

Bei der Eindämmung der Corona-Pandemie spielt die Ermittlung und Erfassung von Kontaktpersonen durch das Gesundheitsamt eine zentrale Rolle. Als die COVID-19-Fallzahlen im Oktober erneut exponentiell anstiegen, wurde deutlich, dass viele Gesundheitsämter in Deutschland am Limit arbeiten und die Kontaktnachverfolgung nicht mehr vollständig möglich war. Dabei stellen die zahlreichen Medienbrüche, die oftmals manuelle Datenerfassung sowie der daraus resultierende hohe Personalbedarf die Gesundheitsämter vor eine große Herausforderung.

Um die Gesundheitsämter zu entlasten, haben sich Bund und Länder am 16. November 2020 darauf verständigt, den Einsatz von digitalen Lösungen wie SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System)¹ und DEMIS (Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz)² zu beschleunigen.

Mithilfe von DEMIS werden Laborergebnisse durchgängig elektronisch übermittelt, damit sie früher vorliegen: Labore übermitteln ihre Daten an die Gesundheitsämter und Landesbehörden und auch das RKI kann die Daten anonymisiert abrufen.

SORMAS wiederum verbessert das Management von Kontaktpersonen und Infektionsketten sowie die Vernetzung der Gesundheitsämter untereinander. Die Software soll allen Gesundheitsämtern kostenfrei zur Verfügung stehen und innerhalb von 48 Stunden nach Vertragsunterzeichnung einsatzbereit sein.

Ursprünglich wurde SORMAS 2014 unter Federführung des Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung (HZI) für die Ebola-Pandemie in Westafrika entwickelt und nun für die Corona-Pandemie sowie die Bedürfnisse des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Deutschland angepasst. Außerdem wurden weitere Funktionen ergänzt: So können mit dem angeschlossenen Symptomtagebuch betroffene Kontaktpersonen ihre Symptome vom eigenen Endgerät aus dokumentieren und digital in das SORMAS-System des Gesundheitsamts übertragen. Somit entfallen die täglichen Symptommachverfolgungsanrufe bei den Kontaktpersonen. Auch die Schnittstellen zu anderen Systemen in den Gesundheitsämtern werden ständig optimiert, sodass Doppeleingaben künftig wegfallen sollten.

Aus der Antwort auf eine kleine Anfrage im Bundestag (19/25540) geht hervor, dass Mitte Dezember 2020 363 von 375 Gesundheitsämtern an DEMIS angebunden waren, SORMAS in 101 Gesundheitsämtern betriebsbereit war und in 24 Ämtern das digitale Symptom-Tagebuch eingesetzt wurde (Stand: 14. Dezember 2020).

Seit dem 1. Januar 2021 ist die Nutzung von DEMIS für Labore und Gesundheitsämter verpflichtend. Bis Ende Februar soll auch SORMAS in den deutschen Gesundheitsämtern flächendeckend installiert sein.

In diesem Zusammenhang fragen wir:

1. Welche Fachverfahren und Anwendungen kamen bzw. kommen seit März 2020 im Gesundheitsamt im COVID-19-Fallmanagement zum Einsatz (bitte einzeln unter Angabe von Zweck und Zeitraum der Nutzung auflisten)?
2. Wie viele Meldungen positiver Testergebnisse auf SARS-CoV-2 erfolgten im Zeitraum 04.01. – 11.01.2021 seitens der Labore über DEMIS? Wie viele Meldungen erfolgten noch per Fax, wie viele auf anderen Meldewegen?
3. Welche Probleme gab es im Zuge der Umstellung auf DEMIS. Nach wie vielen Tagen lief das System größtenteils ruckelfrei?

¹ <https://www.sormas-oegd.de/>

² https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/DEMIS/DEMIS_node.html

4. Wie viele Mitarbeitende des Gesundheitsamtes der Stadt Halle (Saale) waren in der Kontaktnachverfolgung an folgenden Stichtagen eingesetzt: 15.04.2020, 15.09.2020, 15.11.2020, 15.01.2021?
5. Wie viel zusätzliches Personal wurde zur Kontaktnachverfolgung an den o.g. Stichtagen z. B. aus anderen Fachbereichen der Verwaltung bzw. anderen Behörden jeweils hinzugezogen? Bitte nach Fachbereichen (Stadtverwaltung), Behörden sowie Honorarkräften (z.B. Studierende) aufschlüsseln.
6. Ist die Implementierung von SORMAS in Halle geplant? Wenn ja, für wann? Wenn nein, welche Gründe sprechen gegen die Einführung?
7. Steht das Gesundheitsamt der Stadt Halle (Saale) im Austausch mit den Gesundheitsämtern der angrenzenden Kreise und kreisfreien Städte, um das Infektionsgeschehen gemeinsam einzudämmen (u.a. auch in Bezug auf die Einführung von SORMAS)? Wenn ja, welche Ressourcen konnten durch eine gemeinsame und abgestimmte Vorgehensweise interkommunal gebündelt werden?

gez. Tom Wolter
Fraktionsvorsitzender