

Bericht zu den Ergebnissen der dritten Erhebungswelle zur Erfassung der digitalen Reife der deutschen Gesundheitsämter und anderer Institutionen des öffentlichen Gesundheitsdienstes



Autor*innen:

Prof. Dr. Torsten Eymann
Eileen Doctor
Dr. Maria Neubauer
Melina Schreiter
Dr. Jeannette Stark

Konsortium:



Assoziierte Partner*innen:



Gefördert durch:



Gliederung

<i>Gliederung</i>	1
<i>Hintergrund zur dritten Erhebung</i>	2
<i>Aktualisierte Ergebnisse</i>	3
Beschreibung der Gesundheitsämter – die Stichprobe	3
Der Stand der digitalen Reife bundesweit	5
Der aktuelle Stand der Digitalisierung auf Bundeslandebene.....	8
Ergebnisse zur Anwendbarkeit des Reifegradmodells.....	10
<i>Fazit und Ausblick</i>	11
<i>Anhang</i>	12
Ergänzende Informationen zu den Gesundheitsämtern	12
Verbesserungen nach Anzahl an Dimensionen und Stufen	12
Tabellen und Abbildungen bezogen auf alle Institutionen	13

Hintergrund zur dritten Erhebung

Im Rahmen des Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD-Pakt) wurden finanzielle Mittel in Höhe von 800 Mio. Euro bereitgestellt, um die Digitalisierung der Gesundheitsämter voranzutreiben. Diese Mittel sind Teil des Deutschen Aufbau- und Resilienzplans (DARP), der wiederum Teil des EU-Aufbauinstruments NextGenEU bzw. des größten Ausgabeninstruments der Aufbau- und Resilienzfazilität (ARF) ist. Ziel der ARF ist, dass die EU-Mitgliedstaaten gestärkt aus der Corona-Pandemie hervorgehen. Um diese finanziellen Mittel zu verteilen, wurde ein Förderprogramm des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) entwickelt. Der Rahmen hierfür ist der [Förderleitfaden des Bundesministeriums für Gesundheit](#) zur Förderung von Maßnahmen zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Deutschland, der alle Gesundheitsämter Deutschlands aufruft, Gelder für die Förderung der Digitalisierung zu beantragen und sich stufenweise in verschiedenen Themen weiterzuentwickeln.

Grundlage für Beantragung von Fördermitteln für Digitalisierungsvorhaben des ÖGD ist ein Reifegradmodell (RGM). Dieses Modell wurde in Zusammenarbeit mit über 60 Akteur*innen des ÖGD von Januar 2021 bis Februar 2022 erarbeitet, evaluiert und anschließend ab Mai 2022 den Gesundheitsämtern zur Anwendung zur Verfügung gestellt. Gesundheitsämter, die Fördermittel beantragt haben, sind verpflichtet, das RGM zu nutzen. Dabei messen sie ihren digitalen Ist-Zustand vor Projektstart und formulieren auf Basis des Ist-Zustandes ihre Ziele, die mit Hilfe der beantragten Förderung erreicht werden sollen. Im DARP wurden für die Digitalisierung des ÖGD drei Meilensteine festgelegt. Das RGM dient dabei als Referenzindikator für den zweiten und dritten Meilenstein. Gemäß der zweiten Zielsetzung des DARP sollen bis Ende des vierten Quartals 2023 35 % der Gesundheitsämter ihre digitale Reife, um mindestens zwei Stufen in mindestens zwei Dimensionen des RGM gesteigert haben. Die dritte Zielsetzung legt fest, dass 70 % der Gesundheitsämter bis Ende August 2026 die digitale Reife um mindestens zwei Stufen in mindestens drei Dimensionen des RGM verbessern. Außerdem wird das RGM für die Nachweisführung der erfolgreichen Maßnahmen-Implementierung im Rahmen des DARP verwendet.

Im Rahmen der Förderung erfolgt eine jährliche Erfassung der digitalen Reife in der Regel jeweils zum 31. Dezember eines Jahres. Diese regelmäßigen Messungen dienen den Gesundheitsämtern als wichtige Meilensteine zur Überprüfung ihrer Zielsetzungen sowie zum Monitoring von Veränderungen in ihrem digitalen Reifegrad. Dadurch wird eine kontinuierliche Evaluation des Förderprogramms sowie der geförderten Projekte und ihrer Effekte ermöglicht.

Der vorliegende Bericht schließt die Dritterhebung ein und präsentiert die Unterschiede zwischen der ersten und letzten Erhebungswelle. Somit werden im Bericht folgende Erhebungszeiträume zu einem definierten Stichtag berücksichtigt:

- Erste Erhebung zum Stichtag 31.12.2021
- Zweite Erhebung mit Stichtag 31.12.2022
- Dritte Erhebung zum Stichtag 31.12.2023.

Die [Ergebnisse der Ersterhebung](#) und der [Zweiterhebung](#) wurden bereits auf der Webseite [Gesundheitsamt-2025](#) veröffentlicht. Zudem finden Sie in diesen beiden Berichten eine ausführliche Darstellung des RGM, das als Grundlage zur Einordnung und Erfassung der digitalen Reife dient.

Einige teilnehmende Institutionen haben ihre Daten für die früheren Erhebungen nachgereicht. Dies führt dazu, dass nun mehr Daten zur Verfügung stehen als in den vorherigen Berichten, worauf Abweichungen in den Zahlen aus den früheren Erhebungsberichten für vergangene Erhebungsjahre zurückzuführen sind. Eine ausführlichere Erläuterung zu den variierenden Zahlen zwischen den Zwischenberichten finden Sie auf der Webseite des Gesundheitsamt 2025. Zudem sei darauf hingewiesen, dass in diesem Bericht die Gesundheitsämter als zentrale Adressaten des RGM in den Fokus rücken und in den früheren Berichten noch die Ergebnisse für alle Institutionen des ÖGD im Zentrum standen.

Aktualisierte Ergebnisse

Im weiteren Verlauf werden die aktualisierten Ergebnisse der drei Erhebungswellen präsentiert, basierend auf den Daten vom 16.04.2024. Der nachfolgende Abschnitt beleuchtet die teilnehmenden Gesundheitsämter, während die darauffolgenden Abschnitte die Ergebnisse auf Bundes- und Landesebene darstellen.

Beschreibung der Gesundheitsämter – die Stichprobe

Im Jahr 2021 nahmen insgesamt 419 Institutionen des ÖGD an der Reifegradmessung teil, 2022 waren es 427 Institutionen und 2023 waren es 430 Institutionen. Von dieser Grundgesamtheit konnten im Jahr 2021 insgesamt 369 Institutionen, 2022 insgesamt 373 und 2023 376 Institutionen als Gesundheitsämter klassifiziert werden. Die nachfolgende Analyse bezieht sich auf die Daten der Gesundheitsämter, unabhängig von einer Förderung in einem Modellprojekt, einer Landesmaßnahme und/oder einer ELFA-Maßnahme.

Die durchschnittliche Anzahl der Mitarbeitenden sank von 103 im Jahr 2021 über 94,2 im Jahr 2022 auf 79,5 im Jahr 2023. Seit 2021 haben sich die Einzugsgebiete der teilnehmenden Gesundheitsämter nicht nennenswert verändert (für eine detaillierte Analyse siehe den zweiten Zwischenbericht). Die Mehrheit der Gesundheitsämter ist eher in ländlichen Regionen verortet. Tabelle 1 veranschaulicht den beruflichen Hintergrund der Amtsleitung in den jeweiligen Gesundheitsämtern. Hierbei ist insbesondere der medizinische Hintergrund stark vertreten.

Tabelle 1 Anzahl an Gesundheitsämtern nach beruflichem Hintergrund der Amtsleitung. Anmerkungen: Mehrfachantworten waren möglich; n. a. = nicht abgefragt.

Beruflicher Hintergrund	2021	2022	2023
Medizinisch	302	307	326
Juristisch	18	17	16
Kaufmännisch	9	8	9
Projektmanagement/Stabstelle/Aufgabe Digitalisierung	4	4	3
Gesundheitsökonomisch	5	5	7
Psychologisch	3	2	4
Verwaltungstechnisch	n. a.	21	33
Sonstiges	49	20	24
Keine Angabe	6	24	9

Eine auffällige Feststellung aus der ersten Erhebung war, dass viele Gesundheitsämter keine EDV-Spezialist*innen beschäftigen. In den beiden folgenden Jahren zeichnet sich jedoch eine positive Entwicklung hin zu einer zunehmenden Anzahl von EDV-Spezialist*innen in den Gesundheitsämtern ab (siehe Abbildung 1). Die Zahl der Gesundheitsämter mit EDV-Spezialist*innen stieg von 140 im Jahr 2021, auf 163 im Jahr 2022 und auf 199 in der letzten Erhebung. Gesundheitsämter mit EDV-Spezialist*innen erreichen insgesamt über alle acht Dimensionen hinweg eine Digitale Reife von 0,58 während Gesundheitsämter ohne EDV-Spezialist*innen einen Wert von 0,42 erreichen. Der Unterschied beider Mittelwerte ist statistisch signifikant (p -Wert = .017), das heißt die Anwesenheit von EDV-Spezialist*innen steht in einem Zusammenhang mit einer höheren digitalen Reife. Nach den bisher vorliegenden Daten kann jedoch noch keine Aussage über die Kausalität dieses Zusammenhangs getätigt werden.

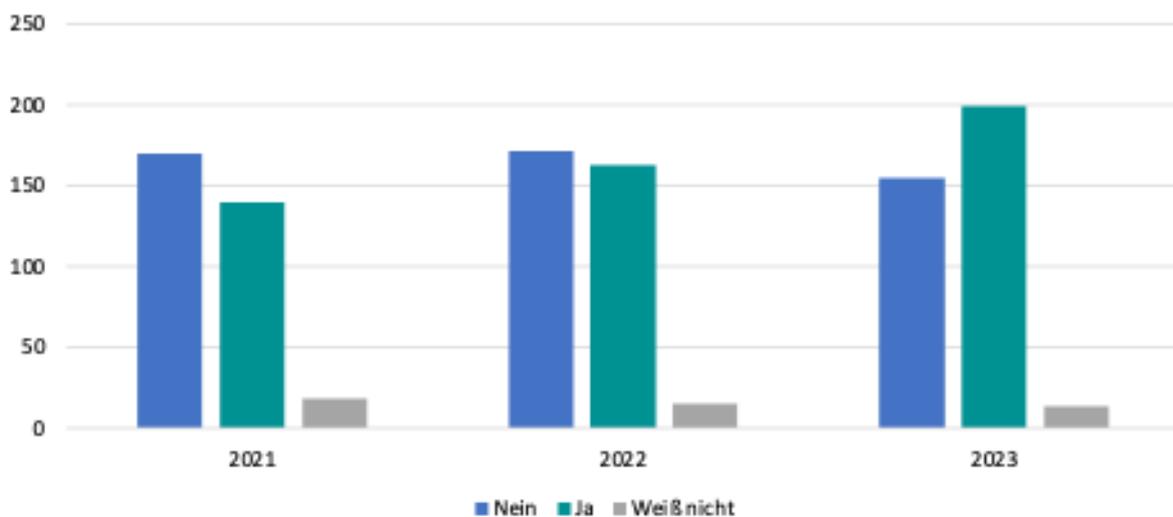


Abbildung 1: Beschäftigung eines/einer EDV-Spezialist*in durch das Gesundheitsamt. 41/24/9 Gesundheitsämter machten hierzu keine Angaben in den Jahren 2021/2022/2023.

Der Stand der digitalen Reife bundesweit

Die digitale Reife deutscher Gesundheitsämter auf Bundesebene, repräsentiert in den acht Dimensionen des RGM, wird in Abbildung 2 und Tabelle 1 für alle Erhebungsjahre veranschaulicht. Dabei repräsentiert die Stufe 0 die niedrigste erreichbare Stufe im Modell. Es sind auch Ergebnisse unter Null erreichbar, wenn die niedrigste Stufe (0) nicht erreicht wurde. Im Jahr 2021 erreichten die Gesundheitsämter im Median in sechs Dimensionen diese geringste Stufe. Dies erhöhte sich 2022 auf sieben Dimensionen. Im Jahr 2023 wird bei drei Dimensionen (Digitalisierungsstrategie, IT-Bereitstellung und Zusammenarbeit) die Stufe eins im Median erreicht. Insbesondere der stetige Anstieg der Digitalisierungsstrategie ist eine positive Entwicklung, da sie ein zentrales Element der Digitalisierung ist und von Anfang an im Fokus stehen sollte.

Im Jahr 2021 wurde in zwei Dimensionen (Digitalisierungsstrategie, Prozessdigitalisierung) im Median keine Stufe erreicht. Bei der zweiten und dritten Erhebung war dies nur noch bei der Dimension Prozessdigitalisierung der Fall.

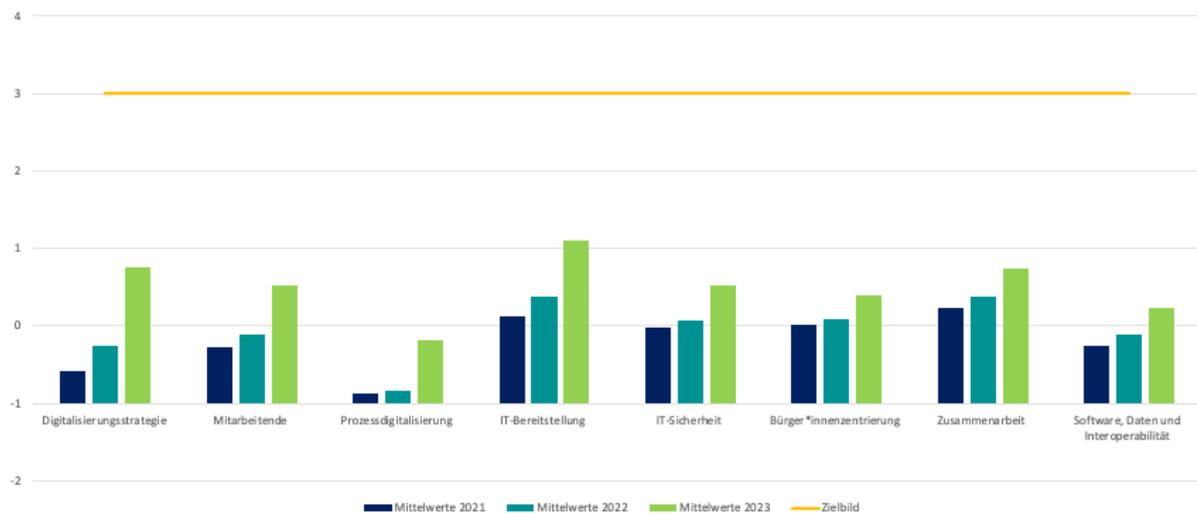


Abbildung 2: Balkendiagramm der erreichten Digitalen Reife nach Median in der ersten, zweiten und dritten Erhebungswelle.

Zusätzlich wird in Tabelle 2 der Prozentsatz aufgeführt, der den Anteil der Gesundheitsämter repräsentiert, die mindestens die Stufe 0 erreicht haben. In allen Dimensionen sind Anstiege zu verzeichnen. Insbesondere von 2022 auf 2023 sind sprunghaft Anstiege in mehreren Dimensionen ersichtlich.

Tabelle 2 Mediane der erreichten Stufen nach den acht Dimensionen des RGM und der Prozentsatz an Gesundheitsämtern, die mindestens diese Stufe 0 erreicht haben. Anmerkung zur Tabelle: -1 = keine Stufe erreicht.

Name der Dimension	Median 2021	Prozent-satz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 0 erreicht haben, 2021	Prozent-satz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 1 erreicht haben, 2021	Median 2022	Prozent-satz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 0 erreicht haben, 2022	Prozent-satz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 1 erreicht haben, 2022	Median 2023	Prozent-satz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 0 erreicht haben, 2023	Prozent-satz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 1 erreicht haben, 2023
Digitalisierungsstrategie	-1	32,3 %	7,9 %	0	54,2 %	16,1 %	1	80,9 %	53,2 %
Mitarbeitende	0	64,5 %	7,9 %	0	74,0 %	12,1 %	0	94,7 %	41,0 %
Prozess-Digitalisierung	-1	10,3 %	2,4 %	-1	12,0 %	3,5 %	-1	44,4 %	32,2 %
IT-Bereitstellung	0	56,4 %	33,6 %	0	66,2 %	42,4 %	1	81,9 %	64,4 %
IT-Sicherheit	0	50,4 %	28,7 %	0	54,4 %	32,4 %	0	71,3 %	47,9 %
Bürger*innen-zentrierung	0	73,7 %	25,7 %	0	77,5 %	28,2 %	0	87,5 %	44,4 %
Zusammenarbeit	0	86,7 %	34,7 %	0	92,0 %	42,6 %	1	98,2 %	65,7 %
Software, Daten u. Interoperabilität	0	50,7 %	18,7 %	0	54,7 %	24,7 %	0	66,0 %	42,3 %

Eine weitere Aufschlüsselung der Ergebnisse der ersten und dritten Erhebungswelle auf Basis der fünf Stufen des RGM wird in Abbildung 3 ersichtlich. Sie zeigt für die Jahre 2021 und 2023, wie viele Prozent der Gesundheitsämter jeweils eine der vier Reifegradstufen erreicht haben oder keine Stufe erfüllten. Gemäß den Daten aus 2021 war die Anzahl der Gesundheitsämter, die noch keine Stufe erreicht haben, in der Dimension Prozessdigitalisierung mit 331 Gesundheitsämtern am höchsten. Die größte

Veränderung ergab sich in der Digitalisierungsstrategie. Von 250 Gesundheitsämtern mit keiner Stufe im Jahr 2021 sank die Zahl auf 72 Gesundheitsämter im Jahr 2023. Dies verdeutlicht, dass eine große Anzahl von Gesundheitsämtern Fortschritte in der Digitalisierungsstrategie erzielen konnte. In der Stufe 1 gab es großen Zuwachs in den Dimensionen Prozessdigitalisierung (von 8 auf 100) und Zusammenarbeit (von 119 auf 216). Die Stufe 1 konnte 2023 im Vergleich zu 2021 in fast allen Dimensionen nennenswerten Zuwachs verzeichnen.

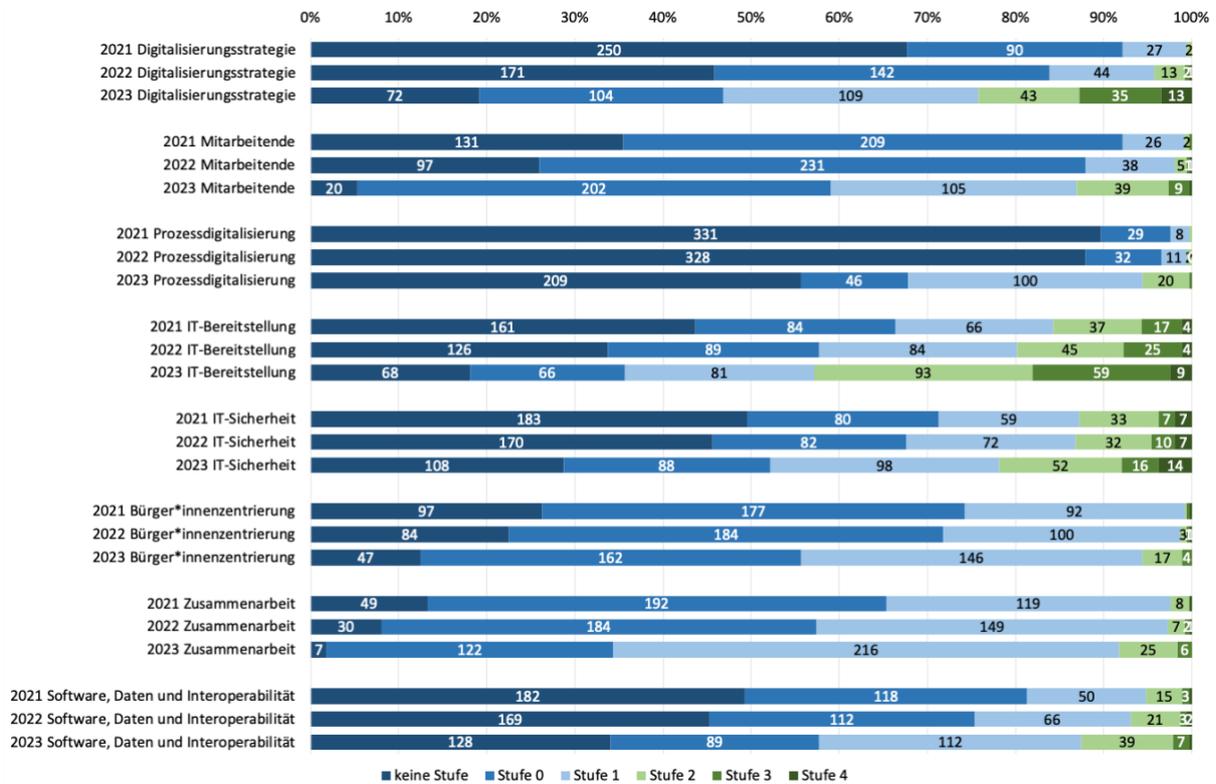


Abbildung 3: Gestapeltes Balkendiagramm vom Prozentsatz aller Gesundheitsämter nach erreichter Stufe je Dimension des RGM.

Insgesamt illustrieren diese Ergebnisse die Fortschritte, insbesondere in den Dimensionen Digitalisierungsstrategie und Mitarbeitende. Auch in den eher schwierig umzusetzenden Dimensionen wie der Prozessdigitalisierung sind erste Veränderungen zu sehen. Besondere Herausforderungen setzt die Prozessdigitalisierung, weil einerseits die Gesundheitsämter als Fachfremde sich die Arbeitsweise der Prozessdigitalisierung erarbeiten müssen und andererseits die hohe Anzahl an verschiedenen Prozessen in einem Gesundheitsamt mit der ebenfalls hohen Anzahl an internen und externen Stakeholdern, die in einem Prozess involviert sind, erfassen und dann als – im Idealfall optimierten – Prozess darstellen. Über alle Dimensionen hinweg konnten auch in der dritten Erhebung nur wenige Gesundheitsämter die Stufen 3 und 4 erreichen. Dies verdeutlicht, dass auch zukünftig kontinuierliche Anstrengungen erforderlich sind, um eine flächendeckende Digitalisierung zu gewährleisten.

Der aktuelle Stand der Digitalisierung auf Bundeslandebene

In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse auf Bundeslandebene dargestellt. Die Anzahl der teilnehmenden Gesundheitsämter je Bundesland für die Jahre 2021 bis 2023 kann in Abbildung 4 eingesehen werden. Aus den Ergebnissen wird deutlich, dass in allen drei Erhebungsjahren nahezu von allen Gesundheitsämtern Daten vorliegen.

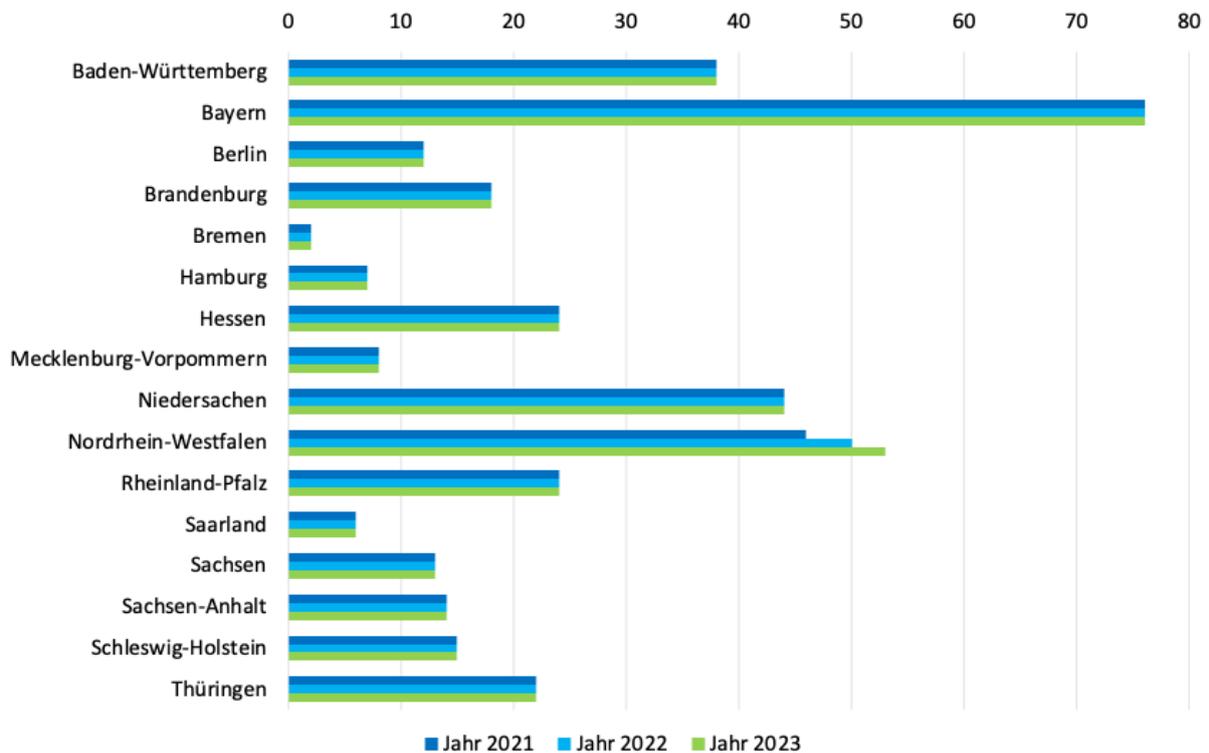


Abbildung 4: Balkendiagramm der Anzahl der teilnehmenden Gesundheitsämter nach Bundesländern im Vergleich zur Gesamtanzahl an Gesundheitsämtern, die für die Messung der RGM gelistet wurden. Die Zahlen je Erhebungsjahr und Bundesland sind im Anhang aufgelistet.

Die Abbildung 5 fasst die im Median erreichten Stufen nach Dimension und Bundesland zusammen. Die Analyse der Daten auf Bundeslandebene verdeutlicht die unterschiedlichen Fortschritte der digitalen Transformation in den Gesundheitsämtern. Es wird deutlich, dass sich nahezu alle Bundesländer von 2022 auf 2023 im Bereich der IT-Bereitstellung verbessert haben, wobei Hamburg sogar um zwei Stufen von 1 auf 3 gestiegen ist. Hervorzuheben ist weiterhin, dass es bundeslandspezifische Stärken gibt, die teilweise schon zu Beginn der Reifegradmessung existierten. Beispielsweise hat Bremen in der Dimension Zusammenarbeit seit Beginn die Stufe zwischen 1 und 2 inne, während dies kein anderes Bundesland bisher erreichen konnte. Ähnlich sieht es im Saarland aus, dass in der Dimension Digitalisierungsstrategie mit der Stufe 1 gestartet ist und nun als einziges Bundesland die Stufe 2 erreicht hat.

In vielen Dimensionen, insbesondere in Dimensionen wie der Prozessdigitalisierung, erreichen die Bundesländer weiterhin noch keine oder nur die unterste Stufe. Aus der Abbildung geht ebenfalls hervor, dass sich viele Bundesländer über den Zeitraum von drei Jahren in verschiedenen Dimensionen kaum verbessert haben. Beispielsweise blieben die Stufen in den Dimensionen Mitarbeitende und IT-Sicherheit weitgehend unverändert.

Dimension →	Digitalisierungsstrategie			Mitarbeitende			Prozessdigitalisierung			IT-Bereitstellung			IT-Sicherheit			Bürger*innenzentrierung			Zusammenarbeit			Software, Daten & Interoperabilität					
	Welle → 1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3			
Bundesland ↓																											
Baden-Württemberg	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
Bayern	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0,5	0	0	0	0	0	1	-1	-1	0	-1	-1	0
Berlin	-1	-1	-1	0	0	1	-1	-1	0	-1	0	0	1	1	1	0	0	0	-1	-1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Brandenburg	-0,5	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	0	0,5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Bremen	-1	-1	1	-1	-1	0	-1	-1	0	1	1	1,5	-0,5	-0,5	-0,5	-1	-1	-1	1,5	1,5	2	0	0	-0,5	0	0	-0,5
Hamburg	0	0	0	0	0	1	-1	-1	1	1	1	3	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Hessen	-1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	0	0	1	-1	-1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0,5	0	0	0,5
Mecklenburg-Vorpommern	-0,5	-0,5	0	-1	-1	0	-1	-1	0	-0,5	-0,5	1,5	-1	-1	-0,5	0	0	0	0	0	1	-1	-1	0	-1	-1	0
Niedersachsen	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	0	0	1,5	-1	-1	0	0	0	0,5	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Nordrhein-Westfalen	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	0	1	2	-1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Rheinland-Pfalz	-1	-1	0	-0,5	0	0,5	-1	-1	-1	-0,5	-1	0	-1	-1	0	0	0	0	0	0	1	-1	-1	0	-1	-1	0
Saarland	1	2	2	0	0	0	-1	-1	-1	1	1	1	-1	-0,5	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
Sachsen	-1	-1	1	0	0	0	-1	-1	1	0	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Sachsen-Anhalt	-1	-0,5	0	0	0	0,5	-1	-1	-1	0	0,5	1	-0,5	0	0	-0,5	0	0	0	0	1	-1	-1	0	-1	-1	0
Schleswig-Holstein	-1	-1	1	-1	-1	1	-1	-1	0	-1	-1	0	-1	-1	0	-1	-1	0	0	0	1	-1	-1	0	-1	-1	0
Thüringen	-1	-1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-0,5	1	-1	-1	0	-0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	0	1

Abbildung 5: Median der erreichten Stufen pro Dimension je Bundesland für alle Gesundheitsämter. Anmerkungen: -1 = keine Stufe; Angaben mit Dezimalzahlen wie -0,5, 0,5, 1,5 usw. sind Werte zwischen den zwei benachbarten Stufen. Z.B. bedeutet -0,5, dass der Wert zwischen -1 und 0 liegt.

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse Fortschritte in der digitalen Reife der Gesundheitsämter auf Bundeslandebene, wie in den Dimensionen Digitalisierungsstrategie, Mitarbeitende Prozessdigitalisierung und IT-Bereitstellung, die als Grundlage für weitere Dimensionen angesehen werden können. Trotz dieser Fortschritte zeigen die Ergebnisse auch einen deutlichen Bedarf an weiteren Digitalisierungsprojekten auf. Die Daten unterstreichen die Notwendigkeit kontinuierlicher Anstrengungen auf kommunaler und Landesebene, um die digitale Transformation in allen Dimensionen und allen Bundesländern voranzutreiben.

Ergebnisse zur Anwendbarkeit des Reifegradmodells

Begleitend zu der Reifegradmessung wurden die Gesundheitsämter befragt, wie benutzerfreundlich die Umsetzung des RGM im Webtool wahrgenommen wird. Dazu wurden 18 Fragen gestellt. Außerdem wurde der Zeitaufwand für das Ausfüllen und die Koordination der Reifegradmessung abgefragt. Zwei weitere Fragen bezogen sich auf die Anwendbarkeit des RGM. Die Anwendbarkeit erfragte mit welchem Aufwand an Zeit und Koordination die Einordnung in das RGM erfolgte.

Insgesamt wurde die Benutzerfreundlichkeit des RGM auf Basis des Webtools von den Gesundheitsämtern als gut bewertet. Die Nutzung des Tools wurde als gut erlernbar und hilfreich eingeschätzt. Der Mittelwert der Bewertung der Benutzerfreundlichkeit lag 2021 bei 2,5, 2022 bei 2,2 und 2023 bei 2,3 (bei einer Skala mit dem bestmöglichen Wert von 1 und dem schlechtmöglichen Wert von 7).

In Abbildung 6 wird dargestellt wie viel Zeitaufwand die Gesundheitsämter bei der Arbeit mit dem RGM hatten. Für die erstmalige Einordnung im Jahr 2021 benötigten die Gesundheitsämter im Durchschnitt 20 Stunden. Diese Zahl sank im Jahr 2022 signifikant auf 5,9 stieg jedoch 2023 leicht auf 7,4 Stunden an. Zusätzlich wurde der Aufwand für die Koordination der Reifegradmessung erfasst, der beispielsweise durch Rückfragen in Fachabteilungen oder Terminabsprachen entstand. Dieser Zeitaufwand verringerte sich von 12,2 Stunden im Jahr 2021 auf 5,2 Stunden im Jahr 2023.

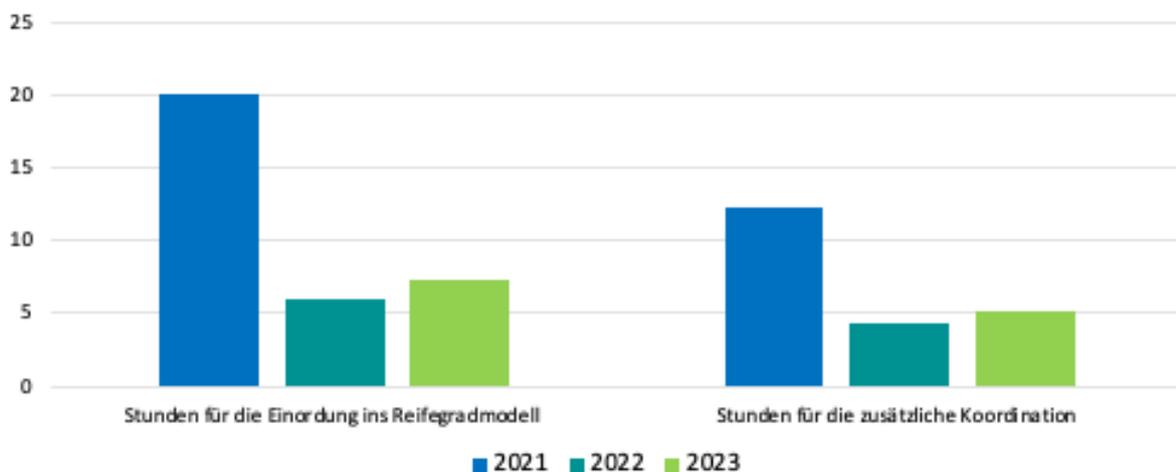


Abbildung 6: Balkendiagramm der Zeitdauer in Stunden für die Arbeit mit dem Reifegradmodell, sowohl für die Einordnung als auch die zusätzliche Koordination.

Des Weiteren bewerteten die Teilnehmer den zeitlichen Rahmen insgesamt als angemessen. Der Mittelwert bezüglich dieser Fragestellungen verbesserte sich von 4,0 im Jahr 2021 auf 3,2 im Jahr 2022 und schließlich auf 3,0 im Jahr 2023 (Skala von 1 bis 7).

Die Verbesserungen in der Anwendbarkeit des RGM wurden auch qualitativ analysiert. In der dritten Erhebungsphase konnten 50 Kommentare ausgewertet werden, im Vergleich zu 29 Kommentaren in der zweiten und 63 Kommentaren in der ersten Phase. Verbesserungspotentiale betreffen insbesondere die Intuitivität und Verständlichkeit (z.B. bei der Verwendung von Fachbegriffen im RGM) und die Passfähigkeit des RGM (z.B. für Institutionen außerhalb der Gesundheitsämter). Basierend auf

diesen Erkenntnissen und weiterführenden Interviews wird das RGM in den folgenden Monaten überarbeitet und in einer aktualisierten Version zur vierten Erhebungswelle bereitgestellt. In diesem Zusammenhang werden weitere IT-spezifische Begriffe im Glossar hinzugefügt oder vereinfacht im RGM dargestellt. Des Weiteren werden die Kriterien des RGM präzisiert und durch Beispiele und Definitionen unterstützt, um eine optimierte Anwendbarkeit zu gewährleisten.

Alle Begleitdokumente sowie das RGM als Excel-Datei (inklusive zukünftiger Versionen) sind momentan auf der [Webseite des Bundesgesundheitsministeriums](#) für Gesundheitsämter abrufbar.

Fazit und Ausblick

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Gesundheitsämter weiterhin Fortschritte in der digitalen Reife erzielen. Die Ergebnisse zeigen positive Entwicklungen in den Dimensionen Digitalisierungsstrategie, IT-Bereitstellung und Zusammenarbeit. Hierbei ist besonders die Veränderung in der Dimension Digitalisierungsstrategie erfreulich, da die Entwicklungen in dieser Dimension darauf hinweisen, dass nun sehr viele Gesundheitsämter einen Fahrplan für die weitere Digitalisierung erarbeitet haben.

Trotz dieser Fortschritte bestehen jedoch weiterhin erhebliche Herausforderungen, insbesondere in den Dimensionen Prozessdigitalisierung, IT-Bereitstellung und IT-Sicherheit. Eine mögliche Erklärung dafür ist, dass Maßnahmen zur Prozessdigitalisierung und IT-Sicherheit ein mittelfristiges Unterfangen sind und die Auswirkungen vermutlich erst in späteren Erhebungen sichtbar werden. Dennoch unterstreichen die vorliegenden Daten die Notwendigkeit kontinuierlicher Maßnahmen zur Förderung der digitalen Transformation im ÖGD.

Diese Erhebung wird fortgeführt, sodass in den folgenden Berichten weitere Verbesserungen der digitalen Reife nachverfolgt werden können. Für den Zweck der Vergleichbarkeit werden keine großen Veränderungen am RGM als Instrument für zukünftige Erhebungen während der Laufzeit des Förderprogramms vorgenommen. Dennoch wird es kontinuierliche Verbesserungen des RGM in den Bereichen Handlungsempfehlungen, Verständlichkeit, Präzision und Kommunikation über Best Practices geben.

Anhang

Ergänzende Informationen zu den Gesundheitsämtern

Table 3 Anzahl an Gesundheitsämtern je Erhebungsjahr und Bundesland

Bundesland	Anzahl an Gesundheitsämtern 2021	Anzahl an Gesundheitsämtern 2022	Anzahl an Gesundheitsämtern 2023
Baden-Württemberg	38	38	38
Bayern	76	76	76
Berlin	12	12	12
Brandenburg	18	18	18
Bremen	2	2	2
Hamburg	7	7	7
Hessen	24	24	24
Mecklenburg-Vorpommern	8	8	8
Niedersachsen	44	44	44
Nordrhein-Westfalen	46	50	53
Rheinland-Pfalz	24	24	24
Saarland	6	6	6
Sachsen	13	13	13
Sachsen-Anhalt	14	14	14
Schleswig-Holstein	15	15	15
Thüringen	22	22	22

Verbesserungen nach Anzahl an Dimensionen und Stufen

Table 4 Kumulierte Anzahl und kumulierte Prozente an Gesundheitsämtern (GA), die sich mindestens in einer, zwei oder drei Dimensionen verbessert haben nach der Anzahl der Stufen, in denen sie sich verbessert haben. Für die Auswertung kamen nur Gesundheitsämter in Frage, die 2021 und 2023 Angaben gemacht haben: Gesamtanzahl an Gesundheitsämtern liegt bei 369.

	um 1 Stufe verbessert	um 2 Stufen verbessert	um 3 Stufen verbessert	um 4 Stufen verbessert
Kumulierte Anzahl und Prozent an GÄ die sich in mind. einer Dimension verbessert haben.	353 95,7 %	256 69,4 %	126 34,2 %	46 12,5 %
Kumulierte Anzahl und Prozent an GÄ die sich in mind. zwei Dimensionen verbessert haben.	318 86,2 %	169 45,8 %	29 7,9 %	6 1,6 %
Kumulierte Anzahl und Prozent an GÄ die sich um mind. drei Dimensionen verbessert haben.	262 71,0 %	99 26,8 %	10 2,7 %	0 0,0 %

Tabellen und Abbildungen bezogen auf alle Institutionen

Im Hauptteil dieses Berichtes beziehen sich die Aussagen auf alle teilnehmenden Gesundheitsämter. Im Folgenden finden sich die Zahlen für alle Institutionen des ÖGD. Wenn der Unterschied zwischen allen Institutionen und Gesundheitsämter sehr gering oder nicht vorhanden ist, wurde dies als Anmerkung mit aufgenommen.

Anmerkung zum Einzugsgebiet aller teilnehmenden Institutionen: Dies hat sich nicht wesentlich seit 2021 und 2022 geändert und unterscheidet sich kaum von den Ergebnissen der Gesundheitsämter.

Tabelle 5 Mediane* der erreichten Stufen nach den acht Dimensionen des RGM und der Prozentsatz an Gesundheitsämtern, die mindestens diese Stufe erreicht haben. Anmerkung zur Tabelle: -1 = keine Stufe erreicht.

Name der Dimension	Median 2021	Prozent-satz der Institutionen, die mind. die Stufe 0 erreicht haben, 2021	Prozent-satz der Institutionen, die mind. die Stufe 1 erreicht haben, 2021	Median 2022	Prozent-satz der Institutionen, die mind. die Stufe 0 erreicht haben, 2022	Prozent-satz der Institutionen, die mind. die Stufe 1 erreicht haben, 2022	Median 2023	Prozent-satz der Institutionen, die mind. die Stufe 0 erreicht haben, 2023	Prozent-satz der Institutionen, die mind. die Stufe 1 erreicht haben, 2023
Digitalisierungsstrategie	-1	34,9 %	9,1 %	0	55,0 %	16,4 %	1	81,6 %	54,4 %
Mitarbeitende		65,4 %	8,6 %	0	74,9 %	12,2 %	0	94,9 %	42,1 %
Prozessdigitalisierung	-1	10,7 %	3,1 %	-1	12,2 %	4,0 %	-1	44,9 %	30,5 %
IT-Bereitstellung	0	56,8 %	34,9 %	0	65,6 %	42,6 %	1	83,5 %	66,0 %
IT-Sicherheit	0	53,2 %	27,2 %	0	57,2 %	31,2 %	0	73,5 %	47,2 %
Bürger*innen-zentrierung	0	74,7 %	24,8 %	0	78,2 %	27,4 %	0	87,7 %	42,6 %
Zusammenarbeit	0	87,4 %	35,8 %	0	92,3 %	43,3 %	1	97,9 %	67,9 %
Software, Daten u. Interoperabilität	0	49,7 %	17,7 %	0	53,4 %	22,7 %	0	65,0 %	40,5 %

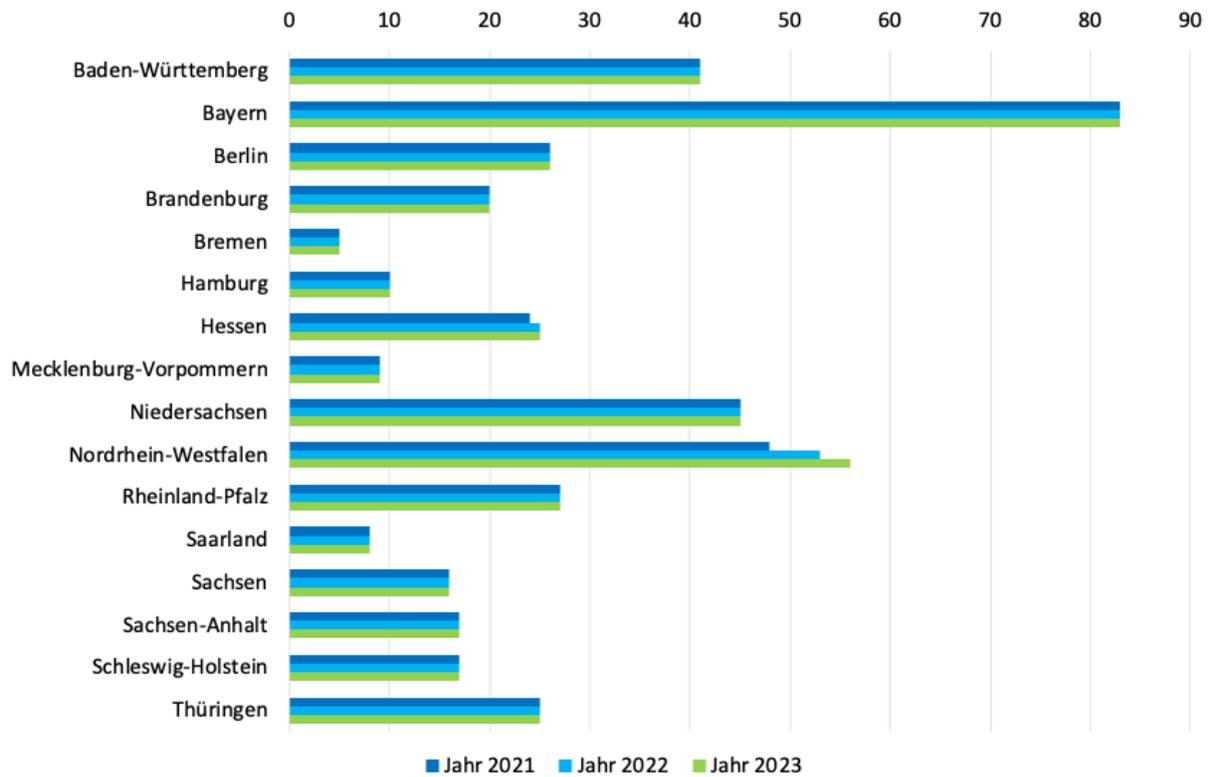


Abbildung 7: Anzahl der teilnehmenden Institutionen nach Bundesländern im Vergleich zur Gesamtanzahl an Gesundheitsämtern.

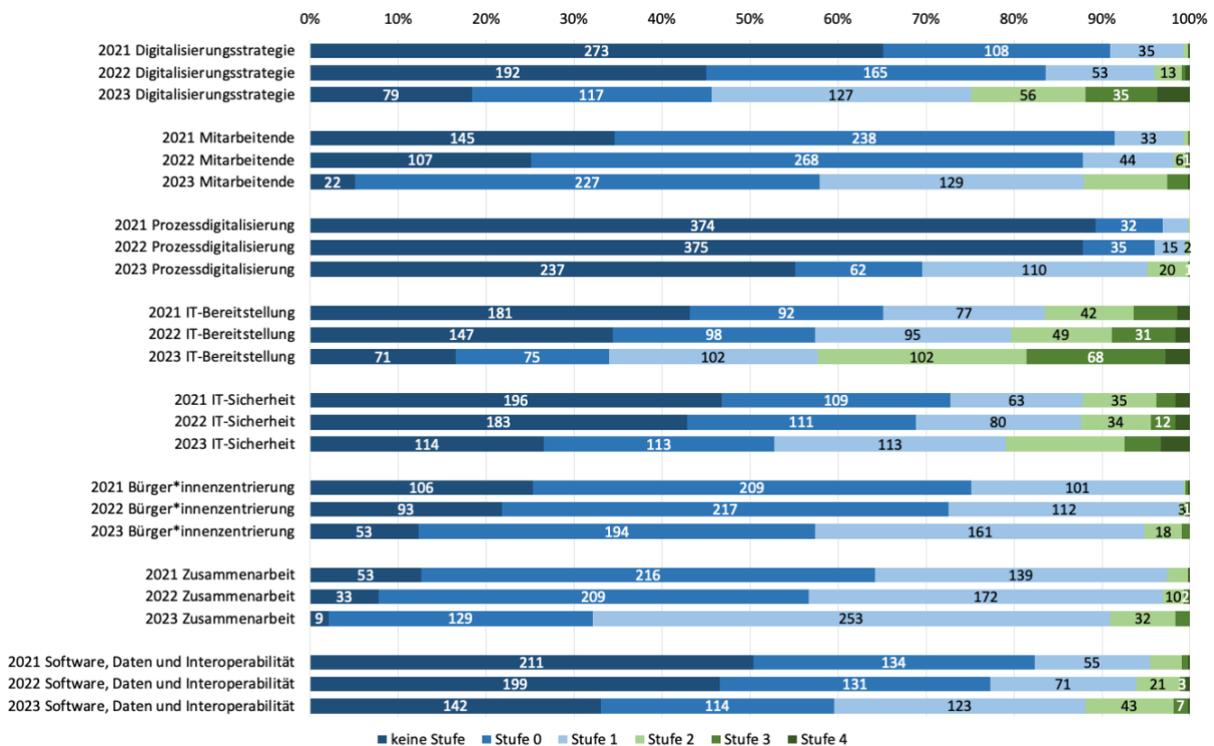


Abbildung 8: Gestapeltes Balkendiagramm vom Prozentsatz aller teilnehmenden Institutionen nach erreichter Stufe je Dimension des RGM.

Dimension →	Digitalisierungsstrategie			Mitarbeitende			Prozessdigitalisierung			IT-Bereitstellung			IT-Sicherheit			Bürger*innenzentrierung			Zusammenarbeit			Software, Daten & Interoperabilität					
	Welle →			1 2 3			1 2 3			1 2 3			1 2 3			1 2 3			1 2 3			1 2 3					
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Bundesland ↓																											
Baden-Württemberg	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
Bayern	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	-1	-1	0
Berlin	0	0	0,5	0	0	1	-1	-1	0	-1	0	0,5	0	0,5	0,5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	-1	-1	-1
Brandenburg	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0,5	0,5	1	0,5	0,5	1	0	0	1
Bremen	-1	-1	1	-1	-1	0	-1	-1	0	0	0	2	-1	-1	0	-1	-1	-1	1	1	2	1	1	2	0	0	-1
Hamburg	0	0	0	0	0	1	-1	-1	1	1	1	3	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Hessen	-1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	0	0	1	-1	-1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	-1	0	0	-1	-1	0	-1	-1	0	0	0	2	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	-1	-1	0
Niedersachsen	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	0	0	2	-1	-1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Nordrhein-Westfalen	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	0	1	2	-1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
Rheinland-Pfalz	-1	-1	0	0	0	1	-1	-1	-1	0	-1	1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	-1	-1	0
Saarland	1	2	2	0	0	0	-0,5	-0,5	-0,5	1	1	1	-0,5	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
Sachsen	-1	-1	1	0	0	0	-1	-1	1	0,5	1	2	0	0,5	1	0	0	1	0	0,5	1	0	0,5	1	0	0	1
Sachsen-Anhalt	-1	-1	0	0	0	0	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	-1	-1	0
Schleswig-Holstein	-1	0	1	-1	0	1	-1	-1	1	0	-1	1	-1	-1	0	-1	-1	0	0	0	1	0	0	1	-1	-1	0
Thüringen	-1	-1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	1	-1	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	0	1

Abbildung 9: Median der erreichten Stufen pro Dimension je Bundesland für alle teilnehmenden Institutionen. Anmerkungen: -1 = keine Stufe; Angaben mit Dezimalzahlen wie -0,5, 0,5, 1,5 usw. sind Werte zwischen den zwei benachbarten Stufen. Z.B. bedeutet -0,5, dass der Wert zwischen -1 und 0 liegt.