

**19. Wahlperiode**

## **Schriftliche Anfrage**

**der Abgeordneten Silke Gebel und Stefan Ziller (GRÜNE)**

vom 26. Februar 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 3. März 2026)

zum Thema:

**Digital Souveräne Gesundheitsämter? Kommt der GA-Lotse auch nach Berlin?**

und **Antwort** vom 20. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 23. März 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Silke Gebel (Grüne) und

Herrn Abgeordneten Stefan Ziller (Grüne)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/25405

vom 26. Februar 2026

über Digital Souveräne Gesundheitsämter? Kommt der GA-Lotse auch nach Berlin?

---

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

1. Welche Fachsoftware (Fachverfahren) setzen die zwölf Berliner Bezirksgesundheitsämter aktuell jeweils ein, welche Kosten entstehen dem Land Berlin und den Bezirken dafür jährlich und ist die jeweilige Software bereits Open Source?

Zu 1.:

Die Bezirksgesundheitsämter setzen aktuell die IT- Fachverfahren Octoware®TN, SurvNet@RKI 3.0 und die JLC Verfahren SPDI, BfBI, KPSI und HörBI ein. Die Jährlichen Pflege- und Wartungskosten belaufen sich für Octoware auf ca. 110.000 €, für die JLC-Verfahren auf ca. 35.000 €. SurvNet wird kostenlos vom Robert-Koch Institut zur Verfügung gestellt. Bisher werden keine Fachverfahren auf Open Source Basis eingesetzt.

2. Ist dem Senat das preisgekrönte Projekt GA-Lotse der Stadt Frankfurt am Main bekannt, welches eine quelloffene (Open-Source) Fachsoftware für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) ist, die seit 2022 vom Gesundheitsamt Frankfurt am Main entwickelt und mit rund 20 Millionen Euro aus EU-Mitteln im Rahmen des „Pakts für den ÖGD“ finanziert wurde?

Zu 2.:

Ja.

3. Ist der Senat oder sind einzelne Bezirke in Gesprächen oder Prüfprozessen zur Nachnutzung des GA-Lotse in Berliner Gesundheitsämtern? Wenn ja: In welchem Stadium befinden sich diese Gespräche, und welche Bezirke sind daran beteiligt?

Zu 3.:

Im Rahmen des Förderprogramms Pakt für den ÖGD wurden die für das Gesundheitsamt Frankfurt entwickelten Lösungen im Hinblick auf eine Nachnutzung durch Berlin berücksichtigt, insbesondere um eine Doppelförderung von Maßnahmen zu verhindern. In diesem Zuge kam es zu einem fachlichen und technischen Austausch mit dem Gesundheitsamt Frankfurt bzw. den Auftragnehmern der Entwicklung von GA-Lotse. Neben der Sichtung der öffentlich verfügbaren Dokumentation erfolgte folgender Austausch bzw. Prüfprozess:

- Produktvorstellung gegenüber der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, dem Landesamt für Gesundheit und Soziales (IT-Ges) und allen 12 Bezirken im Mai 2024,
- Teilnahme verschiedener Berliner Akteurinnen und Akteure an mehreren Informationsveranstaltungen im Zeitraum 2024-2025,
- Teilnahme von zwei bezirklichen Vertreterinnen (Friedrichshain-Kreuzberg, Lichtenberg) am Präsenz-Workshop „Zahnärztliche Reihenuntersuchung“ zum Projekt GA-Lotse im Juni 2024,
- fachliche Abstimmungen zur Architektur der Fachsoftware GA-Lotse, insbesondere zur Bewertung der Architekturkonformität, im Juni und Juli 2024,
- technisch-funktionale Bewertungen der Plattformfunktionen des Produkts GA-Lotse (ohne Berücksichtigung der fachlichen Anforderungen) sowie
- Nutzwert- und Anforderungsanalyse zur Prozessübereinstimmung (fachliche und betriebliche Anforderungen).

Aufgrund der fachlichen Bewertung finden derzeit keine weiteren Abstimmungen zum GA-Lotse durch die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege sowie durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales statt.

4. Welche konkreten Schritte hat der Senat seit Beschluss der Open-Source-Strategie im Dezember 2025 unternommen, um Open-Source-Lösungen wie GA-Lotse für die Berliner Gesundheitsämter zu prüfen oder einzuführen?

Zu 4.:

Die Open-Source-Strategie ist in den Architekturprinzipien für das Politikfeld Gesundheit (in Ergänzung zur Architekturrichtlinie 2.0) aufgenommen und wird bei jeder Softwareauswahl mitberücksichtigt. Dies erfolgt vor dem Hintergrund des Erhalts der Digitalen Souveränität. Dies trifft insbesondere bei Eigen- bzw. Auftragsentwicklungen zu (Public-Money-Public-Code). Bei der Beschaffung marktgängiger Software wird Open-Source vor dem Hintergrund der fachlichen Anforderungen mitberücksichtigt.

In Nachnutzungs- und Beschaffungsmaßnahmen spielen jedoch auch weitere Aspekte eine Rolle:

- Betrieb der Softwarelösung
- Support für die Nutzenden
- Wartung- und Entwicklung für berlinspezifische Anpassungen

Im Kontext des Förderprogramms Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst konnte der Senat hierfür erste Erfahrungen sammeln. So wurde gemeinsam mit dem ITDZ Berlin ein Proof of Concept für eine Open-Source-Lösung in der Plattform as a Service umgesetzt. Bei der Überführung in den Produktivbetrieb haben jedoch die oben genannten Aspekte (Betriebsverantwortung, Support, Wartung/Entwicklung) dazu geführt, dass die Lösung seitens des ITDZ Berlin so nicht umgesetzt bzw. bereitgestellt wurde. Diese Aufgaben bzw. die Steuerung von Aufgaben dieser Art sind mit den bestehenden Verwaltungsressourcen nicht zu bewältigen. Hierfür steht weder die Kapazität noch die hinreichende Kompetenz derzeit zur Verfügung. Auch vor diesem Hintergrund wurde das Produkt GA-Lotse geprüft.

5. Welche technischen, organisatorischen oder rechtlichen Voraussetzungen wären nach Einschätzung des Senats für eine Einführung von GA-Lotse in den Berliner Gesundheitsämtern zu erfüllen, und welche Hürden bestehen derzeit?

Zu 5.:

Folgende Voraussetzungen bzw. Hürden bestehen für die Einführung von GA-Lotse:

Technisch:

- Da der Betrieb der Anwendung nicht durch das ITDZ Berlin erfolgen kann (Betriebsklärung ist erfolgt), ist ein Betriebsrechenzentrum für die Software notwendig. Auf das Hosting-Angebot der Stadt Frankfurt konnte aufgrund der Architekturrichtlinie nicht zurückgegriffen werden (Betriebsort ist die Schweiz und damit außerhalb Deutschlands bzw. der EU).

- Die umgesetzte Fachlogik ist rein prozessorientiert. Die für Berlin formulierten Use-Cases sind jedoch klientenbasiert und betrachten den Fachdienst als Ganzes. Der übergreifende Blick auf die Klientendaten (z.B. Beratungshistorie, Maßnahmen, Kosten-Leistungsrechnung etc.) ist daher nur über Umwege herzustellen und hätte erheblichen Entwicklungsaufwand bedeutet.

#### Organisatorisch:

- Wie in 4. ausgeführt, muss das Land Berlin Ressourcen mit Know-how für die Steuerung, den Betrieb und den Support von eingesetzten Open-Source-Lösungen bereitstellen. Weder im Senat noch im Landesamt für Gesundheit und Soziales bzw. in den Bezirken gibt es hierfür die notwendigen Strukturen oder das entsprechende Personal.
- GA-Lotse fokussiert sich auf einzelne Prozesse innerhalb der Fachdienste (z.B. Einschulungsuntersuchung), der gesamtstädtische Ansatz in Berlin betrachtet jedoch immer Fachdienste als Ganzes (z.B. eine Lösung für den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst). Hierdurch würde bei der Einführung von GA-Lotse ein Flickenteppich unterschiedlicher Lösungen entstehen, da GA-Lotse nur einen geringen Teil der Prozesse abdeckt.
- In der Folge ergeben sich erhöhte Kosten und Aufwände für Schulungen und in der Betreuung der Nutzenden.

#### Rechtlich:

- Der Rechtsrahmen für die Arbeit der Gesundheitsämter unterscheidet sich zwischen Hessen und Berlin erheblich. So entsprechen die in GA-Lotse implementierten Prozesse nur geringfügig den in Berlin vorliegenden Prozessen.
- Neben der Nutzung der Software, welche durch die Open-Source-Lizenz abgedeckt ist, spielen Betrieb, und Weiterentwicklung und Support eine entscheidende Rolle. Die Kooperation zwischen einer Kommune (Frankfurt am Main) und dem Land Berlin ist in diesem Hinblick schwieriger zu gestalten, da der Rechtsrahmen dafür bisher noch nicht erprobt ist. Der Bezug der Betriebs- und Supportleistungen über GovDigital ist nicht möglich.

6. Ist Berlin an einer länderübergreifenden Kooperation zur Weiterentwicklung und gemeinsamen Nutzung von GA-Lotse beteiligt oder plant dies? Wenn nein: Warum nicht?

#### Zu 6.:

Nein, da aufgrund der fachlichen Anforderungen zum ÖGD derzeit andere Kooperationsmöglichkeiten geprüft werden. Hierzu wurde im Juli 2025 eine gemeinsame Absichtserklärung mit Baden-Württemberg abgeschlossen, welche auch open source basierte Lösungen enthalten.

Berlin, den 20. März 2026

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege