



HESSISCHER LANDTAG

05 .03 . 2021

Kleine Anfrage

Dr. Dr. Rainer Rahn (AfD) vom 04.01.2021

Corona-Pandemie – Vernetzung der hessischen Gesundheitsämter über die Plattform „SORMAS“

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Das von Epidemiologen des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung (HZI) entwickelten Systems „SORMAS“ dient der frühzeitigen Erfassung von Infektionserkrankungen und der Steuerung der daraus folgenden Seuchenschutzmaßnahmen. Es wurde erstmals 2016 im Zuge des Ebola- Ausbruchs in Westafrika 2016 als integriertes digitales Melde- und Managementsystem eingesetzt. Es handelt sich um eine Open-Source-Software, die alle Anforderungskriterien der sogenannten „Global Goods Maturity Matrix for Digital Health Software“ erfüllt.

Das System eignet sich zur Anwendung in der Corona-Pandemie und wird bereits erfolgreich in der Schweiz und in Frankreich eingesetzt. Die Nutzung des Systems bedeutet eine erhebliche Entlastung für die Ämter, da die Ämter in Echtzeit Zugriff auf die Daten haben, während die Kommunikation zwischen den Ämtern bislang überwiegend analog verläuft. In Deutschland wurde im Sommer 2020 versäumt, die einheitliche Digitalisierung der Gesundheitsämter voranzutreiben. Zwischenzeitlich hatte jedes Gesundheitsamt eigene Programme für die Kontaktverfolgung entwickelt bzw. entwickeln lassen. Am 16.11.2020 hatten der Bund und die Länder auf der Ministerpräsidentenkonferenz beschlossen, die etwa 400 Gesundheitsämter digital zu vernetzen, um die Kontakte von Corona-Infizierten leichter nachverfolgen zu können und die Entstehung von Hotspots zu verhindern. Geplant war, bis Jahresende 2020 etwa 90 % der Gesundheitsämter miteinander über die Plattform „SORMAS“ zu vernetzen. Die Bereitschaft der Länder, den Beschluss umzusetzen, scheint zwischenzeitlich gering zu sein. Einzelne Länder betrachten den Beschluss als reine „Empfehlung“, andere bevorzugen eine eigene Lösung. In Hessen nutzen vier Gesundheitsämter die Software, vier weitere sind im Aufbau.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Mit der Einführung von SORMAS soll ein Schritt in Richtung weiterer Vereinheitlichung der digitalisierten Arbeitsweise in den Gesundheitsämtern gegangen werden. Ein stärkerer Ausbau der Digitalisierung und digitalen Arbeitsweise im öffentlichen Gesundheitswesen wird auch von der Landesregierung sehr begrüßt. Die Gesundheitsämter liegen in kommunaler Zuständigkeit und das Land hat hier nur sehr eingeschränkte Möglichkeiten der Intervention. Dass es in der Vergangenheit, insbesondere zu Beginn der SARS-CoV2-Pandemie, in den Gesundheitsämtern unterschiedliche Lösungen hinsichtlich der digitalen Fallbearbeitung und Kontaktpersonennachverfolgung gab, ist auch dem Umstand geschuldet, dass zu diesem Zeitpunkt ein System wie SORMAS noch nicht als kostenfreies Programm zur Verfügung stand und aufgrund der Eilbedürftigkeit eigene Lösungen geschaffen wurden. Inzwischen wird die SORMAS-Anwendung als Open-Source-System zur Verfügung gestellt. Die technische Reife des Systems weist jedoch in der bisherigen Version noch gewisse Defizite auf, die in den Gesundheitsämtern zu einer Mehrbelastung führen, da Fälle doppelt (in SORMAS und beispielsweise in SurvNet, der vorgeschriebenen Meldesoftware) geführt werden müssen. Zudem wies das Programm lange datenschutzrechtliche Schwierigkeiten auf. Ein Datenaustausch zwischen den Gesundheitsämtern sowie zwischen Gesundheitsamt und anderen Behörden war mit der aktuellen SORMAS-Version (SORMAS L) bislang nicht möglich. Das heißt, hinsichtlich des Datenaustauschs bei der Kontaktpersonennachverfolgung müsste auch bei flächendeckender Nutzung von SORMAS in den Gesundheitsämtern auf andere Kommunikationswege (E-Mail, Telefon, Fax, SurvNet) ausgewichen werden. Mit der derzeit pilotierten Version SORMAS eXchange sind Schnittstellen zu SurvNet und zum Deutschen Elektronischen Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) geschaffen worden, die jedoch ebenfalls nur einen Datenaustausch zu Falldaten in Richtung HLPUG und/oder RKI zulassen. Hier, sowie in Hinblick auf erforderliche Schnittstellen zu anderen Anwendungen für die Kontaktpersonennachverfolgung, müssen technische Fragen durch den Bund nachgearbeitet werden, um die flächendeckende Einführung von SORMAS mit dem Ziel einer Vereinheitlichung und Arbeitserleichterung umzusetzen.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Auf welche Weise erfolgte bislang in hessischen Gesundheitsämtern die Kontaktnachverfolgung?

Die Gesundheitsämter führen die Kontaktpersonennachverfolgung unterschiedlich durch und nutzen hierfür verschiedene Softwarelösungen oder eigens konzipierte Datenbanken.

Frage 2. Mit welchen Programmen nahmen die hessischen Gesundheitsämter bislang die Kontaktnachverfolgung vor?

Es werden hierfür u.a. Programme wie „SORMAS“, „Mikado“, „Climedo“, „Pandemiemanager“ oder „Octoware“ oder auch die vom RKI zur Verfügung gestellte Software SurvNet genutzt. Teilweise werden auch eigene Datenbanken mit bestehenden Softwarelösungen kombiniert.

Frage 3. Hält die Landesregierung die bisherige Kontaktnachverfolgung durch die hessischen Gesundheitsämter für effektiv?

Im Vergleich zum Frühjahr 2020 haben sich deutliche Veränderungen hinsichtlich strukturierterer Vorgehensweisen in den Gesundheitsämtern etabliert. Aufgrund der hohen Infektionszahlen und damit einhergehend großer Anzahl an Kontaktpersonen kann die Nachverfolgung derzeit bundesweit nicht umfassend erfolgen.

Frage 4. Auf welchem Weg erfolgt derzeit die Kommunikation bzw. der Austausch von Corona-Daten zwischen den einzelnen Gesundheitsämtern?

Die Gesundheitsämter geben an, dass Corona-Daten via Telefon, Fax, E-Mail sowie über die vom RKI bereitgestellte Software SurvNet ausgetauscht werden.

Frage 5. Auf welchem Weg erfolgt derzeit die Kommunikation bzw. der Austausch von Corona-Daten zwischen den Gesundheitsämtern einerseits und anderen Behörden des Landes bzw. des Bundes andererseits?

Für die Erfassung, Auswertung und Weiterleitung der Corona-Daten bzw. der Meldedaten gemäß IfSG wird die Software „SurvNet“, die das Robert Koch-Institut für die Gesundheitsämter und Landesstellen kostenlos zur Verfügung gestellt hat und kontinuierlich weiterentwickelt, genutzt. Ebenso erfolgt der Datenaustausch über E-Mail, Fax und Telefon.

Frage 6. Wie viele der hessischen Gesundheitsämter waren bis zum Jahresende 2020 über die Plattform „SORMAS“ vernetzt?

Bis Jahresende nutzten drei Gesundheitsämter SORMAS. Eine Vernetzung mit anderen Stellen war aufgrund fehlender technischer Funktionalität nicht möglich. Zwischenzeitlich sind sechzehn Gesundheitsämter in Hessen an SORMAS angeschlossen. (Stand 18. Februar 2021). Zum Teil laufen bereits Schulungen für Administratorinnen und Administratoren sowie Mitarbeitende. Siehe auch Vorbemerkung des Hessischen Ministers für Soziales und Integration.

Im „Pakt für die Nachverfolgung“ haben sich die Kommunen gegenüber dem Land Hessen verpflichtet die vertraglichen Voraussetzungen für eine Installation von SORMAS schnellstmöglich zu schaffen. Zum Stand 25. Februar 2021 sind dieser Verpflichtung 24 der 24 hessischen Gesundheitsämter nachgekommen. Von diesen 24 sind zwischenzeitlich 22 Ämter vom Entwickler für das System freigeschaltet worden.

Frage 7. Mit wie vielen Gesundheitsämtern anderer Bundesländer waren hessische Gesundheitsämter bis zum Jahresende 2020 über die Plattform „SORMAS“ vernetzt?

Siehe Antwort auf Frage 6.

Frage 8. Bis wann plant die Landesregierung, die Vernetzung sämtlicher hessischer Gesundheitsämter über die Plattform „SORMAS“ abzuschließen?

Gemäß Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten vom 19. Januar 2021 soll SORMAS bis Ende Februar in allen Gesundheitsämtern installiert werden. Wie in der Vorbemerkung bereits erwähnt, liegen die Gesundheitsämter in kommunaler Zuständigkeit und das Land hat nur begrenzte Möglichkeiten der Intervention. Die Landesregierung wird jedoch darauf hinwirken, dass in Abstimmung mit dem Entwickler ein Verfahren zur

fristgerechten Anbindung bzw. Integration von derzeit in den Gesundheitsämtern genutzten Softwarelösungen in SORMAS verabredet wird. Voraussetzung zur flächendeckenden Einführung von SORMAS ist, dass seitens des Bundes die technischen Fragen insbesondere hinsichtlich der erforderlichen Schnittstellen zu DEMIS und SurvNet geklärt sind.

Wiesbaden, 5. März 2021

Kai Klose