

23.04.2021

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 5231 vom 25. März 2021

der Abgeordneten Dr. Dennis Maelzer, Ellen Stock und Jürgen Berghahn SPD  
Drucksache 17/13215

### **Wie reagiert die Landesregierung auf die Kritik der Gesundheitsämter am digitalen Kontaktnachverfolgungssystem „Sormas“?**

#### ***Vorbemerkung der Kleinen Anfrage***

Um den Gesundheitsämtern in Deutschland bei der Bewältigung der Corona-Krise die Kontaktnachverfolgung zu erleichtern, sollte bis Ende Februar 2021 flächendeckend das digitale Kontaktnachverfolgungssystem „Sormas“ eingeführt werden. Die Vorteile dieses Systems sollen vor allem in der Vernetzung und im Datenaustausch der Behörden untereinander (Gesundheitsämter, Ministerien, Robert-Koch-Institut usw.) dienen. Allerdings lehnen Medienberichten zufolge zahlreiche Gesundheitsämter das „Sormas“-System ab (vgl. [www.deutschlandfunk.de/digitale-kontaktverfolgung-warum-die-vernetzung-der.1769.de.html?dram:article\\_id=493207](http://www.deutschlandfunk.de/digitale-kontaktverfolgung-warum-die-vernetzung-der.1769.de.html?dram:article_id=493207) oder [www1.wdr.de/nachrichten/landespolitik/corona-sormas-gesundheitsamt-digital-100.html](http://www1.wdr.de/nachrichten/landespolitik/corona-sormas-gesundheitsamt-digital-100.html)). Die größte Kritik besteht offenbar darin, dass viele Gesundheitsämter mit Beginn der Pandemie eigene digitale Lösungen zur Kontaktverfolgung und für andere Belange zur Bewältigung der Corona-Krise entwickelt haben. So ist es auch im Kreis Lippe geschehen. Dort sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hochzufrieden mit „ihrem“ digitalen und sehr gut funktionierendem System und würden es nur höchst ungerne gegen „Sormas“ austauschen. Die Vor- bzw. Nachteile liegen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, also diejenigen, die tagtäglich mit den Programmen arbeiten müssen, auf der Hand. Während ihr eigenes System bewährt und eingespielt ist, müssten für die Nutzung von „Sormas“ zeitaufwendige Schulungen durchgeführt werden. Zeit, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Gesundheitsämtern derzeit auch aufgrund wieder ansteigender Infektionszahlen nicht haben. Darüber hinaus gibt es Berichte (siehe obenstehende Links), dass „Sormas“ nicht mit den bestehenden, in den Kreisverwaltungen und Gesundheitsämtern genutzten Programmen kompatibel sei – anders als etwa die selbstentwickelten Lösungen. Das bestätigten auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes Lippe in Gesprächen. Außerdem berichteten sie, dass das vom Kreis Lippe selbst entwickelte Programm wesentlich mehr Funktionen böte als „Sormas“. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kreises Lippe würden es zwar auch begrüßen, wenn ein Datenaustausch mit anderen Gesundheitsämtern möglich wäre. Allerdings hielten sie es für zielführender, wenn das Land Schnittstellen zur Vernetzung der unterschiedlichen, aber bewährten Programme schaffen würde, anstatt bestehende, gut funktionierende Programme durch „Sormas“ zwangsweise ersetzen zu lassen.

**Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales** hat die Kleine Anfrage 5231 mit Schreiben vom 23. April 2021 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie beantwortet.

**1. *Wie steht die Landesregierung zu der oben beschriebenen Kritik einiger Gesundheitsämter am "Sormas"-Programm?***

Die Programmversion „SORMAS eXchange“ wird derzeit seitens der Projektverantwortlichen des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung (HZI) für die aktive Nutzung in den Gesundheitsämtern bundesweit sukzessive ausgerollt. Aus Sicht der Landesregierung liegt der besondere Mehrwert von SORMAS eXchange in der Möglichkeit der kommunenübergreifenden Vernetzung, um das Infektionsgeschehen noch besser

und schneller nachvollziehen und eindämmen zu können. Die Landesregierung begrüßt daher die Beschlüsse der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 19. Januar und 10. Februar 2021 zur einheitlichen Einführung und Nutzung von SORMAS. Dies beinhaltet die flächendeckende Installation von SORMAS in den Gesundheitsämtern und die Unterstützung der Kommunen bei der Umstellung bzw. der Anbindung und Integration von bereits vor Ort genutzter anderer Softwaresysteme. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass die Gesundheitsämter seit Beginn der Pandemie stark gefordert sind, sodass sie die Einführung neuer oder aktualisierter Software bzw. die Umstellung auf neue IT-Systeme und der damit verbundene (Schulungs-) Aufwand vor große Herausforderungen stellen kann.

Neben den zeitlichen Kapazitäten braucht es für die Kommunen auch immer die Sicherheit, dass bestehende Systeme in ihrer Funktionalität nicht gefährdet sind und wichtige Daten innerhalb der Meldekette nach § 14 IfSG nicht verloren gehen. Diese Risiken sind beherrschbar, wenn Schnittstellen zur Datenmigration zur Verfügung stehen, die Umstellungen sorgfältig geplant und umfassende Schulungen angeboten werden.

Die Umstellung bzw. Anbindung und Integration der verschiedenen Systeme in den Kommunen erfolgt daher sukzessive im weiteren Prozess und erst dann, wenn die notwendigen Schnittstellen zu bestehenden Systemen vorhanden sind. Dabei werden die Kommunen von den Projektverantwortlichen des HZI mit seinen Kooperationspartnern und dem seitens des Ministeriums für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie aufgebauten Netzwerk unterstützt. Diesem gehören u.a. der Dachverband der kommunalen IT-Dienstleister, einzelne kommunale IT-Dienstleister sowie die Initiative CIO Corporate Citizen an.

**2. *Wie viele Gesundheitsämter in NRW haben die "Sormas"-Software inzwischen installiert (bitte kommunalscharf aufschlüsseln)?***

52 der insgesamt 53 Gesundheitsämter in NRW haben SORMAS installiert. Für den Kreis Unna wurde bisher keine Installation vorgenommen (Quelle: Firma Netzlink im Auftrag des HZI; Stand 09.04.2021).

**3. *Wie viele Gesundheitsämter in NRW haben die „Sormas“-Software nicht nur installiert, sondern nutzen sie auch?***

Eine Abfrage des MAGS (Stand 09.04.2021) hat ergeben, dass bislang 13 Kreise und kreisfreie Städte SORMAS aktiv nutzen. Weitere elf Kommunen wenden das Programm bereits testweise an und wechseln zeitnah in den Echtzeitbetrieb bzw. befinden sich in der Vorbereitungsphase zur Einführung von SORMAS. Von fünf Kommunen liegt keine Rückmeldung vor.

**4. *Wie steht die Landesregierung zum Wunsch einiger Gesundheitsämter, beispielsweise aus dem Kreis Lippe, Schnittstellen zu den bestehenden Programmen der Gesundheitsämter zu schaffen, um den gewünschten Datentransfer zu ermöglichen?***

Die Schnittstelle zur überwiegend in den Gesundheitsämtern verwendeten IfSG-Meldesoftware SurvNet wurde seitens des HZI bereits entwickelt und soll in Kürze flächendeckend zur Verfügung stehen.

Die Entwicklung und Bereitstellung weiterer Schnittstellen zu den übrigen IfSG-Fachanwendungen sowie zu weiteren vor Ort vorhandenen Programmen befinden sich bereits im Prozess und werden durch das HZI

und das durch das Digitalisierungsministerium initiierte Netzwerk unterstützt (siehe auch Antwort zu Frage 1). Darüber hinaus können die Kommunen auch die durch den Bund zur Verfügung gestellten Mittel „zur technischen Modernisierung der Gesundheitsämter und zum Anschluss dieser an das elektronische Melde- und Informationssystem nach § 14 des Infektionsschutzgesetzes“ für die organisations- und prozessberatende Begleitung der Systemeinführung von SORMAS nutzen (siehe LT-Vorlage 17/3787).