



Bericht zu den Ergebnissen der ersten drei Erhebungswellen zur Erfassung der digitalen Reife der Gesundheitsämter in NRW

Erstellt durch FG 54 – Landeskoordinierung Digitalisierung des ÖGD

Ansprechpartnerin: Dr. Jelena Bleja (oegd-digital@lzg.nrw.de)

Stand: 12.12.2024

Hintergrund der Erhebungen¹

Im Rahmen des ÖGD-Paktes wurden finanzielle Zuwendungen in Höhe von 800 Millionen Euro zur Förderung der Digitalisierung der Gesundheitsämter bereitgestellt. Diese Finanzmittel sind Teil des Deutschen Aufbau- und Resilienzplans (DARP), der wiederum ein Bestandteil des EU-Aufbauinstruments NextGenerationEU ist, welches das größte Ausgabeninstrument der Aufbau- und Resilienzfazilität (ARF) darstellt.² Das Hauptziel der ARF besteht darin, sicherzustellen, dass die Mitgliedstaaten der EU gestärkt aus der Corona-Pandemie hervorgehen. Zur Verteilung dieser finanziellen Mittel wurde ein Förderprogramm durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) konzipiert, dessen Rahmen der Förderleitfaden des BMG zur Förderung von Maßnahmen zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Deutschland bildet. Dieser Leitfaden ruft alle Gesundheitsämter in Deutschland dazu auf, Gelder für die Förderung der Digitalisierung zu beantragen.

Die Basis für diese Förderung bildet ein Reifegradmodell für die Digitalisierung des ÖGD. Das Reifegradmodell für die Digitalisierung von Gesundheitsämtern besteht aus acht Dimensionen, deren Reifegrad entlang von fünf Reifegradstufen dargestellt wird. Die Dimensionen im Reifegradmodell charakterisieren die Handlungsfelder der Digitalisierung, die für Gesundheitsämter relevant sind. Dieses Modell wurde in enger Zusammenarbeit mit über 60 Stakeholdern des ÖGD zwischen Januar 2021 und Februar 2022 entwickelt, evaluiert und ab Mai 2022 den Gesundheitsämtern zur Selbsteinschätzung zur Verfügung gestellt. Mithilfe des Modells wird der digitale Ist-Zustand vor Beginn des Projekts selbstständig durch die Gesundheitsämter erfasst und basierend darauf Ziele formuliert, die mittels der beantragten Förderung erreicht werden sollen. Die Zielformulierung soll dabei eine Verbesserung der digitalen Reife um mindestens zwei Stufen in mindestens drei Dimensionen des Reifegradmodells anstreben. Zudem dient das Reifegradmodell als Nachweis für die erfolgreiche Umsetzung von Maßnahmen im Rahmen des DARP, wobei es als Referenzindikator für den zweiten und dritten Meilenstein fungiert.³

Im Zuge der Förderung wird die digitale Reife jährlich zum 31. Dezember eines Jahres (2021–2025) erfasst, wobei die letzte Messung Mitte 2026 erfolgt. Diese Messungen dienen den Gesundheitsämtern zur Überprüfung ihrer Zielsetzungen und ermöglichen eine Evaluation des Förderprogramms sowie der erzielten Effekte. Die Ergebnisse der ersten beiden Erhebungen wurden bereits auf der Webseite "Gesundheitsamt-2025" des BMG auf Bundesebene veröffentlicht.⁴

Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse der ersten, zweiten und dritten Erhebung für das Land Nordrhein-Westfalen. Dies ermöglicht eine Reflexion erster Verbesserungen im Reifegradmodell.

¹ <https://gesundheitsamt-2025.de/>.

² Für weitere Informationen siehe <https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Europa/DARP/deutscher-aufbau-und-resilienzplan.html>.

³ Vgl. Eymann et al. (2023): Bericht zu den Ergebnissen der zweiten Erhebungswelle zur Erfassung der digitalen Reife der deutschen Gesundheitsämter und anderer Institutionen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, S.2.

⁴ Für den ersten Zwischenbericht zur Reifegradmessung auf Bundesebene siehe: https://gesundheitsamt-2025.de/fileadmin/Reifegradmodell/Erster_Zwischenbericht_EvalDiGe_bf.pdf. Für den zweiten Zwischenbericht zur Reifegradmessung auf Bundesebene: https://gesundheitsamt-2025.de/fileadmin/Reifegradmodell/Zweiter_Zwischenbericht_EvalDiGe_bf.pdf.



Stand der digitalen Reife in NRW

Die digitale Reife der Gesundheitsämter auf Landesebene, die sich aus der Einsortierung in die Stufen der digitalen Reife in den acht Dimensionen des Reifegradmodells ergibt, wird in der nachfolgenden Tabelle für die erste, zweite und dritte Erhebungswelle veranschaulicht.

Tabelle 1: Mediane* der erreichten Stufen in den acht Dimensionen des Reifegradmodells und der Prozentsatz an Gesundheitsämtern in NRW, die mindestens diese Stufe erreicht haben

Dimensionen	1. Erhebungswelle (2021)			2. Erhebungswelle (2022)			3. Erhebungswelle (2023)		
	Median	Prozentsatz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 0 erreicht haben	Maximal erreichte Stufe	Median	Prozentsatz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 0 erreicht haben	Maximal erreichte Stufe	Median	Prozentsatz der Gesundheitsämter, die mind. die Stufe 0 erreicht haben	Maximal erreichte Stufe
Digitalisierungsstrategie	-	30,8%	1	0	65,4%	2	1	79,2%	4
Mitarbeitende	0	66,7%	1	0	82,7%	1	0	98,1%	3
Prozessdigitalisierung	-	12,8%	1	-	15,4%	1	-	49,1%	2
IT-Bereitstellung	0	71,8%	3	0,5	82,7%	3	2	84,9%	4
IT-Sicherheit	-	43,6%	4	0	51,9%	4	0	66,0%	4
Bürger*innen-zentrierung	0	79,5%	1	0	86,5%	1	1	88,7%	2
Zusammenarbeit	0	89,7%	1	0	94,2%	2	1	96,2%	2
Software, Daten und Interoperabilität	0	53,8%	1	0	57,7%	4	0	67,9%	4

Anmerkung: „-“ = keine Stufe erreicht. *Der Median wird wie folgt ermittelt: Alle Werte werden in aufsteigender Reihenfolge sortiert. Der Wert, der in dieser Reihenfolge genau in der Mitte liegt, ist der Median. Anzahl Gesundheitsämter in NRW: 1. Welle 39 Gesundheitsämter, 2. Welle 52, 3. Welle 53.

In der Tabelle 1 sind für alle Dimensionen und Erhebungswellen, der Median, der Prozentsatz der Gesundheitsämter, die mindestens die Stufe 0 erreicht haben sowie die maximal erreichte Stufe angegeben. In der ersten Erhebungswelle wurde in drei Dimensionen („Digitalisierungsstrategie“, „Prozessdigitalisierung“ und „IT-Sicherheit“) im Median keine Stufe erreicht. Bei der zweiten und dritten Erhebung war dies nur noch bei der Dimension „Prozessdigitalisierung“ der Fall. Die Stufe 0 repräsentiert die niedrigste erreichbare Stufe im Modell. Bei der ersten Erhebung erreichten die Gesundheitsämter in NRW im Median in fünf Dimensionen diese geringste Stufe. Dies erhöhte sich bei der zweiten Erhebung auf sechs Dimensionen und in der Dimension „IT-Bereitstellung“ lag der Median bei 0,5 und damit zwischen den Stufen 1 und 2. In der dritten Erhebungswelle wurde in drei Dimensionen („Mitarbeitende“, „IT-Sicherheit“ sowie „Software, Daten und Interoperabilität“) im Median die Stufe 0, in drei Dimensionen („Digitalisierungsstrategie“, „Bürger*innenzentrierung“ und „Zusammenarbeit“) die Stufe 1 und in der Dimension „IT-Bereitstellung“ die Stufe 2 erreicht. Zusätzlich wird in der Tabelle 1 der Prozentsatz aufgeführt, der den Anteil der



Gesundheitsämter repräsentiert, die mindestens die Stufe 0 erreicht haben. Dieser ist in allen Dimensionen mit jeder Erhebungswelle angestiegen.

Zudem ist hervorzuheben, dass einzelne Gesundheitsämter in NRW bereits die höchste Stufe (Stufe 4) erreicht haben. In der dritten Erhebungswelle gaben einige Gesundheitsämter in NRW an, diese in den Dimensionen „Digitalisierungsstrategie“, „IT-Bereitstellung“, „IT-Sicherheit“ und „Software, Daten und Interoperabilität“ bereits erzielt zu haben.

Eine detailliertere Aufschlüsselung der Ergebnisse der ersten, zweiten und dritten Erhebungswelle auf Basis der fünf Stufen des Reifegradmodells wird in Tabelle 2 ersichtlich. Hier wird je Erhebungswelle für jede Dimension prozentual und absolut angegeben, wie viele der teilnehmenden Gesundheitsämter in NRW, welche der fünf Reifegradstufen bzw. derzeit noch keine Stufe erreicht haben.

Tabelle 2: Anzahl und Prozentsatz der 39 (1. Welle), 52 (2. Welle) bzw. 53 (3. Welle) Gesundheitsämter in NRW nach erreichter Stufe je Dimension des Reifegradmodells

Dimensionen	Erhebungswelle	keine Stufe	Stufe 0	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
1 Digitalisierungsstrategie	1. Welle	27 69,2%	10 25,6%	2 5,1%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	2. Welle	18 34,6%	23 44,2%	10 19,2%	1 1,9%	0 0,0%	0 0,0%
	3. Welle	11 20,8%	11 20,8%	23 43,4%	5 9,4%	2 3,8%	1 1,9%
2 Mitarbeitende	1. Welle	13 33,3%	24 61,5%	2 5,1%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	2. Welle	9 17,3%	36 69,2%	7 13,5%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	3. Welle	1 1,9%	31 58,5%	15 28,3%	4 7,5%	2 3,8%	0 0,0%
3 Prozessdigitalisierung	1. Welle	34 87,2%	4 10,3%	1 2,6%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	2. Welle	44 84,6%	6 11,5%	2 3,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	3. Welle	27 50,9%	6 11,3%	15 28,3%	5 9,4%	0 0,0%	0 0,0%
4 IT-Bereitstellung	1. Welle	11 28,2%	13 33,3%	8 20,5%	5 12,8%	2 5,1%	0 0,0%
	2. Welle	9 17,3%	17 32,7%	12 23,1%	10 19,2%	4 7,7%	0 0,0%
	3. Welle	8 15,1%	8 15,1%	10 18,9%	17 32,1%	8 15,1%	2 3,8%
5 IT-Sicherheit	1. Welle	22 56,4%	12 30,8%	1 2,6%	1 2,6%	1 2,6%	2 5,1%
	2. Welle	25 48,1%	16 30,8%	6 11,5%	2 3,8%	1 1,9%	2 3,8%
	3. Welle	18 34,0%	12 22,6%	15 28,3%	4 7,5%	0 0,0%	4 7,5%
6 Bürger*innenzentrierung	1. Welle	8 20,5%	19 48,7%	12 30,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	2. Welle	7 13,5%	25 48,1%	20 38,5%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	3. Welle	6 11,3%	19 35,8%	27 50,9%	1 1,9%	0 0,0%	0 0,0%

Dimensionen	Erhebungswelle	keine Stufe	Stufe 0	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
7 Zusammenarbeit	1. Welle	4 10,3%	20 51,3%	15 38,5%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	2. Welle	3 5,8%	25 48,1%	23 44,2%	1 1,9%	0 0,0%	0 0,0%
	3. Welle	2 3,8%	16 30,2%	33 62,3%	2 3,8%	0 0,0%	0 0,0%
8 Software, Daten, Interoperabilität	1. Welle	18 46,2%	15 38,5%	6 15,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	2. Welle	22 42,3%	18 34,6%	10 19,2%	1 1,9%	0 0,0%	1 1,9%
	3. Welle	17 32,1%	15 28,3%	18 34,0%	2 3,8%	0 0,0%	1 1,9%

Gemäß den Daten der dritten Erhebungswelle war der Anteil der Gesundheitsämter, die noch keine Stufe erreicht haben, in der Dimension „Prozessdigitalisierung“ mit 50,9 % am höchsten. Die Stufe 0 wurde in der Dimension „Mitarbeitende“ in allen Wellen von den meisten Gesundheitsämtern angegeben, während die Stufe 1 am häufigsten in der Dimension „Zusammenarbeit“ erreicht wurde.

Insgesamt zeigen sich bei einem Großteil der Gesundheitsämter in NRW im Zeitverlauf deutliche Steigerungen in den einzelnen Dimensionen. Insbesondere in Bezug auf die Dimension „Digitalisierungsstrategie“ fällt eine erhebliche Verbesserung zwischen der ersten und der dritten Erhebungswelle auf. Es zeigte sich, dass die Zahl der Gesundheitsämter, die in der Dimension „Digitalisierungsstrategie“ noch keine Stufe erreicht haben, von 69,2 % in der ersten Welle auf 20,8 % in der dritten Welle gesunken ist. Dies deutet auf bedeutende Fortschritte in der Entwicklung von Strategien zur Digitalisierung hin. Des Weiteren ist die Dimension „Mitarbeitende“ hervorzuheben. Während in der ersten Erhebungswelle 33,3 % der Gesundheitsämter in dieser Dimension keine Stufe erreichten, trifft dies in der dritten Erhebungswelle nur noch auf 1,9 % der Gesundheitsämter zu. Über 40 % der Gesundheitsämter erzielten in der dritten Erhebungswelle eine Stufe von eins oder besser, was auf erste erfolgreiche Integrationsmaßnahmen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Digitalisierungsprozess hinweist.

Auch in den Dimensionen „IT-Bereitstellung“ und „IT-Sicherheit“ sind Fortschritte zu verzeichnen. Es gelang mehreren Gesundheitsämtern, sich in diesen Dimensionen zu verbessern, sodass eine Stufe von eins und höher erreicht werden konnte, was auf wachsende Kompetenzen in diesen Bereichen hinweist. In der Dimension „IT-Bereitstellung“ erreichten in der 3. Welle 32,1 % der Gesundheitsämter in NRW die Stufe 2.

Eine besonders herausfordernde Dimension scheint die „Prozessdigitalisierung“ zu sein. In dieser Dimension haben in allen Erhebungswellen die meisten Gesundheitsämter in NRW keine Stufe erreicht. Dieses Ergebnis zeigt sich auch auf Bundesebene. Insgesamt illustrieren die vorliegenden Daten sichtbare Fortschritte, insbesondere in Bereichen wie „Digitalisierungsstrategie“, „Mitarbeitende“ und „IT-Bereitstellung“. Dem gegenüber unterstreichen sie jedoch, dass es weiterhin Herausforderungen gibt und bestimmte Bereiche, wie z. B. die „Prozessdigitalisierung“, noch intensivere Anstrengungen erfordern. Die Daten signalisieren daher eine positive Dynamik in der Digitalisierung, weisen aber zugleich auf das fortbestehende Potenzial für weiterführende Verbesserungen hin.

Fazit und Ausblick

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass von der ersten zur dritten Erhebungswelle deutliche Fortschritte in der digitalen Reife der Gesundheitsämter in NRW erzielt wurden. Die Ergebnisse zeigen insbesondere positive Entwicklungen in den Dimensionen „Digitalisierungsstrategie“ und „IT-Bereitstellung“. Während in der ersten Erhebungswelle die Mehrheit der Gesundheitsämter in NRW in fünf Dimensionen die niedrigste erreichbare Stufe und in drei Dimensionen im Median keine Stufe erreichte, stieg dieser Wert in der dritten Erhebungswelle deutlich an (siehe Tabelle 1). Die Tatsache, dass einige Gesundheitsämter in NRW in der dritten Erhebungswelle bereits die höchste Stufe (Stufe 4) in verschiedenen Dimensionen („Digitalisierungsstrategie“, „IT-Bereitstellung“, „IT-Sicherheit“, „Software, Daten und Interoperabilität“) erreicht haben, zeigt zudem die Machbarkeit der im Reifegradmodell abgebildeten Digitalisierungsvorhaben. Darüber hinaus können mithilfe dieses Wissens gezielte Vernetzungsangebote und Wissensaustausche zwischen den Gesundheitsämtern in NRW geschaffen werden.

Trotz dieser Fortschritte bestehen jedoch sowohl auf Bundesebene als auch in NRW weiterhin erhebliche Herausforderungen, insbesondere in dem Bereich „Prozessdigitalisierung“. In den ersten drei Erhebungswellen wurden in diesem Bereich im Median keine Fortschritte erzielt.

Im Förderleitfaden des BMG zur Förderung von Maßnahmen zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des ÖGD in Deutschland wird das Reifegradmodell, wie bereits erläutert, als Referenzrahmen für die Fördermaßnahmen benannt.⁵ Im Rahmen des Deutschen Aufbau- und Resilienzplans (DARP) sind die angestrebten Ziele und Meilensteine formuliert. Demnach sollten 35 % der Antragsteller (Gesundheitsämter) die eine Förderung erhalten haben, sich zum Ende des vierten Quartals 2023 in mind. 2 Dimensionen um mindestens zwei Stufen anhand des digitalen Reifegradmodells verbessert haben.⁶ Dieses erste Ziel wurde in NRW übertroffen, da 45,7 % der Gesundheitsämter, die einen Förderantrag bewilligt bekommen haben, am Ende des vierten Quartals im Jahr 2023 mindestens einen zwei Stufensprung in zwei Dimensionen erreicht haben.

Die Erhebung wird in den kommenden Jahren 2024, 2025 und 2026 wiederholt, um die Entwicklung und Ergebnismessung fortzuführen.

⁵ BMG (2022): Förderleitfaden des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zur Förderung von Maßnahmen zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Deutschland, veröffentlicht am 22. April 2022 auf www.gesundheitsamt-2025.de, S. 3.

⁶ Vgl. Bundesministerium der Finanzen (2021): Deutscher Aufbau- und Resilienzplan, Berlin, S. 873.