



Vom Fax zur
Schnittstelle –
**Meldewesen
neu gedacht**

Sicher.
Digital.
Gemeldet.



Die Vertama bewegt sich bewusst in einer hochspezialisierten Nische: der digitalen Unterstützung von Krankenhäusern bei der Erfüllung gesetzlicher Meldeverpflichtungen. Dazu zählen unter anderem Infektionsmeldungen, Bettenbelegungsmeldungen, Geburts- und Sterbefall-

anzeigen, Unterbringungsanweisungen sowie die DIVI-Intensivmeldungen. In einem Umfeld, das durch regulatorische Anforderungen, Zeitdruck und hohe Verantwortung geprägt ist, schaffen wir strukturierte, verlässliche und vollständig digitale Prozesse.

Unser Anspruch ist es, komplexe Meldepflichten so zu vereinfachen, dass sie nahtlos in den klinischen Alltag integriert werden können. Dabei konzentrieren wir uns insbesondere darauf, Prozesse klar zu definieren und so zu gestalten, dass sie Menschen spürbar entlasten – insbesondere Ärztinnen und Ärzte sowie das gesamte klinische Personal. Unser Ziel ist es, administrative Aufwände zu reduzieren, damit mehr Zeit für die eigentliche Patientenversorgung bleibt.

Dabei steht nicht nur die technische Umsetzung im Fokus, sondern auch das Verständnis für die tatsächlichen Abläufe in den Einrichtungen. Genau hier liegt unsere Stärke:

Wir verbinden tiefes Prozessverständnis im Gesundheitswesen mit konsequenter Digitalisierung.

Digitalisierung ist für uns kein Schlagwort, sondern prägt unser gesamtes Handeln. Sie hat unser eigenes Leben sowie das des gesamten Teams maßgeblich beeinflusst und ist fest in unserer Arbeitsweise verankert. Diese Haltung spiegelt sich sowohl in unseren bestehenden Lösungen als auch in der kontinuierlichen Weiterentwicklung und dem Ausbau unserer Systeme wider. Wir verstehen Digitalisierung als fortlaufenden Prozess – mit dem Ziel, unsere Kunden nachhaltig zu entlasten und gleichzeitig die Qualität und Sicherheit der Meldedaten zu erhöhen.

André Sturm,
Geschäftsführer

Herausgeber

Vertama GmbH
Am Treptower Park 75
12435 Berlin

Geschäftsführer:
André Sturm

ELIM
Infektiologie
Seite 6



BELIM
Bettenbelegung
Seite 8



Einführung
Seite 4



DIGG
Digitale Geburtsanzeige
Seite 10



DIGT
Digitale Todesanzeige
Seite 12

DIVI
Intensivbettenmeldung
Seite 9



DUBA
Kommunikation mit Gerichten
Seite 14



Kommunikation im Zeichen der Digitalisierung

Das klinische Meldewesen ist durch die Entwicklung und Einführung moderner Technologien stark im Wandel begriffen – Zeit, den aktuellen Status einmal genauer zu betrachten.

10:47 Uhr auf der Intensivstation. Die Oberärztin scrollt durch handschriftliche Notizen auf zerknitterten Post-its, während auf drei Monitoren Vitalparameter blinken. In wenigen Minuten läuft die Frist für die DIVI-Meldung ab. Das Telefon klingelt. Der Funkruf piept. Irgendwo muss sie noch die Kapazitätswerte für das Register eintragen – zum

dritten Mal heute, weil sich die Belegung ständig ändert.

So sieht Klinikalltag aus. Nicht in einem dysfunktionalen System, sondern in ganz normalen deutschen Krankenhäusern. Täglich. Überall.

Seit Jahren wächst der Druck: Der Gesetzgeber verlangt immer mehr Meldungen, immer mehr Dokumentation. Für Krankenhäuser bedeutet das eine Vielzahl an Meldewegen, technischen Anforderungen und organisatorischen Abläufen. Was nach Fortschritt klingt, ist in der Praxis oft komplex – und selten reibungslos.

Ein Blick in die Entwicklung des Meldewesens – Jahrzehntealte Pflichten im digitalen Gewand

Viele Meldepflichten sind alles andere als neu. Die Anzeige von Infektionskrankheiten etwa reicht bis ins Jahr 1900 zurück – geprägt durch die Erkenntnisse von Robert Koch und große Epidemien. Auch Geburten und Todesfälle werden seit 1875 staatlich erfasst.

Was sich dagegen lange kaum verändert hat, ist der Weg der Übermittlung: Papier, Formulare, später Fax. Über mehr als ein Jahrhundert blieb das System erstaunlich konstant.

Doch spätestens seit der Corona-Pandemie und neuen gesetzlichen Vorgaben wie dem Onlinezugangsgesetz nimmt die Digitalisierung Fahrt auf. Gesundheitsämter verabschieden sich vom Fax, Gerichte verlangen digitale Anträge, Standesämter verlagern Prozesse ins Digitale.

Allerdings gleicht diese neue Welt weniger einer Datenautobahn als vielmehr einem Labyrinth aus Einzellösungen. Für Kliniken wird die Erfüllung ihrer Meldepflichten dadurch nicht einfacher – sondern oft deutlich anspruchsvoller.

Die Oberärztin in der Intensivstation hat die DIVI-Meldung gerade noch rechtzeitig abgeschickt. Manuell. Per Copy-Paste aus drei verschiedenen Systemen. Morgen um die gleiche Zeit wird sie es wieder tun.

Welche Datenstandards müssen die Krankenhäuser in ihrer Kommunikation nutzen, um digital melden zu können?

- Meldungen an DEMIS (also Infektionsmeldungen nach §6 IfSG und §7 IfSG sowie Bettenbelegmeldung) in FHIR, internationales Datenaustauschformat im Healthcare-Umfeld
- DIVI-Meldungen in XML/JSON
- Kommunikation mit Gerichten in XJustiz, Datenaustauschformat im elektronischen Rechtsverkehr, wird jährlich am 30.4. aktualisiert
- Kommunikation mit Standesämtern in XPersonenstand, Datenaustauschformat für Personenstandsdaten, wird jährlich am 1.11. (teilweise zusätzlich am 1.5.) aktualisiert



Meldewesen zum Infektionsschutz

Meldungen im Infektionsschutz: Corona-Pandemie beschleunigt die Digitalisierung

Die Meldung von Infektionskrankheiten hat in Deutschland eine lange Geschichte: Schon um 1900 wurde sie auf Grundlage der Erkenntnisse von Robert Koch gesetzlich verankert. Mit dem Reichsseuchengesetz entstand ein staatlich organisiertes Meldesystem – ein Meilenstein für den Infektionsschutz.

Mit der Corona-Pandemie ab 2020 rückte das Meldewesen erneut in den Fokus – diesmal allerdings weniger als Erfolgsgeschichte, sondern als Beispiel für strukturelle Defizite. In vielen Laboren und Krankenhäusern, die täglich eine Vielzahl an Fällen erfassen und weiterleiten mussten, zeigte sich schnell: Das überwiegend analoge Meldesystem, basierend auf Papierformularen und Faxübertragung, war den Anforderungen einer dynamischen Pandemielage nicht mehr gewachsen.

Was im Alltag mit wenigen Fällen noch funktionierte, wurde bei hohen Fallzahlen zum Problem. Manuelle Abläufe, Medienbrüche und fehlende Schnittstellen führten zu Verzögerungen und banden wertvolle Ressourcen.

Als Reaktion darauf wurde DEMIS aufgebaut. Zunächst wurden Gesundheitsämter angebunden, später auch Labore, die nun direkt aus ihren Systemen melden können. Nach und nach folgten die Krankenhäuser – etwa über webbasierte Tools oder Schnittstellen zu ihren KIS-Systemen.

Die Antwort: DEMIS!

Als zentrales Werkzeug der epidemiologischen Überwachung wurde DEMIS (Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz) bereits 2017 per Gesetz beschlossen und in der Folge durch das Robert-Koch-Institut, die gematik und das Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme entwickelt.

Wer meldet?

Feststellende Ärztinnen und Ärzte, Leitung von medizinischen und Gemeinschaftseinrichtungen

Wer empfängt? Gesundheitsämter (abhängig von Patienten-PLZ), RKI

Fristen? Unverzüglich, max. 24 Stunden nach Kenntnis

Strafen? Ordnungswidrigkeit, 2.500–25.000 €

Meldeweg? Über DEMIS (FHIR-Schnittstelle oder gematik-Tool), Fax

Inhalte? Zu betroffener Person, meldenden Person/Einrichtung, epidemiologische Angaben, krankheitsspezifische Angaben

Legitimierung? durch RKI-Zertifikat

Maintenance? Erneuerung alle 3 Jahre



Systemwechsel in 2025

Adieu Fax! Die bundeslandeigenen Arztmeldeformulare und der Faxversand werden in diesem Jahr endlich von einem modernen, digitalen System abgelöst. DEMIS steht nun zur Meldung aller 44 meldepflichtigen Infektionskrankheiten zur Verfügung. Das System erfasst strukturierte Daten und leitet diese sofort digital an die zuständigen Gesundheitsämter weiter. Damit gewinnt der Infektionsschutz an Geschwindigkeit und Datenqualität und die Gesellschaft an Sicherheit.

Zuständigkeiten und Abläufe

Die Verantwortung für Meldungen liegt – je nach Organisation – meist bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten oder der Klinikleitung. Empfänger waren lange Zeit die jeweils zuständigen Gesundheitsämter am Wohnort der betroffenen Person, die Übermittlung erfolgte direkt, häufig per Fax.

Seit 2025 gibt es einen zentralen Ansatz: Meldungen gehen an das Robert Koch-Institut, das die Daten automatisiert weiterleitet. Ziel ist ein einheitlicher, digitaler und möglichst medienbruchfreier Meldeprozess.

Tägliche Meldung der Bettenauslastung im Krankenhaus – Datenquelle für Infektionsschutz

Um die Auslastung der Krankenhäuser besser einschätzen und Maßnahmen gezielter steuern zu können, wurde während der COVID-19-Pandemie zum 20. September 2022 eine bundesweite Meldepflicht eingeführt. Seitdem müssen Krankenhäuser täglich ihre belegten Betten melden, um einen aktuellen Überblick über die Kapazitäten bei Erwachsenen und Kindern zu ermöglichen..

Bis zu 25.000 € Bußgeld!

Die Meldepflicht ist rechtlich verbindlich. Ausbleibende oder fehlerhafte Meldungen gelten als Ordnungswidrigkeit und können mit einer Geldbuße geahndet werden. Entsprechend hoch ist der Handlungsdruck auf die Einrichtungen, ihre Daten fristgerecht, vollständig und korrekt zu übermitteln.

Die Frist ist eng: Täglich bis spätestens 11:00 Uhr müssen die Daten des Vortags übermittelt werden. In vielen Häusern liegt die Verantwortung dafür bei Controlling oder Verwaltung – und damit auch die Mehrarbeit an Wochenenden und Feiertagen.

Schwankende Auslastung:

Die Auslastung der deutschen Krankenhäuser schwankt in der Regel zwischen Höchstwerten von bis zu 85 % und tiefen Werten von etwa 70%. Nur in wenigen kurzen Phasen des Jahres, meist den Tagen um Weihnachten herum, treten Rückgänge auf rund 50% auf.

Gefordert sind zentrale Angaben wie Meldedatum, Krankenhausdaten, Institutionskennzeichen und Standortnummer sowie die Zahl der belegten Betten, getrennt nach Erwachsenen und Kindern. Die ursprünglich ebenfalls verpflichtende Angabe betreibbarer Betten wurde inzwischen wieder aufgehoben.

Die Übermittlung erfolgt im FHIR-Format, einem etablierten Standard für den Austausch von Gesundheitsdaten, und geht an das System DEMIS, das vom RKI betrieben und weiterentwickelt wird.

Die gemeldeten Zahlen fließen unter anderem in das Infektionsradar des Bundesministeriums für Gesundheit ein. Dort werden sie gebündelt veröffentlicht und machen Entwicklungen und Trends in der Krankenhausauslastung transparent.



Wer meldet?
Krankenhäuser und Privatkliniken mit somatischen Betten

Wer empfängt? RKI

Fristen? Täglich bis 11:00 h (Stand Vortag, 12:00 h)

Strafen? Ordnungswidrigkeit, bis zu 25.000 €

Meldeweg? Über DEMIS (FHIR-Schnittstelle oder gematik-Tool), Fax

Inhalte? Anzahl belegte Betten, IK- und Standortnummer, Anschrift

Legitimierung? durch RKI-Zertifikat

Maintenance?
Erneuerung alle 3 Jahre

„Die automatisierte Meldung aus den PDMS Systemen in das DIVI Intensivregister ist ein Schlüssel für die automatisierte Kapazitätenmeldung und ein modernes Gesundheitswesen. In Real-Time Geschwindigkeit. Automatisierten Systemen gehört inner- und ausserklinisch die Zukunft“

Prof. Dr. Christian Karagiannidis, Leitender Oberarzt der Lungenklinik des Krankenhauses Köln-Merheim und Medizinisch-Wissenschaftlicher Leiter des DIVI-Intensivregisters

Intensivstationen im Fokus: Das DIVI-Register überwacht Intensivkapazitäten

Wenn es um Intensivstationen geht, zählt jede Minute. Während das Robert Koch-Institut die Daten der Normalstationen über DEMIS bündelt, gibt es für Intensivkapazitäten eine eigene zentrale Plattform: das DIVI-Intensivregister. Hier entsteht täglich ein aktuelles Lagebild.

Alle Krankenhäuser und Privatkliniken mit Intensivstation sind verpflichtet, ihre Zahlen zu melden – jeden Tag bis spätestens 12:00 Uhr. Die Übermittlung erfolgt entweder über eine Weboberfläche oder direkt aus dem Krankenhausinformationssystem per Schnittstelle. Digitalisierung wird hier zum entscheidenden Werkzeug.

Die Meldepflicht ist gesetzlich im Infektionsschutzgesetz verankert und wird konsequent durchgesetzt. Versäumnisse oder fehlerhafte Angaben können Bußgelder von bis zu 25.000 Euro nach sich ziehen – ein klares Zeichen für die Bedeutung dieser Daten.



Wer meldet?
Krankenhäuser und Privatkliniken mit Intensivstationen

Wer empfängt? RKI/DIVI-Intensivregister

Fristen? Täglich bis 12:00 h (Stand Vortag, 12:00 h)

Strafen? Ordnungswidrigkeit, bis zu 25.000 €

Meldeweg? Webmaske oder API-Schnittstelle

Inhalte? Anzahl betreibbare Intensivbetten, belegte Intensivbetten, Patienten mit invasiver und nicht invasiver Beatmung, ECMO-Plätze

Legitimierung? Registrierung beim Intensivregister, Benutzername und Passwort

Gemeldet werden vor allem die verfügbaren und belegten Intensivbetten sowie der Beatmungsstatus der Patientinnen und Patienten. Während der Pandemie wurden die Anforderungen deutlich erweitert, insbesondere um Angaben zum COVID-Status. Inzwischen wird jedoch diskutiert, diese Zusatzinformationen wieder zu reduzieren und den Fokus stärker auf die allgemeine Kapazitätsübersicht zu legen.



Wer meldet?

Krankenhäuser und andere Geburtshilfe-Einrichtungen

Wer empfängt? Für Geburtsort zuständiges Standesamt

Fristen? Innerhalb einer Woche, Totgeburt spätestens am dritten Werktag

Strafen? Ordnungswidrigkeit, bis zu 5.000 €

Meldeweg? Schriftlich (oft Krankenhauseigene Formulare), Elektronisch über sichere Kommunikationswege

Inhalte? Vorname, Name, Staatsangehörigkeit der Mutter, Vor- und Nachname des Kindes (wenn bekannt), Geburtsort, -datum und -uhrzeit



Die Frist ist knapp bemessen!

Innerhalb von sieben Tagen muss die Geburt beim zuständigen Standesamt angezeigt werden. Denn erst dann kann die eigentliche Beurkundung erfolgen – und das neue Leben offiziell beginnen.

Und das ist weit mehr als nur Bürokratie: Die Geburtsbeurkundung ist der Startschuss für ein rechtlich anerkanntes Leben. Ohne sie gibt's keinen Ausweis, keinen Reisepass, keine Sozialleistungen – vom Kindergeld bis zur Rentenversicherung. Sie ist der Schlüssel zur rechtlichen Identität.

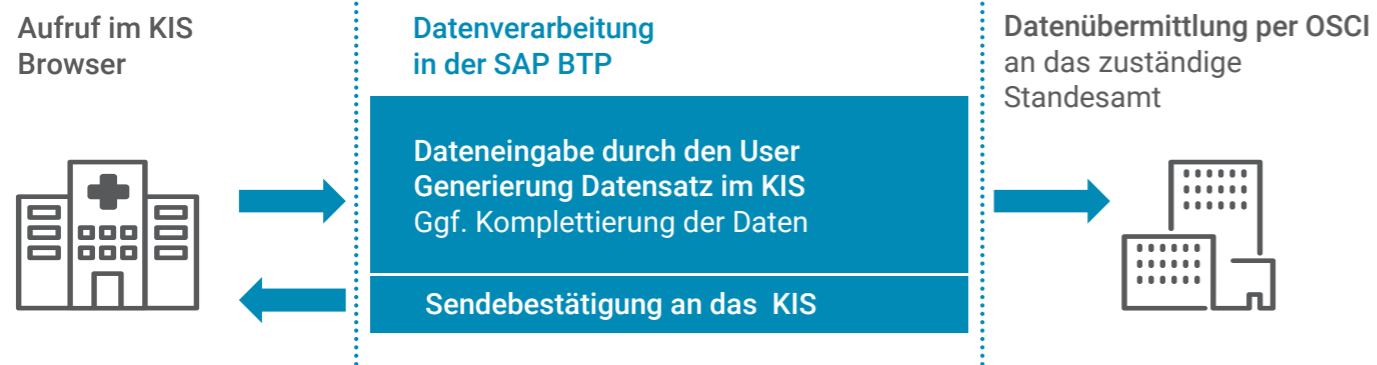
Der erste offizielle Schritt dabei ist die Geburtsanzeige. Diese kommt in der Regel aus dem Kreißsaal im Krankenhaus – meist erledigt durch das Verwaltungsteam, oft mit einem eigenen Formular. Zuständig ist der Träger der Einrichtung, also das Krankenhaus selbst. Aber auch die sorgeberechtigten Eltern sind verpflichtet, die Anzeige zu erstatten.

Findet die Geburt zu Hause oder außerhalb einer Klinik statt, übernehmen diese Aufgabe die Hebamme, der Arzt oder auch andere informierte Personen – etwa der Vater oder die Eltern selbst.

Schon im Deutschen Kaiserreich wurde erkannt, was heute selbstverständlich erscheint: Wer geboren wird, soll auch offiziell erfasst werden. Seit 1875 schreibt das „Reichsgesetz über die Beurkundung des Personenstandes und die Eheschließung“ genau das vor – Geburten, Eheschließungen und Todesfälle müssen staatlich beurkundet werden. Was früher in Kirchenbüchern landete, wird seither beim Standesamt festgehalten.

Meldewesen zum Personenstand

Geboren und unverzüglich gemeldet:
Warum die Geburtsanzeige so wichtig ist



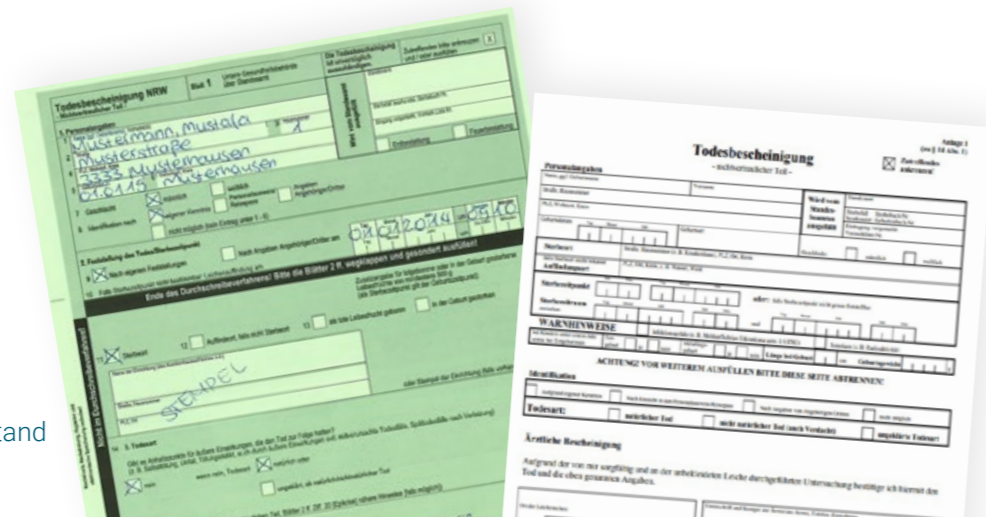
Wenn das Leben endet: Die Meldepflicht bei Sterbefällen

Auch Sterbefälle müssen gemäß dem Personenstandsgesetz beim zuständigen Standesamt angezeigt werden. Erfolgt dies im Falle eines Todes im Krankenhaus, trifft die Anzeigepflicht den Träger der Einrichtung bzw. die Krankenhausleitung. Ausgeführt wird sie dann in der Regel durch bevollmächtigte Mitarbeiter der Verwaltung oder des Ärztlichen Dienstes..

Die Frist ist klar: Spätestens am dritten auf den Tod folgenden Werktag muss die schriftliche Anzeige erfolgen. Diese muss Informationen zum Ort sowie Tag, Stunde und Minute des Todes und mindestens auch Vorname, Familienname des Verstorbenen enthalten. Zusätzlich müssen Daten zu Ort und Tag seiner Geburt, das Geschlecht, der letzte Wohnsitz und der Familienstand des Verstorbenen dabei sein. Außerdem wird eine ärztliche Todesbescheinigung benötigt, die durch den feststellenden Arzt angefertigt wird. Nur mit all diesen Informationen kann das Standesamt eine Sterbeurkunde ausstellen..

Verstöße kosten!

Verstöße gegen diese Anzeigepflicht sind Ordnungswidrigkeiten und können mit Bußgeldern bis zu 1.000 € belegt werden.



- Wer meldet?** Krankenhäuser (Mitarbeiter der Verwaltung oder des ärztlichen Dienstes)
- Wer empfängt?** Für Sterbeort zuständiges Standesamt
- Fristen?** spätestens am dritten auf den Tod folgenden Werktag
- Strafen?** Ordnungswidrigkeit, bis zu 5.000 €
- Meldeweg?** Schriftlich (oft Krankenhauseigene Formulare), Elektronisch über sichere Kommunikationswege
- Inhalte?** Vorname, Familienname des Verstorbenen, Ort und Tag seiner Geburt, Geschlecht, letzter Wohnsitz, Familienstand, Ort sowie Tag, Stunde und Minute des Todes

Frage an Nils-Helge Reinert, Leiter Standsamt Kiel:

Warum haben Sie sich als Mitinitiator des Kieler Modells für die Idee der Digitalisierung der Geburtsanzeige so stark gemacht und was bedeutet die Umsetzung für die Abläufe im Standsamt?

„Gegenfrage: Warum Daten, die den Geburtseinrichtungen bereits digital in deren Informationssystemen vorliegen, ausdrucken per Post oder Boten ins Standesamt bringen und dieselben Daten dort händisch wieder ins Geburtenregister eintragen? Aus meiner Sicht ist das nicht wirklich zeitgemäß. Gemeinsam mit Vertama und anderen Beteiligten ist es uns nun gelungen einen rechtssicheren Weg zu eröffnen, der für Geburtseinrichtungen eine zeitnahe Datenübermittlung per Knopfdruck garantiert und zu spürbaren Arbeitserleichterungen auf Sender- und Empfängerseite führt – einfach (und) prima!“

Kommunikation mit Gerichten

„... Für den klinischen Alltag ist es entscheidend, dass neue gesetzliche Vorgaben nicht zu zusätzlicher Bürokratie führen. Durch die direkte Integration in unser SAP Krankenhausinformationssystem bleibt für die Mitarbeitenden alles in einem System – ohne Medienbrüche, ohne Umwege. Nicht nur die Klinik profitiert: Auch die Verwaltung kommuniziert dank der Lösung von VERTAMA digital mit den Gerichten. Anstatt auf postalische Zustellungen warten zu müssen, erreichen wichtige Beschlüsse oder Ladungen uns nun unmittelbar über das beBPo. Dies beschleunigt die Bearbeitung, erhöht die Transparenz und verbessert unsere internen Abläufe deutlich. Für alle beteiligten Bereiche bedeutet die digitale Kommunikation einen klaren Gewinn und eine nachhaltige Verbesserung der Prozesse.

Viktoria Driegert, Projektleitung Implementierung beBPo im KRH


Digitale Justiz-Post: Effizient, aber anspruchsvoll

Kliniken, allen voran die Psychiatrie, stehen im permanenten Austausch mit Betreuungsgerichten, um sensible Schutzmaßnahmen wie Fixierungen oder Unterbringungen richterlich genehmigen zu lassen. Das Onlinezugangsgesetz (OZG) treibt hier den digitalen Wandel voran: Gerichte dürfen analoge Anträge per Post oder Bote inzwischen ablehnen. Für Krankenhäuser bedeutet dies die Pflicht, ein Besonderes elektronisches Behördenpostfach (beBPo) zu beantragen und in die IT-Infrastruktur zu integrieren – ein Schritt, der technisch wie operativ oft als Hürde empfunden wird.

beBPo (besonderes elektronisches Behördenpostfach)

Seit 2018 steht Behörden und Anstalten öffentlichen Rechts das besondere elektronische Behördenpostfach (beBPo) zur Kommunikation zur Verfügung. Das beBPo nutzt die Infrastruktur des Elektronischen Gerichts- und Verwaltungspostfachs (EGVP) ohne eine zusätzliche elektronische Signatur zu erfordern.



- 
- Wer meldet?** Behandelnder Arzt
 - Wer empfängt?** zuständiges Amtsgericht
 - Fristen?** Unverzüglich, spätestens am ersten Werktag nach Unterbringung
 - Strafen?** Strafrechtlich relevant
 - Meldeweg?** Schriftlich (Standard-Formular), digital über Besondere Behördenpost
 - Inhalte?** Name, Geburtsdatum, Wohnort des Patienten, Begründung der Notwendigkeit der Unterbringung, Ärztliches Zeugnis, Datum, Unterschrift des Arztes/der Einrichtung

Auch im Alltag birgt das System Tücken, da pro Haus meist nur ein einziges Postfach zur Verfügung steht. Dort landet die gesamte Korrespondenz – von der dringenden Zwangsmaßnahme bis zur Gehaltspfändung eines Mitarbeiters. Da alle Vorgänge hochsensible Daten enthalten, gleicht die Vergabe der Zugriffsrechte einem datenschutzrechtlichen Drahtseilakt. Um dieses Risiko zu minimieren, gestatten einige Bundesländer Psychiatrien inzwischen immerhin die Nutzung eines zusätzlichen, separaten beBPo.

Unser Top-Team für digitale Meldeprozesse



DIGG

Digitale
Geburtsanzeige



DIGT

Digitale
Todesmeldung



DUBA

Digitale
Antragsverfahren



DIVI

Tägliche Intensiv-
bettenbelegungs-
meldung



ELIM

Digitale
Infektionsmeldung



BELIM

Digitale
Bettenbelegungs-
meldung

