

19. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Carsten Ubbelohde und Dr. Kristin Brinker (AfD)

vom 27. März 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. März 2025)

zum Thema:

**Luca-App**

und **Antwort** vom 15. April 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 15. April 2025)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD) und

Frau Abgeordnete Dr. Kristin Brinker (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

## **A n t w o r t**

**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/22133**

**vom 27. März 2025**

**über Luca-App**

---

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

### Vorbemerkung der Abgeordneten:

Im Zusammenhang mit der Beauftragung und Nutzung der Luca-App in Berlin sind noch etliche Punkte ungeklärt (Vgl. schriftliche Anfragen, Drucksache [19/10176](#) und [18/27534](#)). Insbesondere wirft die in den genannten schriftlichen Anfragen geschilderte Vorgehensweise Fragen zur Transparenz, zu möglichen Interessenkonflikten und zu einer ordnungsgemäßen Vergabe auf. Vor diesem Hintergrund und gerade im Hinblick auf die nachträgliche Aufarbeitung der öffentlichen Beschaffungspraxis und den Umgang mit Steuermitteln - sowie aus den Lehren für den künftigen Umgang mit Krisen - erscheint es aus hiesiger Sicht sinnvoll, gewisse Punkte aufzuarbeiten.

1. Das Land Berlin hat den Vertrag zur Nutzung der Luca-App gekündigt, dieser endete am 31. März 2022.<sup>1</sup> Was waren die Konsequenzen davon, dass das Land Berlin auf die Nutzung der Luca-App verzichtet hat, obwohl sie als unverzichtbar dargestellt wurde? Welche konkreten Auswirkungen sind daraus entstanden? Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um sicherzustellen, dass die Kontaktnachverfolgung weiterhin effektiv durchgeführt wird?

---

<sup>1</sup> <https://www.berlin.de/sen/wgp/presse/2022/pressemitteilung.1172791.php>.

Zu 1.:

Der am 22.03.2021 geschlossene Kooperationsvertrag zwischen dem Land Berlin und der culture4life GmbH, dem Hersteller des luca-Systems, endete am 31.03.2022 und wurde nicht verlängert. Die rasante Ausbreitung der Omikron-Variante des SARS-CoV-2-Virus hatte die flächendeckende, individualisierte Nachverfolgung der Kontaktpersonen von Indexfällen in den Berliner Gesundheitsämtern deutlich erschwert bzw. machte diese unmöglich. Die Maßnahmen wurden der damaligen infektionsepidemiologischen Lage angepasst und die Nachverfolgung priorisiert. Die Berliner Bezirke haben die vollständige und flächendeckende Kontaktnachverfolgung eingestellt.

Empfohlen wurde flächendeckend eine anonymisierte Kontaktnachverfolgung durch die Corona-Warn-App (CWA) des Bundes, mit Hilfe derer sich die Berliner Bürgerinnen und Bürger schnell untereinander warnen konnten. Die gezielte, individualisierte Kontaktnachverfolgung für besonders gefährdete vulnerable Gruppen oder bei besonderen Ereignissen wie Corona-Ausbrüchen in Pflegeheimen war auch ohne das digitale Instrument „luca Gesundheitsamt“ in den Gesundheitsämtern effektiv möglich. Weiterhin wirkte das Land Berlin zusammen mit anderen Bundesländern darauf hin, dass der Bund die CWA konsequent weiterentwickelte (z.B. Nachweis des Impf- oder Genesenenstatus), da sie die einzige öffentlich finanzierte digitale Lösung zur Unterbrechung von Corona-Infektionsketten darstellen sollte, die in allen Bundesländern eingesetzt wird.

2. In mehreren Anfragen<sup>2,3</sup> wurde auf die unterschiedlichen Praktiken der Nutzung der Luca-App in den Berliner Gesundheitsämtern hingewiesen, insbesondere auf den Unterschied zwischen der Nutzung der REST-API und der CSV-Schnittstelle. Welche Gesundheitsämter haben die REST-API genutzt und wie viele haben sich ausschließlich auf die CSV-Schnittstelle verlassen?

Welche spezifischen datenschutzrechtlichen Bedenken wurden von den Gesundheitsämtern, die die Nutzung der Luca-App ablehnten, geäußert und wie wurde darauf reagiert?

Zu 2.:

Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung hat 2021 alle vertraglichen, finanziellen, technischen und formalen Rahmenbedingungen für den Einsatz der Teilapplikation luca Gesundheitsamt in den Berliner Gesundheitsämtern geschaffen. Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationssicherheit (BlnBDI) war von Beginn an einbezogen. Der konkrete Einsatz des Systems im Rahmen der Pandemiebekämpfung oblag den Gesundheitsämtern selbst. Erkenntnisse zur Nutzung der REST-API-/ CSV-Schnittstellen, die über die Angaben in der Antwort zu den Fragen 1 und 2 der Anfrage 19/10176 hinaus gehen, liegen der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP) nicht vor.

<sup>2</sup> [Drucksache 19/10176](#) vom 09.12.2021; Frage 1 und 2.

<sup>3</sup> [Drucksache 18/27534](#) vom 18.05.2021.

3. Da der Senat seinerzeit der Beantwortung der Frage zur Anzahl der Gesundheitsämter, die die Luca-App nutzen, auswich<sup>4</sup>, wird diese Frage erneut mit der Bitte gestellt, diese umfassend zu beantworten: Wie viele bzw. welche Gesundheitsämter (und weitere Institutionen und Einrichtungen) verwendeten die LUCA-App und in welchem Zeitraum? (Bitte um tabellarische Aufschlüsselung der Nutzer, einschließlich der genauen Anzahl der Gesundheitsämter, die die App tatsächlich nutzen.)

Zu 3.:

Die Nutzung des luca Systems lag in der Eigenverantwortung der Berliner Bezirke, nachdem der Senat die nötigen Voraussetzungen geschaffen hatte. Ein vollständiger Überblick zum Nutzungsverhalten der Bezirke liegt nicht vor.

4. In den Senatsantworten wurde zudem immer wieder erwähnt, dass der Senat vor der Entscheidung über eine mögliche Vertragsverlängerung stand, und dass diese Entscheidung abhängig von den Evaluierungsergebnissen sowie der Pandemielage getroffen werden sollte.<sup>5</sup>  
Welche konkreten Gründe führten letztlich dazu, den Vertrag nicht zu verlängern bzw. zu beenden?

Zu 4.:

Die rasante Ausbreitung der Omikron-Variante des SARS-CoV-2-Virus hat Anfang 2022 die flächendeckende, individualisierte Nachverfolgung der Kontaktpersonen von Indexfällen in den Berliner Gesundheitsämtern deutlich erschwert bzw. machte diese unmöglich. Die Berliner Bezirke haben die vollständige und flächendeckende Kontaktnachverfolgung in Übereinstimmung mit den anderen Bundesländern weitestgehend eingestellt. Vor dem Hintergrund der hohen Zahl der täglichen Neuinfektionen, der beschränkten Kapazitäten der Gesundheitsämter sowie dem guten Schutz von geboosterten Personen war dies vertretbar.

5. Gab es in Berlin Fälle von Datenmissbrauch oder Datenschutzverletzungen im Zusammenhang mit der Luca-App während der Pandemie?  
Gab es in Berlin während der Pandemie Fälle, in denen Polizei oder Staatsanwaltschaften versucht haben, Daten von der Luca-App anzufordern?<sup>6</sup> Wie wurde darauf reagiert

Zu 5.:

Derartige Sachverhalte sind der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP) nicht bekannt.

<sup>4</sup> Vgl. Frage 1, Schriftliche Anfrage [Ducksache 18/27534](#).

<sup>5</sup> Vgl. Süddeutsche Zeitung: Gesundheitsamt Berlin-Neukölln verzichtet auf Luca-App wegen Datenschutzbedenken. In: Süddeutsche Zeitung, 21.06.2021. Online verfügbar unter: <https://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/luca-app-gesundheitsamt-berlin-neukoelln-datenschutz-1.5378628?reduced=true>, zuletzt geprüft am 27.03.2025.

<sup>6</sup> Vgl. Deutschlandfunk: Luca-App in der Kritik. In: Deutschlandfunk, 21.06.2021. Online verfügbar unter: <https://www.deutschlandfunk.de/luca-app-in-der-kritik-100.html>, zuletzt geprüft am 27.03.2025.

6. In seinen Antworten betonte der Senat mehrfach, dass eine gesamtstädtische Evaluation der Nutzung der Luca-App erst im Frühjahr 2022 erfolgen sollte.<sup>7</sup>

Welche konkreten Ergebnisse hat diese Evaluation geliefert?

Wie wurde das Kosten-Nutzen-Verhältnis im Rahmen dieser Auswertung bewertet? Bitte um ausführliche Erläuterungen dazu.

Sind die Evaluationsergebnisse öffentlich einsehbar (und wenn ja, wo)?

Zu 6.:

Die beabsichtigte Evaluation wurde nicht durchgeführt.

7. Gibt es Berichte oder Analysen, die belegen, inwiefern die Luca-App tatsächlich zur Reduzierung von Infektionsketten in Berlin beigetragen hat? Falls ja, in welchem Umfang

Zu 7.:

Derartige Berichte oder Analysen sind der SenWGP nicht bekannt.

8. In den Antworten der Senatsverwaltung wird mehrfach erwähnt, dass eine flächendeckende Kontaktnachverfolgung in den Wintermonaten und in weiteren Wellen entscheidend sein könne. Gab es überprüfbare Auswertungen, die zeigen, dass die Luca-App die Kontaktnachverfolgung tatsächlich effizienter gestaltet hat als andere digitale oder analoge Lösungen? Wenn ja, welche?

Zu 8.:

Überprüfbare Auswertungen liegen der SenWGP nicht vor.

9. Wer prüfte konkret, ob die mit dem Luca-System erhobenen Daten überhaupt signifikante Erkenntnisse zum Infektionsgeschehen liefern konnten? Wurden Ergebnisse von unabhängigen Stellen validiert?

Zu 9.:

Derartige Informationen liegen der SenWGP nicht vor.

10. In verschiedenen Berichten (u. a. in [Drucksache 19/10176](#) und [Drucksache 18/27534](#)) wurden unterschiedliche Kosten für die Nutzung der Luca-App angegeben. Wie erklären sich die Abweichungen in den Angaben zu den Kosten für Lizenzen, Wartung und Backend-Infrastruktur, insbesondere zwischen den Jahren 2021 und 2022?

---

<sup>7</sup> Schriftliche Anfrage [Drucksache 19/10176](#).

Zu 10.:

Die Gesamtkosten für die Anbindung der Berliner Gesundheitsämter an das luca-System beliefen sich auf 1.168.000,00 Euro netto (1.389.920,00 Euro brutto), wie in den Schriftlichen Anfragen 18/27534 und 19/10176 dargestellt.

Die Kosten schlüsseln sich wie folgt auf:

| Kostenbestandteil   | Netto        | Brutto       |
|---|--------------|--------------|
| Lizenz- und Wartungskosten inkl. Schlüsselmanagement luca Gesundheitsamt für alle Berliner Gesundheitsämter (jährliche Kosten)  | 216.000,00 € | 257.040,00 € |
| Beteiligung am luca Backend (IT Infrastruktur (jährliche Kosten und Rechenzentrumsressourcen), damit das System für Bürgerinnen und Bürger sowie Betreibende kostenlos bleibt | 672.000,00 € | 799.680,00 € |
| Inbetriebnahme (einmalig)   | 280.000,00 € | 333.200,00 € |

Eine Abweichung der Kostenangaben zwischen den beiden benannten Anfragen ist auf einen Schreibfehler zurückzuführen: Der obenstehende Bruttobetrag für die Inbetriebnahme wurden in der Schriftlichen Anfrage Nr. 18/27534 versehentlich als Nettobetrag bezeichnet.

11. Welche Gesamtkosten sind auf das Land Berlin für die Nutzung des LUCA-Systems (Luca-App), in welcher Höhe (separat nach Kostenart und Kostenträger) gefallen? Bitte um tabellarische Auflistung der Angaben.

Zu 11.:

Die in der Antwort zur Frage 10 genannten Kosten wurden vom Land Berlin beglichen.

12. Wurden alle ursprünglich geplanten Kosten vom Bund refinanziert (bitte genau angeben), wie im Ministerpräsidentenkonferenz-Beschluss vom März 2021 vorgesehen, oder hat das Land Berlin die Kosten letztlich doch selbst getragen? Liegen hierzu abschließende Verwendungsnachweise oder Erstattungsanträge vor?

Zu 12.:

Die ursprüngliche Zusage des Bundes gem. Ziff. 11 des MPK-Beschlusses vom 03.03.2021, für 18 Monate die Kosten des luca-Systems zu übernehmen, wurde vom Bundesministerium für Gesundheit auf der Bundespressekonferenz vom 12. Januar 2022 mit der Begründung revidiert, dass das luca-System nicht als „einheitliche Lösung“ zu werten sei.

13. Wurde die Luca-App nach der Auswertung weiterhin als effektives Mittel betrachtet, oder gab es auch schon zum damaligen Zeitpunkt bereits Alternativen, wie z. B. die Corona-Warn-App, die eine ausreichende Kontaktnachverfolgung bot? Welche Rolle spielt IRIS-connect als alternative Lösung zur Luca-App und inwiefern hat der Senat diese Option in Betracht gezogen?

Zu 13.:

Die Beschaffung der luca-App geht auf Ziff. 11 des MPK-Beschlusses vom 03.03.2021 zurück. Demnach „sollen alle Bundesländer in ihren Verordnungen sicherstellen, dass die verpflichtende Dokumentation zur Kontaktnachverfolgung auch in elektronischer Form, zum Beispiel über Apps, erfolgen kann, wenn sichergestellt ist, dass Zeit, Ort und Erreichbarkeit der Kontaktperson hinreichend präzise dokumentiert werden und die Daten im Falle eines Infektionsgeschehens unmittelbar dem zuständigen Gesundheitsamt in einer nutzbaren Form zur Verfügung gestellt werden.“

Die daraufhin durchgeführte Markterkundung ergab, dass zahlreiche Systeme bzw. Apps für den Bereich der digitalen Kontaktnachverfolgung existierten. Jedoch besaß das luca System Alleinstellungsmerkmale, die in der Antwort zur Frage 3 der Anfrage 18/27534 ausführlich dargestellt wurden.

14. Medial wurde immer wieder auf datenschutzrechtliche und sicherheitsrelevante Bedenken hingewiesen, teilweise von Experten, u. a. dem *Chaos Computer Club* und 77 weiteren Sicherheitsexperten. Welche konkreten Maßnahmen hat der Senat getroffen, um diese Bedenken auszuräumen, und welche Anpassungen wurden an der Luca-App vorgenommen, um diese sicherer zu machen?  
Wurde in Erwägung gezogen, die Nutzung der Luca-App aufgrund der wiederholt festgestellten Sicherheitsmängel (frühzeitig) zu beenden? Wenn nicht, warum nicht?
15. Verschiedene Datenschützer sahen das zentrale Speichern von Kontaktdaten kritisch. Wurde jemals über dezentrale, datenschutzfreundlichere Ansätze nachgedacht?
16. Waren im Zuge der Gespräche zwischen Datenschutzbeauftragten und Anbieter Hinweise auf potenzielle Verstöße gegen den Datenschutz oder Schwächen im IT-Sicherheitskonzept aufgetreten? Wenn ja, wie wurden diese gelöst?

Zu 14., 15. und 16.:

Während der Laufzeit des Luca-Systems wurden keine wesentlichen IT-Sicherheitsprobleme, die dem Einsatz des Systems in den Gesundheitsämtern entgegenstehen würden, bekannt. Das Gesamtsystem war in allen öffentlichen App-Stores genehmigt, die BlnBDI hat den Betrieb des Systems zugelassen und der Hersteller verhielt sich aus Sicht der damaligen für Gesundheit zuständigen Verwaltung in den Bereichen IT-Sicherheit und Datenschutz vertragsgerecht und gesetzeskonform. (vgl. dazu auch Antwort auf Frage 5 der Anfrage 19/10176)

17. Die Luca-App wurde im Schnellverfahren (ohne Teilnahmewettbewerb) beauftragt. Weshalb erfolgte keine reguläre Ausschreibung? Welche rechtlichen Gründe und konkreten Nachweise führten zur Entscheidung, die Luca-App im Schnellverfahren ohne reguläre Ausschreibung zu beauftragen? Bitte erläutern Sie, warum ein Auftrag in Millionenhöhe nicht ausgeschrieben werden musste und welche gesetzlichen Bestimmungen dies rechtfertigen.  
Gab es Beschwerden von Konkurrenten bei der Vergabekammer oder anderweitige Beanstandungen, und wenn ja, wie wurden diese Beschwerden behandelt?

Zu 17.:

Gemäß Ziffer 11 des MPK-Beschlusses vom 03.03.2021 sollten alle Bundesländer „in ihren Verordnungen sicherstellen, dass die verpflichtende Dokumentation zur Kontaktnachverfolgung auch in elektronischer Form, zum Beispiel über Apps, erfolgen kann, wenn sichergestellt ist, dass Zeit, Ort und Erreichbarkeit der Kontaktperson hinreichend präzise dokumentiert werden und die Daten im Falle eines Infektionsgeschehens unmittelbar dem zuständigen Gesundheitsamt in einer nutzbaren Form zur Verfügung gestellt werden. Die Länder werden im Rahmen eines bundesweit einheitlichen Vorgehens ein System für die Digitalisierung der Kontaktnachverfolgung gemeinsam auswählen, dringlich vergeben und einführen sowie kostenlos zur Verfügung stellen.“

Die Vergabe ohne Teilnahmewettbewerb erfolgte daraufhin auf Basis der von der Europäischen Kommission am 01.04.2020 veröffentlichten Leitlinien zur Vergabe öffentlicher Aufträge in der durch die COVID-19-Krise verursachten Notsituation.

18. Wie wurde sichergestellt, dass bei dieser Vergabe ohne Teilnahmewettbewerb weder persönliche noch wirtschaftliche Verbindungen Einzelner zum Anbieter die Entscheidung beeinflusst haben?

Zu 18.:

Das luca-System wurde bereits vor der Beschaffung in Berlin sehr positiv bewertet, z.B. vom badenwürttembergischen Landesdatenschutzbeauftragten oder, im Bereich der Funktionalitäten, vom Bundesland Mecklenburg-Vorpommern, welches die luca-App als erstes flächendeckend eingeführt hat. Ebenso lagen erste Erkenntnisse aus einzelnen Ortschaften in Thüringen vor, die luca bereits seit Ende 2020 pilotiert haben. Die Berliner Entscheidung erfolgte damit auf einer gesicherten fachlichen Basis.

19. Gab es interne Prüf- oder Compliance-Verfahren, die Korruptionsrisiken bei dieser Form der Beauftragung ausgeschlossen haben? Wenn ja, bitte deren Ergebnisse und angewandte Kriterien darlegen.

Zu 19.:

Vorbereitung und Vergabe erfolgten im regulären Verwaltungsablauf unter Einbeziehung aller zuständigen Stellen.

20. Nach eigenen Angaben war der Regierende Bürgermeister, gleichzeitig Wissenschaftssenator, nicht mit den technischen Details vertraut. Welche internen oder externen fachlichen Gutachten lagen der Entscheidung zugrunde?

Zu 20.:

Die fachliche Entscheidung wurde in der damaligen für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung getroffen. Vor dem Hintergrund des zitierten MPK-Beschlusses im Hinblick auf das gemeinsame Ziel, eine einheitliche Lösung für die Gesundheitsämter Deutschlands zu erzielen, ist dem ein Austausch mit anderen Bundesländern und den Berliner Gesundheitsämtern vorausgegangen. Im Rahmen ihrer politischen Zuständigkeiten erfolgte die Zeichnung des Vertrages durch die damalige Senatorin für Gesundheit, Dilek Kalayci, und den damaligen Regierenden Bürgermeister von Berlin, Michael Müller.

21. Sind sämtliche Empfehlungen (z. B. seitens Datenschutzbeauftragter, IT-Sicherheits-Fachleuten, Verwaltungsgremien) dokumentiert und im Vorfeld der Vertragsunterzeichnung ausgewertet worden?

Zu 21.:

Die BerlinerBDI war von Beginn an in das Verfahren einbezogen. Sie hatte zudem den Vorsitz für das Thema bei der Konferenz der unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes und der Länder übernommen und hat im engen Austausch mit dem Hersteller die Datenschutzfolgeabschätzung erstellt. Das Gesamtsystem war in allen öffentlichen App-Stores genehmigt, die BlnBDI hat den Betrieb des Systems zugelassen und der Hersteller verhielt sich aus Sicht der damaligen für Gesundheit zuständigen Verwaltung in den Bereichen IT-Sicherheit und Datenschutz vertragsgerecht und gesetzeskonform (vgl. dazu auch Antwort auf Frage 5 der Anfrage 19/10176).

22. Wurde sichergestellt, dass keine externen Berater involviert waren, die in einem engen (ggf. privaten) Verhältnis zum Anbieter stehen und dadurch den Entscheidungsprozess hätten beeinflussen können?

Zu 22.:

Ja.

23. Die Anbindung der Berliner Gesundheitsämter an das Luca-System hat laut Anfragen rund 1,389 Mio. EUR (brutto) gekostet. Ist diese Zahl endgültig?

Zu 23.:

Ja, vgl. Antwort zu Frage 10.

24. Warum wurde gerade für dieses System eine solch hohe Summe aufgewendet, obwohl Alternativmodelle wie eine Weiterentwicklung der Corona-Warn-App kostenlos zur Verfügung standen?

Zu 24.:

Wie in der Antwort zur Frage 4 der Anfrage 18/27534 dargestellt, hatten die beiden Systeme luca und Corona-Warn-App zum Zeitpunkt der Entscheidung einen unterschiedlichen Fokus. Die Corona-Warn-App half mit ihrer Warnfunktion den Nutzenden, luca half dem Gesundheitsamt, schnell auf Grundlage der relevanten Kontaktdaten Infektionsketten nachzuverfolgen und neue Ketten zu unterbrechen. Die Gesundheitsämter benötigten für eine effiziente Kontaktnachverfolgung verifizierte Echtdateien (z.B. für nachgelagerte Systeme wie SORMAS). Die Corona-Warn-App war

aufgrund der ausnahmslos anonymen Datenhaltung in der damaligen Lage nicht das geeignete Werkzeug zur Pandemiebekämpfung.

25. Gab es während des Vertragszeitraums Kontakte mit Lobbyisten, Projektbeteiligten oder Politikern, die finanzielle oder sonstige Vorteile hätten nahelegen können? Kann der Senat dies ausschließen?

Zu 25.:

Derartige Kontakte sind der SenWGP nicht bekannt.

26. Welche unabhängigen Kontrollinstanzen oder Untersuchungsgremien wurden oder werden eingeschaltet, um aufkommende Zweifel an Transparenz und Rechtskonformität der Beschaffung zu beseitigen?

Zu 26.:

Für Beschaffungen gelten die üblichen Regeln des Verwaltungsablaufs, unter Einbeziehung aller zuständigen Stellen.

27. Wurde evaluiert, welchen konkreten Mehrwert die Luca-App insgesamt während der Pandemie gebracht hat? Sofern nicht, ist derartiges noch nachträglich geplant?  
Falls eine Evaluation begonnen wurde: Gibt es diesbezüglich einen Abschlussbericht, und welche Schlüsse lassen sich daraus für künftige Krisen ziehen?

Zu 27.:

Die beabsichtigte Evaluation wurde nicht durchgeführt.

28. Sind inzwischen interne Leitlinien oder Verfahren angepasst worden, um in vergleichbaren Fällen einer Krisensituation transparenter und nachvollziehbarer zu entscheiden?

29. Wenn eine ähnliche Lage eintreten sollte (z. B. bei einem anderen Infektionsgeschehen), welche Standards ergeben sich aus den Erfahrungen mit der Luca-App?

Zu 28. und 29.:

Im Rahmen der Umsetzung der Anforderungen zur Digitalisierung von Fachverfahren im Land Berlin sind in den letzten Monaten im Politikfeld Geschäftsprozesse erhoben und optimiert worden. Sie bilden die Grundlage für die Anforderungsanalyse bzgl. IT-gestützter Fachverfahren und begründen Ausschreibung, Vergabe und Einführung.

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wird im Robert Koch-Institut (RKI) zentral die Software EMIGA (Elektronisches Melde- und Informationssystem für Gesundheitsämter) entwickelt. Sie soll den ÖGD durch den Ausbau digitaler Lösungen im Bereich Infektionsschutz entlasten.

30. Wurden Erkenntnisse gewonnen, welche Faktoren den Ausschlag geben sollten, um kostspielige digitale Lösungen für das Gesundheitswesen zu beschaffen - und wann besser auf bestehende oder (rasch) angepasste Lösungen zu setzen ist?

Zu 30.:

Nach Geschäftsprozessoptimierung und Analyse der IT-Bedarfe ist bei Ausschreibungen neben fachlichen Anforderungen auch die Wirtschaftlichkeit ein wichtiges Kriterium. Abgewogen wird, ob IT-Lösungen durch bereits am Markt verfügbare Angebote, deren Anpassungen oder auch die Nachnutzung der bereits von anderen Bundesländern entwickelten Fachverfahren realisiert werden können.

Berlin, den 15. April 2025

In Vertretung  
Dr. Henry Marx  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege