

Neufassung der Vereinbarung über Entwicklung, Nutzung,
Einführung, Betrieb, Weiterentwicklung und Betreuung
der digitalen Fachanwendungen
im Bereich der unteren Gesundheitsbehörden
— Vereinbarung Digitales Gesundheitsamt
(Vb.DiGA) —
vom 15.07.2025

Zwischen

dem Land Baden-Württemberg, vertreten durch
das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg (nachfolgend: SM)

und

den Landkreisen des Landes Baden-Württemberg,
vertreten durch den Landkreistag Baden-Württemberg (nachfolgend: Landkreistag),

und

den Stadtkreisen des Landes Baden-Württemberg mit eigenen unteren Gesundheitsbehörden,
vertreten durch den Städtetag Baden-Württemberg (nachfolgend: Städtetag)

wird nachfolgend die Vereinbarung vom 30.11.2020 über die Entwicklung, Nutzung, Einführung,
Betrieb, Weiterentwicklung und Betreuung der digitalen Fachanwendungen im Bereich der
Gesundheitsämter — Vereinbarung Digitales Gesundheitsamt (Vb.DiGA) wie folgt neu gefasst:

Präambel

Die Erfahrungen der Corona-Pandemie haben die herausragende Bedeutung der Digitalisierung der Gesundheitsämter sichtbar gemacht. Die Vereinbarungspartner sind daher bestrebt, den digitalen Wandel in den Gesundheitsämtern aktiv voranzutreiben und dadurch die Leistungsfähigkeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) weiter zu steigern. Der partnerschaftlichen Harmonisierung von Prozessen, Standardisierung von digitalen Fachanwendungen und Erneuerung technischer Infrastruktur kommen dabei höchste Prioritäten zu.

Für diese Vereinbarung sind folgende Aspekte von Bedeutung:

- eine Vereinfachung und Vereinheitlichung von Fachverfahren,
- eine Optimierung der Verwaltungsabläufe und Standardisierung der Prozesse,
- eine dauerhafte Steigerung der Effektivität und Zuverlässigkeit der eingesetzten IT,
- eine Erhöhung der Qualität der Verwaltungsleistungen,
- ein Abbau unnötiger Bürokratie und eine Steigerung der Bürgerzufriedenheit sowie
- das Erreichen einer adäquaten Aufgabenbewältigung in Gefahren- und Krisensituationen,

um damit den ÖGD, auch zur Abwehr von bzw. zur Vorbeugung gegen Gefahren, die dem Gemeinwohl drohen, digital zuverlässig aufzustellen.

In der 17. Sitzung des Lenkungskreises Vb.DiGA am 13.12.2023 wurde gemeinsam beschlossen, die Vereinbarung digitales Gesundheitsamt (Vb.DiGA) vom 30.11.2020 im Hinblick auf die landesweite Einführung der einheitlichen Fachanwendungslandschaft für den ÖGD einschließlich einer „Business-Intelligence-Plattform“ (mit standardisiertem Datenmodell und standardisierten Reportings) in allen unteren Gesundheitsbehörden Baden-Württembergs neu zu fassen.

Dies vorausgeschickt vereinbaren die Parteien Folgendes:

§ 1 Sachlicher und örtlicher Anwendungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für alle unteren Gesundheitsbehörden des Landes Baden-Württemberg gemäß dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG). Sie betrifft insbesondere alle für die ÖGDG-Aufgaben eingesetzten Fachanwendungen sowie alle damit unmittelbar zusammenhängenden technischen Infrastrukturen.

§ 2 Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieser Vereinbarung ist

- 1) die einheitliche Fachanwendungslandschaft für den ÖGD (im Folgenden kurz auch als Fachanwendungslandschaft bezeichnet)
 - die von der HBSN GmbH (im Folgenden: HBSN) entwickelte Software „ÖGDigital“ mit unterschiedlichen Fachmodulen,
 - die „Business-Intelligence (BI)“-Plattform der Komm.ONE,
 - ggf. erforderliche Schnittstellen zu anderen Verwaltungsprogrammen (z. B. Dokumentenmanagementsystem [DMS]) sowie
 - die digitale Kommunikation (z. B. mit Einrichtungen sowie Bürgerinnen und Bürgern).
- 2) die Business-Intelligence-Plattform eine Softwarelösung, die für Datenmanagement, -auswertung und -visualisierung genutzt werden kann. Sie wird von der Komm.ONE auch in anderen Bereichen eingesetzt und ist ein Standardprodukt.

§ 3 Grundsätze und Ziele

- 1) Gegenstand der Vereinbarung
 - a) Mit dieser Vereinbarung wird die einheitliche Fachanwendungslandschaft einschließlich der BI-Plattform in allen unteren Gesundheitsbehörden Baden-Württembergs eingeführt und ist von diesen entsprechend der Bereitstellung zu nutzen.
 - b) Bei der Digitalisierung der unteren Gesundheitsbehörden wird vorbehaltlich abweichender Beschlüsse des Lenkungskreises auf die bisherige, in diesem Bereich tätige IT-Dienstleisterin Komm.ONE zurückgegriffen.
 - c) Die Finanzierung des Betriebes der Cloud und der Fachanwendungslandschaft mit BI-Plattform wird in separaten Betriebsverträgen zwischen den unteren Gesundheitsbehörden und der Komm.ONE geregelt. Dazu schließen die Stadt- und Landkreise Betriebsverträge für die unteren Gesundheitsbehörden jeweils direkt mit der Komm.ONE, die unter anderem Verträge mit HBSN zu ÖGDigital hat.
- 2) Ziele
 - a) Mit dieser Vereinbarung soll die Digitalisierung der unteren Gesundheitsbehörden gefördert, weiterentwickelt und transformiert werden. Sie dient insbesondere der Erreichung folgender Ziele:
 - Etablierung einer dauerhaft einheitlichen, standardisierten und über eine Cloud bereitgestellten Fachanwendungslandschaft flächendeckend im Land,

- Berücksichtigung der Interoperabilität der IT-Anwendungen über alle Verwaltungsebenen hinweg,
 - Etablierung von für das Melde- und Berichtswesen erforderlichen Systemen, Nutzung und Anpassung bestehender Schnittstellen oder Entwicklung neuer Schnittstellen sowie
 - Einhaltung zentraler, auf Bundes- oder Landesebene rechtsverbindlich festgelegter Standards und
 - Bereitstellung eines nachhaltigen und zukunftsorientierten Systems, das bei Bedarf und nach fachlichen Anforderungen angepasst und weiterentwickelt werden kann.
- b) Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) entwickelt gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut (RKI) eine Fachanwendung EMIGA (Elektronisches Melde- und Informationssystem für Gesundheitsämter) für die Infektionssurveillance des ÖGD entsprechend dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) und stellt dieses den Ländern zur Nutzung zur Verfügung. Die Vereinbarungspartner beabsichtigen, dass die unteren Gesundheitsbehörden die Fachanwendung EMIGA nach Fertigstellung durch den Bund anwenden. Dafür wird ÖGDigital kein gesondertes Modul zur Infektionssurveillance für den ÖGD entwickeln. Damit sollen Doppelentwicklungen vermieden werden. Das Ziel ist es, EMIGA direkt in ÖGDigital einzubinden.
Unabhängig davon bleibt DEMIS (Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz) zur Entgegennahme von Meldungen nach dem IfSG bei den unteren Gesundheitsbehörden weiterhin im Einsatz.
- c) Die Vereinbarungspartner verpflichten sich zur gegenseitigen Unterstützung und Kooperation im Projekt zur Einführung einer Fachanwendungslandschaft für den ÖGD. Die Beteiligten streben an, eine nachhaltige, zukunftsorientierte, einheitliche Fachanwendungslandschaft nach § 2 für die unteren Gesundheitsbehörden in den Stadtkreisen und bei den Landratsämtern einzuführen, diese weiterzuentwickeln sowie ihre Einsetzbarkeit durch einen gesicherten zentralen Betrieb, durch Schulungen und durch Maßnahmen zur Anwenderbetreuung zu gewährleisten. Die beteiligten Kommunalen Landesverbände fördern die Kooperation als Vertretung der Stadt- und Landkreise durch ihre Mitarbeit im Lenkungskreis und durch aktive Information ihrer Mitgliedskörperschaften. Sie führen den bestehenden Lenkungskreis fort.

§ 4 Aufgaben der Beteiligten (Entwicklungsphase)

1) Zu den Aufgaben des Landes gehören nachfolgende Leistungen:

- a) Das Land Baden-Württemberg stellt in Abstimmung mit dem Landkreistag und Städtetag eine neue Fachanwendungslandschaft für die unteren Gesundheitsbehörden in Baden-Württemberg zur Verfügung. Diese einheitliche Fachanwendungslandschaft wird im Auftrag des Landes von dem externen Dienstleister HBSN entwickelt. Das SM hat mit der Komm.ONE vereinbart, dass die Komm.ONE die Fachanwendungslandschaft über eine Cloud-Betriebsumgebung bereitstellt.
- b) Die Erstentwicklung der Fachanwendungslandschaft erfolgt im Rahmen des Projektes „Digitalisierung ÖGD BW“ und liegt in der Verantwortung des Landes. Die Entwicklung erfolgt in Abstimmung mit dem Landkreistag und Städtetag.
- c) Dem Land obliegt es, für die fristgemäße Bereitstellung der Lizenz zur Nutzung der Fachanwendung ÖGDigital von HBSN und der Cloud-Betriebsumgebung der Komm.ONE zu

sorgen. Ebenso bereitet das Land die standardisierten Reportings auf Basis eines einheitlichen Datenmodells auf der BI-Plattform der Komm.ONE vor. Der Umfang der Lizenzierung erstreckt sich jeweils auf die Erstentwicklung der genannten Produkte.

2) Aufgaben bzw. Leistungen der Stadt- und Landkreise

Die Stadt- und Landkreise unterstützen die flächendeckende Einführung der Fachanwendungslandschaft in allen unteren Gesundheitsbehörden in Baden-Württemberg und schaffen in Abstimmung mit dem Land die für diese Transformation erforderlichen IT-technischen und organisatorischen Voraussetzungen.

§ 5 Betrieb

Das SM hat mit der Komm.ONE vereinbart, dass die Verantwortung für den Betrieb und die Bereitstellung der Fachanwendungslandschaft nach dem Rollout bei der Komm.ONE liegt. Die Komm.ONE erbringt als Eigenleistung für die unteren Gesundheitsbehörden die notwendigen landesweiten und einheitlichen Betriebs-, Schulungs- und Betreuungsleistungen. Ausgenommen hiervon sind die Softwarepflege sowie der fachliche 2nd-Level-Support bei HBSN. Für diese Fremdleistungen kann sich Komm.ONE der HBSN als Dienstleister bedienen. Näheres zum Betrieb wird in den Betriebsverträgen zwischen den unteren Gesundheitsbehörden und der Komm.ONE geregelt.

Das SM hat mit der Komm.ONE vereinbart, dass im Betrieb die Komm.ONE als erster Ansprechpartner in allen Fragen zur Fachanwendungslandschaft fungiert (sog. „one-face-to-the-customer“).

§ 6 Weiterentwicklung

Bei entsprechenden fachlichen Bedarfen und gemeinsamer Priorisierung kann das Land die Konzeption, Entwicklung und Einbindung weiterer Funktionalitäten bzw. Fachmodule in die Fachanwendungslandschaft beauftragen. Voraussetzung dafür ist die Sicherstellung der Finanzierung nach § 10 Absatz 1 dieser Vereinbarung und ein entsprechender Beschluss des Lenkungskreises.

Um die nach dieser Vereinbarung gesetzten Ziele zu erreichen, werden ÖGD-spezifische Anforderungen systematisch erfasst, priorisiert und in einem dauerhaft angelegten Prozess umgesetzt, welcher bereits etablierte Gremien und Abstimmungskreise einbindet. Zur Sicherstellung einer hohen Akzeptanz und Qualität wird der Prozess systematisch pilotiert und enthält integrierte Feedbackschleifen, um etwaige Fehler schnell zu korrigieren und den Prozess kontinuierlich zu verbessern. Dies wird im Rahmen der Umsetzungsphase des Projektes eingerichtet, erprobt und bei Bedarf angepasst, damit die entsprechenden Strukturen nach Ende des Projektes funktionsfähig sind.

Das SM nimmt in dem Prozess des Anforderungsmanagements eine entscheidende Koordinations- und Steuerungsfunktion über den Gesamtprozess ein. Die in dieser Vereinbarung geregelten Entscheidungsverfahren und -befugnisse bleiben hiervon unberührt.

Die Gestaltung des Anforderungsprozesses zielt auf eine dauerhaft einheitliche Weiterentwicklung der Fachanwendungslandschaft und der zugrunde liegenden Prozesse in Baden-Württemberg ab. Der konkrete Anforderungs- sowie Entscheidungsprozess wird differenziert nach strategischen, fachlich/prozessualen und redaktionellen Anforderungen. Die Weiterentwicklung wird ausgehend von den Anforderungen in einem strukturierten Prozess begleitet.

Die Entscheidung zur Umsetzung ÖGD-spezifischer Anforderungen erfolgt in den im § 12 näher definierten Gremien abhängig von der genannten Differenzierung sowie vom Finanzierungsbedarf für die Entwicklung als auch den dauerhaften Betrieb der Fachanwendungslandschaft.

§ 7 Umfang der Fachanwendungslandschaft und Nutzungsrechte

- 1) Alle unteren Gesundheitsbehörden in den Stadt- und Landkreisen erhalten das zeitlich und inhaltlich unbeschränkte Recht, die entwickelte und freigegebene Fachanwendungslandschaft sowie sämtliche Softwareprodukte, auf denen die entwickelte Fachanwendungslandschaft aufsetzt, dauerhaft zu nutzen. Dabei wird den unteren Gesundheitsbehörden die Lizenz zur Nutzung der Fachsoftware ÖGDigital der HBSN im Umfang der Erstentwicklung kostenfrei vom Land zur Verfügung gestellt. Die Lizenz zur Nutzung der Fachanwendung ÖGDigital berechtigt die unteren Gesundheitsbehörden zur uneingeschränkten Nutzung aller Fachmodule.
- 2) Zusätzlich erhalten die unteren Gesundheitsbehörden in den Stadtkreisen und bei den Landratsämtern einen Zugang zur BI-Plattform sowie zur Cloud-Betriebsumgebung der Komm.ONE.
- 3) Die Fachanwendungslandschaft beinhaltet für die Software ÖGDigital die Programmierung folgender Fachmodule:
 - Begutachtungswesen
 - Einschulungsuntersuchung
 - Hygienische Überwachung
 - Medizinalaufsicht
 - Präventionsberatung
 - Todesbescheinigungen (dabei sind Abhängigkeiten von anderen Bundesländern und vom Bund zu berücksichtigen)
 - Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (die Aufnahme in die neue Fachanwendungslandschaft erfolgt abhängig von Zeitplan und Funktionsumfang der neuen zentralen Infektionsschutzanwendung des Bundes EMIGA)
 - Wasserhygiene (dabei sind Abhängigkeiten zu SHAPT (Schnittstellenharmonisierung und Austauschplattform Trinkwasserhygiene) sowie der ELFA-Maßnahme (Ein Land für alle) Trinkwassermodule Bayern/Thüringen zu berücksichtigen)
 - Zahngesundheit
- 4) Die neue Fachanwendungslandschaft wird den unteren Gesundheitsbehörden als Gesamtpaket angeboten.

§ 8 Kosten der Entwicklungsphase

Während der Entwicklungsphase trägt das Land alle Kosten der Erstentwicklung und Programmierung der Fachanwendungslandschaft einschließlich der Fachmodule nach § 6 Absatz 3 im Rahmen des Projekts „Digitalisierung ÖGD BW“.

§ 9 Kosten in der Betriebsphase

- 1) Die laufenden Betriebskosten der Fachanwendungslandschaft werden über jährliche Beiträge der unteren Gesundheitsbehörden (Stadt- und Landkreise) an die Komm.ONE finanziert. Sie

enthalten den Cloud-Betrieb und die Bereitstellung der Fachanwendungslandschaft, den Support, die Pflege sowie inhaltliche und technische Aktualisierung der Fachanwendungslandschaft anhand gesetzlicher Vorgaben oder aufgrund neuer Sicherheitsstandards und die entsprechenden Updates durch die Komm.ONE. Näheres regeln die Betriebsverträge, die die Stadt- und Landkreise für die unteren Gesundheitsbehörden jeweils direkt mit der Komm.ONE schließen, die unter anderem Verträge mit HBSN zu ÖGDigital hat.

- 2) Das Land erstattet den unteren Gesundheitsbehörden 25 Prozent der jährlichen Beiträge nach Absatz 1 Satz 1 dauerhaft, befristet für die Jahre 2026 bis einschließlich 2028 zusätzlich 20 Prozent der jährlichen Beiträge nach Absatz 1 Satz 1. Über eine Erstattung der befristeten Beiträge über diesen Zeitraum hinaus wird nach dessen Ablauf neu verhandelt.
- 3) Migrations- und Schulungskosten für die Mitarbeitenden in den unteren Gesundheitsbehörden werden von den Stadt- und Landkreisen übernommen. Das Land übernimmt im Jahr 2025 die bei der Ersteinführung entstehenden Kosten für die unteren Gesundheitsbehörden im Bereich der technischen Einführung der Fachanwendungslandschaft. Die fachlich inhaltlichen Schulungen auch im Rahmen der IT-Anwendung fallen in die Finanzverantwortung der unteren Gesundheitsbehörden.

§ 10 Kosten für die Weiterentwicklung

- 1) Kosten für fachlich spezifische Weiterentwicklungen trägt das Land vorbehaltlich der noch zu schaffenden haushaltsrechtlichen Voraussetzungen.
- 2) Entwicklungskosten ohne entsprechende Priorisierung und Entscheidung, aber mit Zustimmung zur Umsetzung durch das Anforderungsmanagement, werden von den unteren Gesundheitsbehörden finanziert, die diese fachliche Weiterentwicklung beantragt haben. Die Ergebnisse dieser Programmierleistungen sind allen Nutzenden der Fachanwendungslandschaft zur Verfügung zu stellen, so dass die Einheitlichkeit der Anwendungen dauerhaft gewährleistet wird. Die dafür anfallenden regelmäßigen Softwarepflegekosten werden von allen unteren Gesundheitsbehörden getragen.

§ 11 Einführung weiterer Fachanwendungen

Soweit sich der Bedarf für weitere Fachanwendungen über die oben genannten Softwareprodukte hinausgehend ergibt, kann der Lenkungskreis nach § 12 eine Empfehlung aussprechen, diese zu nutzen oder von einer Nutzung abzusehen. Der Lenkungskreis kann die Empfehlung auch als bindend aussprechen; eine solche Empfehlung ist für die unteren Gesundheitsbehörden verbindlich. Das SM kann von den unteren Gesundheitsbehörden verlangen, vor der Einführung der vom Bund bereitgestellten Software abzuwarten, bis der Lenkungskreis nach § 12 hierüber beraten hat.

§ 12 Besondere Gremien

- 1) Lenkungskreis
 - a) Dem Lenkungskreis gehören drei stimmberechtigte Mitglieder an, von denen jeweils eines vom SM, vom Landkreistag und vom Städtetag entsandt wird. Den Vorsitz übernimmt das SM. Der Lenkungskreis soll sich eine Geschäftsordnung geben.
 - b) Der Lenkungskreis berät und beschließt insbesondere:

- vorbehaltlich der Zuständigkeiten des Anforderungsmanagement nach Abs. 3 über Entscheidungen grundsätzlicher Art zur einheitlichen Fachanwendungslandschaft, auch unter Berücksichtigung der finanziellen Auswirkungen;
 - über erforderliche Digitalisierungsmaßnahmen und die in diesem Zusammenhang gegebenenfalls gebotene professionelle Projektsteuerung;
 - Umsetzungspläne, die bei Bedarf die von den Vereinbarungspartnern zu erbringenden Leistungen präzisieren;
 - die Steuerung der beschlossenen Digitalisierungsmaßnahmen, unter anderem anhand von periodischen Berichten, die den Status und Erfüllungsgrad hinreichend transparent machen.
- c) Beschlüsse des Lenkungskreises bedürfen der Einstimmigkeit. Dies gilt auch für die Taskforce „Digitalisierung der Gesundheitsämter“.
- d) Die Komm.ONE, der ÖGD-Ärzteverband Baden-Württemberg und die BITBW können beratende Vertretungen ohne Stimmrecht in die Sitzungen des Lenkungskreises entsenden.
- e) Beschlüsse des Lenkungskreises werden in dessen Sitzungen gefasst. Abweichend hiervon kann der Lenkungskreis Beschlüsse jederzeit auch im Wege des Umlaufverfahrens unter Einsatz elektronischer Kommunikationsmittel fassen.
- 2) Taskforce „Digitalisierung der Gesundheitsämter“
- a) Die Taskforce „Digitalisierung der Gesundheitsämter“ soll nach der Projektphase ab Q2/2026 fortgesetzt werden. Sie ist besetzt durch das SM, den Landkreistag und den Städtetag, bis zu sechs Gesundheitsamtsleitungen und bis zu sechs Leitungen der IT-Abteilungen aus ausgewählten Landkreisen und Städten in Baden-Württemberg. Dabei wird angestrebt alle vier Regierungsbezirke zu beteiligen. Den Vorsitz übernimmt das SM.
- b) Die Taskforce übernimmt eine zentrale Rolle bei der Weiterentwicklung der einheitlichen Fachanwendungslandschaft. Sie priorisiert die ÖGD-spezifischen fachlichen/prozessualen Anforderungen und entscheidet über deren Umsetzung.
- 3) Anforderungsmanagement SM
- a) Vom SM wird im Referat 75 ein Anforderungsmanagement zur Optimierung, Aktualisierung und Erweiterung der Fachanwendungslandschaft in Baden-Württemberg etabliert. Dort arbeiten unter Leitung des SM (Referat 75) Mitarbeitende des SM in enger Abstimmung mit Vertreterinnen und Vertreter aus den unteren Gesundheitsbehörden zusammen.
- b) Das Anforderungsmanagement sichert eine zentrale Gesamtkoordination unter Berücksichtigung folgender Phasen:
- (1) Identifikations-, Sammlungs- und Priorisierungsprozess
 - (2) Detaillierungs- und Entscheidungsprozess
 - (3) Realisierungsprozess
- c) Bei Bedarf arbeitet das Anforderungsmanagement über alle drei Phasen mit modul- bzw. themenspezifischen Arbeitsgruppen, besetzt durch Vertreterinnen und Vertretern aus den jeweiligen Fachreferaten sowie Vertreterinnen und Vertretern aus den unteren Gesundheitsbehörden zusammen.

- d) Das Anforderungsmanagement entscheidet selbstständig bzw. nach Rücksprache mit den modulspezifischen Arbeitsgruppen u.a. über redaktionelle Anpassungen, z.B. Datenfelder/Wording-Anpassung.

§ 13 Datenschutz und Informationssicherheit

Die Beteiligten setzen die notwendigen Maßnahmen zur Sicherstellung des Datenschutzes und der Datensicherheit auf Grundlage der datenschutzrechtlichen Bedingungen sowie der sich aus dem IT-Grundschutz ergebenden Anforderungen einschließlich der jeweiligen Dokumentationspflichten jeweils in ihrem Verantwortungsbereich um. Grundlegende, die Konzeption der Software betreffende datenschutzrechtliche Fragestellungen werden vom SM geklärt. Das SM stimmt sich im Bedarfsfall mit dem oder der Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit ab.

§ 14 Salvatorische Klausel

- 1) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam oder unanwendbar sein oder werden oder sollte sich in dieser Vereinbarung eine Lücke befinden, so soll hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt werden. Die Parteien sind in einem solchen Fall verpflichtet, an der Schaffung von Bestimmungen mitzuwirken, durch die ein der nichtigen oder unwirksamen Bestimmung rechtlich oder wirtschaftlich möglichst nahekommendes Ergebnis rechtswirksam erzielt werden.
- 2) Sind Bestimmungen dieser Vereinbarung auslegungs- oder ergänzungsbedürftig, so hat die Auslegung oder Ergänzung in der Weise zu erfolgen, dass sie dem Geist, Inhalt und Zweck dieser Vereinbarung bestmöglich gerecht wird. Dabei soll diejenige Regelung gelten, die die Parteien bei Abschluss dieser Vereinbarung getroffen hätten, wenn sie die Auslegungs- oder Ergänzungsbedürftigkeit erkannt hätten.

§ 15 Laufzeit, Schlussbestimmungen

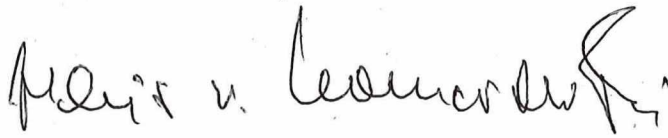
- 1) Diese Vereinbarung tritt zum 21.07.2025 in Kraft. Sie kann von den Vereinbarungspartnern mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Die gemeinsame Kündigung durch den Landkreistag, den Städtetag und das SM führen unmittelbar zur Aufhebung der Kooperation.
- 2) Änderungen, Ergänzungen und Kündigung dieser Vereinbarung bedürfen der Textform. Dies gilt auch für eine Änderung oder Ergänzung des Formerfordernisses nach Satz 1.

Stuttgart, 17. Juli 2025



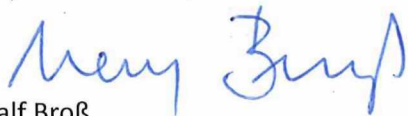
Leonie Dirks
Amtschefin
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration
Baden-Württemberg

Stuttgart, 17. Juli 2025



Prof. Dr. Alexis von Komorowski
Hauptgeschäftsführer
Landkreistag Baden-Württemberg

Stuttgart, 17.7.2025



Ralf Broß
Geschäftsführendes Vorstandsmitglied
Oberbürgermeister a.D.
Städtetag Baden-Württemberg

Protokollerklärung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, des Landkreistags Baden-Württemberg und des Städtetags Baden-Württemberg zur Neufassung der Vereinbarung über Entwicklung, Nutzung, Einführung, Betrieb, Weiterentwicklung und Betreuung der digitalen Fachanwendungen im Bereich der unteren Gesundheitsbehörden – Vereinbarung Digitales Gesundheitsamt (Vb. DiGA) vom 15.07.2025

Die Vereinbarungspartner fassen folgende klarstellende Protokollerklärung zu Vb. DiGa:

- Die in § 2 Abs. 1 3. Spiegelstrich in Bezug genommenen Schnittstellen zu anderen Verwaltungsprogrammen (z.B. Dokumentenmanagementsystem) basieren auf einer generischen Schnittstelle über die KM-Connect der Komm.ONE und bieten Produktneutralität.
- Nicht zuletzt mit Blick auf § 3 Abs. 1 Buchst. a besteht Einvernehmen, dass die Funktionalität der Systemplattform und der Fachanwendungslandschaft in allen Modulen durch die Auftragnehmer der Gesundheitsämter sichergestellt werden muss. Sofern dem Sozialministerium die erforderlichen Informationen vorliegen, informiert es im Rahmen des Projekts so früh als möglich darüber, wann Bestandsverfahren unter Berücksichtigung der jeweiligen Kündigungsfristen gekündigt werden könnten, um finanzielle Nachteile zu vermeiden.
- Die in § 4 Abs. 1 lit. b) und § 8 in Bezug genommene vollständige Kostentragung des Landes für die Erstentwicklung der Fachanwendungslandschaft im Rahmen des Projektes „Digitalisierung ÖGD BW“ erfolgt im Rahmen der Bundesförderprogramme.
- Die in § 7 Abs. 3 aufgeführten Fachmodule beziehen sich auf die Software ÖGDigital; das Infektionsschutzmodul wird über das Bundesverfahren EMIGA gestellt.
- Im Hinblick insbesondere auf § 9 Abs. 1 werden die Vereinbarungspartner auf eine vollständige Kostentransparenz der Komm.ONE hinwirken. Es ist davon auszugehen, dass sich bei möglichem späterem Interesse anderer Bundesländer an der Fachverfahrenslandschaft eine höhere Nutzendenzahl ergibt und unter anderem dadurch Betriebskosten verringert werden können. Entsprechende Anpassungen sind in den jährlichen Abrechnungen vorzusehen.
- Die in § 9 Abs. 2 geregelte Erstattung der Betriebskosten an die unteren Gesundheitsbehörden durch das Land erfolgt aus dem Einzelplan 09 und den darin eingestellten Mitteln für die einheitliche Fachanwendungslandschaft.
- Die in § 9 Abs. 3 adressierte Übernahme der Schulungskosten zur technischen Einführung des Fachverfahrens inkludiert auch generelle Rollout-Schulungen zur Erläuterung und Einweisung ins Fachverfahren. Außerdem sollen den Gesundheitsämtern Lösungsansätze zum Umgang mit Altdaten aus den bisherigen Bestandslösungen i.S. Best-Practice aufgezeigt werden. Zudem sollen für das Modul Wasserhygiene eine standardisierte Datenmigration aus Ocotware durchgeführt werden und für die Module Begutachtungswesen und hygienische Überwachung eine Vorlage für eine partielle Datenmigration von Einrichtungs- bzw. Patientendaten zur Befüllung durch die Gesundheitsämter bereitgestellt werden.
- Die in § 10 Abs. 1 adressierten Kosten für fachlich spezifische Weiterentwicklungen trägt das Land vorbehaltlich der noch zu schaffenden haushaltsrechtlichen Voraussetzungen im Rahmen der hierfür vorgesehenen Mittel.
- Die in § 11 getroffene Regelung, wonach der Lenkungskreis die verbindliche Empfehlung aussprechen kann, von bestimmten weiteren Fachanwendungen abzusehen, dient dazu, eine

ungewollte Konkurrenz zur landesweiten Lösung oder unerwünschte Insellösungen zu vermeiden. Aus den Verfahrensregeln ergibt sich im Übrigen, dass eine solche verbindliche Empfehlung im Lenkungskreis nur einstimmig und daher nur mit der Stimme desjenigen Kommunalen Landesverbands gefasst werden kann, der die kommunale Gebietskörperschaft repräsentiert, die für das an einer besonderen Fachanwendung interessierte Gesundheitsamt zuständig ist.

- Die in § 12 Abs. 1 lit. b) 1. Bullet Point adressierten Beratungen und Beschlussfassungen des Lenkungskreises erfolgen unter Berücksichtigung dessen, dass es für die Umsetzung haushaltsrelevanter Beschlüsse einer entsprechenden haushaltsrechtlichen Ermächtigung bedarf.
- Die in § 12 Abs. 2 lit. b) geregelten Priorisierungen und Entscheidungen der Taskforce „Digitalisierung der Gesundheitsämter“ erfolgen im Rahmen der entsprechenden haushaltsrechtlichen Ermächtigungen.