

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Carsten Schatz (LINKE)**

vom 29. Januar 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 01. Februar 2021)

zum Thema:

Einführung von SORMAS in den Berliner Gesundheitsämtern

und **Antwort** vom 18. Feb. 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 19. Feb. 2021)

Herrn Abgeordneten Carsten Schatz (LINKE)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/26417

vom 29. Januar 2021

über Einführung von SORMAS in den Berliner Gesundheitsämtern

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Bezirke in Berlin nutzen inzwischen das Kontaktverfolgungsmanagement-System SORMAS?

Zu 1.:

SORMAS steht allen zwölf Bezirken vollständig zur Verfügung. Dabei befinden sich die Bezirke Charlottenburg-Wilmersdorf, Lichtenberg, Reinickendorf und Spandau aktuell noch in der Einführungsphase, sodass dort derzeit z.T. noch weitere Systeme zum Einsatz kommen. Das Gesundheitsamt des Bezirks Mitte nimmt als eines von fünf Pilot-Gesundheitsämtern bundesweit an der Pilotierung der neuesten SORMAS-Version („SORMAS eXchange (X)“) teil. Gemäß des Bund-Länder-Beschlusses vom 19. Januar 2021 soll in allen Gesundheitsämtern SORMAS bis zum 28.02.2021 in allen Gesundheitsämtern installiert sein. Dieses Ziel wird erreicht.

2. Welche Bezirke nutzen alternative Individuallösungen?

Zu 2.:

In fast allen Bezirken werden Aktivitäten zum Kontaktpersonen-Management durch MS Office-Entwicklungen (z. B. Excel, Word, Access) unterstützt. Die Bezirke Charlottenburg-Wilmersdorf, Lichtenberg, Reinickendorf und Spandau, welche SORMAS derzeit noch nicht produktiv nutzen, arbeiten prioritär mit SurvNet@RKI/DEMIS und ergänzen diese IT-Fachanwendung um MS Office-Entwicklungen. In den acht anderen Bezirken werden parallel zu den IT-Fachanwendungen SurvNet@RKI/DEMIS und SORMAS ebenfalls ergänzend MS Office-Entwicklungen eingesetzt.

3. Aus welchen Gründen greifen welche Bezirke teilweise oder vollständig auf eine Individuallösung zurück?

Zu 3.:

Die Fachanwendung SORMAS wird pandemiebedingt stetig weiterentwickelt und den fachlichen Anforderungen der nutzenden Gesundheitsämter angepasst. Beginnend im April 2020 haben bis zu inzwischen acht Gesundheitsämter in Berlin SORMAS L, parallel zum Pandemiebetrieb, eingeführt. Der Einführungsprozess ist geprägt von fachlichen und technischen Anpassungsprozessen, welche sich unmittelbar auf die organisatorische Umsetzung vor Ort, auswirken. Mit dem zum Juli 2020 gestarteten BMG Projekt SORMAS@DEMIS wird mindestens das Zusammenwirken der IT-Fachanwendungen SurvNet@RKI/DEMIS und SORMAS näher betrachtet und fachlich vorangebracht. Hierbei wurden auch wichtige fachliche bzw. funktionale Anforderungen der Berliner Gesundheitsämter einbezogen und in der derzeit in der Pilotierung befindlichen SORMAS Version („SORMAS eXchange (X)“) umgesetzt. Das Gesundheitsamt des Bezirks Mitte nimmt an der Pilotierung der neuesten SORMAS-Version teil und arbeitet hierbei eng mit den SORMAS@DEMIS Projektbeteiligten zusammen. Die Nutzung von ergänzenden Individuallösungen deckt somit in erster Linie derzeit noch fehlende oder lokal noch nicht anderweitig zu bedienende Funktionalitäten bzw. Anforderungen ab. Hierbei kann es sich um noch ausstehende Anpassungen im System SORMAS, fehlende Erfahrungswerte zur optimalen Nutzung der vorhandenen IT-Fachanwendungen oder lokalspezifische Unterstützungskomponenten handeln. Mit dem Rollout von SORMAS X wird dieser Bedarf erheblich reduziert, jedoch zum aktuellen Kenntnisstand nicht völlig aufgelöst. Das Pandemiegeschehen ist volatil und bis zur Umsetzung der fachlichen Anforderungen in den jeweiligen IT-Fachanwendungen sind die Gesundheitsämter bereits mit der kurzfristigen Umsetzung der Anforderung betraut. Hierbei arbeiten die Bezirke und die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung eng mit den SORMAS@DEMIS Projektbeteiligten zusammen, damit lokale Zwischenlösungen nicht erforderlich oder schnellstmöglich abzulösen sind.

4. Wie sehen diese Individuallösungen jeweils aus?

Zu 4.:

Hierbei handelt es sich meist um Programmierungen/Entwicklungen mit den allen Gesundheitsämtern zu Verfügung stehenden MS Office-Produkten (z. B. Excel, Word, Access). Die Lösungsansätze basieren auf den lokalen Anforderungen und sind meist selbst entwickelt. Mit zunehmender Weiterentwicklung der IT-Fachanwendung SurvNet@RKI/DEMIS verändern sich auch die im Einsatz befindlichen Add ons. Im Bezirk Reinickendorf wurden die zusätzlichen funktionalen pandemiebedingten Anforderungen teilw. mittels Excelmakro's ergänzt und konnten durch die Weiterentwicklung des Bestandsverfahrens SurvNet@RKI/DEMIS bereits wieder reduziert werden.

5. Welche Konsequenzen ergeben sich aus Sicht des Senats daraus, dass nicht alle Berliner Gesundheitsämter an SORMAS angeschlossen sind?

Zu 5.:

Die Einführung des Fachverfahrens SORMAS in den Bezirken wird, entsprechend ihrer Verantwortung für das strategische Verfahrensmanagement im Politikfeld Gesundheit, von der SenGPG koordiniert und vorangetrieben.

Der Umstand, dass sich vier Bezirke noch in der Einführungsphase befinden, hat aus Sicht der SenGPG keine unmittelbaren negativen Auswirkungen auf das Kontaktpersonenmanagement, da die derzeitigen Prozesse in den Gesundheitsämtern ein effektives Arbeiten ermöglichen.

Dennoch werden erst mit Abschluss der Einführungsphase die Vorteile von SORMAS, insbesondere die der neuen SORMAS-X-Version, für die Gesundheitsämter einen Mehrwert generieren. Nachfolgend ein Beispiel für diesen Mehrwert:

SORMAS verfolgt das Ziel, den Aufwand beim COVID-19-Bearbeitungsprozess für alle Beteiligten zu reduzieren. SORMAS-X ermöglicht einen digitalen Austausch von Fall- und Kontaktpersonen zwischen mehreren Gesundheitsämtern, wodurch manuelle Datenübermittlungen und –eingaben wegfallen. Darüber hinaus wird das SORMAS-X-System auf Servern des ITZ Bund betrieben, sodass die lokalen IT-Verantwortlichen entlastet werden.

Die Schnittstellen zu vor- und nachgelagerten Fachsystemen auf Landes- (SurvNet) und Bundesebene (DEMIS, Climed) gewährleisten, dass eine Integration in bestehende Softwarelandschaften leichter möglich wird, Medienbrüche und manuelle Dateneingaben noch weiter reduziert werden können und insgesamt eine höhere Nutzerakzeptanz zu erwarten ist.

Daher unterstützt die SenGPG die schnelle Einführung von SORMAS-X durch die Übernahme der zeitintensiven und komplexen gesamtstädtischen Koordinierung mit dem Ziel, dass die Bezirke den Fokus auf die operative SORMAS-X-Einführung setzen können.

Das bezirksübergreifende Rollout der neuen SORMAS-X-Version wird im Anschluss an die Pilotierungsphase des Bezirks Mitte stattfinden. Dadurch soll sichergestellt sein, dass die dort gewonnenen Erfahrungswerte allen Bezirken zugutekommen. Der gesamtstädtische Einführungsprozess von SORMAS-X soll bis Ende März abgeschlossen sein.

Berlin, den 18. Februar 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung