

bvitg-Stellungnahme

Zur Rahmenvereinbarung nach § 332b SGB V der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung

Kontakt:
Sascha Raddatz

Referent Politik
sascha.raddatz@bvitg.de
www.bvitg.de



Als Vertretung der führenden IT-Anbieter im Gesundheitswesen bedankt sich der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. für die Gelegenheit zur Kommentierung der Rahmenvereinbarung nach § 332b SGB V und nimmt wie folgt Stellung:

Als Interessenvertretung der Gesundheits-IT-Branche sieht der bvitg mit der aktuellen Rahmenvereinbarung nach § 332b SGB V unausgewogene Formulierungen von Anforderungen gegeben. Insbesondere klein- und mittelständische Unternehmen wären nach derzeitigem Stand der Rahmenvereinbarung benachteiligt.

Grundsätzliches

Bei der Formulierung des §332b SGB V war es das Anliegen des Gesetzgebers, es dem KV-System zu ermöglichen, PVS-Hersteller vertraglich mit bestimmten Bedingungen zu binden und ihren Mitgliedern spezielle Anbieter – ungeachtet des für die Körperschaften geltenden Neutralitätsgebotes – aktiv empfehlen zu dürfen. Gesetzgeberisches Ziel dieser vertraglichen Vereinbarung ist ebenfalls, den Praxen einen Entscheidungsrahmen für die Auswahl einer neuen Praxissoftware an die Hand zu geben und ihnen hierbei Rechtssicherheit zu verschaffen.

Das grundsätzliche Anliegen des Gesetzgebers unterstützt der bvitg. Eine Vielzahl von Regelungen des vorliegenden Entwurfs sind aus Sicht des bvitg jedoch nicht zur Erreichung dieser Ziele geeignet und konterkarieren sie teils erheblich. Details dazu sind den untenstehenden Einzelkommentaren zu entnehmen.

Die Erfüllung der Kriterien des vorliegenden Entwurfes bedeutet für die Anbieter von Praxissoftware einen erheblichen Einsatz zusätzlicher Mittel, der sich – teilweise ohne einen ersichtlichen Mehrwert – in der Preisgestaltung für die Praxen niederschlagen wird. Dies ist vor allem deshalb zu kritisieren, da eine Vielzahl der Regelungen des Entwurfes keinen Nutzen für die Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen entfaltet.

Weiterhin ist zu erkennen, dass eine Vielzahl der Regelungen des Entwurfes Vorgaben für die Struktur, Architektur, Konfiguration sowie die IT-Sicherheits- und Datenschutz-Konzeption der in der Praxis installierten EDV-Anlage beinhalten. Diese liegen nicht in der Verantwortung und in der Zugriffshoheit des Softwareherstellers, sondern werden einrichtungsspezifisch gemeinsam von den Nutzer:innen und dem jeweiligen IT-Systemhaus ausgestaltet und administriert. Das Sicherheitsniveau der Praxis hängt hierbei wesentlich von der Investitionsbereitschaft der Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen ab.

Der bvitg bietet eine gemeinsame Weiterentwicklung des vorliegenden Entwurfes an.

1. Regelungsinhalte

Die Regelungsinhalte sind nicht zielgruppenfokussiert ausgestaltet. Nicht alle Module, Funktionen und Optionen sowie Zusatzlösungen sind von allen Anwender:innen grundlegend gewünscht, sondern werden auf die individuellen Bedürfnisse der Praxen angepasst. Dies widerspricht somit dem Interesse der allgemeinen Ärzt:innen- und Psychotherapeut:innenschaft.

2.1 Anforderungen an den Anbieter

2.1.1 Anzahl Installationen

Der Rahmenvereinbarung ist nicht zu entnehmen, anhand welcher Kriterien die Anzahl von „mindestens 100 Installationen“ gewählt wurde. Aufgrund dieser Einschränkung werden neue, innovative PVS pauschal von der Rahmenvereinbarung ausgeschlossen. Der bvitg bittet daher um eine Begründung dieser Einschränkung. Des Weiteren sollte grundsätzlich die Anzahl der Installationen eines Anbieters und nicht eines Systems gelten.

Änderungsvorschlag:

Rahmenvertrag 332b SGB V	Änderungsvorschlag bvitg
"Der Anbieter weist für das PVS zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Rahmenvereinbarung mit der KBV, in der jeweils aktuell von der KBV veröffentlichten PVS-Installationsstatistik, mindestens 100 Installationen auf."	"Der Anbieter weist für das PVS zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Rahmenvereinbarung mit der KBV, in der jeweils aktuell von der KBV veröffentlichten PVS-Installationsstatistik, mindestens 100 Installationen auf."

2.1.3 Vergleichbare Darstellung der Angebote

In welcher Form ein Angebot erstellt wird, liegt im Geschäftsmodell des Anbieters begründet. Eine Preisgestaltung lässt sich folglich nicht vereinheitlichen.

2.1.4. Wechselangebot an Bestandskunden

Die Formulierung bzgl. des kostenlosen Wechsels muss in Punkt 1 konkretisiert werden. Mit dem kostenlosen Wechsel kann nur der Vertragswechsel bei gleichbleibender Praxissoftware gemeint sein, nicht jedoch der Wechsel von einem anderen PVS des Anbieters auf das Vertrags-PVS-

Änderungsvorschlag:

Rahmenvertrag 332b SGB V	Änderungsvorschlag bvitg
"(1) Der Anbieter macht allen Praxen, mit denen dieser ein Vertragsverhältnis für ein PVS hat, das Angebot zum unverzüglichen kostenfreien Wechsel in einen Vertrag, der die Anforderungen aus dieser Rahmenvereinbarung erfüllt; das Angebot ist mindestens drei Monate lang gültig. Der Altvertrag zwischen Anbieter und Kunden wird, sofern der Kunde das Angebot annimmt, ohne zusätzliche Kosten für den Kunden beendet. Bereits für die Zukunft geleistete Vergütungen sind zu erstatten bzw. zu verrechnen. (2) Sofern der Kunde für sein aktuelles PVS ein Vertragsverhältnis mit einem mit dem Anbieter verbundenen Unternehmen (§ 15 AktG) hat, verpflichtet sich der Anbieter dafür Sorge zu tragen, dass der Kunde bei einem Wechsel zum Anbieter dieses Vertragsverhältnis ohne zusätzliche Kosten (insbesondere keine Ablösegebühren und keine weitere laufende Vergütung) beenden kann. Der Anbieter wird dafür Sorge tragen, dass bereits für	"(1) Der Anbieter macht allen Praxen, mit denen dieser ein Vertragsverhältnis für ein PVS mit entsprechender Rahmenvereinbarung hat, das Angebot zum unverzüglichen kostenfreien Wechsel in einen Vertrag Vertragswechsel bei gleichbleibender Praxissoftware, der die Anforderungen aus dieser Rahmenvereinbarung erfüllt; das Angebot ist mindestens drei Monate lang gültig. Der Altvertrag zwischen Anbieter und Kunden wird, sofern der Kunde das Angebot annimmt, ohne zusätzliche Kosten für den Kunden beendet. Bereits für die Zukunft geleistete Vergütungen sind zu erstatten bzw. zu verrechnen. (2) Sofern der Kunde für sein aktuelles PVS ein Vertragsverhältnis mit einem mit dem Anbieter verbundenen Unternehmen (§ 15 AktG) hat, verpflichtet sich der Anbieter dafür Sorge zu tragen, dass der Kunde bei einem Wechsel zum Anbieter dieses Vertragsverhältnis ohne zusätzliche Kosten (insbesondere keine Ablösegebühren und keine

die Zukunft geleistete Vergütungen entweder erstattet werden oder von ihm mit seinem Vergütungsanspruch verrechnet werden."	weitere laufende Vergütung) beenden kann. Der Anbieter wird dafür Sorge tragen, dass bereits für die Zukunft geleistete Vergütungen entweder erstattet werden oder von ihm mit seinem Vergütungsanspruch verrechnet werden."
---	--

2.1.5 Bereitstellung von Daten

Die Formulierung "gesamthafte Patientendokumentation" ist zu undifferenziert und sollte eingeschränkt werden auf Dokumentation, die in der elektronischen Karteikarte erfasst und dokumentiert sind. Die Festlegung und Definition des "gängigen" maschinen- und menschenlesbaren Formates fehlt.

2.1.8 Teilnahme am IT-Service-Management der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik)

Der korrekte Name der gematik lautet: „Nationale Agentur für Digitale Medizin.“

Zudem wird nicht ersichtlich, mit welchem Hintergrund und auf welcher Rechtsgrundlage Anbieter aufgefordert werden, eine Teilnahme am IT-Service-Management nachzuweisen. Sofern der Passus bestehen bleibt, müsste eine entsprechende Anpassung hinsichtlich der mit dem Anbieter verbundenen Unternehmen vorgenommen werden:

Rahmenvertrag 332b SGB V	Änderungsvorschlag bvitg
„Der Anbieter nimmt am IT-Service-Management der Telematikinfrastruktur der gematik gemäß des Betriebskonzepts Online-Produktivbetrieb teil und hat eine entsprechende vertragliche Vereinbarung mit dieser abgeschlossen. Auf Aufforderung der KBV weist der Anbieter seine Teilnahme am IT-Service-Management der Telematikinfrastruktur der gematik gemäß des Betriebskonzepts Online-Produktivbetrieb nach.“	„Der Anbieter oder ein mit ihm verbundenes Unternehmen nimmt am IT-Service-Management der Telematikinfrastruktur der gematik gemäß des Betriebskonzepts Online-Produktivbetrieb teil und hat eine entsprechende vertragliche Vereinbarung mit dieser abgeschlossen. Auf Aufforderung der KBV weist der Anbieter seine Teilnahme am IT-Service-Management der Telematikinfrastruktur der gematik gemäß des Betriebskonzepts Online-Produktivbetrieb nach.“

2.1.9 Bereitstellung sicherheitsrelevanter Informationen

Kritisch zu sehen ist, dass die Punkte 1-3 programminterne, zum schützenswerten Unternehmens-Knowhow gehörende Daten beinhalten können. Es ist zudem unklar, was unter Punkt 1 „Informationen über die sichere Installation des PVS“ zu verstehen ist.

Zu Punkt 2 hätte sich die Industrie gewünscht, dass bei der Ausarbeitung des 75b der BSI-Grundschutz als Grundlage gewählt wird. Die KBV hat allerdings eine deutliche Reduktion der Anforderungen definiert. Aus Sicht des bvitg reicht hier ein Verweis auf die technischen Anforderungen an PVS, welche sich aus 75b für Anwender umsetzen lassen müssen.

Insbesondere die unter Punkt 3 benannten Informationen sind keine PVS-Eigenschaften, sondern Entscheidungen, die der TI-Dienstleister der Praxis zu treffen hat. Dieser ist nicht automatisch identisch mit dem PVS-Anbieter. Bei der Bereitstellung derartiger Informationen können die Anbieter keine Aussagen treffen, wie der tatsächliche Sicherheitsstand bzgl. des PVS in einer Praxis ist. Die Anbieter können an dieser Stelle somit keine Verantwortung übernehmen.

2.2 Zertifizierung und Bestätigung

2.2.1 Zertifizierung nach ISO 27001

Die Existenz eines Information Security Management Systems (ISMS) ist kein Garant für die Entwicklung einer nutzerorientierten Software. Zugleich ignoriert die Festlegung auf einen bestimmten Zertifizierungsstandards für Informationssicherheit die Tatsache, dass es verschiedene gleichwertige Alternativen gibt. Deshalb ist dieser Passus zu streichen.

Eine ISO 27001-Zertifizierung ist mit entsprechenden kosten- und ressourcenintensiven Aufwänden verbunden. Anbieter müssten bei Aufrechterhaltung dieser Bedingung zunächst intern entsprechende Strukturen schaffen und Ressourcen aufbauen. Dies führt zur Erhöhung der Kosten, die von den KV-Mitgliedern zu tragen sind.

2.2.2 Zertifizierung nach technischer Richtlinie BSI TR-03161

In der aktuellen Fassung der Richtlinie BSI TR-03161 aus 2022 heißt es: „[Anwendungen im Gesundheitswesen] haben das allgemeine Ziel bei der Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten zu unterstützen [...].“ Die beschriebenen Inhalte sind kaum auf Praxissoftware anwendbar, sondern beziehen sich auf Apps wie z.B. Digitale Gesundheitsanwendungen. Inwieweit die Forderung für das PVS-Umfeld relevant ist, benötigt aus Sicht des bvitg eine detaillierte und belastbare Erklärung.

2.2.3 Externe Security Assessments

Grundsätzlich sind Penetrationstests zu begrüßen. Diese Tests sind jedoch mit hohen Kosten- und Ressourcenaufwänden verbunden. Die Durchführung eines gründlichen Penetrationstests selbst dauert in Summe mehrere Wochen. Daher empfiehlt der bvitg eine entsprechende zeitliche Anpassung auf 24 Monate.

Änderungsvorschlag:

Rahmenvertrag 332b SGB V	Änderungsvorschlag bvitg
„Der Anbieter weist zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung eine Bestätigung eines Testanbieters über einen vor weniger als 12 Monaten durchgeführten Penetrationstest für das PVS nach. Der Test muss von einem vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik zertifizierten Dienstleister nach dem Durchführungskonzept des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik für Penetrationstests durchgeführt worden sein.“	„Der Anbieter weist zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung eine Bestätigung eines Testanbieters über einen vor weniger als 12 Monaten 24 Monaten durchgeführten Penetrationstest für das PVS nach. Der Test muss von einem vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik zertifizierten Dienstleister nach dem Durchführungskonzept des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik für Penetrationstests durchgeführt worden sein. Der Anbieter kann auch entsprechend qualifizierte Personen innerhalb des Unternehmens hierfür abstellen. “

2.2.4 Bestätigung der gematik

Hier ist eine konkrete Angabe der Version der einzelnen TI-Anwendungen erforderlich (beispielsweise ePA in Version 2.0). Anderenfalls bleiben allgemeine Interpretationsspielräume bestehen, welche Unsicherheit für beide Vertragsparteien verursachen.

2.2.5 KBV-Zertifizierungen

Die Forderung nach Zertifizierung gemäß AWST ist nicht zu halten. Der Interop-Council hat die fehlende Praxistauglichkeit der AWST-Schnittstelle festgestellt (siehe Dokumentation des Interop-Councils) und die entsprechenden Gremien informiert. Laut aktuellem Kenntnisstand pausiert die KBV zudem die Weiterentwicklung der Schnittstelle, ein realer Einsatz auf dem Feld findet nicht statt. So verursacht dieser Passus unbegründete und überflüssige Entwicklungsaufwände bei den Herstellern.

2.2.6 Audit eNachricht und Audit eArztbrief

Ein halbjährliches Audit bringt unverhältnismäßigen Aufwand mit sich. Der bvitg schlägt dementsprechend eine Anpassung auf 12 Monate vor.

Vorschlag:

Rahmenvertrag 332b SGB V	Änderungsvorschlag bvitg
„Der Anbieter verfügt zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung für das PVS über jeweils ein Audit „eNachricht“ und „eArztbrief“ der kv.digital GmbH. Der Anbieter weist die Audits zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung gegenüber der KBV nach. Der Nachweis darf zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung nicht älter als 6 Monate sein.“	„Der Anbieter verfügt zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung für das PVS über jeweils ein Audit „eNachricht“ und „eArztbrief“ der kv.digital GmbH. Der Anbieter weist die Audits zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung gegenüber der KBV nach. Der Nachweis darf zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung nicht älter als 6 Monate 12 Monate sein.“

2.2.7 Interoperabilitäts-Workshop (IOWS) eNachricht und eArztbrief

Ein halbjährliches Audit bringt unverhältnismäßigen Aufwand mit sich. Auch hier schlägt der bvitg eine Anpassung von 6 auf 12 Monaten vor.

Vorschlag:

Rahmenvertrag 332b SGB V	Änderungsvorschlag bvitg
„Der Anbieter stellt für die KIM-Anwendungen "eNachricht" und „eArztbrief“ für das PVS für die gesamte Laufzeit des Vertrags zwischen Anbieter und Kunden die Interoperabilität des PVS sicher. Der Anbieter weist dies durch die erfolgreiche Teilnahme am Interoperabilitäts-Workshop (IOWS) zu den KIM- Anwendungen "eNachricht" und „eArztbrief“ bei der kv.digital GmbH nach. Der Nachweis darf zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung nicht älter als 6 Monate sein.“	„Der Anbieter stellt für die KIM-Anwendungen "eNachricht" und „eArztbrief“ für das PVS für die gesamte Laufzeit des Vertrags zwischen Anbieter und Kunden die Interoperabilität des PVS sicher. Der Anbieter weist dies durch die erfolgreiche Teilnahme am Interoperabilitäts-Workshop (IOWS) zu den KIM- Anwendungen "eNachricht" und „eArztbrief“ bei der kv.digital GmbH nach. Der Nachweis darf zum Zeitpunkt des Abschlusses der Rahmenvereinbarung nicht älter als 6 Monate 12 Monate sein.“

2.3 Anforderungen an Service und Support

2.3.1 Service-Level-Agreement („SLA“) als Vertragsbestandteil und Anwendbarkeit auf DVOs

Die Qualitätsstandards für Dienstleister vor Ort (DVOs) sind zwar vertraglich vereinbart, allerdings ist keine Garantieübernahme für DVOs möglich. Die vertraglich gebundenen DVOs arbeiten eigenverantwortlich und werden nicht von den Anbietern damit beauftragt. Ein Versprechen von Lösungszeiten ist praktisch nicht einhaltbar und in SLAs deshalb unüblich. Die Forderungen aus 2.3.1 können deshalb nicht Bestandteil der Beziehung zwischen Kund:innen und Anbietern sein.

2.3.2 Automatische Fehlerberichte (als Bestandteil des Service-Level-Agreement)

Die Forderung, dass im Fehlerfall bei jedem patient:innenbezogenen Datenaustausch praxisseitig ausdrücklich zugestimmt werden muss, ist im Alltagsbetrieb unrealistisch. Es liegt i.d.R. eine Vereinbarung zwischen Kund:innen und Anbieter bzgl. des Zugriffs auf personenbezogenen Daten vor. Ein solches Verfahren gefährdet eine schnelle Unterstützung der Praxis, ließe sich nur kompliziert implementieren, weist datenschutzrechtliche Schwierigkeiten auf und bietet insgesamt keinen erkennbaren Mehrwert. Folglich sollte dieser Passus gestrichen werden.

2.4 Beschwerdemanagement

2.4.1 Bearbeitung von Beschwerden über Anforderungen aus der Rahmenvereinbarung

Die Forderung, innerhalb von 5 Tagen eine Beschwerde zu lösen, ist zu unspezifisch und vernachlässigt die Ursachendiversität. Hier muss eine Konkretisierung erfolgen, wann ganz konkret eine Beschwerde gelöst ist. Ebenso verhält es sich mit der zugrundeliegenden Formulierung einer „leicht zugänglichen Kontaktmöglichkeit“. Auch hier ist eine Konkretisierung notwendig. Daher ist dieser Passus aus Sicht des bvitg zu streichen.

2.5 Funktionale Anforderungen an das PVS

2.5.4 Revisionssicherheit

Die PVS sind keine Archivierungssysteme. Für die Löschung, Aufbewahrung und Archivierung sind nach DSGVO die Praxisinhaber:innen verantwortlich und nicht der PVS-Anbieter. PVS-Anbieter können die Arztpraxis bei der Umsetzung unterstützen; verantwortlich bleibt gemäß Gesetzestext jedoch die Praxis.

2.5.5 Dokumenten- und Dokumentenart-bezogene Archivierungs- und Löschfunktion

Die Anforderungen bzgl. der Archivierungs- und Löschfunktionen sollten optional sein. Die Dokumenteninhalte sind oft entscheidend für die Aufbewahrungsfristen und deshalb praktisch nicht automatisiert umsetzbar. Weiteres regelt die EU DSGVO.

2.5.7 Diktierfunktion / Spracheingabe

Die Nutzung handelsüblicher Spracherkennungssoftware ist in jeder Software ohne Schnittstellen möglich. Deshalb ist der Inhalt dieses Passus überflüssig. Der bvitg empfiehlt dementsprechend die Streichung.

2.5.9 Benutzerdokumentation und Suchfunktion

Es ist der zugrundeliegenden Formulierung nicht zu entnehmen, was mit „Benutzerdokumentation“ gemeint ist. Hier ist eine Konkretisierung für ein einheitliches Verständnis notwendig.

2.6 Anforderung an die Nutzung der TI

2.6.1 TI-Anwendungen

Die Umsetzung einiger TI-Anwendungen, beispielsweise des Notfalldatenmanagements und des elektronischen Medikationsplans, haben sich nachweislich als Misserfolge erwiesen. Wenn TI-Anwendungen in der Breite akzeptiert werden, wird die PVS-Industrie diese Anwendungen selbstverständlich umsetzen. Zudem wird erneut kein Bezug auf die konkreten Versionen der TI-Anwendungen genommen. Folglich würden die Systeme unterschiedliche Versionen unterstützen, was keinen Mehrwert in der praktischen Anwendung mit sich bringt. Der bvitg empfiehlt eine entsprechende Anpassung oder Streichung.

2.6.2 TI-Score

Der TI-Score weist methodische Lücken auf, der ein objektives und nachvollziehbares Maß unter validen und gleichen (System)Voraussetzungen für alle vermissen lässt. Solange die Tauglichkeit nicht über vollkommene Transparenz der Bewertung und Mechanismen zur Bestimmung der Anzeigereihenfolge sichergestellt ist, wird von der Heranziehung in der KBV-Rahmenvereinbarung abgeraten. Anbei die Bewertung des TI-Scores durch den bvitg an das BMG und die gematik; eine Rückmeldung erfolgte bisher nicht.

Der bvitg empfiehlt dementsprechend eine Streichung.

2.6.3 Digitale Signaturen

Die Sinnhaftigkeit der gesonderten Aufführung des Punktes ist fraglich, da die Umsetzung eine Voraussetzung für den Betrieb der meisten TI-Anwendungen ist und auch für die Zertifizierung und Auditierung des eRezepts (s. Punkt 2.2.4) mandatorisch ist. Entsprechend empfiehlt der bvitg eine Streichung.

2.7 Anforderungen an Update-Prozesse

2.7.3 Information der Kunden über bereitgestellte Updates

Im Rahmen der KBV-Zertifizierungen wird streng darauf geachtet, dass die Meldungen an die Anwender:innen den Workflow nicht stören. Im Rahmenvertrag gibt es nun die Aufforderung, dass durch den PVS-Anbieter im „Vordergrund des PVS“ mindestens einmal täglich informieren werden muss, sofern ein Update bereitgestellt wurde und die Anwender:innen sich nicht für das automatische Einspielen entschieden haben. Hier ist eine Harmonisierung der Anforderung erforderlich.

2.8 Anforderungen an IT-Sicherheit

2.8.1 Anforderungen aus der Richtlinie nach § 75b SGB V über die Anforderungen zur Gewährleistung der IT-Sicherheit

Die Umsetzung der Richtlinie nach §75b SGB V ist gemäß Gesetzestext Aufgabe der Praxen, nicht des Anbieters. Die Anbieter informieren ihre Kund:innen über die einzuhaltenden Vorgaben und geben Empfehlungen. Der Anbieter kann aber nicht gewährleisten, dass die Vorgaben auch adäquat eingehalten werden. Die Balance zwischen Sicherheit und Komfort ist somit auch von der individuellen Praxis zu treffen. Der bvitg empfiehlt eine entsprechende Anpassung des Passus.

2.8.2 Virenschutz

Dieser Passus setzt voraus, dass die Kund:innen einen kostenpflichtigen und vom Anbieter zugelassenen Virens Scanner einsetzen. Die Anbieter und ihre Dienstleister weisen auf die Notwendigkeit eines immer aktuellen Virenschutzes hin. Bezogen auf die Anwendungen KIM und ePA sollte im Rahmen der TI überlegt werden, ob auf TI-Ebene ein Virens Scanner direkt berücksichtigt werden kann, da nicht alle Kund:innen sich an die Vorgaben und Empfehlungen der Anbieter halten.

Da der Anbieter entsprechend keine Hoheit über den Einsatz eines Virens Scanners hat, empfiehlt der bvitg die Streichung.

3. Preise

3.1 Preistransparenz

Die gewünschte Preistransparenz auch für Dienstleistungen und Systemhaus-Angebote ist nicht umsetzbar, da mit externen Partnern zusammengearbeitet wird, die ihre Leistungen individuell abrechnen und mit denen aus wettbewerbsrechtlichen Gründen keine Preisabsprachen getroffen werden dürfen.

Der bvitg empfiehlt dementsprechend eine Streichung des Passus.

3.2 Preiskonstanz

Eine Preistransparenz ist nicht haltbar, da pauschal alle nicht vorhersehbaren Implikationen inkludiert werden. Dies würde einen Eingriff in den Markt und die Preisgestaltung der Anbieter bedeuten.

Der bvitg empfiehlt dementsprechend eine Streichung des Passus.

3.3 Information über Preisänderung

Es ist unklar, welches der „geeignete Preisindex“ ist. Wenn zusätzliche Anforderungen zudem signifikante Mehraufwendungen erzeugen, greift ein Preisindex zu kurz.

Der bvitg empfiehlt dementsprechend eine Streichung des Passus.

4. Laufzeiten und Kündigungsfristen der Verträge

In Punkt 1 fehlt eine detaillierte Beschreibung der Vorfälle, bei denen das Sonderkündigungsrecht eintritt.

In Punkt 3 wird lediglich beschrieben, in welchen Fällen die Kund:innen außerordentlich kündigen dürfen. Es bleibt unklar, welche Kündigungsfristen inkl. der exakten Beschreibung in diesem Fall gelten. Der bvitg empfiehlt eine entsprechende Anpassung des Passus.

In Punkt 3 wird zudem auf Ziffer 4.2 verwiesen. Dieser Punkt ist im Rahmenvertrag jedoch nicht aufgeführt. Der bvitg bittet hier um Korrektur.

5. Weitere Anforderungen an den Anbieter

5.5 Bereitstellung von PVS und Lizenzen

Durch die Bereitstellung von vollumfänglichen Lizenzen und Support für alle 17 KVen und die KBV entsteht auf Seiten der Anbieter ein hoher initialer und laufender Aufwand. Insbesondere der Support kann, wenn überhaupt, nur in begrenztem bzw. einem vorab detailliert zu definierenden Umfang bereitgestellt werden.

Der bvitg bittet um entsprechende Konkretisierungen.

6. Anpassung von Vorgaben durch die KBV

Dieser Passus muss insbesondere mit Blick auf die Definition der gesetzlichen Rahmenbedingungen und Fristen zur Umsetzung genauer ausgeführt werden.

Zudem muss sich die KBV verpflichten, rechtzeitig vor Inkrafttreten (inkl. genauer Benennung einer Frist) vollumfänglich zu informieren und entsprechende Anforderungen/Spezifikationen vollständig und konkret zur Verfügung zu stellen. Für notwendige Tests beim Anbieter ist das angepasste und fehlerfreie KBV-Prüfmodul bzw. die Referenzumgebung ebenfalls unter Benennung einer entsprechenden Frist vor Inkrafttreten bereitzustellen.

8. Kündigung und Beendigung der Rahmenvereinbarung

Unter Punkt 1 wird explizit ein Grund genannt, bei dem ein Sonderkündigungsrecht von Seiten der KBV besteht. Eine solche Detailinformation fehlt in Kapitel 4 (2) für die Anbieter.

Punkt 3 ist aufgrund fehlender Konsequenzen als redundanter Passus anzusehen. Der bvitg empfiehlt dementsprechend eine Streichung.