsfähigen Pflichtuntersuchungen aufgrund der rückläufigen Fallzahlen deutlich gesunken. Eine verlässliche Kompensation über Drittmittel konnte trotz entsprechender Prüfung nicht erreicht werden.

Die bereits eingeleiteten organisatorischen Maßnahmen – insbesondere die räumliche Verlagerung, die Einbindung von Personal in bestehende Arbeitsprozesse und der Aufnahmestopp im Trauma-Bereich – tragen diesen Rahmenbedingungen Rechnung. Sie ermöglichen eine Konzentration auf die verbleibenden Aufgaben und eine effizientere Nutzung der vorhandenen Ressourcen.

Vor dem Hintergrund des neuen Leitbildes des Gesundheitsamtes ist zugleich eine stärkere Konzentration auf die originären Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes angezeigt. Dazu gehören insbesondere Koordination, Steuerung, Prävention und Lotsenfunktionen. Für die individuelle Diagnostik und Therapie sollten demgegenüber spezialisierte Versorgungsangebote außerhalb des Gesundheitsamtes zur Verfügung stehen.

Aus fachlicher, organisatorischer und betriebswirtschaftlicher Sicht spricht daher vieles dafür, die bisherige Struktur nicht fortzuführen, sondern die verbleibenden Aufgaben auf die mit den vorhandenen Ressourcen dauerhaft leistbaren Bereiche zu konzentrieren.

Berichtsvorlage
Gh/012/2026

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	15.10.2026	öffentlich	Bericht

Betreff:
Zuschüsse des Gesundheitsamtes - Übersicht und Erhöhungsanträge für das Jahr 2027

Anlagen:
Sachverhalt_Zuschüsse 2027

Bericht:
Der Bericht soll eine Gesamtübersicht über die Zuschüsse geben, die vom Gesundheitsamt verwaltet werden.
Der Bericht wird dem Gesundheitsausschuss zur Kenntnis vorgelegt. Die Beschlussfassung erfolgt im Rahmen der Haushaltsberatungen durch den Stadtrat.

1. Finanzielle Auswirkungen:

☐ Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ *weiter bei 2.*)

☐ Nein (→ *weiter bei 2.*)

☒ Ja

☒ Kosten noch nicht bekannt

☐ Kosten bekannt

Gesamtkosten	€	**Folgekosten**	€ pro Jahr
		☐ dauerhaft	☐ nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
(mit Ref. II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. II / Stk in Kenntnis gesetzt)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

☒ Nein (→ *weiter bei 3.*)

☐ Ja

☐ Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

☐ Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

☐ Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

☐ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

Bezüglich der einzelnen Zuschüsse liegt eine spezifische Diversity Relevanz vor, hier soll aber nur im Rahmen einer Gesamtschau der Zuschüsse ein Überblick über die Kostenentwicklung gegeben werden.

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☒ **StK**

☐

☐

Zuschüsse des Gesundheitsamtes - Übersicht und Erhöhungsanträge für das Jahr 2027
Sachverhalt

In dieser Ausschussvorlage wird eine Übersicht über die vom Gesundheitsamt bearbeiteten Zuwendungen für das Jahr 2027 gegeben. Hierbei handelt es sich um freiwillige Zuschüsse. Zudem wird über die von den Trägern gestellten Erhöhungsanträge berichtet.

Der Bericht wird dem Gesundheitsausschuss zur Kenntnis vorgelegt. Die Beschlussfassung erfolgt im Rahmen der Haushaltsberatungen durch den Stadtrat.

1. Z414040001 – Methadonambulanz Klinikum Nürnberg

Die Methadonambulanz bietet ein ambulantes Angebot für psychisch komorbide illegal Opiatabhängige. Es erfolgt eine Methadonsubstitution und psychiatrische Therapie durch ein multiprofessionelles Team in organisatorischer und räumlicher Nähe zu einer vollstationären Einrichtung und innerhalb eines Großklinikums mit vielfältigen, rasch verfügbaren Behandlungsoptionen. Eine Methadonambulanz leistet einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der medizinischen und psychosozialen Versorgung suchtkranker Menschen und ermöglicht durch die Substitutionstherapie eine Stabilisierung der Lebenssituation sowie eine Reduzierung gesundheitlicher und sozialer Folgeschäden. Zugleich trägt sie zur Entlastung des öffentlichen Gesundheitswesens und zur Verbesserung der Teilhabe und sozialen Integration der Betroffenen bei und erfüllt damit eine wesentliche Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge.

. Antrag: 25.300 €
bisheriger Zuschuss: 25.300 €
Haushaltsplanentwurf: 25.300 €

2. Z414040002 – Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind

Die Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind leistet Unterstützung für Schwangere in einer Notlage. Ziel ist es, die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Lage von Mutter und Kind zu erleichtern. Die Zustiftung der Stadt Nürnberg als ausreichende Stelle der Zuschüsse (Gh/Schwangerenberatung) soll im bisherigen Umfang weitergeführt werden

Antrag: 3.200 €
bisheriger Zuschuss: 3.200 €
Haushaltsplanentwurf: 3.200 €

3. Z414040003 – Förderverein Ambulante Krisenhilfe e.V. (Krisendienst Mittelfranken)

Durch die Bezuschussung (54.000 €) sollen die nicht vom Bezirk Mittelfranken gedeckten Kosten abgedeckt werden sowie die Teilprojekte Bedrohungsmanagement mit 10.000 € (Kompetenzvermittlung zur Erkennung von bedrohlichen Situationen und Verhinderung drohender Straftaten, Ansatz 2026 10.000 €) und Ruhepunkt mit 5.000 € (Integration alter, psychisch erkrankter Menschen in ein soziales Netzwerk) gefördert werden.

Antrag:	69.000 €
bisheriger Zuschuss:	69.000 €
Haushaltsplanentwurf:	69.000 €

4. Z414040005 – Stadtmission Nürnberg e.V. (Sozialpsychiatrischer Dienst)

Der Sozialpsychiatrische Dienst der Stadtmission bietet unter anderem eine Begegnungsstätte sowie ambulante Beratungen für psychisch erkrankte Menschen an und beteiligt sich an der aufsuchenden Krisenversorgung durch mobile Teams im Rahmen des BayPsychKHG. Die institutionelle Förderung soll fortgeführt werden.

Antrag:	212.000 €
bisheriger Zuschuss:	24.000 €
Haushaltsplanentwurf:	24.000 €

5. Z414040006 – AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e.V.

Die AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e.V. wurde 1985 als Selbsthilfeorganisation von ehrenamtlich Engagierten und Menschen mit HIV/Aids gegründet. Die Schwerpunkte der Arbeit sind Beratung und Begleitung von Menschen mit HIV und Aids, Information und Aufklärung der Allgemeinbevölkerung, Prävention vor allem in den von HIV besonders betroffenen Gruppen und Verbesserung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Die institutionelle Förderung des Vereins soll fortgeführt werden.

Antrag:	188.800 €
bisheriger Zuschuss:	188.800 €
Haushaltsplanentwurf:	188.800 €

6. Z414040007 – FMGZ – Frauen & Mädchen Gesundheitszentrum e.V.

Aus der Frauenbewegung heraus ist das FMGZ – Frauen & Mädchen Gesundheitszentrum e.V. entstanden. Das Zentrum ist eine Beratungsstelle zu vielen geschlechtsspezifischen Fragestellungen für Frauen, z.B. Verhütungsberatung und Anpassung eines Diaphragmas.

Antrag:	137.379 €
bisheriger Zuschuss:	107.100 €
Haushaltsplanentwurf:	107.100 €

7. Z414040008 – Bayerische Krebsgesellschaft e.V.

Die Bayerische Krebsgesellschaft betreibt in Nürnberg eine Beratungsstelle für Krebskranke, deren Angehörige und fachlich Involvierte. Im kommenden Jahr soll eine unveränderte Bezuschussung der Psychosozialen Krebsberatungsstelle Nürnberg erfolgen.

Antrag:	11.700 €
bisheriger Zuschuss:	11.700 €
Haushaltsplanentwurf:	11.700 €

8. Z414040009 – KASSANDRA e.V.

KASANDRA e.V. betreibt eine Fachberatungsstelle für Frauen und Männer in der Sexarbeit, leistet unter anderem Ausstiegsberatung und Beratung zu sicherem Arbeiten in der Sexarbeit. Die institutionelle Förderung des Vereins soll fortgeführt werden.

Antrag:	110.002,92 €
bisheriger Zuschuss:	95.000,00 €
Haushaltsplanentwurf:	95.000,00 €

9. Z414040010 – Kiss Mittelfranken e.V.

Die Selbsthilfekontaktstelle Kiss Mittelfranken e.V. berät und unterstützt Selbsthilfegruppen wie auch an Selbsthilfe interessierte Menschen. Kiss ist zentraler Ansprechpartner für das Thema Selbsthilfe in der Region Mittelfranken. Die institutionelle Förderung des Vereins soll fortgeführt werden.

Antrag:	42.400 €
bisheriger Zuschuss:	33.300 €
Haushaltsplanentwurf:	33.300 €

10. Z414040011 – AURA Nürnberg e.V.

Der gemeinnützige Verein AURA Nürnberg setzt sich dafür ein, dass Mädchen und Frauen befähigt werden, sich vor Gewalt zu schützen und ihr Sicherheits- wie auch Selbstwertgefühl, beispielsweise mithilfe von Kursen, zu stärken.

Antrag:	160.000 €
bisheriger Zuschuss:	120.000 €
Haushaltsplanentwurf:	120.000 €

11. Z414040012 – Fliederlich e.V.

Das Queere Zentrum von Fliederlich e.V. in Nürnberg ist eine Beratungsstelle für Queere Menschen. Fliederlich e.V. leistet Coming-Out-Beratung und dient unter anderem auch als Anlaufstelle für Menschen im Asylverfahren, die homosexuelle Kontakte haben. Die institutionelle Förderung des Vereins soll fortgeführt werden.

Antrag:	81.500 €
bisheriger Zuschuss:	65.100 €
Haushaltsplanentwurf:	65.100 €

12. Z414040013 – AWOarbewe Wohn- und Begegnungsstätten gGmbH

Die AWOarbewe Wohn- und Begegnungsstätten gGmbH betreibt unter anderem ein Beratungszentrum für seelische Gesundheit (Sozialpsychiatrischer Dienst). Der Zuschuss soll in unveränderter Höhe fortgeführt werden.

Antrag:	14.400 €
bisheriger Zuschuss:	14.400 €
Haushaltsplanentwurf:	14.400 €

13. Z414040014 – Dick und Dünn Nürnberg e.V.

Dick und Dünn Nürnberg e.V. betreibt eine Beratungsstelle zu Fragen von Essstörungen und berät nicht nur Betroffene, sondern auch Angehörige und Fachkräfte. Darüber hinaus bietet er Gruppenangebote und Veranstaltungen zur Thematik an. Die institutionelle Förderung des Vereins soll fortgeführt werden.

Antrag:	116.900 €
bisheriger Zuschuss:	112.500 €
Haushaltsplanentwurf:	112.500 €

14. Z414040016 – Zentrum Kobergerstraße, Beratungsstelle für Schwangere

Das Zentrum Kobergerstraße ist eine staatl.-anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen, sowie Beratungsstelle für psychische Belastungen nach der Geburt. Die Förderung (freiwillige Förderung in Höhe von 5% der Gesamtkosten) richtet sich nach dem Regierungsbescheid und soll fortgeführt werden.

Antrag:	27.609,02 €
bisheriger Zuschuss:	30.000 €
Haushaltsplanentwurf:	30.000 €

15. Z414040017 – pro familia Nürnberg

Die Beratungsstelle von pro familia Nürnberg beschäftigt sich mit Familienplanung und Verhütung, Sexual-und Partnerschaftsberatung, Schwangerschaft sowie Sexualität und Behinderung. Die Förderung (freiwillige Förderung in Höhe von 5% der Gesamtkosten) richtet sich nach dem Regierungsbescheid und soll fortgeführt werden.

Antrag:	32.534,83 €
bisheriger Zuschuss:	37.000,00 €
Haushaltsplanentwurf:	37.000,00 €

16. Z414040018 – AG AIDS

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS ist ein Zusammenschluss von Institutionen, die sich zum Ziel gesetzt haben, durch Ausgabe kostenloser Kondome und Spritzen, besonders in den Risikogruppen, auf das Thema HIV/STI aufmerksam zu machen. Die Bezuschussung soll in der bisherigen Höhe fortgeführt werden.

Antrag:	9.500 €
bisheriger Zuschuss:	6.600 €
Haushaltsplanentwurf:	6.600 €

17. Z414040021 – Runder Tisch Selbsthilfe – Kiss Mittelfranken

Selbsthilfegruppen leisten mit ihrer ehrenamtlichen Arbeit einen bedeutenden Beitrag für die Gesellschaft. Betroffenen, aber auch Angehörige, erhalten in Selbsthilfegruppen kostenlos Unterstützung bei der Bewältigung von besonderen Lebenssituationen. Selbsthilfe bedeutet Expertenschaft in eigener Sache und stellt eine wichtige Ergänzung zu den professionellen Leistungen der medizinischen Helfer wie Ärzte, Therapeuten und Krankenhäuser dar. Diesen großen Nutzen hat die Politik bereits vor vielen Jahren erkannt und mit der Verabschiedung des § 20h SGB V die gesetzlichen Krankenkassen beauftragt, die gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen finanziell zu unterstützen. Der Runde Tisch Mittelfranken ist an den Verein Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken angeschlossen und ausschließlich für die Förderung von Selbsthilfegruppen in Mittelfranken zuständig. Der Zuschuss von der Stadt Nürnberg wird in diesem Rahmen eins zu eins an Nürnberger Selbsthilfegruppen verteilt. Der Zuschuss soll in unveränderter Höhe beibehalten werden.

Antrag:	5.000 €
bisheriger Zuschuss:	5.000 €
Haushaltsplanentwurf:	5.000 €

18. Z414040022 – Nürnberger Bündnis gegen Depression e.V.

Die satzungsmäßige Aufgabe des Nürnberger Bündnis gegen Depression e.V. ist unter anderem die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege und Bildung. Die Projektförderung des Vereins soll fortgeführt werden.

Antrag:	10.500 €
bisheriger Zuschuss:	10.500 €
Haushaltsplanentwurf:	10.500 €

19. Z414040023 – Pandora Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Ziel des Vereins Pandora Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener e.V. ist die Förderung der Menschlichkeit und der Selbstbestimmung im Bereich der Psychiatrie, sowie der Toleranz der Gesellschaft gegenüber Menschen, die als psychisch krank bezeichnet werden, insbesondere durch Hilfe zur Selbsthilfe, aber auch durch Interessenvertretung Psychiatrieerfahrener in allen gesellschaftlichen Bereichen und durch den Aufbau und die Aufrechterhaltung von Netzwerken. Die institutionelle Förderung des Vereins soll fortgeführt werden.

Antrag:	9.600 €
bisheriger Zuschuss:	9.600 €
Haushaltsplanentwurf:	9.600 €

20. Z414040024 – Parakaleo e.V.

Parakaleo e.V. betreibt eine Fachberatungsstelle für Menschen in der Sexarbeit sowie eine Schutzwohnung für Frauen in Notsituationen. Darüber hinaus leistet der Verein Ausstiegsberatung. Im Haushalt 2025 wurde Parakaleo e.V. ein einmaliger Zuschuss i.H. v. 10.000 € gewährt. Die Verstetigung dieses einmaligen Zuschusses wird seitens Gh zwar fachlich befürwortet, als dauerhafte Ausweitung der Zuschusskulisse ist dies aber nur im Rahmen der Haushaltsberatungen beschließbar.

Antrag:	43.950 €
bisheriger Zuschuss:	0.000 €
Haushaltsplanentwurf:	0.000 €

21. Kostenstelle P414020002 – Förderung der Geburtshilfe nach GeburtsHilfeRichtlinie (GebHilfR)

Der Freistaat Bayern gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinie und der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen (vor allem Art. 23 und 44 der Bayerischen Haushaltsordnung – BayHO) und der dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften Zuweisungen zum Zweck der Stärkung und Sicherung der geburtshilflichen Versorgung. Von Seiten des Klinikums sind diverse Maßnahmen in Gesamthöhe 237.850,00 € geplant (z.B. neues KonzepteEtablierung Hebammenvisite, Teambuildingmaßnahmen, Fortbildungen).

Im Rahmen der Förderung werden 90% der Kosten durch den Freistaat übernommen. Zur Sicherung des Eigenanteils in Höhe von 10% wird von städtischer Seite entsprechend der Vorjahre ein Zuschuss in Höhe von 4.000,00€ gewährt.

Antrag:	237.850,00 €
bisheriger Zuschuss:	4.000 €
Haushaltsplanentwurf:	4.000 €

Berichtsvorlage
Gh/010/2026

NÜRNBERG

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Gesundheitsausschuss	15.10.2026	öffentlich	Bericht

Betreff:

Abschlussbericht zum Digitalisierungsprojekt DIGiN des Gesundheitsamtes Nürnberg

Anlagen:

Sachverhalt_DIGiN
Sachverhalt_Anlage_Digitalisierungsstrategie
Sachverhalt_Anlage_Zertifikat
Verwendungsnachweis-Inhaltlicher_Schlussbericht

Bericht:

Das Gesundheitsamt Nürnberg hat das im Rahmen des ÖGD-Pakts geförderte Digitalisierungsprojekt DIGiN erfolgreich abgeschlossen. Die bereitgestellten Fördermittel in Höhe von rund 3,4 Mio. Euro wurden nahezu vollständig eingesetzt. Der vorliegende Bericht fasst die wesentlichen Inhalte des gegenüber dem Projektträger vorgelegten Abschlussberichts zusammen; die Ergebnisse werden in der Ausschusssitzung ergänzend vorgestellt.

Mit DIGiN wurde die Digitalisierung des Gesundheitsamtes Nürnberg strategisch, organisatorisch und technisch wesentlich vorangebracht. Im Projektverlauf wurden eine eigene Digitalisierungsstrategie entwickelt, zentrale Geschäftsprozesse analysiert und digitalisiert, die elektronische Aktenführung ausgebaut, die IT-Sicherheit gestärkt sowie die Voraussetzungen für mobiles und digitales Arbeiten geschaffen. Darüber hinaus wurden digitale Fachanwendungen weiterentwickelt, Automatisierungslösungen eingeführt und die Mitarbeitenden durch Schulungs- und Change-Maßnahmen aktiv in den Transformationsprozess eingebunden.

Die im Förderantrag definierten Zielsetzungen in den Schwerpunktbereichen Digitalisierungsstrategie, Prozessdigitalisierung und IT-Sicherheit wurden erreicht beziehungsweise übertroffen. Das Gesundheitsamt Nürnberg erhielt zum Projektabschluss das Zertifikat „Digitales Gesundheitsamt 2025“.

Der Bericht stellt die erreichten Ergebnisse, die Entwicklung des digitalen Reifegrades sowie die sich daraus ergebenden Herausforderungen und Anschlussaufgaben dar. Dabei wird deutlich, dass mit DIGiN eine tragfähige Grundlage für die weitere Digitalisierung des Gesundheitsamtes geschaffen wurde. Gleichzeitig zeigt der Bericht auf, welche organisatorischen, personellen und finanziellen Voraussetzungen erforderlich sind, um die erzielten Ergebnisse dauerhaft zu sichern und die digitale Transformation des Gesundheitsamtes weiter fortzuführen.

1. Finanzielle Auswirkungen:

☐ Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ *weiter bei 2.*)

☒ Nein (→ *weiter bei 2.*)

☐ Ja

☐ Kosten noch nicht bekannt

☐ Kosten bekannt

Gesamtkosten	€	**Folgekosten**	€ pro Jahr
		☐ dauerhaft ☐ nur für einen begrenzten Zeitraum	
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
(mit Ref. II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. II / Stk in Kenntnis gesetzt)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

☒ Nein (→ *weiter bei 3.*)

☐ Ja

☐ Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

☐ Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

☐ Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

☐ Ja

☒ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

☐ Ja

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA und DiP** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

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

(Zusammenfassung des inhaltlichen Schlussberichts des Verwendungsnachweises)

Auf dem Weg zum digitalen Gesundheitsamt!

1.1 Ausgangslage / Problemstellung

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

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

1.2 Ergebnisse der Umsetzung

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

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

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

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

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

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

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

2 Projektziele

2.1 Übergeordnetes Projektziel

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

- Digitalisierungsstrategie,
- Prozessdigitalisierung und
- IT-Sicherheit

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

2.2 Konkrete Projektziele nach Dimensionen/Handlungsfeldern

2.2.1 Digitalisierungsstrategie

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

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

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

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

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

2.2.2 Prozessdigitalisierung

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

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

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

2.2.3 IT-Sicherheit und Datenschutz

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

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

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

2.2.4 Mitarbeitendenbeteiligung und Qualifizierung

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

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

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

2.2.5 IT-Bereitstellung und mobiles Arbeiten

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

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

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

2.2.6 BürgerInnenzentrierung und Zusammenarbeit

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

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

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

2.2.7 Zusammenfassung der Zielerreichung

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

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

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

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

3 Projektdurchführung und Projektergebnisse

3.1 Beschreibung der Projektergebnisse

3.1.1 Digitalisierungsstrategie (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 4 entwickelt)

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

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

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

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

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

und zielgruppenspezifische Informationspfade:

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

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

VERANTWORTLICHKEITEN (Stufe 4 erreicht, Zielstellung Stufe 3 übertroffen)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LESSONS LEARNED

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

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

3.1.2 Mitarbeitende (von Dimensionsstufe 1 → Stufe 4 entwickelt)

Mitarbeitende sind der Schlüssel zum Erfolg!

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

Sensibilisierung = Information + Dialog + Rückkanäle

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Abbildung 1 Schulungsstatistik Gesundheitsamt

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

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

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

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

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

Lessons Learned

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

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

3.1.3 Prozessdigitalisierung (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 3 entwickelt)

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

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

Für die Prozessmodellierung wurde ein strukturierter Ansatz verfolgt:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Evaluation (Stufe 3 erreicht, Zielstellung Stufe 3 erreicht)

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

Lessons Learned

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LESSONS LEARNED

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LESSONS LEARNED

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

3.1.4 BürgerInnenzentrierung (Dimensionsstufe 0 konnte nicht verbessert werden)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LESSONS LEARNED

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

3.1.5 Zusammenarbeit (von Dimensionsstufe 0 auf Stufe 1 entwickelt)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LESSONS LEARNED

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DATENSCHUTZ (Stufe 3 erreicht – ohne Zielsetzung erfolgt)

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

3.2 Digitale Reife nach Reifegraderhebung

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

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

Tabelle 1 Reifegrad nach Projektende

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

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

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

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

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

Zentrale Herausforderungen der weiteren Umsetzung und Verstetigung sind:

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

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

Beispiel RPA: Sicherung und Übergabe der Projektergebnisse

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

NÜRNBERG

DIGiN - Digitalisierungsstrategie



Stadt Nürnberg

31.7.2023

Finanziert von der Europäischen Union
NextGenerationEU

HERAUSGEBER:
Stadt Nürnberg
Gesundheitsamt
Burgstraße 4
90403 Nürnberg

REDAKTION & GESTALTUNG:
Daria Schulz - Digitalkoordinatorin Gesundheitsamt Nürnberg
Libetha Schoofs – IT-Projekte & Fachverfahrensbetreuung Gesundheitsamt Nürnberg

Nürnberg 2023



Grußwort des Oberbürgermeisters

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist in Nürnberg seit nunmehr 103 Jahren etabliert. Er nimmt vielfältige Aufgaben im Dienst der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger wahr. Der ÖGD orientiert sich an den prioritären Bedarfen der Bevölkerungs-gesundheit. So auch in der COVID-19-Pandemie, die gleichsam als Katalysator gewirkt hat. Damit wurde der ÖGD in die digitale Zukunft katapultiert. In Rekord-Tempo und unter Pandemie-Bedingungen wurden die Gesundheitsämter bundesweit digitalisiert.

Dieser Erfolg wird jetzt nach der Pandemie verstetigt: Der ÖGD und seine digitale Transformation wurde durch den Freistaat Bayern Mitte 2020 durch die Schaffung speziell zuständiger Abteilungen und Sachgebiete auf Staats- und Landesebene wesentlich gestärkt und unterstützt. Damit sind erste Meilensteine erreicht worden, um weitere Projekte auf allen Ebenen der Gesundheitsverwaltung anzuschieben. Einheitliche digitale Lösungen sollen die Vorbereitung auf weitere Krisenfälle erleichtern. Die Schaffung einer einheitlichen Softwarelandschaft für alle ÖGD-Player auf Grundlage der in der Corona-Pandemie erworbenen Expertise auf sämtlichen Ebenen ist Kern der Rahmenstrategie Digitalisierung.

In dem Zuge danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ÖGD und insbesondere den Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes Nürnberg, die für dieses Ziel bereits unterwegs sind und wünsche gutes Gelingen!





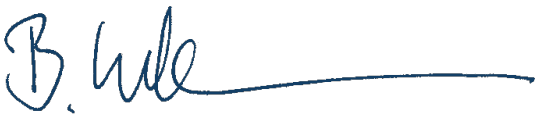
Grußwort der Referentin für Umwelt und Gesundheit

Während der Corona-Zeit wurden erstmals in der bundesdeutschen Geschichte sämtliche Strukturen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene mit einer weltweiten Pandemie konfrontiert. Die damit verbundenen Aufgaben haben auch den Öffentlichen Gesundheitsdienst - ÖGD - enorm gefordert. Auf das Handling einer weltweiten Pandemie waren die digitalen Strukturen nicht vorbereitet. Obgleich oft technische Hindernisse das Tempo bremsten, gelang es unserem Nürnberger Gesundheitsamt in kürzester Zeit die Datenerfassung von der Excel-Tabelle in leistungsstärkere, digitale Formate zu bringen.

Diese Erfahrungen aus drei Jahren Arbeiten im Praxistest und unter dem anfänglich stets präsenten Prinzip von Versuch und Irrtum fließen nun in die Rahmenstrategie „Digitalisierung für den öffentlichen Gesundheitsdienst“ mit ein. Durch die gemeinsamen Anstrengungen zur Bewältigung der Pandemie haben wir im ÖGD nun die einmalige Chance zur Einbeziehung der Expertise aller organisatorischer Ebenen.

Im Zuge der digitalen Transformation dient die Rahmenstrategie Digitalisierung für den ÖGD den unteren und höheren Gesundheitsbehörden als Kompass für die notwendigen Weichenstellungen und zeigt wesentliche bayernweite Ziele und Maßnahmen auf.

Ich bedanke mich bei allen Beteiligten für das bisher Geleistete und wünsche weiterhin viel Kreativität bei der Ausgestaltung der Digitalisierung des ÖGD zum Wohle aller.



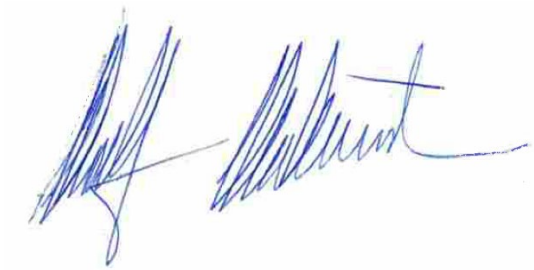


Grußwort des betriebswirtschaftlichen Leiters des Gesundheitsamtes

Als betriebswirtschaftlicher Leiter des Gesundheitsamts Nürnberg freue ich mich sehr darüber, dass die während des Krisen-Management erworbenen Erfahrungen im digitalen Raum nun in eine leistungsfähige Digitalisierungsstrategie für unser Nürnberger Gesundheitsamt Eingang gefunden haben. Denn aus meiner Sicht hat die Pandemie wie mit einem „Lackmus-Test“ gezeigt, wo wir im ÖGD noch nachlegen müssen und nachlegen können: Wir benötigen digitale, vernetzte Strukturen, in denen wir nicht nur weitere Infektionsgeschehen abbilden können, sondern auch für neue Herausforderungen gerüstet sind wie beispielsweise für ein digitales Hitze-Management, eine digital basierte Gesund-heitsberichterstattung, mehr Möglichkeiten für flexibles und mobiles Arbeiten und viele weitere digitale Lösungen, die letztlich der Gesundheit unserer Stadtbevölkerung dienen.

Die digitalen Möglichkeiten sind groß – es gilt, sie im bayernweiten Dialog dergestalt zu bündeln, dass ein einheitliches, stabiles Instrumentarium dabei entsteht, das uns für künftige Gesundheitskrisen ausstattet und für weitere Notsituationen wappnet.

Viele Mitarbeitende sind bereits mit diesen Aufgaben befasst und tragen mit ihrem Engagement zur Digitalisierung des ÖGD bei. Ihnen gilt mein herzlicher Dank.





Grußwort des medizinisch-fachlichen Leiters des Gesundheitsamtes

Die überstandene Corona-Pandemie hat die wichtige Rolle des Öffentlichen Gesundheits-dienstes für unsere Stadtgesellschaft deutlich vor Augen geführt. Einen Infektionsausbruch dieses Ausmaßes hatte kein Akteur auf dem Schirm. Ich persönlich hatte den Beginn der Pandemie als Leiter des Gesundheitsamts Ingolstadt erlebt.

Zum Krisen-Manager wurde der ÖGD ernannt – und nicht die niedergelassene Ärzteschaft oder die Krankenhäuser der einzelnen Regionen. Die Expertise nahm mit jedem Monat der Pandemie zu. Gleichsam aus der puren Notwendigkeit zum Erfolg gezwungen, wurde der ÖGD dabei immer leistungsfähiger und stärker. Letztlich hat die Corona-Krise gezeigt, dass eine nachhaltige Aufrüstung des Öffentlichen Gesundheits-dienstes als eine unverzichtbare Säule des Gesundheitswesens dringend geboten ist. Darin inkludiert ist der Entscheidungsfindungsprozess zur Digitalisierung. Der Bund stellte über die vier Milliarden Euro hinaus zu diesem Zweck bereits im Jahr 2020 Finanzhilfen in Höhe von 50 Millionen Euro zur technischen Modernisierung des ÖGD zur Verfügung.

Mein Fazit: Wir sind im ÖGD auf einem guten Weg, die Bevölkerungsgesundheit in Deutschland auch jenseits der aktuellen und künftigen Ausbruchssituationen zu schützen und zu fördern. Allen Beteiligten wünsche ich die Kraft zum Durchhalten und zum steten Dialog mit allen anderen Akteuren.



Inhalt

Abkürzungsverzeichnis 7
1. Auf dem Weg zum digitalen Gesundheitsamt 8
1.1. Definition digitale Transformation 8
1.2. Gestaltung des Übergangs durch aktives Change-Management 8
1.3. Entwicklung einer maßgeschneiderten Strategie 8
2. Lokale Herausforderungen 9
2.1. Bundesebene 9
2.2. Landesebene 10
2.3. Kommunale Ebene & Besonderheiten als kommunales Gesundheitsamt 10
2.4. Das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg 11
3. Vision und Ziele 12
3.1. Langfristige Vision 12
3.1.1. Transformation Map 12
3.2. Digitalisierungsziele des DIGiN-Projektes 13
3.2.1. Benennung SMARTer Ziele 14
4. Definition von Teilprojekten und Aufgabenbereichen 15
4.1. Schwerpunktsetzung 15
4.2. Prozessmodellierung 15
4.3. E-Akte 15
4.4. IT-Sicherheit ISMS 16
4.5. Automatisierung 16
4.6. Spracherkennungssoftware 16
4.7. Krisenmanagement 16
5. Berücksichtigung & Einbindung der Mitarbeitenden 17
5.1. Ausgangslage nach der Corona-Pandemie 17
5.2. Wissensvermittlung und aktives Change-Management 17
5.3. Einbindung der Mitarbeitenden im DIGiN-Projekt 18
6. Interne und externe Kollaboration 19
6.1. Interne Kollaboration im Gesundheitsamt 19
6.2. Interne Kollaboration in der Stadtverwaltung der Stadt Nürnberg 20
6.3. Externe Kollaborationen im ÖGD 20
6.4. Externe Kollaborationen mit weiteren Stakeholdern 20
7. Prozessdigitalisierung 21
7.1. Prozessmanagement in der Stadtverwaltung der Stadt Nürnberg 21
7.2. Gemeinschaftliche Prozesserfassung mit den Mitarbeitenden 21

8. Software, Daten, Interoperabilität 22
8.1. Softwaresysteme und Softwarelandschaft 22
8.2. Schnittstellen 23
8.3. Datenanalyse und Berichterstattung 24
8.4. Anforderungen und Dokumentation 24
8.5. Datenschutz 24
9. IT-Bereitstellung 25
9.1. IT-Arbeitsplatz 25
9.2. Anwendung IT-Service Prozesse 25
10. IT-Sicherheit 26
10.1. IT-Sicherheitsmanagement 26
10.2. Umgang mit IT-Sicherheitsrisiken und Angriffen 26
10.3. Identitäts- und Zugangsmanagement 26
11. Bürgerzentrierung 27
12. Ausblick in die Zukunft 28

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AÖGW	*Akademie für öffentliches Gesundheitswesen*
BMG	*Bundesministerium für Gesundheit*
BPMN	*Business Process Model and Notation*
DEMIS	*Deutsches Elektonisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz*
DIGiN	*Digitalisierung Infektionsschutz Gesundheitsamt in Nürnberg*
DMS	*Dokumentenmanagementsystem*
DSFA	*Datenschutzfolgeabschätzung*
ELFA	*Ein-Land-für-alle*
ePA	*elektronische Patientenakte*
GMK	*Gesundheitsministerkonferenz*
INSEK	*integriertes Stadtentwicklungskonzept*
ISA	*Ansprechpartner für Informationssicherheit*
ISB	*Informationssicherheitsbeauftragter*
ISMS	*Information Security Management System*
KFW	*Kreditanstalt für Wiederaufbau*
KIM	*Kommunikation im Medizinwesen*
LGL	*bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit*
MS	*Meilenstein*
ÖGD	*Öffentlicher Gesundheitsdienst*
OZG	*Onlinezugangsgesetz*
ReDiGe	*Reifegradmodell für die Unterstützung des "Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst"*
RKI	*Robert-Koch-Institut*
RPA	*Robotic-Process-Automation*
StMGP	*bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege*
TI	*Telematikinfrastruktur*
TOM	*technische und organisatorische Maßnahmen*
VSDM	*Versichertenstammdaten-Management*

1. AUF DEM WEG ZUM DIGITALEN GESUNDHEITSAMT

> Der Wandel ist das Gesetz des Lebens, und wer nur auf die Vergangenheit oder die Gegenwart schaut, verpasst die Zukunft – John F. Kennedy

1.1. Definition digitale Transformation

„Unter einer Transformation wird ein grundlegender Wandel verstanden […] Jede Transformation ist ein längerfristiger, mehrere Jahrzehnte andauernder Lern- und Suchprozess, der mit vielen Unsicherheiten verbunden ist. Er kommt erst dann zum Abschluss, wenn sich neue Systemstrukturen dauerhaft etabliert und stabilisiert haben." (Quelle: Was ist eigentlich ... Transformation? | Deutsches Institut für Urbanistik (difu.de))

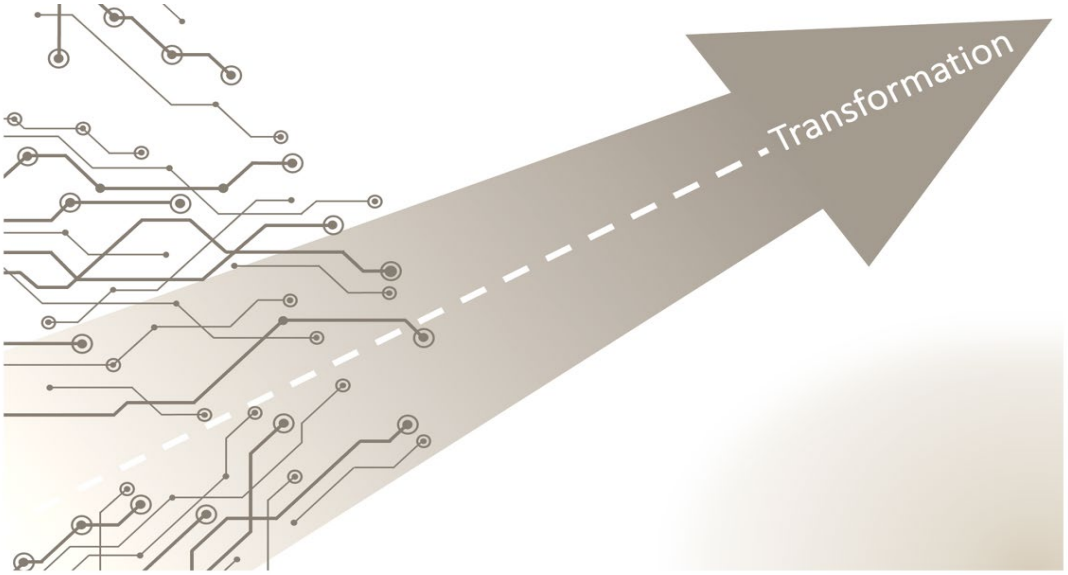
Wie dieses Zitat zum Ausdruck bringt, ist Transformation ein komplexes Konstrukt ohne ein konkretes Zielbild. Vielmehr bildet Transformation ein Netz als Verknüpfung vieler einzelner Bausteine und Elemente.

1.2. Gestaltung des Übergangs durch aktives Change-Management

Um die digitale Transformation eines Gesundheitsamtes positiv zu gestalten, benötigt es eines qualifizierten Projektmanagements mit multiprofessioneller Beteiligung aller Akteure. Zur nachhaltigen Etablierung digitaler Entwicklungen (Trends) bedarf es dabei eines aktiven Changemanagements, welches angepasst auf die verschiedenen Bedürfnisse und Prozesse eingeht.

1.3. Entwicklung einer maßgeschneiderten Strategie

Das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg hat sich bei der Entwicklung einer individuellen Digitalisierungsstrategie am Leitbild „digitales Gesundheitsamt 2025" orientiert, ohne die besonderen örtlichen Gegebenheiten aus dem Blick zu verlieren. Dabei dient der ÖGD-Pakt mit seinen spezifischen Vorgaben zur Ausgestaltung als Sprungbrett in die Digitalisierung.



2. LOKALE HERAUSFORDERUNGEN

Der föderale Staatsaufbau Deutschlands stellt für Digitalisierungsprojekte öffentlicher Organisationen eine besondere Herausforderung dar. Hierbei sind unterschiedliche Entscheidungsebenen und mögliche Parallelitäten zu beachten.

2.1. Bundesebene

Die Vorgaben des Bundes sind unter Digitales Gesundheitsamt: Förderaufruf 2022 (gesundheitsamt-2025.de) zu finden. Bei den Vorgaben des Bundes sind insbesondere die Entwicklungen bei dem deutschen elektronischen Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS), Telematikinfrastruktur (TI) und der ÖGD-Kernanwendung zu berücksichtigen.

DEMIS wird vom Robert-Koch-Institut (RKI) in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), der gematik und Frauenhofer FOKUS bereitgestellt. Mit diesem System wird die Übermittlung und Verarbeitung von Meldungen über auftretende Infektionskrankheiten in digitaler Form vollzogen. Dies beinhaltet die Notwendigkeit der Anbindung von Teststellen, Apotheken, Ärzten und Einrichtungen. Das Ziel ist die Gesundheitsämter von manuellen Meldungen, insbesondere per Fax, zu entlasten.

Die Einbindung des Gesundheitsamts in die TI zielt auf die Nutzung von Kommunikation im Medizinwesen (KIM), das Versichertenstammdaten-Management (VSDM), die elektronische Patientenakte (ePA) und später den TI-Messenger ab.

Zu berücksichtigen ist ferner die Entwicklung zur bundeseinheitlichen Kernanwendung zum Meldeverfahren für den Infektionsschutz, unter der Voraussetzung notwendiger Schnittstellen für die bestehenden Softwarestrukturen der Gesundheitsämter, so wie auf der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) vom 16.5.2022 gefordert.



2.2. Landesebene

Die Vorgaben des Landes sind in der Rahmenstrategie Digitalisierung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zu finden. Dabei ist insbesondere die Umsetzung der Leistungen nach dem Onlinezugangsgesetz (OZG), der Ein-Land-für-alle- (ELFA) und Landes-Maßnahmen für das Gesundheitsamt zu berücksichtigen.

Maßnahme	Beschreibung	Wer
Digitale Infektionsschutzbelehrung	Leistung nach dem OZG, die auf einer niedersächsischen Entwicklung basiert und mit der sich digitale Infektionsschutzbelehrungen durchführen lassen	ELFA
Anzeigepflichten nach § 13 Trinkwasserverordnung	Leistung nach dem OZG, die auf einer niedersächsischen Entwicklung basiert und digitale Anzeigen nach § 13 Trinkwasserverordnung ermöglicht	ELFA
digitale Erfassung der reformierten Schuleingangs-untersuchung	Softwarelösung wird im Zuge der Umstellung auf die reformierte Schuleingangsuntersuchung durch das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) bereitgestellt	Land
Fachmodul Trinkwasser	Softwaremodul für den Trinkwasserbereich, soll u.a. schnelle Auswertungen durch einheitliche Datenerhebung und -übermittlung ermöglichen	ELFA
Labordatenschnittstelle und Austauschplattform für den Trinkwasserbereich	Meldung von Untersuchungsergebnissen der Wasserversorgungsanlagen an das Gesundheitsamt (durch harmonisierte Schnittstellen und eine zentrale Datenaustauschplattform für die Akteure	ELFA
ÖGD-Bürgerportal	Kommunikation mit Bürgerinnen und Bürgern sowie anderen Einrichtungen und Unternehmen auf digitalem, medienbruchfreiem und datenschutzkonformem Weg	Land
Digitalisierung der Ereignismeldung	Onlineportal zur digitalen Eingabe und Bearbeitung von infektiologischen Ereignismeldungen	Land
Digitales Impfregister	zugangsgesicherte Erfassung durchgeführter Schutzimpfungen zur Verbesserung der Erfassung von Impfleistungen	ELFA

Die in der Tabelle aufgeführten Maßnahmen auf Landesebene sind von Gesundheitsämtern zu berücksichtigen, um Doppelarbeiten zu vermeiden und Kapazitäten zur Einführung zur Verfügung stellen zu können, wenn die Module bereitgestellt werden.

2.3. Kommunale Ebene & Besonderheiten als kommunales Gesundheitsamt

Die Stadt Nürnberg definiert Digitalisierung als „weit mehr als die Umwandlung analoger Vorgänge in Bits und Bytes. Die digitale Transformation führt zu tiefgreifenden Veränderungen für Gesellschaft und Wirtschaft. Wegen der erheblichen Auswirkungen der Digitalisierung auf das Gemeinwesen wurde die Dachstrategie „Digitales Nürnberg“ in Form eines integrierten Stadtentwicklungskonzepts (INSEK) entwickelt. […] Digitalisierung ist kein Selbstzweck. Von diesem Grundverständnis geht die Nürnberger Digitalstrategie aus. Digitalisierung soll dazu dienen, die Lebensqualität der Menschen zu verbessern. Entsprechend sind die Ziele der Dachstrategie formuliert.“

Die Stadt Nürnberg gibt von zentraler Stelle aus Rahmenstrategien, IT-Komponenten und einheitliche Anwendungen für alle Ämter vor. In der Stadt Nürnberg sind bei der zentralen IT Kundenmanager für jede Dienststelle benannt, die als zentrale Ansprechpartner und Vermittler für IT und Digitalisierungsvorhaben fungieren.

Die Stadt Nürnberg hat schon vor Beginn der Corona-Pandemie entschieden, für jedes Referat und Dienstelle eine/n Digitalkoordinator/in einzustellen. Die Digitalkoordinatoren sind in den Dienststellen zentrale verantwortliche Ansprechpartner für Digitalisierungsmaßnahmen und innerhalb der Stadtverwaltung untereinander vernetzt. Im Zuge dessen hat das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg im Sommer 2022 eine entsprechende Stelle ausgeschrieben und besetzen können.

2.4. Das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg

Das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg als kommunales Amt ist das zweitgrößte und das älteste in Bayern. Es wurde 1920 gegründet und feierte dieses Jahr sein 103-jähriges Jubiläum. Die Führung des Gesundheitsamtes besteht aus einer Doppelspitze aus medizinisch-fachlicher und betriebswirtschaftlicher Leitung. Die rund 200 Mitarbeitenden sind auf verschiedenen Standorten über das Stadtgebiet verteilt.

Neben medizinisch-fachlichen Abteilungen gibt es zwei Fachbereiche für Verwaltungsaufgaben. In der Abteilung Digitales und Recht ist die hausinterne IT-Abteilung mit der Digitalkoordination angesiedelt.



3. VISION UND ZIELE

Digitale Transformation bedarf eines Zielraums der alle einzelnen Ziele umfasst und dabei Platz für Entwicklung und neue Trends lässt. Dieser Zielraum ist die Vision für das digitale Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg. Danach soll vernetzt gearbeitet werden und alle Daten digital zur Verfügung stehen. Das digitale Konzept soll mit Leben gefüllt und durch digitale Initiativen vorangetrieben werden. Durch die Inklusion aller Mitarbeitenden wird eine vielfältige und lebendige digitale Organisationskultur ermöglicht.

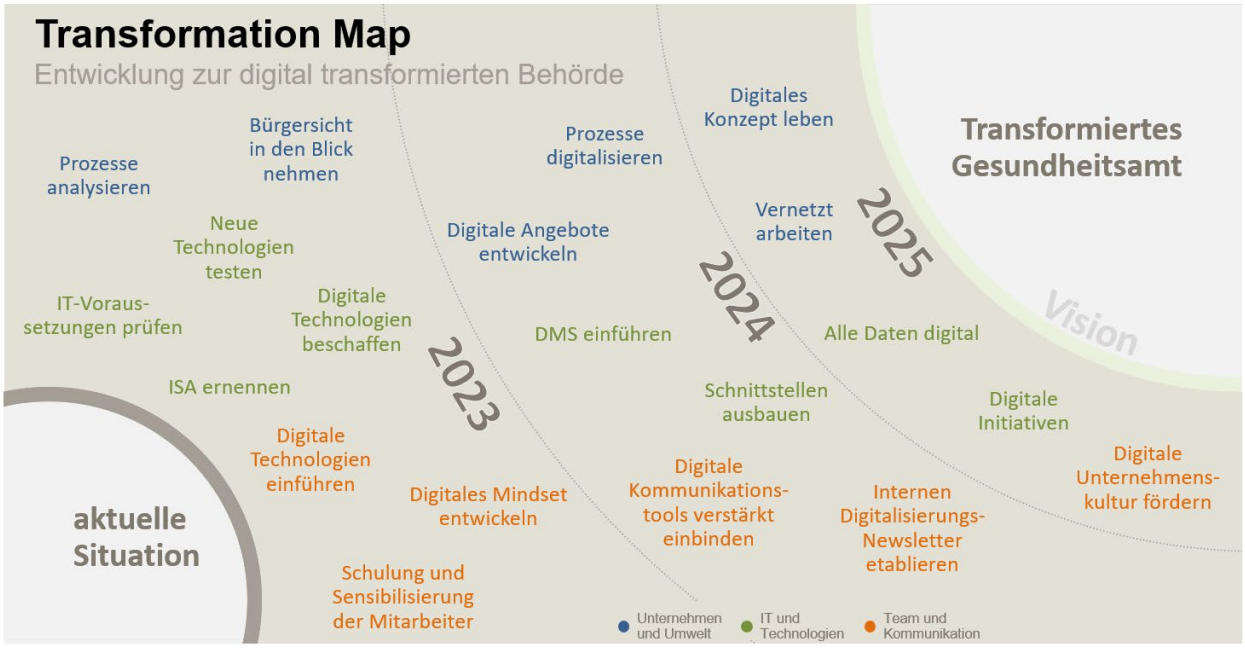
3.1. Langfristige Vision

Perspektivisch betrachtet soll diese hier vorliegende Digitalisierungsstrategie hinsichtlich der Zielerreichung regelmäßig geprüft, evaluiert und nachgesteuert werden. Ebenso werden die einzelnen Digitalisierungsmaßnahmen priorisiert und einem stetigen Monitoring unterzogen sowie eine entsprechende Steuerung und Interventionsmechanismen werden etabliert. Das Gesundheitsamt Nürnberg agiert im digitalen Kontext nicht allein, sondern arbeitet sowohl intern als auch extern über alle Ebenen hinweg vernetzt.

Für die Digitalisierung soll ein adäquates Budget festgelegt und regelmäßig angepasst werden. Die Umsetzung der einzelnen Digitalisierungsmaßnahmen erfolgt entsprechend ihrer Priorisierung und der zur Verfügung stehenden Mitteln aus dem Digitalisierungsbudget. Die Beschaffung von Hardware, Software als auch von Dienstleistungen hat entsprechend der gesetzlichen und städtischen Vergaberegelungen zu erfolgen.

3.1.1. Transformation Map

Um die langfristige Vision lenken und steuern zu können bedarf es eines Fahrplans in Form einer Transformation Map. Diese veranschaulicht grafisch den Entwicklungsverlauf mit einzelnen Bausteinen, Vorstufen und Übergängen.



3.2. Digitalisierungsziele des DIGiN-Projektes

Im Rahmen des Pakts für den ÖGD wird vom BMG die Digitalisierung der Gesundheitsämter gefördert. Das Gesundheitsamt Nürnberg hat dazu von der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW) eine Förderzusage für das Projekt „Digitalisierung Infektionsschutz Gesundheitsamt in Nürnberg“ (DIGiN) mit dem Förderkennzeichen BY-P512MP10141 mit folgenden Auflagen erhalten:

- Verwendungszweck: Digitalisierung des ÖGD in der Projektlaufzeit
- Förderzeitraum: 1.10.2022 – 30.09.2024
- Erreichen der ergebnisrelevanten Meilensteine
- Projektberichterstattung zu den definierten Zeitpunkten
- Berücksichtigung der Vorgaben von Bund und Land

Die ergebnisrelevanten Meilensteine und die Projektberichterstattung orientieren sich am Reifegradmodell für die Unterstützung des „Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ (ReDiGe) unter https://gesundheitsamt-2025.de/digitalisierung/reifegradmodell. Das Reifegradmodell benennt folgende acht Dimensionen:

- Digitalisierungsstrategie
- Mitarbeitende
- Prozessdigitalisierung
- IT-Sicherheit
- IT-Bereitstellung
- Bürger*innenzentrierung
- Zusammenarbeit
- Software, Daten, Interoperabilität

Es sind Digitalisierungsmaßnahmen in allen Dimensionen notwendig, um die Ziele zu erreichen. Die im Gesundheitsamt Nürnberg geplanten Maßnahmen werden in den folgenden Kapiteln dargestellt.

Das Hauptziel des DIGiN-Projekts ist, in den Dimensionen Digitalisierungsstrategie, Prozessdigitalisierung und IT-Sicherheit die Stufe 3 Mindestanforderung „Gesundheitsamt 2025“ im Reifegradmodell zu erreichen. In allen anderen Dimensionen soll eine möglichst hohe Reife erreicht werden. Die Projektleitung im Gesundheitsamt Nürnberg hat die Digitalkoordination inne.

Folgende Meilensteine (MS) sind einzuhalten:

- MS1 (Projekt-MS1): Aus der Digitalisierungsstrategie sind für alle relevanten Organisationseinheiten konkrete Maßnahmen abgeleitet (31.07.2023)
- MS2 (Projekt-MS4): Kurse zu Digitalisierung und Sensibilisierung, Datenschutz und digitale Zusammenarbeit sind durch die Personalentwicklung angeboten (31.08.2023)
- MS3 (Projekt-MS18): Ermöglichung von Pilotnutzung für neue, potentialreiche Software (31.03.2024)
- MS4 (Projekt-MS12): Maßnahmen aus dem Sicherheitskonzept wurden in der Praxis vollständig umgesetzt und deren Umsetzung wird regelmäßig kontrolliert (30.06.2024)

Zum 31.12.2022 wurden in allen Dimensionen nur niedrige Stufen im Reifegradmodell erreicht.

Dimension	Ist-Zustand (Stufe)	Ziel-Zustand (Stufe)
Digitalisierungsstrategie	-	**3**
Mitarbeitende	1	1
Prozessdigitalisierung	-	**3**
IT-Sicherheit	1	**3**
IT-Bereitstellung	1	1
Bürger*innenzentrierung	0	1
Zusammenarbeit	1	1
Software, Daten, Interoperabilität	1	1

Fette Darstellung bei Ziel (Stufe): Muss Kriterium

3.2.1. Benennung SMARTer Ziele

Zur Erreichung der aufgeführten Ziel-Zustände des Reifegradmodells sind individuelle Ziele zu benennen. Hierzu dient das SMART-Kriterienraster, welches die Erreichbarkeit und Überprüfbarkeit sicherstellen soll.



Spezifisch
Den digitalen Reifegrad nach dem Reifegradmodell erhöhen



Messbar
Reifegrad Stufe 3 erreichen



Attraktiv
Entlastung für Mitarbeiter durch Digitalisierung und Automatisierung erreichen; Bürgerzentrierung einführen



Realistisch
Reifegrad in den Dimensionen Digitalisierungsstrategie, Prozessdigitalisierung und Informationssicherheit erhöhen



Terminiert
Zum 30.09.2024 muss der Reifegrad 3 erreicht sein

4. DEFINITION VON TEILPROJEKTEN UND AUFGABENBEREICHEN

Entsprechend der Vorgaben des ÖGD-Paktes und der festgelegten Ziel-Dimensionen zur Erhöhung des Reifegrades wurden für das DIGiN-Projekt konkrete Digitalisierungsmaßnahmen definiert. Für die Umsetzung der Maßnahmen wurde eine eigene Prioritätenliste erstellt.

4.1. Schwerpunktsetzung

Gemäß den Richtlinien des ÖGD-Paktes erfolgt im DIGiN-Projekt eine Schwerpunktsetzung auf den Infektionsschutz. Diese Schwerpunktsetzung kommt durch die verstärkte Umsetzung von Einzelmaßnahmen als auch durch die Pilotierung größerer digitaler Projekte in dem genannten Bereich zum Tragen. So wurde in einem ersten Schritt eine Software zur digitalen Terminvereinbarung eingeführt. Diese soll langfristig durch eine mit der Software kompatible digitale Aufrufanlage vor Ort erweitert werden.



Daneben sollen die Kontaktmöglichkeiten und die Informationsgewinnung mit dem Bürger über datenschutzkonforme Online-Dienste ausgebaut werden. Außerdem sind die OZG-Leistungen der digitalen Infektionsschutzbelehrung und Trinkwasseranmeldung umzusetzen.

4.2. Prozessmodellierung

Zur nachhaltigen Etablierung eines professionellen Prozessmanagements und eines begleitenden Change-Managements wurde eine dedizierte Stelle in der IT des Gesundheitsamts geschaffen und frühzeitig besetzt.



In einem ersten Schritt wird eine Prozesslandkarte aller Kernprozesse im Gesundheitsamt erstellt. Die Erstellung erfolgt unter Einbindung der Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes in Form von Workshops und in Zusammenarbeit dem Amt für Digitalisierung und Prozessorganisation. Anhand der Prozesslandkarte werden einzelne Prozesse weiter untersucht, um Digitalisierungspotenziale zu ermitteln. Dafür werden Ist-Zustände erhoben und Soll-Prozesse definiert.

Um die Vernetzung bezüglich Prozesserfassung, -modellierung und -darstellung zu stärken, wird kontinuierlich an regionalen und überregionalen Austauschen mitgewirkt.

4.3. E-Akte

Zur Realisierung der Anforderung des Reifegradmodells zum Einsatz eines e-Akten-Systems wird das von der Stadt per Anordnung des Oberbürgermeisters vorgegebene Dokumentenmanagement-System (DMS) eingeführt. Der Basisrollout mit der Bereitstellung des Systems ist abgeschlossen, der fachliche Rollout folgt in Abhängigkeit von der Schnittstelle zur Fachanwendung.



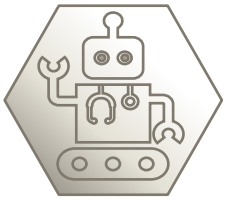
Um die Mitarbeitenden an die digitale Schriftgutverwaltung heranzuführen, wurde speziell für das Gesundheitsamt ein Schulungskonzept erstellt, welches den multiprofessionellen Nutzerprofilen Rechnung trägt.

4.4. IT-Sicherheit ISMS



Die Umsetzung der IT-Sicherheit hat entsprechend der Leitlinie zur Informationssicherheit der Stadt Nürnberg und in Zusammenarbeit mit dem städtischen Informationssicherheits-beauftragten (ISB) zu erfolgen.

4.5. Automatisierung



Um wiederkehrende und zeitintensive Prozessschritte zu reduzieren, sollen diese durch Automatisierung abgedeckt werden. Hierzu soll ein System der Robotic-Process-Automation (RPA) zum Einsatz kommen. Dafür wird ein stadtweites System verwendet werden, um mögliche Synergieeffekte mit anderen Dienststellen nutzen zu können. Auch branchenbezogene Synergieeffekte zu anderen Gesundheitsämtern sollen durch Austausch und Kooperation ermittelt und verwertet werden.

4.6. Spracherkennungssoftware



Die Erstellung der Transkription medizinischer und psychiatrischer Gutachten ist mit hohem Zeitaufwand verbunden. Die Automatisierung dieser Tätigkeit durch die Einführung einer Spracherkennungssoftware hat dadurch einen hohen Nutzen für das Gesundheitsamt und ist entsprechend zu priorisieren. Hierbei wird ein für Gesundheitsämter und regionale Gesundheitsorganisationen übliches System angestrebt, um Synergieeffekte nutzen zu können. Zur Realisierung des Beschaffungsvorhabens wurde ein Projektteam gegründet, welches mit agilen Projektmethoden und dem Einsatz digitaler Tools arbeitet.

4.7. Krisenmanagement



Um der Schwerpunktsetzung des DIGiN-Projektes auf den Infektionsschutz Rechnung zu tragen, wurde ein Teilprojekt „Krisenmanagement“ zur Erhöhung der Prepardness definiert. Dafür soll ein Softwaresystem zum Krisenmanagement beschafft, installiert und eingesetzt werden. Dabei soll das in der Stadt bereits vorhandene Alarmierungstool, ergänzt um ein kompatibles System für Krisenmanagement zum Einsatz kommen. Mit dem System sollen Krisenszenarien und deren Bearbeitung vorbereitend modelliert werden.

5. BERÜCKSICHTIGUNG & EINBINDUNG DER MITARBEITENDEN

Digitale Transformation mit der Entwicklung passender Lösungen kann nicht am Reißbrett gelingen. Vielmehr bedarf es der Einbindung, Berücksichtigung und Aktivierung der Nutzenden als Experten der Anwendungsfälle um Digitalisierung mit Leben zu füllen und nachhaltig zu entfalten. Im Gesundheitsamt Nürnberg zeichnet sich die Belegschaft durch eine Vielzahl verschiedener Professionen und Werdegänge aus, die den Prozess der digitalen Transformation bereichern.

5.1. Ausgangslage nach der Corona-Pandemie

Durch die hohe Personalfluktuation und Regelungsdichte entstand in der Pandemie die Notwendigkeit der Schaffung eines eigenen Wissensmanagements durch eigenes Personal und digitale Tools. Im Rahmen des ÖGD-Paktes wird dieses vertraute und etablierte Vorgehen verstetigt.

5.2. Wissensvermittlung und aktives Change-Management

Im Rahmen des ÖGD-Paktes konnte eine Stelle für Wissens- und Changemanagement dauerhaft in der IT-Abteilung des Gesundheitsamtes geschaffen werden. Diese konnte mit einer Fachkraft besetzt werden, die bereits in der Pandemie einen großen Erfahrungsschatz in diesem Bereich im Gesundheitsamt gewinnen konnte. Die Kontaktmöglichkeiten und Inanspruchnahme des vielfältigen Schulungsangebotes wurden an die Mitarbeitenden im Gesundheitsamt auf verschiedenen Wegen kommuniziert.

Auf Basis des vorhandenen Erfahrungsschatzes wird ein für das Gesundheitsamt Nürnberg individuelles Schulungskonzept erstellt. Darin werden Schwerpunkte auf die Vermittlung von sicherem Umgang mit digitalen Anwendungen, Integration niedrigschwelliger Angebote in den Arbeitsalltag und der Ausrichtung am Bedarf und Kenntnisstand der Mitarbeitenden gesetzt. Um die standortübergreifende Zugänglichkeit des Schulungsangebots zu gewährleisten, werden digitale Formen der Wissensvermittlung eingesetzt. Neben Online-Sprechstunden und digitalen Workshops kommt dabei zur Förderung der eigenständigen Wissensaneignung im digitalen Kontext das hausinterne Wiki zum Einsatz. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Sensibilisierung und Schulungsorganisation für Datenschutz und Informationssicherheit.

Zur nachhaltigen Wirksamkeit digitaler Veränderungsprozesse soll die aktive Begleitung durch Changemanagement etabliert werden. Es soll ein Bewusstsein für die Notwendigkeit des Wandels geschaffen werden. Dabei darf der Status quo in Frage gestellt werden, um neue Denkansätze zu ermöglichen. In das Design neuer Lösungsansätze sollen die Betroffenen involviert und zum Überlegen angeregt werden.

5.3. Einbindung der Mitarbeitenden im DIGiN-Projekt

Im Rahmen dieses Projekts wird bei der Sensibilisierung die Erfüllung der Stufe 2 des Reifegradmodells angestrebt. Dabei ist zum 31.08.2023 der Meilenstein 4 zu erreichen: Kurse zu Digitalisierung und Sensibilisierung, Datenschutz und digitale Zusammenarbeit sind durch die Personalentwicklung angeboten (MS4).

Das Projekt und dessen Struktur und Anforderungen wurden den Mitarbeitenden in im Rahmen von Pflichtschulungen als Kurzvortrag vorgestellt. Zur Bündelung der Kommunikation und Anfragen wurde ein zentrales Postfach für die Digitalkoordination eingerichtet, per Rundmail und in mehreren Schulungen kommuniziert. Die schriftlich festgehaltene Digitalisierungsstrategie und Projekt-Statusberichte werden allen Mitarbeitenden im hausinternen Wiki zur Verfügung gestellt.

Zum Monitoring der Digitalisierungs- und Schulungs-Maßnahmen werden in regelmäßigen Abständen digitale Umfragen zum empfundenen Digitalisierungsgrad und Schulungsbedarfen durchgeführt.



6. INTERNE UND EXTERNE KOLLABORATION

> Wer etwas teilt, baut ein Netzwerk auf. Ein Netzwerk führt zu Zusammenarbeit, Zusammenarbeit zu Kreativität und Innovation – und die verändern die Welt.
> – Marissa Mayer, Vorstandsvorsitzende Yahoo

Digitalisierung kann nicht allein gelingen. Daher stellt Kollaboration auf verschiedenen Ebenen einen essenziellen Baustein für den Erfolg der digitalen Transformation dar. Dabei sind die verschiedenen Stakeholder mit ihren verschiedenen Bedürfnissen, Ansprüchen und Blickwinkeln zu berücksichtigen.



Stakeholder des DIGiN-Projektes

grün - Gesundheitsamtsintern
rot – Stadtintern
orange – externe Stakeholder

6.1. Interne Kollaboration im Gesundheitsamt

Da die Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg in verschiedenen Standorten über das Stadtgebiet verteilt sind, bedarf die Kollaboration auch digitaler Tools. Die derzeitige Ausstattung mit Kollaborationshard- und software soll hierzu weiter ausgebaut und zum Standard etabliert werden. Die Nutzung und der Umgang mit den verschiedenen Kollaborationstools und der notwendigen Hardware wird durch das hausinterne IT- und Schulungsteam vermittelt.

Die Einbringung von Vorschlägen zu Digitalisierungsmaßnahmen steht allen Mitarbeitenden offen und wird durch die Digitalkoordination gebündelt. Bei der Umsetzung der Teilprojekte werden Mitarbeitende aus den betroffenen Organisationseinheiten informiert und aktiv eingebunden.

6.2. Interne Kollaboration in der Stadtverwaltung der Stadt Nürnberg

Zur Realisierung des DIGiN-Projekts wurde ein Team mit Vertretern der betroffenen und zu beteiligenden Dienststellen gegründet. Das Team setzt sich zusammen aus Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes, des Amtes für Digitalisierung und Prozessorganisation, des Amtes für Informationstechnologie, des Datenschutzes und der Informationssicherheit sowie örtlicher Personal- und Schwerbehindertenvertretung. Dieses Projektteam trifft sich in regelmäßigen Abständen zu digitalen JourFixen. Für das Projektmanagement werden agile Methoden und digitale Tools eingesetzt. Pro Teilprojekt im DIGiN wurde mindestens ein Verantwortlicher benannt und auch bei künftigen Digitalisierungsmaßnahmen nach 2024 wird die Zuordnung von persönlichen Verantwortlichkeiten fortgesetzt.

Die Digitalkoordination steht im regelmäßigen Austausch mit Digitalkoordinatoren anderer städtischer Dienststellen. Für die dauerhafte Kollaboration hinsichtlich Digitalisierung und IT-Administration wird ein regelmäßiges JourFix mit den IT-Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes und den zuständigen IT-Kundenmanagern etabliert.

6.3. Externe Kollaborationen im ÖGD

Die Verantwortlichen für Digitalisierung im Gesundheitsamt sind über die Grenzen des Amtes und der Stadt hinweg mit verschiedenen Akteuren des ÖGD vernetzt. Die Teilnahme an bundesweiten Kongressen, Sprechstunden und Digitalisierungstreffen die unter anderem von der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) und dem RKI angeboten werden, erfolgt regelmäßig. Auf Landesebene werden die vom bayrischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) und dem LGL organisierten Erfahrungsaustausche und Arbeitskreise zur aktiven Kollaboration genutzt. Eine intensivierte Vernetzung und ein verstärkter Austausch mit den Gesundheitsämtern der Region Mittelfranken und den örtlichen Organisationen der Gesundheitsversorgung wird angestrebt.

Zur vernetzten Kollaboration werden angebotene digitale Tools wie Moodle der AÖGW und bundesweite Plattformen, wie AGORA (Digitales Gesundheitsamt: Agora) genutzt.

6.4. Externe Kollaborationen mit weiteren Stakeholdern

Zur Realisierung einer zeitgemäßen digitalen Transformation bedarf es ebenso der Kollaboration mit weiteren Stakeholdern außerhalb des ÖGD. Dazu gehört insbesondere die Vernetzung mit relevanten Softwareherstellern, Beratungsfirmen und Coaches. Im Rahmen des DIGiN-Projektes steht der Fachanwendungshersteller in einem besonderen Fokus.

7. PROZESSDIGITALISIERUNG

Die Erhöhung des digitalen Reifegrades auf Stufe 3 Mindestanforderung „Digitales Gesundheitsamt 2025“ in der Prozessdigitalisierung stellt eine der drei zentralen Dimensionen des DIGiN-Projektes dar.

7.1. Prozessmanagement in der Stadtverwaltung der Stadt Nürnberg

Der besonderen Relevanz eines umfassenden Prozessmanagements und der Prozess-organisation für gelungene, digitale Transformation wurde in der Stadtverwaltung Nürnberg durch die Einrichtung eines dedizierten Amtes für Digitalisierung und Prozessorganisation Rechnung getragen.

Von dieser zentralen Stelle werden Standards des Prozessmanagements für die Stadtverwaltung festgelegt. Demnach hat die Erfassung und Darstellung von Prozessen nach der standardisierten Modellierungssprache Business Process Model and Notation (BPMN) zu erfolgen. Hierzu wurde stadtweit eine einheitliche Softwareanwendung des Prozessdesigns bereitgestellt und im Gesundheitsamt eingeführt.

7.2. Gemeinschaftliche Prozesserfassung mit den Mitarbeitenden

Für die Visualisierung der Vielfalt der Prozesse und Prozessabhängigkeiten im Gesundheitsamt wird in einem ersten Schritt eine Prozesslandkarte erstellt. Die Erarbeitung erfolgt im Rahmen von Workshops mit aktiver Einbindung der Mitarbeitenden verschiedener Abteilungen. Das Ergebnis wird allen Mitarbeitenden digital zur Verfügung gestellt.

Anschließend können die Prozesse in regelmäßigen Abständen, strukturiert anhand eines festzulegenden Katalogs von Gütekriterien (z.B. Durchlaufzeiten, Abbruchquoten) evaluiert werden. Die Parameter der einzelnen Prozesse sollen aus den Fachanwendungen in die Evaluation einfließen. Anhand der dokumentierten Prozessabläufe werden Veränderungs-aspekte bei Einführung und Updates von Fachanwendungen ermittelt und berücksichtigt.

Für die Aufnahme des Ist-Zustandes werden Workshops mit den zuständigen Mitarbeitenden organisiert und durchgeführt. Pro Prozess wird ein oder mehrere Verantwortliche benannt. Anschließend werden die IST-Prozesse gemeinsam mit den Mitarbeitenden auf Digitalisierungspotenziale untersucht. Auf dieser Basis und unter Berücksichtigung der vom LGL zu erarbeitenden Modellprozessen, erfolgt die Modellierung von digitalisierten, medienbrucharmen SOLL-Prozessen. Dabei wird mit den Kernprozessen begonnen und später werden Support- und Managementprozesse bearbeitet.



Es wird regelmäßiger regionaler und überregionaler Austausch auf verschiedenen Ebenen zum Prozessmanagement angestrebt und wahrgenommen.

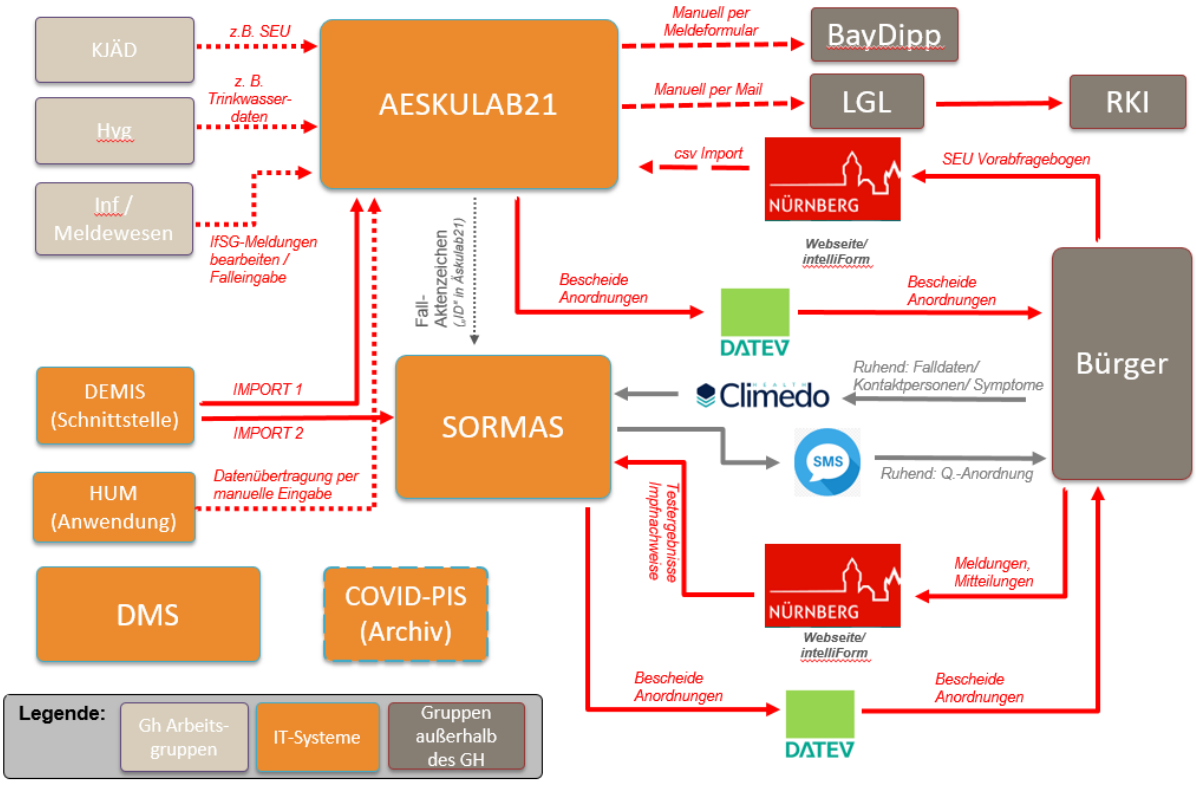
8. SOFTWARE, DATEN, INTEROPERABILITÄT

> Der Begriff Interoperabilität bezieht sich auf die Funktion von Informationssystemen, Daten auszutauschen und die Weitergabe von Informationen zu ermöglichen.
> – European Data Protection Supervisor

8.1. Softwaresysteme und Softwarelandschaft

Ein Gesundheitsamt hat unterschiedlichste Aufgabenbereiche, die verschiedenste Anforderungen an Softwaresysteme stellen. Diese Vielfalt an Anforderungen kann nicht wirtschaftlich sinnvoll von einer einzigen Anwendung abgedeckt werden. Daneben gibt es in den verschiedenen Kommunen zentral vorgegebene zu nutzende Systeme. Daher ist eine modulare, vernetzte und integrierende Softwarelandschaft zu erstellen und zu managen.

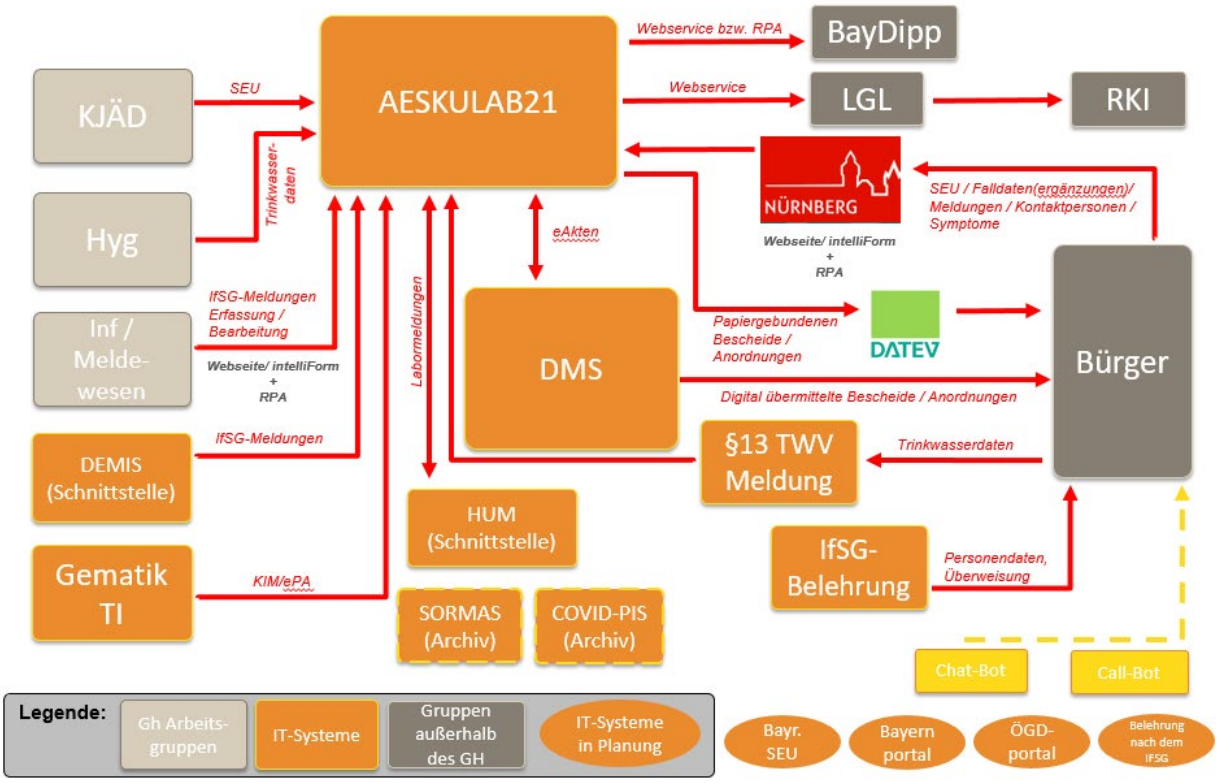
Im Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg stellt sich der Ist-Zustand der Softwarelandschaft im Sommer 2023 wie folgt dar:



Kern der Softwarelandschaft ist eine Fachanwendung für den ÖGD, die den Großteil der Geschäftsprozesse im Gesundheitsamt und dabei auch den Infektionsschutz, abdeckt. Sie wird ergänzt durch zentral vorgegebene Systeme unter anderem zur Prüfung von Personendaten, zum digitalen Terminmanagement und zur Untersuchungsbeauftragung beim LGL. Systeme die speziell für das Containment der Corona-Pandemie eingeführt und eingesetzt wurden, werden im Archiv-Modus und zur Auskunftserteilung verwendet.

Durch modular vernetzte Systeme sollen Geschäftsprozesse unterstützt digital abgewickelt werden. Dazu bedarf es der simultanen Bearbeitung von Datensätzen durch mehrere Mitarbeiter in vernetzten Systemen.

Der Zielzustand der Softwarelandschaft im Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg zeichnet sich durch modular vernetzte und auf die speziellen Anforderungen der verschiedenen Geschäftsprozesse abgestimmte Systeme aus. Der Informationsfluss zwischen den verschiedenen Systemen soll medienbruchfrei über Schnittstellen erfolgen. Für den ÖGD zentral bereitgestellte Fachanwendungen werden genutzt bzw. sind in die Softwarelandschaft integriert. Langfristig soll die Softwarelandschaft durch die Nutzung neuer technischer Möglichkeiten, wie Sprach- und Texterkennung und RPA kontinuierlich ergänzt werden.



8.2. Schnittstellen

Schnittstellen stellen essenzielle Bausteine der technischen Interoperabilität und für den institutionsübergreifenden Datenaustausch dar. Insellösungen sind mit Medienbrüchen, doppelter Datenhaltung und manuellen Eingabeaufwänden verbunden und sollen daher vermieden und verringert werden. Unter Einhaltung der Vorgaben des Datenschutzes werden Datensätze so weit wie zulässig in einem gemeinsamen Bestand gehalten, verwaltet und genutzt.

Wie die Corona-Pandemie eindrucksvoll vor Augen geführt hat, erfordert überregional vernetztes Gesundheitsmanagement einheitliche Parameter, um Mehraufwände durch individual-Anforderungen zu vermeiden. Einen zentralen Baustein hierbei stellen Schnittstellen zwischen den Systemen der verschiedenen Akteure des ÖGD dar, wie zum Beispiel DEMIS.

Da Gesundheitsämter die Symbiose aus Medizin und Verwaltung in einer Organisationseinheit verkörpern, ist eine Verknüpfung von Systemen der elektronischen Aktenführung mit fachlichen Software-Anwendungen von zentraler Bedeutung. Zunächst soll dafür die Schnittstelle von der zentralen Fachanwendung des Gesundheitsamtes zum städtischen DMS-System erstellt werden.

8.3. Datenanalyse und Berichterstattung

Datenanalyse und Berichterstattung sind zur zielgerichteten Maßnahmenableitung und –Monitoring der Gesundheitsprävention unerlässlich. Zur effizienten Erstellung von Berichten bedarf es der Nutzung und des Zugriffs auf die eingesetzten Softwaresysteme. Die Möglichkeiten der automatisierten und individuellen Berichterstellung sollen eingesetzt und genutzt werden, ohne dabei eine mitarbeiterbezogene Leistungskontrolle durchzuführen. Monetäres und fachliches Controlling ist eingeführt und soll fortgesetzt und ausgeweitet werden.

8.4. Anforderungen und Dokumentation

Zum qualifizierten Management der vorhandenen und auszubauenden Softwarelandschaft bedarf es konkreter Anforderungen und der kontinuierlichen Dokumentation. Hierzu sind detaillierte technische Dokumentationen von den Herstellern der Softwaresysteme bereitzustellen und werden vor der Einführung und bei grundlegenden Änderungen vom Gesundheitsamt eingefordert. Anforderungen an zentrale, stadtweite Fachanwendungen erfolgen gebündelt über Ansprechpartner bei der zentralen städtischen IT. Für die kontinuierliche Verbesserung der gesundheitsamtsspezifischen Software besteht daneben ein reger Austausch mit den Softwareherstellern, Distributoren und Institutionen. Bei der Auswahl neuer Tools ist die Nutzerfreundlichkeit entsprechend der städtischen Vorgaben auch zu Barrierefreiheit und Barrierearmut zu berücksichtigen.

8.5. Datenschutz

Die Verarbeitung von Gesundheitsdaten stellt hinsichtlich des Datenschutzes besondere Anforderungen, um das Vertrauen in die verarbeitenden Institutionen zu gewährleisten und zu stärken. Rechtlich kommt die Besonderheit in der Datenschutzgrundverordnung in der Einordnung als besondere Kategorie personenbezogener Daten zur Geltung. Entsprechend sind im Gesundheitsamt weitergehende Maßnahmen zur Sicherung des Datenschutzes zu ergreifen.

Für das Gesundheitsamt ist ein lokaler Datenschutzbeauftragter benannt. Da der Datenschutz im Gesundheitsbereich eine besondere Tragweite hat, besteht zusätzlich ein besonders enger Austausch mit dem Datenschutzbeauftragten der Stadt Nürnberg.

Hinsichtlich der verwendeten Softwaresysteme bedarf es einer dedizierten Betrachtung des Datenschutzes und einer entsprechenden Dokumentation in Form einer Datenschutzfolgeabschätzung (DSFA). Datenschutzfolgeabschätzungen die noch nicht vorliegen, sollen ergänzt, vorhandene sollen bei Änderungen angepasst werden. Ein zwingender Bestandteil von Datenschutzfolgenabschätzungen sind festzulegende technische und organisatorische Maßnahmen (TOM).

Zur Vermittlung des Datenschutzes in der Belegschaft finden regelmäßige, verpflichtende Schulungen statt und sollen fortgesetzt werden.

9. IT-BEREITSTELLUNG

Es bedarf adäquater IT-Ausstattung, damit die aufgeführten Softwaresysteme sinnvoll genutzt werden und ihre Wirkung entfalten können. Zur Bereitstellung der IT-Ausstattung wird nach den in der Stadtverwaltung vorgegebenen Verfahrensweisen vorgegangen. Die IT-Infrastruktur inklusive Rechenzentren und Servern wird zentral durch das Amt für Informationstechnologie geplant, verwaltet und den Dienststellen zur Verfügung gestellt. Die Beschaffung dezentraler IT-Komponenten und Ausstattung erfolgt bedarfsorientiert durch eine zentrale Stelle über ein stadtweites Katalog-System.

9.1. IT-Arbeitsplatz

Ziel ist es eine dem Aufgabenfeld entsprechende Ausstattung bereitzustellen. Bei den stationären Arbeitsplätzen wird dabei das bereits vorhandene Equipment durch Elemente zur digitalen Kollaboration, wie Webcams und Headsets, ergänzt. Die Bereitstellung von Laptops zur Ermöglichung des Arbeitens im HomeOffice wird im Rahmen einer gesamtstädtischen Strategie auch im Gesundheitsamt ausgebaut. Zusätzlich wird im Gesundheitsamt die IT-Ausstattung für den mobilen Außeneinsatz ausgebaut werden. Bestehende und neue Standorte sollen hinsichtlich einer stabilen und leistungsstarken Netzwerkverbindung überprüft und gegebenenfalls nach- oder ausgerüstet werden.

Eingehende Faxe werden bereits digital auf Gruppen-Postfächer gesendet. Multifunktionskopierer sind an allen Standorten vorhanden und stehen den Beschäftigten zur Verfügung. Im Rahmen der Etablierung der digitalen Aktenführung sollen für die Digitalisierung eingehender analoger Dokumente an ausgewählten Standorten Durchlaufscanner installiert werden.

9.2. Anwendung IT-Service Prozesse

Die stadtweiten IT-Services stehen den Beschäftigten zur Verfügung und unterliegen einem strukturierten IT-Service-Management. Entsprechend der Priorität insbesondere zur Prepardness für Krisenfälle sollen Betriebskonzepte inklusive Wiederanlaufplanung für die verschiedenen Softwaresysteme festgelegt werden.



10. IT-SICHERHEIT

Die Erhöhung des digitalen Reifegrades auf Stufe 3 Mindestanforderung „Digitales Gesundheitsamt 2025“ im Bereich der IT-Sicherheit stellt eine der drei zentralen Dimensionen des DIGiN-Projektes dar. Langfristig soll IT-Sicherheit verstärkt als eigenständige Disziplin etabliert werden, um aktuellen und künftigen Bedrohungslagen kompetent begegnen zu können.



10.1. IT-Sicherheitsmanagement

Die Zuständigkeit für IT-Sicherheit innerhalb der Stadtverwaltung Nürnberg liegt zentral beim ISB. Für jede Dienststelle wurden lokale Ansprechpartner für Informationssicherheit (ISA) benannt, so auch für das Gesundheitsamt. Zur Steigerung der IT-Sicherheit soll ein Information Security Management System (ISMS) gemäß ISO 27001 stadtweit eingeführt werden. Das ISMS legt einen Katalog von Prinzipien und Pflichten zur Absicherung, Steuerung und Monitoring der Informationssicherheit in der Organisation fest. Innerhalb des Roll-Outs wurde das Gesundheitsamt priorisiert.



Zum Auftakt wurde auf Grundlage einer Ortsbegehung ein Maßnahmenkatalog erstellt. Die Umsetzung der ausgearbeiteten Maßnahmen erfolgt anhand zugeordneter Prioritäten. Die lokalen Ansprechpartner für Informationssicherheit des Gesundheitsamtes haben in einem ersten Schritt eine Inventarliste der vorhandenen Hard- und Software erstellt. Diese soll turnusmäßig geprüft und aktualisiert werden.



Zur Sensibilisierung aller Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes hinsichtlich der IT-Sicherheitsmaßnahmen finden turnusmäßig verpflichtende Schulungen statt.

10.2. Umgang mit IT-Sicherheitsrisiken und Angriffen

Der ISB stellt eine stadtweite zentrale Anlaufstelle als Ansprechpartner für Angriffe dar. Von dieser zentralen Stelle werden Vorgehensweisen und Richtlinien für Angriffs- und Störungssituationen festgelegt. Es soll eine Kommunikationsstrategie für die festgelegten Verfahrensweisen im Angriffs- und Fehlerfall entwickelt und auf das Gesundheitsamt abgestimmt werden.



10.3. Identitäts- und Zugangsmanagement

Wie der Zugang zu Gebäuden, Räumen und Systemen zu regeln ist, wurde stadtweit vorgeschrieben und soll für alle Bereiche und Systeme des Gesundheitsamtes bestimmt werden. Ebenso ist der Passwortgebrauch stadtweit in einer eigenen Informationssicherheitsrichtlinie geregelt und wird zusätzlich durch ein digitales Tool des Passwortmanagements unterstützt. Bei der Einführung neuer Systeme ist der ISB zur Berücksichtigung der Informationssicherheit nach einem festgelegten Schema einzubeziehen und ein Steckbrief zur Dokumentation zu erstellen.



Im Rahmen des DIGiN-Projektes soll das Zugangskonzept zum Hauptgebäude des Gesundheitsamtes überarbeitet und neu geregelt werden. Zur Umsetzung des neuen Konzeptes soll ein elektronisches Identitäts- und Zugangsmanagement installiert werden.

11. BÜRGERZENTRIERUNG

> Der Fortschritt der Technologie basiert darauf, sie so anzupassen, dass man sie nicht einmal wirklich bemerkt, dass sie also Teil des täglichen Lebens ist.
> – Bill Gates

Sich in die Sichtweise der Bürgerinnen und Bürger hineinzuversetzen, bildet die Basis für Interaktionen auf Augenhöhe und fördert das Vertrauen der Bevölkerung in die Institution Gesundheitsamt. Die Gesellschaft erwartet von einer zeitgemäßen Verwaltung, dass sie neue Wege geht und digitale Möglichkeiten zur Kommunikation anbietet. Insbesondere die Generationen der Digital Natives sind mit digitalen Technologien aufgewachsen und wollen Leistungen in digitaler Form in Anspruch nehmen. Dabei müssen analoge Wege weiterhin zur Verfügung gestellt werden, um weiterhin für alle Bürger offen und erreichbar zu sein.

Für die digitale Kommunikation vom Bürger zum Gesundheitsamt stehen verschiedene Kanäle zur Verfügung. Vielfältige, aktuelle Informationen werden dem Bürger online auf der Website des Gesundheitsamtes zur Verfügung gestellt. Zur weiteren zielführenden Kanalisierung der Anliegen sollen Online- und Kontaktformulare erweitert und ausgebaut werden. Langfristig sollen Leistungen dem Bürger in einem Portal wie Mein Nürnberg oder dem ÖGD-Bürgerportal digital angeboten werden können. Erste digital anzubietende Leistungen ergeben sich aus den Vorgaben des OZG und den von den Landesebenen bereitzustellenden ELFA-Maßnahmen, insbesondere die digitale Infektionsschutzbelehrung und Anzeigepflichten nach der Trinkwasserverordnung.



12. AUSBLICK IN DIE ZUKUNFT

Damit die hier erarbeitete Digitalisierungsstrategie ihre strategische Wirksamkeit entfalten kann, liegt der Betrachtungshorizont für die benannten Maßnahmen auf der näheren Zukunft. Dabei dürfen langfristige Entwicklungen und aktuelle Trends nicht aus dem Blick verloren gehen. Daher ist die Digitalisierungsstrategie ein lebendiges Dokument das laufend angepasst und ergänzt wird.

Dazu soll vernetztes Denken über Grenzen von Anwendungen und Organisationseinheiten hinweg etabliert und gelebt werden. Dies ermöglicht die Wahrnehmung der digitalen Transformation als Bereicherung des eigenen Arbeitens und der aktiven Inanspruchnahme und Mitgestaltung. Damit dies gelingen kann müssen prozessuale Denkweisen zur Selbstverständlichkeit werden. Dadurch kann die besondere Interdisziplinarität des Gesundheitsamtes von allen Beschäftigten als Stärke und Bereicherung wahrgenommen werden.

Damit soll das künftige Handeln weg vom derzeitigen Aufholen von Rückständen in der Digitalisierung hin zum Gang mit dem Zeitgeist transformiert werden. Dazu sollen neue Technologien immer aktuell Berücksichtigung finden und ihre Eignung für das Gesundheitsamt geprüft werden.

Digitales Gesundheitsamt 2025

Einstufung in das Reifegradmodell zur Digitalisierung des öffentlichen Gesundheitsdienstes Reifegradmessung 2025

Nachweis über die notwendige Einstufung in das Reifegradmodell als Voraussetzung für die Gewährung von Fördermitteln gemäß aktueller Förderrichtlinie zum Förderprogramm des Bundes zur Digitalisierung des öffentlichen Gesundheitsdienstes

Hiermit wird dem

Stadt Nürnberg Gesundheitsamt

die Teilnahme an der Reifegradmessung 2025 bescheinigt.

Ausgestellt am 13.01.2026

Fraunhofer FIT

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Freie Universität Berlin

Stadt Nürnberg Gesundheitsamt, Zeitpunkt der Datenübermittlung: 13.01.2026

Digitales Gesundheitsamt 2025

Anlage 1 Ergebnis der Reifegradmessung 2025

Dimension	Subdimension	Stufe					Subdimensionen	Dimension
		0	I	2	3	4		
Digitalisierungs-strategie	Definition, Kommunikation und Umsetzung	X	X	X	X	X	4	4
	Verantwortlichkeiten	X	X	X	X	X	4	
	Digitalisierungsbudget	X	X	X			2	
Mitarbeitende	Sensibilisierung	X	X	X	X	X	4	4
	Partizipation	X	X	X	X	X	4	
	Schulungen	X	X	X	X		3	
Prozessdigital-isierung	Dokumentation	X	X	X	X		3	3
	IT-Unterstützung	X	X	X	X		3	
	Abteilungsübergreifende Prozesse	X	X	X	X		3	
	Evaluation	X	X	X	X		3	
IT-Bereitstellung	IT-Arbeitsplatz	X	X	X	X		3	3
	Organisation der IT-Beschaffung	X	X	X	X	X	4	
	Bezug von IT-Infrastruktur	X	X	X	X		3	
	Anwendung IT-Service Prozesse	X	X	X	X		3	
IT-Sicherheit	IT-Sicherheitsmanagement	X	X	X	X		3	3
	Umgang mit IT-Sicherheitsrisiken und Angriffen	X	X	X	X		3	
	Identitäts- und Zugangsmanagement	X	X	X	X	X	4	
Bürger*innen-zentrierung	Interaktion	X	X	X			2	0
	Präferenzen	X		X			0	
Zusammen-arbeit	Zusammenarbeit innerhalb des GAs	X	X		X		1	1
	Zusammenarbeit zwischen GÄ und mit Landesstellen	X	X		X		1	
	Zusammenarbeit mit externen Stakeholdern	X	X		X		1	
Software, Daten, Interoperabilität	Einsatz von Fachanwendungen	X	X	X	X	X	4	2
	Technische Interoperabilität	X	X	X		X	2	
	Datenanalyse, Berichterstattung	X	X	X			2	
	Anforderungen, Dokumentation und Feh-lermanagement	X	X	X		X	2	
	Datenschutz	X	X	X	X		3	

X Mind. 80% der beeinflussbaren Kriterien erreicht

Stadt Nürnberg Gesundheitsamt, Zeitpunkt der Datenübermittlung: 13.01.2026

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

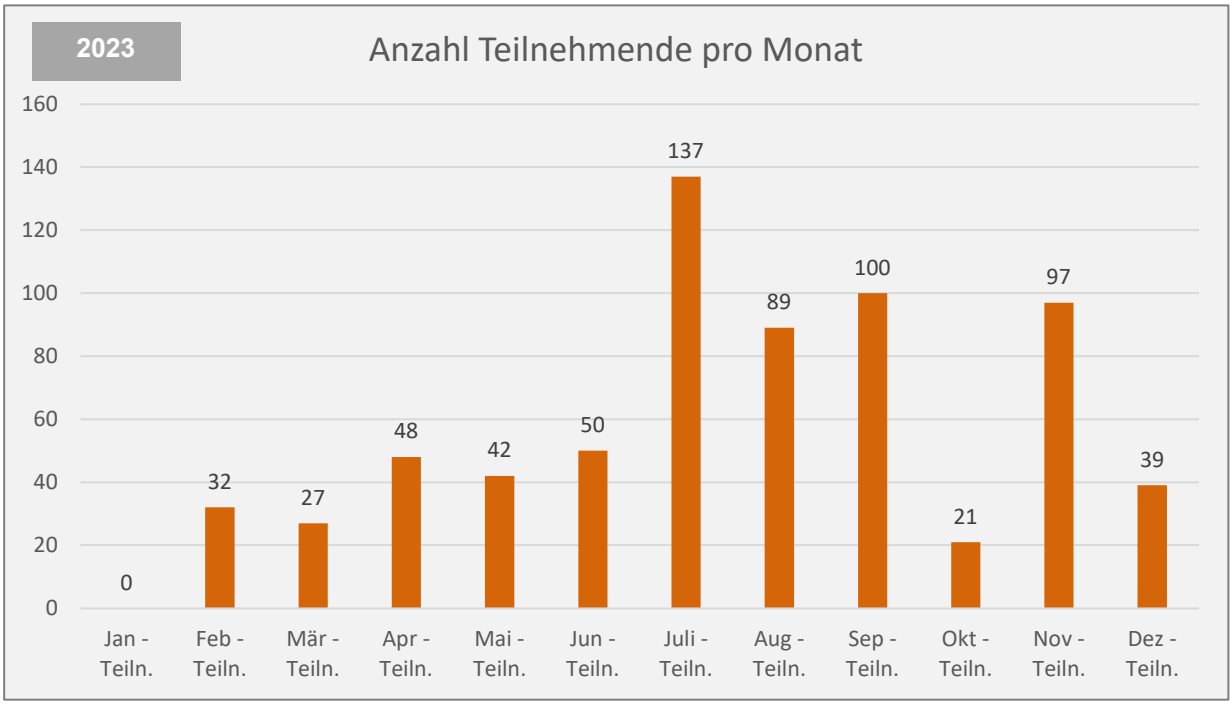


Abbildung 3 2023 Teilnehmende pro Monat

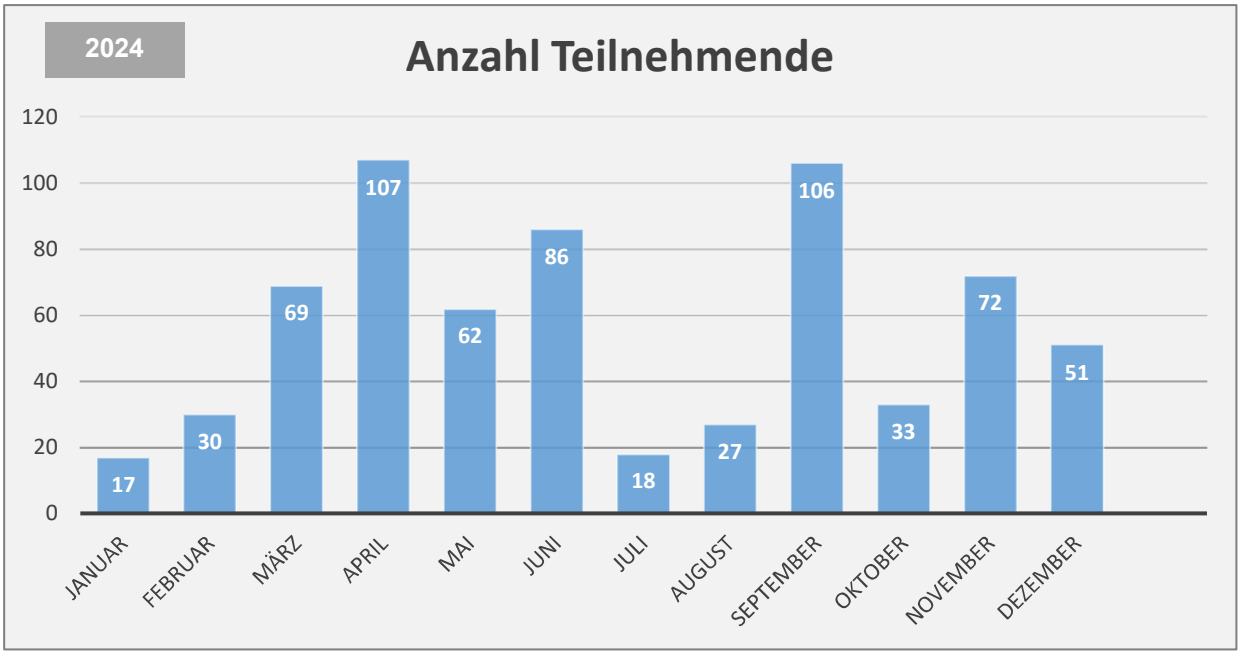


Abbildung 4 2024 Teilnehmende pro Monat

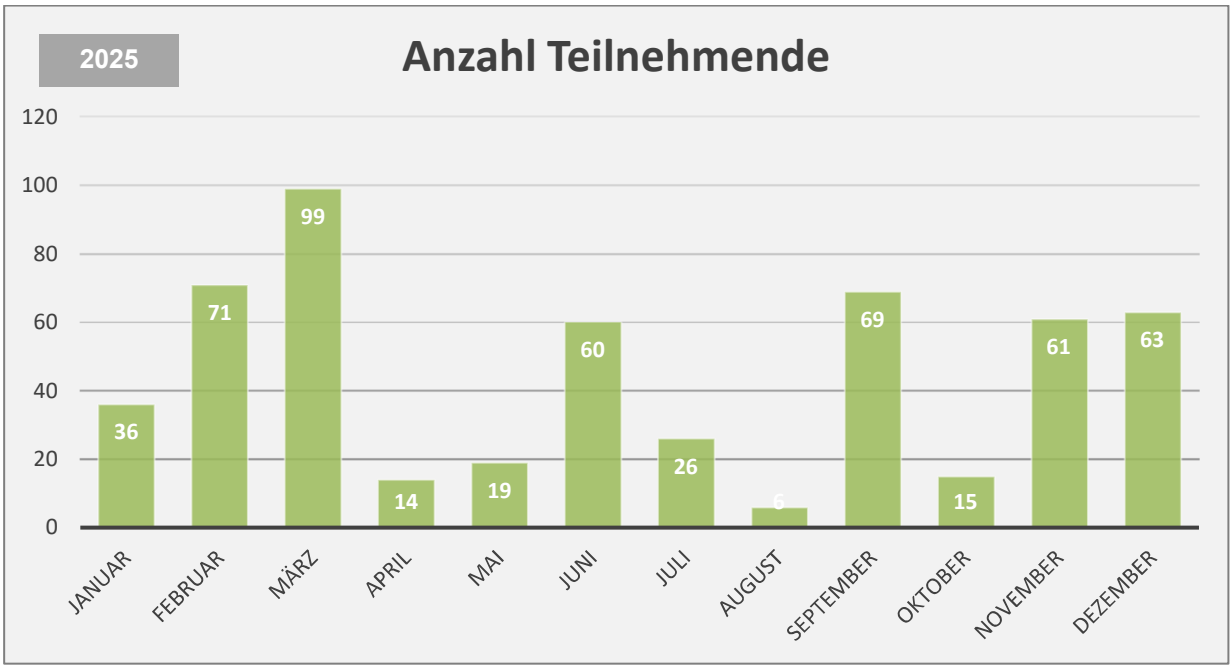


Abbildung 5 2025 Teilnehmende pro Monat

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.

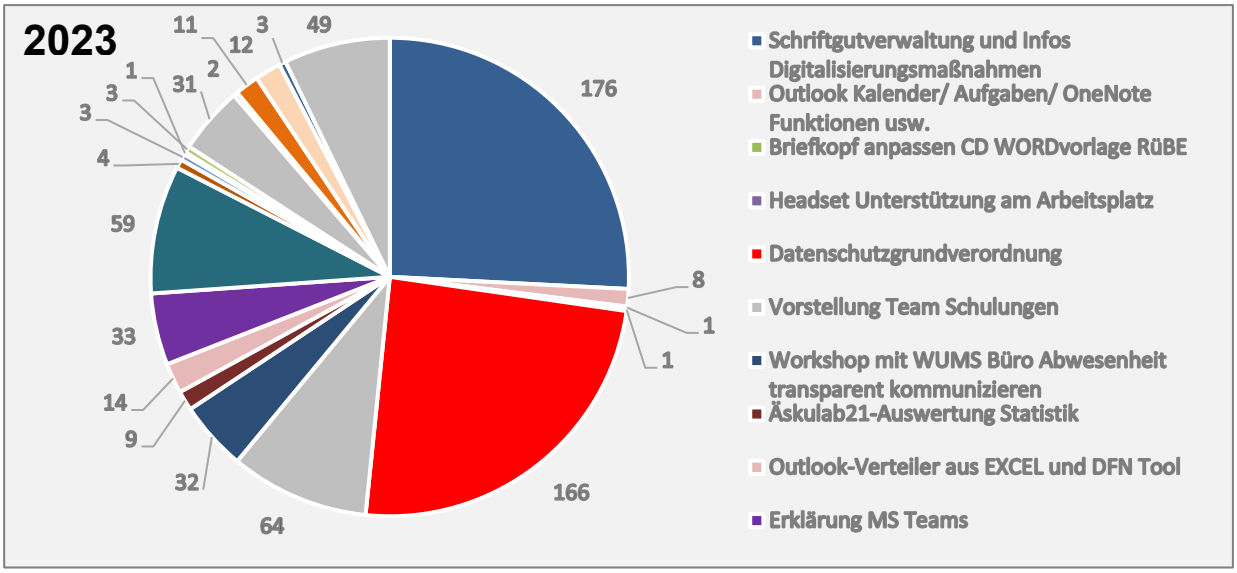


Abbildung 6 2023 Schulungsangebot mit Teilnehmenden

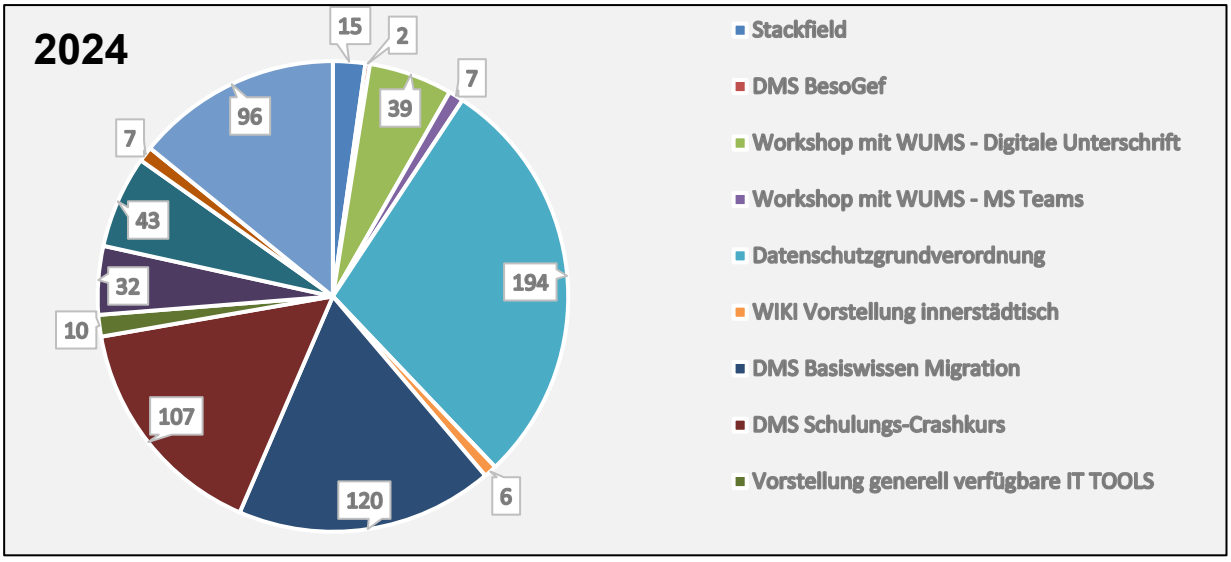


Abbildung 7 2024 Schulungsangebot mit Teilnehmenden

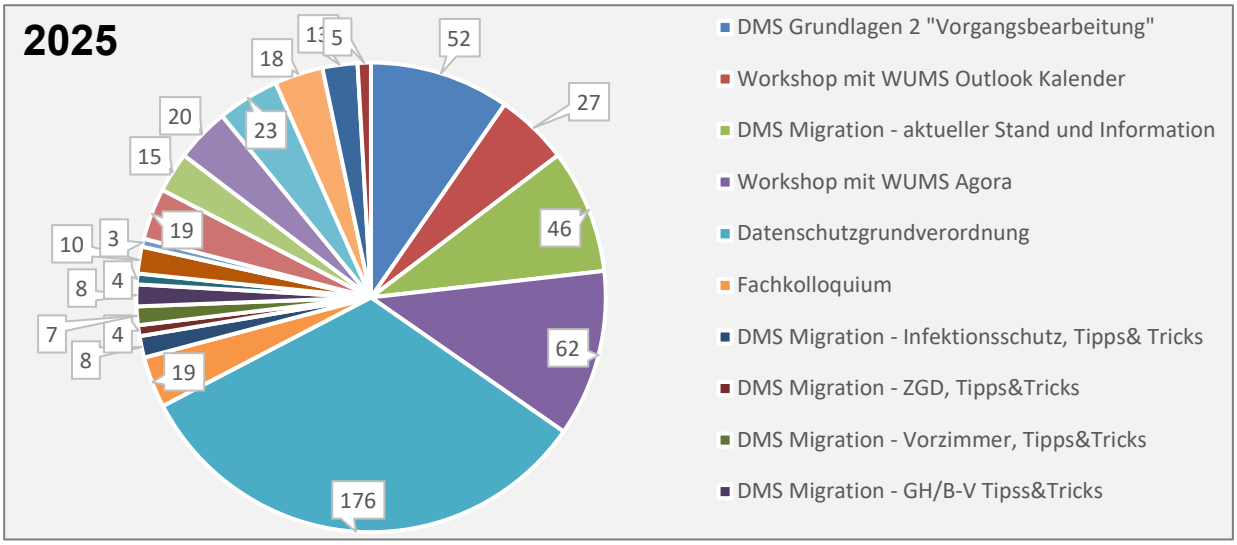


Abbildung 8 2025 Schulungsangebot mit Teilnehmenden

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.

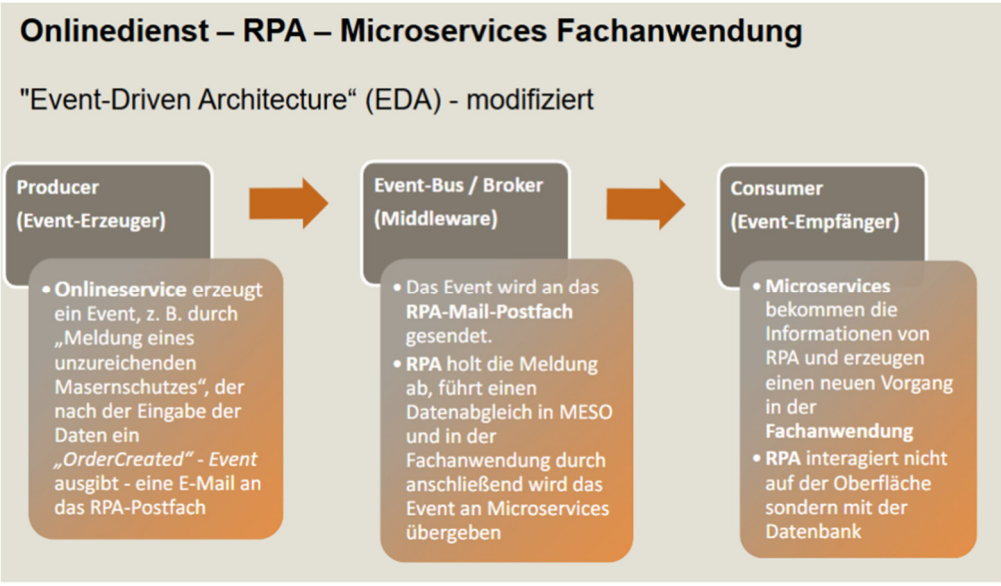


Abbildung 10 Microservices

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.

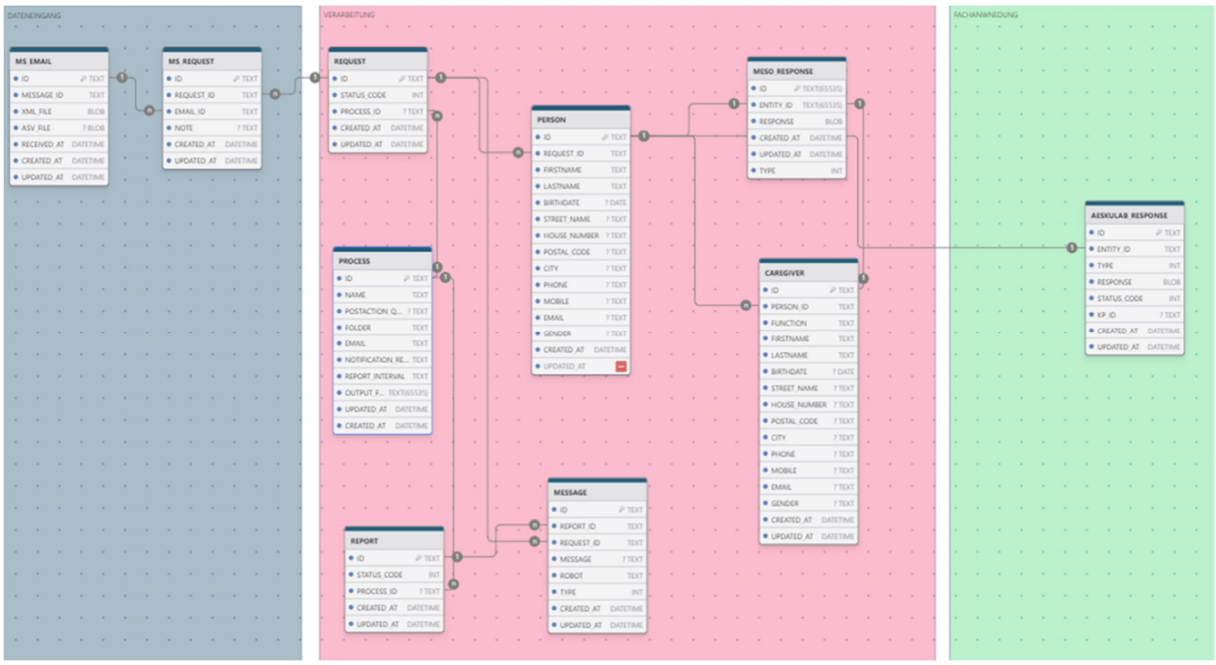


Abbildung 11 Schaubild RPA - IPO-Schema

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.

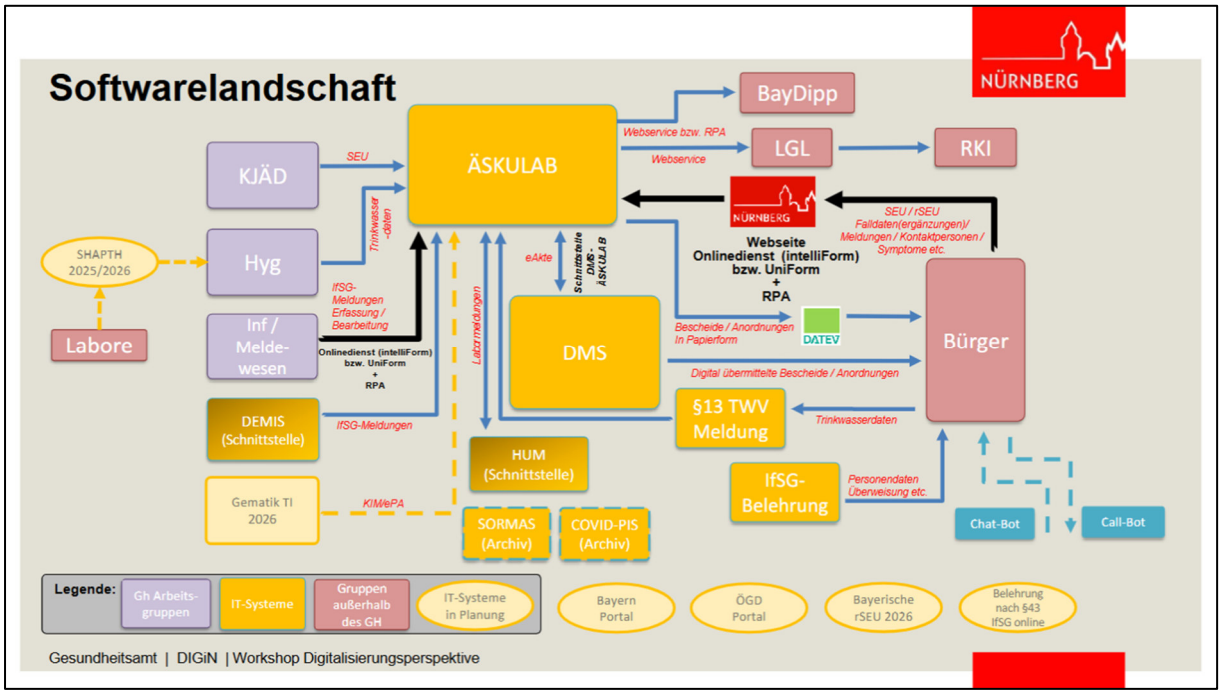


Abbildung 12 Systemlandschaft

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).

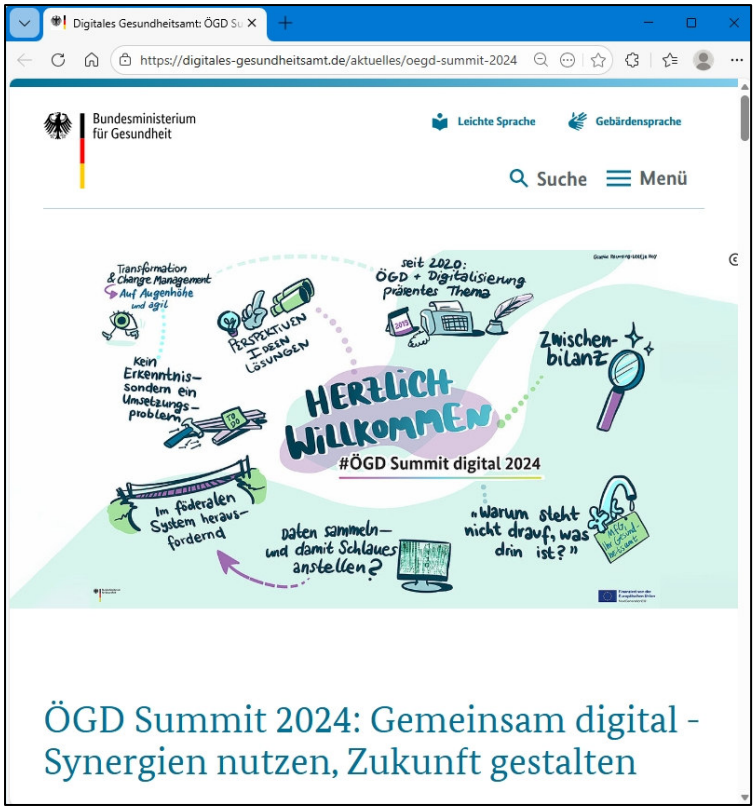


Abbildung 13 ÖGD Summit 2024

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