

Leistungsbeschreibung

Relaunch der Konzernhomepage (*Entwurf*)

1. Einleitung

Die Konzernhomepage der BG Kliniken unter der Domain www.bg-kliniken.de ist die zentrale digitale Kommunikations- und Serviceplattform des Klinikverbunds der gesetzlichen Unfallversicherung. Als Multisite-System umfasst sie derzeit 28 Webauftritte – das Dachportal der Holding sowie die Websites der Kliniken, Einrichtungen und weiterer Gesellschaften der BG Kliniken in Deutschland. Sie richtet sich an unterschiedliche Zielgruppen mit verschiedenen Informationsbedürfnissen, Nutzungskontexten und Erwartungen. Zu den wichtigsten Zielgruppen zählen Patientinnen und Patienten, Angehörige und Zugehörige, Zuweisende, Mitarbeitende sowie Bewerberinnen und Bewerber.

Im Jahr 2019 wurde die Konzernhomepage grundlegend neu aufgebaut. Ziel des damaligen Relaunchs war es, die zuvor eigenständigen Websites der einzelnen Standorte in einer gemeinsamen technischen und gestalterischen Plattform zusammenzuführen. Die bis dahin bei unterschiedlichen Providern betriebenen Standort-Websites wurden unter der gemeinsamen Domain www.bg-kliniken.de konsolidiert. Als Content-Management-System (CMS) wurde TYPO3 eingeführt, das im Jahr 2024 auf Version 12 LTS aktualisiert wurde.

Seitdem befindet sich die Konzernhomepage im Regelbetrieb. Die Unternehmenskommunikation der Holding übernimmt die fachliche und strategische Steuerung der Konzernhomepage. Sie definiert konzernweite Standards, verantwortet übergreifende Weiterentwicklungen und stellt die Einhaltung der Corporate-Design-, Content- und Qualitätsrichtlinien sicher. Die redaktionelle Pflege der Inhalte erfolgt dezentral durch die einzelnen Standorte. Grundlage hierfür ist eine gemeinsame Content-Strategie, die eine zielgruppenorientierte, konsistente und konzernweit abgestimmte Kommunikation gewährleistet.

2. Die BG Kliniken

2.1 Allgemeine Daten

Unternehmensname: BG Kliniken

Rechtsform: Gemeinnützige GmbH mit Holdingstrukturen

Gründung: 2016

Hauptsitz: Berlin

Standorte: Berlin, Halle, Hamburg, Bochum, Duisburg, Frankfurt a.M., Ludwigshafen, Tübingen, Murnau, Bremen, Bad Reichenhall, St. Peter-Ording

Konzerngeschäftsführung: Reinhard Nieper, Prof. Dr. med. Paul A. Grützner, Ingo Thon, Marius Manke

Mitarbeitende: 19.028

Jahresumsatz: 1,7 Mrd. Euro

Branche: Krankenhaus, Gesundheit und Soziales

2.2 Unternehmensbeschreibung

Die BG Kliniken bestehen aus neun Akutkliniken, einer Klinik für Berufskrankheiten, einer Reha-Klinik, zwei Unfallbehandlungsstellen und weiteren ambulanten Einrichtungen und Dienstleistungsunternehmen im gesamten Bundesgebiet. Die mehr als 19.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BG Kliniken behandeln gemeinsam mehr als 570.000 Fälle pro Jahr.

Die BG Kliniken arbeiten gemeinnützig und sektorübergreifend, das heißt sie begleiten ihre Patienten über die Entlassung hinaus bis zur Rückkehr ins Berufs- und Privatleben. Die enge Verzahnung von Akut- und Reha-Medizin ist in dieser Form einmalig in Deutschland.

Außerdem werden die BG Kliniken gemeinsam von versicherten Arbeitnehmern und Arbeitgebern verwaltet, um jederzeit die Grundsätze der gesetzlichen Unfallversicherung zu erhalten: die vollständige Rehabilitation von unfallverletzten und berufsranken Menschen mit allen geeigneten Mitteln.

Die BG Kliniken sind der Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung. Zum Verbund gehören neun Akutkliniken, eine Klinik für Berufskrankheiten, eine Reha-Klinik, zwei Unfallbehandlungsstellen sowie weitere ambulante Einrichtungen und Dienstleistungsunternehmen im gesamten Bundesgebiet. Rund 19.000 Mitarbeitende behandeln jährlich mehr als 570.000 Patientinnen und Patienten.

Als Einrichtungen der gesetzlichen Unfallversicherung verfolgen die BG Kliniken einen sektorübergreifenden Behandlungsansatz. Sie begleiten ihre Patientinnen und Patienten von der Akutversorgung über die Rehabilitation bis zur erfolgreichen Rückkehr in das Berufsleben und die gesellschaftliche Teilhabe. Die enge Verzahnung von Akutmedizin, Rehabilitation und Nachsorge ist in dieser Form in Deutschland einzigartig.

Die BG Kliniken werden gemeinsam von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung verwaltet. Ziel ist es, Unfallverletzten sowie Menschen mit Berufskrankheiten entsprechend dem gesetzlichen Auftrag eine bestmögliche medizinische Versorgung und Rehabilitation mit allen geeigneten Mitteln zu ermöglichen.

Muttergesellschaft des Klinikverbunds ist die BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH mit Sitz in Berlin. Sie entwickelt und steuert die konzernweite Unternehmensstrategie und übernimmt zentrale Aufgaben für alle Gesellschaften der BG Kliniken.

Zu ihren wesentlichen Aufgabenbereichen gehören die Ressorts Medizin, Kunden und Markt, Kultur und Kommunikation, Personal, Bau- und Immobilienentwicklung sowie Finanzen und Controlling. Ergänzt werden diese durch zentrale Stabsbereiche, insbesondere Forschung, Gremienbetreuung und Konzerngesellschaftsrecht, Konzernrevision, Nachhaltigkeit und Prozesse, Recht und Vergabe, Unternehmenskommunikation und Marketing sowie Resilienz und Krisenmanagement.

2.3 Gesetzlicher Auftrag

Mit den BG Kliniken verfolgen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung das Ziel, ihre Versicherten nach Arbeits- und Wegeunfall oder Berufskrankheit mit innovativer Spitzenmedizin und Rehabilitation auf höchstem Niveau zu versorgen, um deren nachhaltige Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess und die optimale Teilhabe am Gemeinschaftsleben zu gewährleisten.

Die BG Kliniken stellen den Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung dafür eine durchgängige Leistungskette zur Verfügung, die von der Akutmedizin bis zur umfassenden Rehabilitation eine lückenlose und kontinuierliche Behandlung aus einer Hand bietet. Sie verfügen nicht nur über den höchsten Case-Mix-Index (Fallschwere), sondern gehören mit 1,7 Mrd. Euro Jahresumsatz auch zu den leistungsstärksten Klinikgruppen in Deutschland.

2.4 Website-Strategie

Die Konzernhomepage dient als zentrale digitale Kommunikations- und Serviceplattform der BG Kliniken. Sie soll allen Zielgruppen einen schnellen, intuitiven und barrierearmen Zugang zu relevanten Informationen und digitalen Services ermöglichen. Gleichzeitig stärkt sie den einheitlichen Markenauftritt des Klinikverbunds und bietet den einzelnen Kliniken und Einrichtungen ausreichend Raum für ihre individuelle fachliche Profilierung.

Die Weiterentwicklung der Konzernhomepage orientiert sich konsequent an den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer sowie an der Patient Journey. Ziel ist die schrittweise Weiterentwicklung von einer überwiegend informationsorientierten Website hin zu einer integrierten digitalen Serviceplattform.

Zentrale Konzerninhalte und standortbezogene Inhalte sind klar voneinander abzugrenzen. Gleichzeitig muss die technische und redaktionelle Lösung gewährleisten, dass beide Ebenen effizient, konsistent und flexibel miteinander verbunden werden können.

3. Anlass und Ziele des Projekts

Die bestehende Weblandschaft der BG Kliniken umfasst derzeit 28 eigenständige Webauftritte auf Basis von TYPO3. Die aktuelle technische Plattform weist aufgrund historisch gewachsener Strukturen einen erhöhten Wartungs- und Pflegeaufwand auf. Gleichzeitig steigen die Anforderungen an Sicherheit, Performance, Barrierefreiheit, Nutzerfreundlichkeit sowie die Integration digitaler Services und externer Systeme. Darüber hinaus besteht der Bedarf, die Markenpräsenz des Klinikverbunds zu stärken und zugleich die individuelle Positionierung der einzelnen Standorte in ihren Regionen zu unterstützen.

3.1 Projektziele

Ziel des Relaunchs ist die Weiterentwicklung der bestehenden Weblandschaft der BG Kliniken zu einer modernen, leistungsfähigen und zukunftssicheren digitalen Kommunikationsplattform. Dabei sollen eine konsistente Markenführung, eine nutzerorientierte und barrierearme User Experience sowie die klare Positionierung der einzelnen Klinikstandorte und Einrichtungen in ihren Regionen sichergestellt werden. Im Rahmen des Relaunches gilt es, die Marke BG Kliniken als Klinikverbund deutschlandweit zu stärken, die Komplexität des Organisationsgeflechtes der BG Kliniken als Krankenhauskonzern jedoch hinter den regionalen Informationsbedürfnissen der Webseiten-Besucher in Bezug auf die Leistungserbringung der lokalen Klinikstandorte zurückzustellen. Darüber hinaus dient

der Relaunch dem Ausbau digitaler Services sowie der Verbesserung von Sicherheit, Performance und Wartbarkeit der Plattform.

3.2 Erwarteter Nutzen

Die neue Webplattform verbessert die Effizienz und Wirtschaftlichkeit des Betriebs durch standardisierte, wartungsarme Strukturen und reduziert das Risiko ungeplanter Folgekosten. Zugleich stärkt sie die Markt- und Standortpositionierung der BG Kliniken auf regionaler Ebene und die Konzernmarke überregional, erhöht die Reichweite durch eine zielgruppengerechte digitale Kommunikation und schafft durch die Integration externer Systeme die Grundlage für leistungsfähige digitale Services und Prozesse.

4. Vertragsgegenstand

4.1 Verpflichtende Leistungen

Der Vertragsgegenstand umfasst die vollständige Leistungserbringung für UX/UI-Konzeption und -Design, technische Umsetzung inkl. Integration der unter 7.1.6 genannten Integrationen von Drittsystemen sowie Testing, Content Migration, Schulung, Go-Live und dokumentierte Übergabe in den laufenden Betrieb. Nach Livegang gehören Supportleistungen während eines Zeitraums von sechs Monaten zu den verpflichtenden Leistungen.

4.2 Leistungsabgrenzung

Nicht Gegenstand des Vertrags und damit nicht Bestandteil der vom Auftragnehmer zu erbringenden Leistungen sind:

Hosting und Infrastruktur:

- Die Bereitstellung und der Betrieb der technischen Infrastruktur für Entwicklungs-, Test- und Produktivumgebungen (Hosting, Housing, Server-, Speicher-, Netzwerk- und Rechenzentrumsleistungen).
- Der Betrieb von Firewall-, Netzwerk-, Verzeichnis- und sonstigen Basisinfrastrukturdiensten des Auftraggebers.

Softwarelizenzen Dritter:

Die Beschaffung, Bereitstellung und Finanzierung von Softwarelizenzen Dritter, soweit in den Vergabeunterlagen nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist. Hiervon unberührt bleibt die Verpflichtung des Auftragnehmers, erforderliche Lizenzbedarfe und Lizenzmodelle im Rahmen seiner Leistung zu benennen.

Redaktionelle Inhalte:

Die Erstellung oder fachliche Überarbeitung redaktioneller Inhalte sowie Übersetzungsleistungen sind nicht Gegenstand der zu erbringenden Leistungen, sofern in den Vertragsunterlagen nicht ausdrücklich anders geregelt.

Anpassungen an Drittsystemen:

Anpassungen, Weiterentwicklungen oder Individualentwicklungen an bestehenden Drittsystemen, Fachanwendungen oder Fremdsoftware des Auftraggebers sind nicht Gegenstand der zu erbringenden Leistungen. Gegenstand des Vertrags ist ausschließlich die Implementierung der für die Integration erforderlichen Schnittstellen auf Seiten der ausgeschriebenen Lösung, soweit dies in den Vertragsunterlagen gefordert wird.

5. Zielgruppen und Nutzungsszenarien

Die BG Kliniken Website richtet sich an unterschiedliche Zielgruppen mit jeweils spezifischen Informationsbedürfnissen und Nutzungserwartungen. Hierzu zählen insbesondere:

- Patientinnen und Patienten sowie potenzielle Patientinnen und Patienten,
- Angehörige und Zugehörige,
- zuweisende Ärztinnen und Ärzte, Unfallversicherungsträger (UVT) sowie weitere medizinische Kooperationspartner,
- potenzielle Bewerberinnen und Bewerber,
- Mitarbeitende,
- Studierende, Auszubildende und Praktikantinnen bzw. Praktikanten,
- die interessierte Öffentlichkeit sowie Medienvertretende.

Der Auftragnehmer hat die unterschiedlichen Anforderungen der Zielgruppen bei Konzeption, Informationsarchitektur, Gestaltung und Umsetzung der Website zu berücksichtigen. Ziel ist es, dass relevante Informationen schnell, intuitiv und barrierearm auffindbar sind sowie in unterschiedlichen, zielgruppengerechten Formaten bereitgestellt werden, beispielsweise als Text, Bild, Infografik oder Bewegtbild.

Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass die Nutzer jederzeit eindeutig erkennen können, ob sie sich auf der Konzernebene oder auf einer Standort-Website befinden und wie diese Ebenen miteinander in Beziehung stehen. Gefordert wird, die Beziehung zwischen der Konzernebene und den einzelnen Standortebenen klar zu definieren und eine nachvollziehbare Orientierung zwischen diesen Ebenen zu gewährleisten.

Die Konzeption und Umsetzung hat sich an den wesentlichen Nutzungsszenarien der unterschiedlichen Zielgruppen zu orientieren. Ziel ist eine nutzerzentrierte Informationsarchitektur, die eine schnelle und intuitive Erledigung zentraler Aufgaben ermöglicht. Die Navigationsstruktur soll möglichst flach sein, damit die Anzahl der Klicks, die nötig sind, um eine bestimmte Seite zu erreichen, gering ist. Die Navigation muss klar verständlich und eindeutig sein und die Systematik soll sich durch die gesamte Webseitenarchitektur ziehen.

Zu den wesentlichen Nutzungsszenarien zählen insbesondere:

- Suche nach Fachbereichen und deren Behandlungsschwerpunkten,
- Suche nach medizinischen Leistungen,
- Suche nach Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren Personen und ihren Funktionen (Experten),
- Vorbereitung eines stationären oder ambulanten Aufenthalts,
- Auffinden von Kontaktinformationen, Sprechzeiten und Anfahrtsweginformationen,
- Kontaktaufnahme,
- Terminfindung und -vereinbarung mit der Klinik bzw. einzelnen Fachbereichen, Zentren und Abteilungen,
- Suche nach Stellenangeboten, Ausbildungs- und Karrieremöglichkeiten sowie Bewerbung,
- Recherche zu aktuellen Meldungen, Veranstaltungen, Fortbildungen und Angeboten,
- Zugriff auf Presseinformationen und Unternehmensinformationen.

Zur Unterstützung der Konzeption wird dem Auftragnehmer eine Analyse des bisherigen Nutzungsverhaltens auf Basis von Google Analytics als **Anlage 1** zur Leistungsbeschreibung (s. ‚BG Kliniken_Webanalyse.pdf‘) zur Verfügung gestellt. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse sind bei der Entwicklung der Informationsarchitektur, der Nutzerführung sowie der Priorisierung von Inhalten angemessen zu berücksichtigen. Besondere Beachtung ist den im Nutzungsreport identifizierten, stark frequentierten Inhalten und Nutzerpfaden zu schenken.

6. UX/UI/Design-Anforderungen

Der Auftragnehmer hat ein nutzerzentriertes, modernes und barrierefreies UX-/UI-Konzept für die Konzernwebsite sowie die integrierten Standort- und Einrichtungswebsites zu entwickeln. Das UX-/UI-Konzept basiert auf dem Grobkonzept zur Umsetzung des Relaunchs (Anlage 4 Vertrag). Die Erstellung des UX-/UI-Konzepts und der daraus resultierenden Kosten für die Umsetzung ist laufend mit dem Auftraggeber abzustimmen. Der Abschluss der Konzeptionsphase erfolgt nach Freigabe des UX-/UI-Konzepts durch den Auftraggeber.

Ziel ist die Schaffung eines intuitiven digitalen Nutzererlebnisses über sämtliche Webauftritte und Kanäle des Klinikverbunds hinweg, unter Berücksichtigung unterschiedlicher Zielgruppen und Nutzungsszenarien.

Touchpoint-orientierter Ansatz:

Die zu entwickelnde Website ist als Bestandteil einer übergreifenden User Journey zu konzipieren. Sie verfolgt daher nicht den Ansatz der vollständigen inhaltlichen Abdeckung sämtlicher Fragestellungen. Inhalte, die hohe Interaktion oder emotionale Ansprache erfordern, werden gezielt auf geeignetere Touchpoints wie z. B. Social Media verlagert.

Zu der geforderten UX-/UI-Konzeption und Informationsarchitektur gehören insbesondere:

- Entwicklung von klaren und effizienten Navigations- und Seitenstrukturen für die Konzern- und Standortauftritte unter Berücksichtigung relevanter Zielgruppen und Nutzungsszenarien,
- Konzeption einer konsistenten und intuitiven Nutzerführung,
- Schnelle und effiziente Auffindbarkeit von standortübergreifenden wie standortspezifischen Inhalten,

- Vermeidung von redundanten Inhalten durch eindeutige Strukturierung,
- Schaffung eines übersichtlichen Informationsdesigns mit eindeutigen Hierarchien und visuellen Hilfen für eine schnelle Orientierung.

Leistungsbereiche als zentrale Navigationseinheit:

Die zukünftige Informationsarchitektur soll den Schwerpunkt von der isolierten Darstellung einzelner medizinischer Leistungen auf die patientenorientierte Darstellung der jeweiligen Leistungsbereiche verlagern.

Die bisherige Homepage basiert in wesentlichen Teilen auf einem zentral gepflegten Leistungskatalog. Die Erfahrung hat aber gezeigt, dass sich die medizinischen Leistungen der BG Kliniken standortübergreifend nur eingeschränkt standardisieren lassen. Unterschiedliche fachliche Schwerpunkte, organisatorische Strukturen und Behandlungspfade führen dazu, dass identische Leistungsbezeichnungen an den einzelnen Standorten teilweise unterschiedlich interpretiert oder erbracht werden. Eine einheitliche inhaltliche Beschreibung dieser Leistungen konnte daher nicht in der gewünschten Qualität umgesetzt werden.

Künftig sollen medizinische Leistungen daher primär der Orientierung und Auffindbarkeit dienen. Sie fungieren als Suchbegriffe bzw. Einstiegspunkte in die Website und führen die Nutzerinnen und Nutzer unmittelbar zu dem jeweiligen Leistungs- bzw. Fachbereich, das die gesuchte Behandlung anbietet.

Im Mittelpunkt der weiteren Patient Journey stehen anschließend die individuellen Informationen des jeweiligen Leistungsbereichs. Hierzu gehören insbesondere:

- das Behandlungsspektrum und fachliche Schwerpunkte/Kompetenzen,
- das behandelnde Team,
- Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner,
- Informationen zu Stationen,
- Informationen zu Sprechstunden,
- Informationen zu Ausstattung,
- organisatorische Hinweise zum Aufenthalt,
- weitere patientenrelevante Informationen.

Der Auftragnehmer hat hierfür ein Content- und Navigationskonzept zu entwickeln, das diese Schwerpunktverlagerung unterstützt und gleichzeitig eine intuitive Auffindbarkeit medizinischer Leistungen über Suchfunktionen, thematische Einstiege oder vergleichbare Navigationsmechanismen gewährleistet.

Zur Darstellung und Abstimmung der UX-/UI-Konzeption hat der Auftragnehmer Wireframes, Designentwürfe sowie interaktive Prototypen bzw. Klickdummies für nachfolgende Seitentypen bzw. Nutzungsszenarien oder vergleichbare Website-Bestandteile bereitzustellen:

- Konzern- / und Standort-Startseite,
- Klinik-, Fachbereichs- oder Leistungsbereichsseite,
- Sprechstunden- und Anfahrtselement,
- Personensuche,
- Standort-/Einrichtungssuche,
- Suchergebnisseite,
- Termin- bzw. Kontaktanfrageprozess,
- Arzt/Ärztin- bzw. Mitarbeitendenprofilseite,
- Startseite Karrierebereich einschließlich Stellenanzeigen,
- Newsseite,
- Veranstaltungsseite,
- Kontakt-, Service- oder Formularseite.

Die dargestellten Seitentypen sind jeweils unter Berücksichtigung der Anforderungen an Responsive Design, Barrierefreiheit, Nutzerführung sowie der Wiederverwendbarkeit innerhalb des Designsystems auszuarbeiten.

Sofern aus fachlicher Sicht weitere Seitentypen oder Nutzungsszenarien für die Darstellung der Gesamtarchitektur erforderlich sind, sind diese vom Auftragnehmer im Rahmen seines Konzepts vorzuschlagen und zu berücksichtigen.

Darüber hinaus hat der Auftragnehmer ein zentrales Designsystem zu entwickeln, das als Grundlage für sämtliche Websites des Klinikverbunds dient. Es muss insbesondere umfassen:

- Orientierung an den Corporate-Design-Vorgaben des Auftraggebers,

- Entwicklung eines konsistenten visuellen Erscheinungsbildes über alle Standorte und Einrichtungen hinweg,
- Authentische Bildsprache,
- Definition und Entwicklung einer Komponentenbibliothek mit modularen und wiederverwendbaren Inhaltselementen (z. B. Teaser, Kontaktmodule, Leistungsdarstellungen, Termin- und Formularmodule, Sprechzeiten-Element, Expertendetailseiten, Download-Elemente),
- Erstellung eines Styleguides einschließlich Designprinzipien, Gestaltungsrichtlinien sowie deren Anwendungs- und Erweiterbarkeitsregeln.

Konzeption und Design erfolgen nach dem Mobile-first-Ansatz. Nutzerführung, Navigation, Layout, Inhaltsstruktur sind primär für mobile Endgeräte zu entwickeln und anschließend für größere Viewports zu erweitern. Insbesondere müssen die für eine Klinik-Website zentralen Funktionen wie die Suche (u. a. nach Standorten, Personen, Fachbereichen und medizinischen Leistungen), Kontakt und Formulare, Leistungen und Notfallinformationen mobil schnell erreichbar sein.

Die gesamte UX-/UI-Konzeption und das Designsystem sind unter Berücksichtigung der Anforderungen der digitalen Barrierefreiheit zu entwickeln.

Das im Projekt entwickelte Designsystem sowie Komponentenbibliothek, Styleguide, Wireframes und Prototypen sind dem Auftraggeber vollständig und dauerhaft zur Verfügung zu stellen.

7. Technische Anforderungen

Die technische Umsetzung der Konzernhomepage hat sich an folgenden Grundprinzipien zu orientieren:

- Standard vor Individualentwicklung,
- Konfiguration vor Programmierung,
- Modularität,
- Wiederverwendbarkeit,
- Updatefähigkeit,
- dokumentierte Schnittstellen,
- nachvollziehbare Architektur,
- wirtschaftlicher Betrieb.

Der Auftragnehmer hat im Detailkonzept darzulegen, wie diese Grundprinzipien berücksichtigt werden.

Die zukünftige Webplattform ist zukunftssicher, d. h. als langfristig nutzbare und kontinuierlich erweiterbare Lösung zu entwickeln. Architektur, Datenmodelle und Systemstruktur müssen so ausgelegt sein, dass insbesondere

- zukünftige TYPO3-LTS-Versionen,
- zusätzliche Klinikstandorte,
- weitere Sprachversionen,
- neue Inhaltstypen,
- zusätzliche Drittsysteme,
- neue digitale Services,
- zukünftige gesetzliche Anforderungen sowie
- technologische Weiterentwicklungen

ohne grundlegende Änderungen an der Gesamtarchitektur umgesetzt werden können.

7.1 Funktionale Anforderungen

7.1.1 CMS-Plattform und Sitepackage

Die folgenden Anforderungen beschreiben die Basis-Plattform des Content-Management-Systems sowie die redaktionelle Arbeitsumgebung. Sie bilden das Fundament für alle weiteren funktionalen Anforderungen.

Das TYPO3 CMS-Backend muss von den Redakteurinnen und Redakteuren intuitiv nutzbar und konsequent auf die tägliche Pflegearbeit ausgerichtet sein. Es muss den Gegebenheiten eines Klinikverbunds mit zahlreichen Standortredaktionen, wechselndem Personal und begrenzten Ressourcen Rechnung tragen.

TYPO3-Zielversion:

Die Website ist auf Basis von TYPO3 v13 LTS oder v14 LTS umzusetzen. Das Setup erfolgt ausschließlich als composer-only-Installation; klassische (nicht-composer-basierte) Installationen sind nicht zulässig. Die PHP-Zielversion richtet sich nach der offiziellen Kompatibilitätstabelle der gewählten TYPO3-Zielversion und ist entsprechend bereitzustellen und zu betreiben.

Der Auftragnehmer hat sicherzustellen, dass sämtliche eingesetzten Extensions und Eigenentwicklungen mit der Zielversion kompatibel sind und dass ein sauberer Upgrade-Pfad für zukünftige LTS-Versionen besteht.

Die endgültige Zielversion wird zum Projektstart im Detailkonzept gemäß Release-Zyklus des TYPO3-Projekts festgelegt.

Sitepackage:

Es ist ein neues Sitepackage als eigenständiges Composer-Paket zu entwickeln. Das Sitepackage bündelt Templates, Konfiguration, Inhaltselemente und Frontend-Assets der Website. Es ist eine klare Trennung der Verantwortlichkeiten zwischen Sitepackage und etwaigen Custom-Extensions vorzunehmen: Darstellungs- und Konfigurationslogik gehört in das Sitepackage, fachliche Funktionalität in dedizierte Extensions.

Das Sitepackage muss so strukturiert, kommentiert und dokumentiert sein, dass es durch externe Dienstleister ohne Einarbeitung durch den ursprünglichen Entwickler gelesen, gewartet und erweitert werden kann.

Site-Configurations:

Die gesamte Sitestruktur (Domains, Sprachen, Fehlerseiten, Routing) ist über YAML-basierte Site-Configurations abzubilden. Bei Einsatz von TYPO3 v13 oder höher sind Site-Sets zu verwenden, um Konfigurationen wiederverwendbar und wartbar zu strukturieren.

Die Zuordnung von Domains und Sprachen zu den einzelnen Sites ist vollständig zu dokumentieren, sodass die Struktur des Multi-Site-Verbunds jederzeit nachvollziehbar ist.

Backend-Konfiguration:

Es sind konsolidierte Rollen- und Rechtegruppen für das TYPO3-Backend zu konzipieren und umzusetzen. Dabei ist eine dokumentierte Backend-User-Strategie zu erstellen, die insbesondere die Unterscheidung zwischen zentralen Administratoren und Standort-Redakteuren abbildet.

Rechte sind grundsätzlich über Gruppen (nicht über Einzelnutzer) zu vergeben. Die Struktur der Gruppen, deren Berechtigungsumfang und die Zuweisung zu Organisationseinheiten sind Bestandteil der Dokumentation.

RTE/Inhaltselemente:

Als Rich-Text-Editor ist CKEditor 5 mit einem standardisierten, redaktionell abgestimmten Style-Set einzusetzen. Freie HTML-Eingaben durch Redakteurinnen und Redakteure sind auszuschließen.

Anstelle freier Gestaltungsmöglichkeiten ist eine Komponenten-Bibliothek definierter Inhaltselemente bereitzustellen, die das gesamte gestalterische Spektrum der Website abdeckt. Jedes Inhaltselement liefert ein konsistentes, barrierefreies Frontend-Ergebnis unabhängig von der pflegenden Person.

Mehrsprachigkeit:

Die zukünftige Konzernhomepage der BG Kliniken soll auch für internationale Nutzergruppen zugänglich sein. Hierfür ist eine mehrsprachige Bereitstellung der Inhalte vorzusehen. Neben einer englischsprachigen Version können – abhängig von den jeweiligen Zielgruppen und fachlichen Anforderungen – weitere Sprachversionen (z. B. Türkisch, Polnisch oder andere relevante Sprachen) erforderlich werden.

Gesucht wird ein zukunftsfähiges, wirtschaftliches und redaktionell praktikables Konzept zur Umsetzung der Mehrsprachigkeit. Dabei wird ausdrücklich keine vollständige 1:1-Übersetzung und Spiegelung sämtlicher Inhalte vorausgesetzt. Vielmehr ist ein Lösungsansatz zu entwickeln, der unterschiedliche Anforderungen an Inhalte, Zielgruppen und Aktualisierungsprozesse berücksichtigt und einen angemessenen Ausgleich zwischen Nutzerfreundlichkeit, redaktionellem Aufwand, Qualität der Übersetzungen und Betriebskosten schafft.

Der Bieter hat darzulegen, mit welchen technischen und organisatorischen Maßnahmen die Mehrsprachigkeit umgesetzt werden kann. Hierbei können beispielsweise integrierte Übersetzungsworkflows, die Anbindung externer Übersetzungsdienste oder KI-gestützter Übersetzungssysteme, Schnittstellen zu professionellen Übersetzungsservices sowie Konzepte zur Qualitätssicherung und redaktionellen Nachbearbeitung Bestandteil der Lösung sein. Erwartet wird ein skalierbarer Ansatz, der die spätere Erweiterung um zusätzliche Sprachen ermöglicht und sich nahtlos in das TYPO3 CMS sowie die Redaktionsprozesse integriert.

Backend-Bereinigung und Fokusansicht:

Das TYPO3-Backend ist rollenspezifisch zu bereinigen: Nicht benötigte Inhaltselement-Typen, Felder und Menüpunkte sind je Benutzergruppe auszublenden (per TSconfig und Backend-Layouts). Redakteure sehen ausschließlich die Elemente und Optionen, die für ihre jeweilige Aufgabe relevant sind.

Ziel ist eine reduzierte, fokussierte Pflegeumgebung, die Fehlbedienungen vorbeugt und die Einarbeitung neuer Redakteurinnen bzw. Redakteure erleichtert. Voraussetzung hierfür ist das Rollenkonzept. Die Konfiguration ist im Sitepackage zu dokumentieren.

Hilfetexte und Pflegehinweise:

Alle Formularfelder und Inhaltselemente im Backend erhalten kontextsensitive Hilfetexte (TCA-description-Felder), die den Zweck sowie erwartete Eingaben und Qualitätsanforderungen des jeweiligen Feldes erläutern.

Pflegehinweise für wiederkehrende redaktionelle Aufgaben (z. B. Bildanforderungen, Zeichenbegrenzungen, Qualitätsstandards) sind direkt im Backend zu hinterlegen und für Redakteure an Ort und Stelle aufrufbar.

Der Auftragnehmer erstellt die Hilfetexte initial für alle Inhaltselemente; die spätere Pflege muss durch die Web-Administration der BG Kliniken möglich sein.

Frontend-Erkennbarkeit im Backend:

Alle Inhaltselement-Typen erhalten sprechende Bezeichnungen, die dem Erscheinungsbild im Frontend entsprechen (z. B. „Teaser-Kachel 3-spaltig“ statt eines technischen Namens). Für jeden Inhaltselement-Typ ist ein Vorschaubild (preview.png) im Sitepackage zu hinterlegen, welches das Frontend-Ergebnis visualisiert. Die Vorschaubilder werden vom Auftragnehmer für alle Inhaltselemente im Sitepackage geliefert und sind Bestandteil der Abnahmekriterien.

Die Backend-Listenansicht zeigt strukturelevante Felder (Titel, Bild, Teasertext) direkt an, ohne dass Elemente aufgeklappt werden müssen. Redakteure können so den Seitenaufbau im Backend erfassen, ohne in das Frontend wechseln zu müssen.

Wiedervorlage-Funktion:

Für alle Seiten ist eine technische Wiedervorlagefunktion vorzusehen. Damit können Seiten mit einem Wiedervorlage-Termin versehen werden, zu dem eine Prüfung bzw. Aktualisierung des Inhalts angestoßen wird. Die Funktion unterstützt die Redaktion dabei, Inhalte systematisch aktuell zu halten.

Redaktionshandbuch im Backend:

Ein strukturiertes und auf die jeweiligen Anwendungen und Rollen der CMS-Redaktionen zugeschnittenes verständliches CMS-Handbuch wird als TYPO3-Backend-Modul oder als direkt aufrufbarer Hilfebereich im Backend bereitgestellt – nicht als externes PDF oder Wiki.

Das Handbuch ist komponentenbezogen aufzubauen: Für jeden Inhaltstyp existiert ein eigenes Kapitel mit Backend/Frontend-Vergleichs-Screenshots, Schritt-für-Schritt-Anleitungen und Felderklärungen. Das Handbuch ist direkt im TYPO3-Backend aufrufbar (nicht als externes PDF) und durch die Web-Administration selbst aktualisierbar. Mindestinhalt: ein Kapitel je Inhaltstyp (Fachbereichsseite, Personenprofil, News, Standortseite, Leistungseintrag, Stellenanzeige), eine Inhaltselement-Übersicht mit Vorschaubildern (Backend-Ansicht neben Frontend-Ansicht), häufige Pflegeaufgaben als Anleitungen, ein Bildleitfaden sowie ein Glossar. Das Handbuch ist Bestandteil der Projektabnahme.

7.1.2 Datenbanken und Informationsarchitektur

Die zentralen strukturierten Datenbestände der Website sind im Relaunch zu konsolidieren und auf eine saubere Datenmodell-Grundlage zu stellen. Soweit möglich gilt das Prinzip Single Source of Truth: Jede Information wird an genau einer Stelle gepflegt und an allen Ausspielorten referenziert.

Personendatenbank:

Es ist eine strukturierte Verwaltung von Personen (Mitarbeitende der BG Kliniken) umzusetzen. Das Datenmodell umfasst mindestens Stammdaten, Funktionen, Kontaktdaten, Bilder, Publikationen und Fachbereichszuordnungen.

Personen müssen mehreren Fachabteilungen zugeordnet werden können und dort jeweils abweichende Angaben führen können (z. B. andere Rolle, andere Kontaktdaten je Fachabteilung). Die Ausspielung erfolgt an allen relevanten Stellen der Website (Fachbereichsseiten, Personenprofile, Suche) aus demselben Datenbestand.

Maßgeblich ist die Strategie „Single Source of Truth“: Personendaten werden an genau einer Stelle gepflegt; redundante Mehrfachpflege ist auszuschließen.

Standortdaten:

Für die Klinikstandorte ist ein einheitliches Datenmodell umzusetzen, das mindestens Adressen, Kontaktdaten, Anfahrtsweginformationen, Sprechzeiten, Sozialdienst und Notaufnahme abbildet.

Standortinformationen werden zentral gepflegt und überall dort referenziert, wo sie ausgespielt werden (Standortseiten, Kontaktbereiche, Personenprofile, Stellenanzeigen). Die Single Source of Truth für Standortdaten ist im Konzept zu definieren.

Stellenangebote:

Die Stellenangebote werden über BITE verwaltet. Im Rahmen des Relaunches ist ausschließlich die Anzeige der Stellenanzeigen innerhalb der Website zu planen, z. B. über die Integration eines JS-Scripts. Stellen müssen im Frontend filterbar und über die Website-Suche auffindbar sein.

Die Verknüpfung bzw. Integration des Bewerbermanagementsystems BITE ist vorzusehen (s. 7.1.6); die Stellen-Daten sollen nicht redundant zum Bewerbermanagementsystem gepflegt werden.

Pressemeldungen/News:

Es ist eine strukturierte Verwaltung von Pressemeldungen und News umzusetzen. Der Funktionsumfang umfasst Kategorien, Filtermöglichkeiten im Frontend und ein Archiv.

Meldungen müssen Standorten bzw. dem Konzern zugeordnet und entsprechend gefiltert ausgespielt werden können.

Veranstaltungen:

Der Großteil der (Fach-)Veranstaltungen wird über die Microsite [BG Kliniken Akademie](#) (Databay) verwaltet. Die Verknüpfung bzw. Integration des Veranstaltungsmanagementsystems ist vorzusehen; die Veranstaltungsdaten sollen nicht redundant zum Veranstaltungsmanagementsystem gepflegt werden. Ebenso sind Anmeldeformulare für Veranstaltungen über die Website nicht vorgesehen.

Es ist eine strukturierte Verwaltung von Terminen und Veranstaltungen mit Standort-Zuordnung umzusetzen. Es ist eine Lösung anzubieten, die beides unterstützt: die Einbindung Veranstaltungen aus der BG Kliniken Akademie als externes Veranstaltungsmanagement sowie die Darstellung weiterer Veranstaltungen in einer übersichtlichen Darstellung mit geeigneten Filtermöglichkeiten auf der Website.

7.1.3 Suche

Die Website-Suche ist eine zentrale Zugriffsschicht auf alle Inhalte und strukturierten Datenbestände. Die folgenden Anforderungen beschreiben Suchtechnologie, Suchqualität und Qualitätssicherung des Suchindex.

Suchmaschine:

Es ist eine Volltextsuche (ggf. KI-gestützt) über sämtliche Seiteninhalte sowie über die strukturierten Datenbanken (Personen, Leistungskatalog, Stellen, Standorte, Glossar) umzusetzen. Alle Inhaltstypen müssen indexiert und in einer gemeinsamen Trefferliste auffindbar sein.

Facettierung:

Suchergebnisse müssen im Frontend nach Inhaltstyp, Standort und Fachbereich filterbar sein. Die Facetten werden dynamisch aus den Treffern gebildet und zeigen die jeweilige Trefferanzahl an.

Synonyme/Stoppwörter/Fehler-Toleranz:

Die Suche muss über eine durch die Redaktion pflegbare Synonymliste und Stoppwortliste verfügen. Tippfehler und Schreibvarianten sind durch Fuzzy-Matching abzufangen; bei der Eingabe sind Suchvorschläge (Autocomplete) anzubieten.

Damit wird insbesondere der Umgang mit medizinischer Fachterminologie und laiensprachlichen Suchbegriffen unterstützt (z. B. Fachbegriff vs. umgangssprachliche Bezeichnung).

Suchanalytics:

Es ist eine Auswertung des Suchverhaltens bereitzustellen, die mindestens die Top-Suchanfragen, Suchanfragen ohne Ergebnis (Null-Ergebnis-Anfragen) und die Klickrate (CTR) auf Suchtreffer umfasst. Die Auswertungen dienen der kontinuierlichen Optimierung von Inhalten und Suchkonfiguration.

Konsistenzprüfung:

Es ist eine automatische Konsistenzprüfung zwischen Seitenstatus im CMS, Suchindex und tatsächlicher Auslieferung umzusetzen. Bei Abweichungen (z. B. Suchtreffer auf Seiten, die im CMS nicht mehr existieren oder nicht mehr verwaltbar sind) erfolgt eine Benachrichtigung an einen technischen Verteiler.

Qualitätssicherung:

Der Suchindex der Live-Umgebung ist gegen Fehlinhalte abzusichern: Stage-Inhalte, Linkziele mit 404-Status und nicht-öffentliche Seiten sind zuverlässig aus dem Suchindex zu filtern bzw. gar nicht erst zu indexieren.

7.1.4 Formulare und Eingabestrecken

Formulare sind eine zentrale Interaktionsschicht der Website (Kontakt, Presse, Newsletter, ggf. Bewerbungen). Die heute heterogene Formularlandschaft ist auf eine einheitliche, DSGVO-konforme und ausfallsichere Basis zu stellen.

Form-Framework:

Als zentrale Formularlösung ist das TYPO3 Form Framework einzusetzen. Es sind einheitliche Templates, eine einheitliche Validierung sowie ein wirksamer Spam-Schutz umzusetzen. Individuelle Formular-Insellösungen sind nicht zulässig.

Der Redaktion muss es möglich sein, Formulare selbstständig zu erstellen und zu verwalten, ohne dass hierfür Entwicklungsleistungen erforderlich sind.

DSGVO-Konformität:

Sämtliche Datenflüsse der Formulare sind zu dokumentieren (welche Daten, an welche Empfangsstelle, über welchen Kanal). Für jede Empfangsstelle ist ein Auftragsverarbeitungsvertrag (AVV) vorzusehen, soweit erforderlich.

Es sind Speicher- und Löschregeln je Formular zu definieren und technisch umzusetzen. Die Übertragung von Formulardaten erfolgt ausnahmslos verschlüsselt.

Standard-Strecken:

Mindestens die folgenden Standard-Formularstrecken sind umzusetzen: Kontaktanfrage, Pressekontakt, Newsletter-Anmeldung und Feedback. Die im aktuellen Backend vorhandenen Formulare sind zu prüfen und in die neue Lösung zu migrieren.

Datei-Upload:

Soweit erforderlich ist ein sicherer Datei-Upload umzusetzen. Uploads sind auf zulässige Dateitypen und -größen zu beschränken; hochgeladene Dateien sind vor der Weiterverarbeitung einem Virenskan zu unterziehen.

PDF-Generierung:

Soweit erforderlich, ist eine PDF-Ausgabe von Formulardaten vorzusehen (z. B. Eingangsbestätigung, Zusammenfassung der Eingaben). Die Barrierefreiheit generierter PDFs (PDF/UA) ist zu prüfen und soweit möglich sicherzustellen. Die Extension pdfviewhelpers ist vorhanden; ihre Eignung ist zu prüfen.

Transaktionale Verarbeitung:

Formulare müssen transaktional verarbeitet werden: Eine Übermittlung gilt erst dann als abgeschlossen, wenn alle Verarbeitungsschritte (Speicherung, Versand,

Weiterleitung) erfolgreich durchlaufen wurden. Bei technischen Fehlern dürfen keine Daten verloren gehen; fehlgeschlagene Übermittlungen sind nachvollziehbar zu halten und müssen nachverarbeitet werden können.

Ereignis-Logging:

Für jede Formularübermittlung ist ein Ereignis-Logging umzusetzen, das an- und ausschaltbar ist. Bei Versandfehlern erfolgt eine automatische Benachrichtigung an einen technischen Verteiler, sodass Ausfälle unmittelbar erkannt und behoben werden können.

7.1.5 Integration einer bestehenden Microsite

Im Rahmen des Relaunchs ist eine bestehende Microsite für das Neubauprojekt BG Klinikum Hamburg in der Gesamtarchitektur der Webplattform mitzudenken. Die Microsite wird auf einer separaten TYPO3-Instanz betrieben und ist über eine Subdomain erreichbar, die bestehen bleiben soll.

Die technische Lösung soll eine konsistente Einbindung der Microsite in den Gesamtauftritt berücksichtigen. Hierzu ist eine nahtlose Integration in die User Journey sowie – soweit technisch sinnvoll und umsetzbar – die Nutzung gemeinsamer Funktionen und Komponenten wünschenswert.

7.1.6 Drittsystem-Integrationen

Die Website interagiert mit einer Reihe externer Systeme. Anstelle punktueller Einzellösungen ist eine durchgängige, dokumentierte Integrationsarchitektur umzusetzen. Derzeit sind folgende Apps bzw. Fremd-/Drittsystemanbindungen an die Webseite im Einsatz bzw. geplant:

BITE (Bewerbermanagement):

Es ist eine tiefe Integration des Bewerbermanagementsystems BITE umzusetzen, die Stellenanzeigen und Bewerbungen umfasst. Hierfür ist ein klar definiertes Schnittstellenkonzept zu erstellen (REST, GraphQL und/oder Webhooks), das Datenfluss, Synchronisationsverhalten und Fehlerbehandlung beschreibt. Der aktuelle Integrationsstand und die API-Dokumentation von BITE sind zum Projektstart zu klären.

PubMed:

Publikationen sind je Person bzw. Forschungsthema dynamisch aus PubMed anzuzeigen (z. B. über die E-utilities API). Die Publikationslisten werden automatisch aktualisiert und auf Personenprofilen und ggf. Fachbereichsseiten ausgespielt. Die bestehende Extension ist zu migrieren.

Gehaltsrechner:

Im Rahmen des Relaunches ist ausschließlich die Anzeige des auf Symfony basierenden Gehaltsrechners innerhalb der Website zu planen, z. B. über eine Proxy-Lösung; eine Neuentwicklung der Rechnerlogik ist nicht Gegenstand der Leistung.

Veranstaltungsmanagement:

Darüber hinaus ist die Microsite der [BG Kliniken Akademie](#) (Databay) als eigenständige Veranstaltungsplattform in die Nutzerführung der Website einzubinden. Die Veranstaltungsplattform basiert auf einem separaten System und ist Bestandteil der User Journey, bleibt jedoch technisch unabhängig.

Newsletter-Versand:

Für den Newsletter-Versand ist die Anbindung an ein bestehendes externes Newsletter-Tool umzusetzen. Die Website stellt die Anmelde- und Abmeldestrecken (Double-Opt-in) bereit; Versand und Empfängerverwaltung erfolgen im externen Tool.

Webanalyse:

Gefordert wird eine datenschutzkonforme Webanalyse zur Auswertung der Nutzung sämtlicher Websites der Multisite (z. B. Matomo on premise oder etracker). Die Webanalyse ist an das Consent-Management anzubinden; eine Datenerhebung erfolgt nur im Rahmen der erteilten Einwilligungen bzw. auf einwilligungsfreier, datenschutzkonformer Basis. Die als **Anlage 2** zur Leistungsbeschreibung beigefügten Datenschutzbestimmungen (s. Anl. „ISDSM-Anforderungen-Webseitenbetrieb.xls“) sind zu berücksichtigen.

Der Auftragnehmer hat ein Tracking-Konzept vorzulegen, in dem die zu erfassenden Standard-KPIs, Ereignisse und Conversion-Ziele, die eingesetzten Analyseverfahren, die Anbindung an externe Systeme sowie die datenschutzrelevanten Konfigurationen dokumentiert werden. Die Webanalyse ist auf Grundlage eines einheitlichen Messkonzepts umzusetzen. Standard-KPIs, Ereignisse und Conversion-Ziele sind plattformweit konsistent zu definieren und auszuwerten; standort- und bereichsspezifische Ergänzungen müssen möglich sein.

Für die Erfolgsmessung digitaler Kommunikations-, Marketing- und Recruitingmaßnahmen muss die Lösung datenschutzreduzierte Verfahren zur Conversion-Messung unterstützen. Hierzu sind serverseitige oder vergleichbar geeignete Verfahren bereitzustellen, die eine Erfolgsmessung auch in Bezug auf externe Werbepattformen ermöglichen und die Abhängigkeit von clientseitigem Tracking reduzieren. Es ist insbesondere sicherzustellen, dass über die Analyse- und Tracking-Verfahren keine Gesundheitsdaten oder sonstige besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Art. 9 DSGVO verarbeitet oder an Dritte übermittelt werden. Die Lösung muss zudem geeignete Export- und Reporting-Funktionen für die Weiterverarbeitung der Analyseergebnisse bereitstellen.

Consent-Management:

Als Consent-Management-Plattform wird bereits Usercentrics eingesetzt; diese Lösung ist beizubehalten und in die neue Website zu integrieren. Sämtliche einwilligungspflichtigen Dienste (Analyse, externe Medien, Drittsysteme) sind über das Consent-Management zu steuern. Die Kosten für Usercentrics trägt der Auftraggeber.

Weitere Systeme:

Die zu entwickelnde Homepage ist als zukunftsfähige, systemoffene Plattform zu konzipieren. Sie muss die technische und architektonische Voraussetzung schaffen, bestehende sowie zukünftige Drittsysteme effizient über standardisierte und dokumentierte Schnittstellen anbinden zu können, ohne dass hierfür grundlegende Änderungen an der Systemarchitektur erforderlich werden (Schnittstellenoffenheit).

Da sich die digitale Systemlandschaft der BG Kliniken kontinuierlich weiterentwickelt, sind zum Zeitpunkt der Ausschreibung nicht alle künftig zu integrierenden Anwendungen bekannt. Die Lösung muss daher eine hohe Integrationsfähigkeit und Erweiterbarkeit in Bezug auf externe Systeme gewährleisten. Dies betrifft insbesondere Anwendungen aus den Bereichen Patientenservice, Terminmanagement, Patientenportale, Karriere- und Bewerbungsmanagement, Veranstaltungsmanagement, Analyse- und Tracking-Systeme sowie weitere digitale Fachanwendungen.

Als Beispiele möglicher zukünftiger Integrationen sind unter anderem Patientenportale im Kontext des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG), Anwendungen zur Online-Terminvereinbarung, digitale Serviceplattformen oder weitere im Projektverlauf bzw. während des späteren Betriebs eingeführte Systeme zu nennen. Die Nennung dieser Beispiele begründet keinen Anspruch auf deren Umsetzung im Rahmen dieses

Vertragsverhältnisses, sondern dient ausschließlich der Beschreibung der geforderten technischen Offenheit und Erweiterbarkeit der Lösung.

Der Auftragnehmer hat darzulegen, wie die vorgeschlagene Systemarchitektur diese Anforderungen erfüllt und wie zusätzliche Integrationen während des Lebenszyklus der Homepage mit vertretbarem technischem und wirtschaftlichem Aufwand umgesetzt werden können.

7.1.7 Asset-Management

Die Verwaltung von Bildern, Videos, Audiodateien und Dokumenten erfolgt einheitlich über den TYPO3-Standard und ist auf Performance und Barrierefreiheit auszurichten.

FAL-Standard:

Sämtliche Medien werden über die TYPO3 File Abstraction Layer (FAL) gepflegt. Es sind einheitliche Metadaten verbindlich vorzusehen: Alternativtext, Bildnachweis, Lizenz und Verwendungsrechte. Die Metadaten werden zentral am Asset gepflegt und an allen Verwendungsstellen genutzt.

Bildverarbeitung:

Es ist eine automatisierte Bildverarbeitung umzusetzen: responsive Bildvarianten je Ausgabekontext, moderne Formate (AVIF/WebP) sowie Lazy Loading.

Im Backend sind für die Redaktion Funktionen für den Bildzuschnitt (Fokuspunkte, Zuschnittvarianten je Seitenverhältnis) vorzusehen. In der Dokumentation ist eine redaktionelle Empfehlung für Bildformate, Seitenverhältnisse und Bildschwerpunkte aufzunehmen.

Videos:

Videoeinbindungen erfolgen über YouTube/Vimeo und sind datenschutzkonform umzusetzen (Zwei-Klick-Lösung bzw. Steuerung über das Consent-Management). Untertitel und Audiodeskription sind bei der Einbindung zu unterstützen.

PDF-Downloads:

Zum Download angebotene PDF-Dokumente sind barrierefrei bereitzustellen (PDF/UA). Die Pflege der Download-Dokumente erfolgt zentral, sodass Aktualisierungen an einer Stelle alle Verwendungsorte erreichen.

Audio:

Für Audioinhalte ist ein Player auf der Website vorzusehen. Barrierefreiheitsaspekte (Tastaturbedienung, Screenreader-Kompatibilität, Transkripte) sind bei der Auswahl bzw. Umsetzung des Players zu berücksichtigen.

7.1.8 Authentifizierung und Berechtigungen

Die folgenden Anforderungen betreffen die Anmeldung und Berechtigungssteuerung, insbesondere für das TYPO3-Backend.

Backend-SSO:

Für Backend-Nutzer der BG Kliniken ist ein Single Sign-On (SSO) vorzusehen. Die Anmeldung am TYPO3-Backend erfolgt über den zentralen Identity Provider der BG Kliniken, sodass keine separaten Backend-Passwörter gepflegt werden müssen.

Rollen/Rechte:

Es ist ein klares Rollenmodell für Backend-User mit Standort- und Bereichsbezug umzusetzen: Redakteurinnen und Redakteure erhalten Schreibrechte ausschließlich auf die Seitenbereiche und Datensätze ihres Standorts bzw. Fachbereichs. Die Umsetzung eines Vier-Augen-Prinzips (Freigabe von Änderungen durch eine zweite Person) ist zu prüfen.

MFA:

Für privilegierte Backend-Konten (insbesondere Administrator) ist eine Mehrfaktor-Authentifizierung verbindlich umzusetzen.

Password-Policy:

Es ist eine aktuelle, BSI-konforme Password-Policy zu implementieren (u. a. Anforderungen an Passwortlänge und -qualität, Sperrverhalten bei Fehlversuchen). Die Policy gilt für alle Konten, die nicht über SSO abgedeckt sind.

7.1.9 Performance, Caching, Auslieferung

Die Website muss schnell, stabil und auch unter Last zuverlässig ausgeliefert werden. Die folgenden Anforderungen definieren die technische Auslieferungskette und messbare Zielwerte.

Caching:

Es ist ein mehrschichtiges Caching umzusetzen: TYPO3-Page-Cache, Reverse Proxy (z. B. Varnish/Nginx) sowie gegebenenfalls CDN. Bei Inhaltsänderungen erfolgt eine gezielte Cache-Invalidierung, sodass Redakteure ihre Änderungen zeitnah im Frontend sehen, ohne dass die Cache-Wirksamkeit insgesamt leidet.

Bilder:

Bilder werden als Responsive Images mit modernen Formaten (AVIF/WebP) und Lazy Loading ausgeliefert. Für jedes Ausgabeformat werden passende Bildgrößen erzeugt, sodass keine überdimensionierten Bilddateien übertragen werden.

CSS/JS:

Für Frontend-Assets ist ein modernes Build-Setup (z. B. Vite) einzusetzen. Umzusetzen sind: kritisches CSS für den sichtbaren Bereich, Code-Splitting zur Reduktion der initialen Ladegröße sowie Subresource Integrity für extern eingebundene Ressourcen.

CDN:

Optional ist eine CDN-Anbindung vorzusehen, mindestens für statische Assets, gegebenenfalls auch für dynamische Inhalte. Die Option ist separat auszuweisen.

Core Web Vitals:

Es gelten folgende verbindliche Zielwerte für die Core Web Vitals, jeweils gemessen am 75. Perzentil auf mobilen Endgeräten: Largest Contentful Paint (LCP) $\leq 2,5$ s, Interaction to Next Paint (INP) ≤ 200 ms, Cumulative Layout Shift (CLS) $\leq 0,1$.

Wartung/Notfall:

Es ist eine Wartungs- und Notfallseite vorzusehen, die statisch und unabhängig vom CMS-Stack ausgespielt werden kann. Sie muss auch dann erreichbar sein, wenn TYPO3, Datenbank oder Applikationsserver nicht verfügbar sind. Die bestehende Extension darksite ist zu stabilisieren oder durch eine Hosting-Lösung zu ersetzen.

7.2 Nicht-funktionale Anforderungen

Der Auftragnehmer hat sicherzustellen, dass die zu entwickelnde Website einschließlich aller zugehörigen Systeme, Schnittstellen und Dienste den jeweils geltenden gesetzlichen und regulatorischen Anforderungen entspricht. Dies beinhaltet:

7.2.1 Datenschutz (DSGVO-Konformität)

Die Verarbeitung personenbezogener Daten hat im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie den einschlägigen nationalen Datenschutzbestimmungen (insbesondere BDSG) zu erfolgen (s. **Anlage 2** zur Leistungsbeschreibung ‚ISDSM-Anforderungen-Webseitenbetrieb.xls‘)

Verarbeitungsverzeichnis:

Für die Website ist ein Verarbeitungsverzeichnis (VVT) zu erstellen bzw. zuzuliefern, das sämtliche Verarbeitungstätigkeiten einschließlich aller Datenflüsse zu Drittsystemen umfasst.

Auftragsverarbeitungsverträge:

Mit allen relevanten Dienstleistern sind Auftragsverarbeitungsverträge (AVV) abzuschließen bzw. deren Abschluss zu unterstützen. Dies betrifft insbesondere Hoster, CDN-Anbieter, Newsletter-Dienst, Analytics-Anbieter, Consent-Management sowie sonstige Drittsystem-Anbieter.

Hosting-Standort:

Das Hosting erfolgt im EU-/EWR-Raum. Sofern Drittstaatentransfers unvermeidbar sind, ist zusätzlich ein Transfer Impact Assessment (TIA) durchzuführen.

Impressum und Datenschutzerklärung:

Die erforderlichen Pflichtangaben sind so zu integrieren, dass sie jederzeit erreichbar, barrierearm zugänglich und zentral pflegbar sind.

Tracking und Consent:

Es ist ein rechtskonformes Consent-Management-Tool zu implementieren. Dieses muss insbesondere die Einholung, Dokumentation und jederzeit widerrufbare Verwaltung von Einwilligungen ermöglichen (Opt-in-Verfahren), eine granulare Auswahl einzelner Cookie-Kategorien bieten und sicherstellen, dass nicht technisch notwendige Cookies erst nach Einwilligung gesetzt werden (s. 7.1.6).

Tracking-Daten sind zu pseudonymisieren bzw. zu anonymisieren. Nicht-essenzielle Cookies und vergleichbare Technologien dürfen erst nach erteilter Einwilligung gesetzt werden (Consent-vor-Setzung).

Datenminimierung:

In Formularen gilt das Prinzip der Datenminimierung: Es werden nur die für den jeweiligen Zweck erforderlichen Daten erhoben. Speicher- und Löschrufen sind je Datenart zu dokumentieren und technisch umzusetzen.

Besondere Kategorien personenbezogener Daten:

Für besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Gesundheitsdaten, Art. 9 DSGVO) gelten erweiterte Schutzanforderungen. Ihre Erhebung ist nach Möglichkeit zu vermeiden; wo unvermeidbar, erfolgt sie ausschließlich über separate, besonders abgesicherte Strecken.

7.2.2 IT-Sicherheit

Die Website ist nach dem Stand der Technik so umzusetzen, dass sie gegen unbefugte Zugriffe, Manipulationen und vergleichbare Sicherheitsrisiken angemessen geschützt ist. Hierzu zählen insbesondere Maßnahmen zur sicheren Authentifizierung, rollenbasierten Berechtigungskonzepte, verschlüsselte Datenübertragung sowie die Absicherung der eingesetzten Komponenten gegen bekannte Sicherheitsrisiken (s. **Anlage 2** zur Leistungsbeschreibung ‚ISDSM-Anforderungen-Webseitenbetrieb.xls‘).

BSI-IT-Grundschutz:

Der BSI-IT-Grundschutz dient als Bezugsrahmen. Für die Website ist ein klar definierter Modul-Anwendungsbereich festzulegen, aus dem sich die anzuwendenden Bausteine und Maßnahmen ergeben.

OWASP Top 10:

In der Implementierung sind die OWASP Top 10 einzuhalten. Der Auftragnehmer weist geeignete Maßnahmen gegen die dort beschriebenen Risikoklassen nach.

Härtung und Patch-Management:

Für CMS, Extensions und den gesamten Server-Stack ist ein Härtungs- und Patch-Management zu etablieren. Reaktionszeiten für das Einspielen von Sicherheitsupdates sind über klar definierte SLAs zu vereinbaren.

Schwachstellenscans und Penetrationstests:

Vor dem Go-Live sowie danach in regelmäßigen Abständen sind Schwachstellenscans und Penetrationstests durchzuführen. Festgestellte Schwachstellen sind priorisiert zu beheben.

Sichere Datenübertragung:

Sämtliche Datenübertragung erfolgt verschlüsselt (TLS 1.2+/1.3). HSTS sowie sichere HTTP-Header (Content-Security-Policy, Referrer-Policy, Permissions-Policy) sind zu konfigurieren.

Logging und Monitoring:

Webserver, Applikation und Authentifizierung sind zu loggen und zu überwachen. Für sämtliche Logs gelten definierte Aufbewahrungsregeln.

Backup und Restore:

Es ist ein Backup-/Restore-Konzept umzusetzen, das regelmäßige Wiederherstellungstests einschließt. Vorgaben zu Recovery Time Objective (RTO) und Recovery Point Objective (RPO) sind einzuhalten.

Notfall- und Continuity-Planung:

Es ist ein Notfall- und IT-Service-Continuity-Plan zu erstellen. Die Notfallseite (s. ‚darksite‘) ist Bestandteil dieses Plans.

7.2.3 Barrierefreiheit**Konformitätsniveau:**

Mindestanforderung ist die Konformität zu BITV 2.0, EN 301 549 und WCAG 2.1 Level AA für alle Seiten und Funktionen der Website.

Ausblick WCAG 2.2 / BFG:

WCAG 2.2 gilt als Zielkorridor für die Umsetzung. Anforderungen des Barrierefreiheitsstärkungsgesetzes (BFG) sind zu prüfen, soweit anwendbar.

Barrierefreie Komponenten-Bibliothek:

Die Komponenten-Bibliothek ist von Beginn an barrierefrei zu entwickeln: sichtbare Fokuszustände, korrekte ARIA-Auszeichnung, vollständige Tastaturbedienbarkeit und ausreichende Farbkontraste sind für jede Komponente sicherzustellen.

Erklärung zur Barrierefreiheit:

Es ist eine Erklärung zur Barrierefreiheit gemäß BITV 2.0 § 4 bereitzustellen, einschließlich Feedback-Mechanismus und Hinweis auf die Schlichtungsstelle.

Barrierefreie Redaktion:

Die redaktionelle Pflege muss barrierefreie Inhalte sicherstellen: Alternativtexte sind Pflichtfelder, es gelten Vorgaben für Linktexte, und die Überschriftenstruktur wird technisch validiert.

Gebärdensprache und Leichte Sprache:

Die Webplattform einschließlich CMS, Frontend und Redaktionsprozessen muss die Bereitstellung, Pflege und Auffindbarkeit von Inhalten in Leichter Sprache sowie in Deutscher Gebärdensprache (DGS) unterstützen. Hierzu sind geeignete Inhaltsmodelle, Kennzeichnungen, Navigationselemente und Verlinkungen vorzusehen. Die Lösung muss die Umsetzung gesetzlicher Anforderungen an entsprechende Informationsangebote ermöglichen.

PDF-Barrierefreiheit:

Für Downloads gilt PDF-Barrierefreiheit nach PDF/UA.

Unabhängiger BITV-Test:

Nach der initialen Umsetzung wird durch den Auftraggeber ein unabhängiger BITV-Test durch qualifizierte Prüfer beauftragt. Maßgeblich sind die zum Zeitpunkt der Abnahme geltenden gesetzlichen Anforderungen an die digitale Barrierefreiheit. Der Auftragnehmer hat den BITV-Test durch Bereitstellung der erforderlichen Informationen, Unterlagen und Zugänge zu unterstützen. Festgestellte Abweichungen von den vereinbarten Anforderungen an die digitale Barrierefreiheit sind vom Auftragnehmer vor der Abnahme zu beheben.

7.2.4 Verfügbarkeit, SLA, Antwortzeit

Verfügbarkeit:

Die Verfügbarkeit der Live-Umgebung beträgt mindestens 99,9 % im Monatsmittel (Zielwert; vertraglich zu fixieren).

Wartungsfenster:

Geplante Wartungsfenster liegen außerhalb der Hauptnutzungszeiten und werden gemäß SLA vorangekündigt.

Antwortzeiten:

Es gelten die Antwortzeitziele gemäß Core Web Vitals.

Reaktions- und Lösungszeiten:

Für Störungen sind Reaktions- und Lösungszeiten nach Prioritätsklassen (P1/P2/P3) klar zu definieren und vertraglich zu vereinbaren (s. 13.).

7.2.5 Skalierbarkeit**Lastspitzen:**

Lastspitzen, wie sie z. B. bei Pressewellen oder Recruiting-Kampagnen auftreten, müssen ohne Service-Degradation verarbeitet werden. Die Website bleibt auch unter erhöhter Last in vollem Funktionsumfang nutzbar.

Skalierungsstrategie:

Es ist eine Skalierungsstrategie zu definieren und zu dokumentieren, die Web-Tier, Datenbank, Cache und CDN umfasst und beschreibt, wie die einzelnen Schichten bei steigender Last erweitert werden.

7.2.6 Wartbarkeit und Coding-Standards**Composer-only und Paketstruktur:**

Das gesamte Setup erfolgt composer-only mit sauberer Trennung zwischen Sitepackage, Custom-Extensions und Drittsoftware.

Coding-Standards:

Es gelten die PSR-Standards (insbesondere PSR-12) sowie die TYPO3 Coding Guidelines für sämtlichen PHP-Code.

Statische Analyse und Linting:

Statische Code-Analyse (PHPStan oder Psalm) sowie Linting für Frontend-Code sind fester Bestandteil des CI/CD-Prozesses; Verstöße verhindern das Deployment.

Tests:

Für geschäftskritische Funktionen sind Unit- und Integrationstests zu erstellen und im CI/CD-Prozess automatisiert auszuführen.

Versionierung:

Der gesamte Quellcode wird in Git versioniert, mit einer nachvollziehbaren Branch- und Release-Strategie.

Buils und Deployments:

Buils müssen reproduzierbar sein. Die Infrastruktur ist als Infrastructure-as-Code zu beschreiben; Deployments erfolgen automatisiert.

7.2.7 Dokumentation**Architekturübersicht:**

Es ist eine Architekturübersicht zu liefern, die Sites, Extensions, Datenmodelle und Schnittstellen umfasst.

Betriebs- und Deploymentdokumentation:

Betrieb und Deployment der Anwendung sind vollständig zu dokumentieren (Umgebungen, Abläufe, Zuständigkeiten, Notfallprozeduren).

Schnittstellen-Dokumentation:

Schnittstellen sind nach OpenAPI bzw. AsyncAPI zu dokumentieren, sofern anwendbar.

Übergabeform:

Die gesamte Dokumentation ist sowohl in maschinenlesbarer als auch in menschenlesbarer Form zu übergeben.

7.2.8 Antwortverhalten der Anwendung**Fehlerbehandlung:**

Es ist eine konsistente Fehlerbehandlung mit nutzerfreundlichen Fehlerseiten (404/410/500) umzusetzen, die Betroffenen Orientierung und weiterführende Einstiege bietet.

Strukturierte Logs:

Anwendungslogs sind strukturiert auszugeben (z. B. JSON) und über Request-IDs korrelierbar, sodass Fehlerfälle über Systemgrenzen hinweg nachvollzogen werden können.

Resilienz bei Drittsystem-Ausfällen:

Die Anwendung muss sich bei Ausfällen von Drittsystemen belastbar verhalten: Circuit-Breaker-Muster, Fallback-Inhalte und Caching stellen sicher, dass ein Drittsystem-Ausfall nicht die Website beeinträchtigt.

7.3 Suchmaschinenoptimierung (SEO) / Generative Engine Optimization (GEO)

Die Website ist so zu konzipieren und technisch umzusetzen, dass eine nachhaltige Auffindbarkeit und Sichtbarkeit der Inhalte in Suchmaschinen sowie in KI-gestützten Such- und Antwortsystemen unterstützt wird (GEO-Fähigkeit). Hierzu zählen insbesondere:

- Suchmaschinenfreundliche Informations- und Navigationsstruktur,
- Verwendung sprechender, konsistenter und dauerhaft stabiler URLs,
- Individuell pflegbare Seitentitel (Title Tags) und Meta Descriptions,
- Unterstützung von Canonical-Tags zur Vermeidung von Duplicate Content,
- Individuell konfigurierbare Robots-Meta-Tags sowie Unterstützung einer robots.txt,
- Automatische Erstellung und Aktualisierung von XML-Sitemaps für alle Websites und relevante Inhaltstypen,
- Suchmaschinenfreundliche Behandlung von Fehlerseiten, Weiterleitungen, Paginierungen und Filterseiten,
- Optimierung der internen Verlinkung,
- Korrekte semantische Auszeichnung der Inhalte durch logisch aufgebaute Überschriftenhierarchien (H1–H6),
- Editierbarkeit alternativer Bildtexte sowie weiterer SEO-relevanter Metadaten,
- Optimierung hinsichtlich Ladezeiten und Performance-Kriterien wie Google Core Web Vitals (s.7.1.8).

Alle SEO-relevanten Einstellungen müssen durch berechtigte Redakteurinnen und Redakteure über das Content-Management-System gepflegt werden können.

7.3.1 Strukturierte Daten (Schema.org)

Die Konzernhomepage der BG Kliniken verfügt derzeit nicht über einen systematischen Schema.org-Einsatz. Im Zuge des Relaunchs soll für alle relevanten Inhaltstypen eine vollständige Schema.org-Implementierung als technische Anforderung definiert werden: MedicalOrganization und Hospital für Standortseiten, Physician für Arztprofile, MedicalProcedure und MedicalSpecialty für Fachbereiche und Leistungen, JobPosting für Stellenanzeigen, FAQPage für FAQ-Blöcke, BreadcrumbList für Navigation, SiteLinksSearchBox für die globale Suche sowie HowTo und Article für Behandlungspfade und News. Die Implementierung soll den jeweils aktuellen Empfehlungen der relevanten Suchmaschinen entsprechen und ohne grundlegende Systemanpassungen erweitert werden können.

7.3.2 FAQ- und Q&A-Inhalte als GEO-Anker

Gefordert wird ein systematischer Aufbau von FAQ-Abschnitten auf allen relevanten Inhaltsseiten (Fachbereiche, Behandlungen, Standorte, Patienteninformationen). Jede FAQ-Einheit wird als FAQPage-Schema.org-Markup ausgespielt. Die Fragen orientieren sich explizit an realen Suchanfragen und an typischen KI-Prompt-Formulierungen ("Was passiert bei einem Arbeitsunfall?", "Welche Klinik behandelt Knieschäden nach Berufsunfall?", "Wie läuft eine BG-Behandlung ab?"). Ein redaktionell-strategischer Prozess legt fest, welche Fragen auf welchen Seiten beantwortet werden sollen, basierend auf Keyword-Recherche und Analyse real eingehender Patientenfragen.

1. Content Migration

Der Auftragnehmer erstellt ein Konzept zur Migration der bestehenden Inhalte in die neue Website. Dieses umfasst insbesondere die Analyse des vorhandenen Content-Bestands, die Definition von Migrationsregeln sowie die Planung der Überführung der Inhalte in die neue Informationsarchitektur.

Die Migration ist so durchzuführen, dass fachlich relevante Inhalte strukturiert übernommen, bereinigt und an die neue Informationsarchitektur angepasst werden

Weiterleitungslogiken sowie die Auffindbarkeit bestehender Inhalte sind bei der Migration zu berücksichtigen. Die Vollständigkeit und Qualität der migrierten Inhalte sind durch geeignete Qualitätssicherungsmaßnahmen sicherzustellen.

2. Roll-out

2.1 Domains

Die aktuellen bereits bestehenden Domains müssen nach dem Relaunch bzw. Roll-out für alle Websites auf die entsprechende neue Website verweisen.

2.2 URL- und Redirect-Management

Um sicherzustellen, dass bestehende Suchmaschinenrankings und externe Verlinkungen nach dem Relaunch möglichst erhalten bleiben, sind alle relevanten Bestands-URLs mittels permanenter Redirects auf inhaltlich passende Zielseiten zu überführen. Darüber hinaus sind XML-Sitemaps, interne Verlinkungen, Canonical-Tags und weitere SEO-relevante technische Konfigurationen an die neue Informationsarchitektur anzupassen.

3. Projektorganisation und Zusammenarbeit

Der Auftragnehmer hat das Projekt in einer strukturierten, nachvollziehbaren und terminlich belastbaren Weise zu organisieren. Er hat das Detailkonzept zur Umsetzung inkl. Projektzeitplan mit klar definierten Meilensteinen und Arbeitspaketen, Rollen und Verantwortlichkeiten, Kommunikations- und Abstimmungsprozesse, Risiko- und Änderungsmanagement darzustellen. Das Detailkonzept enthält eine Kostenkalkulation mit einem Pauschalpreis für die Umsetzung.

Für die Dauer des Projekts wird eine zentrale Projektleitung benannt, die als primärer Ansprechpartner für die Projektleitung und das Projektteam der BG Kliniken fungiert und die Gesamtverantwortung für Planung, Koordination und Steuerung übernimmt. Die Projektleitung sorgt für die Einhaltung der vereinbarten Ziele, Termine und Qualitätsanforderungen sowie für die kontinuierliche Abstimmung mit allen Projektbeteiligten. Die Verantwortlichkeiten innerhalb des Projektteams sind eindeutig definiert. Für alle wesentlichen Aufgabenbereiche werden qualifizierte Ansprechpersonen benannt. Vertretungsregelungen gewährleisten die Handlungsfähigkeit des Projekts auch bei personellen Ausfällen.

Projektfortschritte werden regelmäßig überprüft und bei Bedarf geeignete Steuerungsmaßnahmen eingeleitet. Wesentliche Entscheidungen, Maßnahmen und Ergebnisse werden dokumentiert und den relevanten Projektbeteiligten zur Verfügung gestellt. Außerdem sollen regelmäßige (virtuelle) Meetings zum aktuellen Stand des Projekts durchgeführt werden. Weiterhin ist durch den Auftragnehmer bereits während der Konzeption ein regelmäßiges Kostencontrolling für die Umsetzung zu erstellen.

Alle projektrelevanten Ergebnisse, Entscheidungen und Dokumente werden nachvollziehbar dokumentiert und strukturiert abgelegt. Dadurch wird eine transparente Nachverfolgbarkeit gewährleistet.

4. Projektzeitplan und Laufzeit

Die Projektlaufzeit beträgt voraussichtlich 18 Monate. Die Leistungserbringung erfolgt innerhalb des mit dem Auftraggeber abgestimmten Projektzeitraums. Erwartet wird die Vorlage eines realistischen Projektzeitplans inkl. verbindlicher Meilensteine, der mindestens folgende Phasen umfasst:

- Kick-off und Projektplanung
- UX-/UI-Konzeption
- UX-/UI-Design
- Technische Umsetzung
- Content-Migration
- Testing und Qualitätssicherung
- Abnahme und Go-Live
- Schulung und Dokumentation

Der angestrebte Umsetzungszeitraum für die Projektumsetzung startet direkt nach der Beauftragung ab Anfang 2027.

5. Qualitätssicherung, Testing und Abnahme

Die Qualität der Umsetzung wird durch geeignete Qualitätssicherungsmaßnahmen während des gesamten Projektverlaufs gewährleistet. Zu Projektbeginn werden die Qualitätsziele, Testverfahren und -szenarien sowie die konkreten Abnahmekriterien definiert.

Usability Testing:

Die Nutzerfreundlichkeit der zukünftigen Website ist im Projektverlauf durch mindestens zwei strukturierte Usability Tests zu evaluieren, um die intuitive und barrierearme Bedienbarkeit, die Auffindbarkeit relevanter Informationen sowie die erfolgreiche Durchführung zentraler Nutzungsszenarien sicherzustellen. Die Ergebnisse der Tests sind nachvollziehbar zu dokumentieren und in die weitere Konzeption bzw. Umsetzung einzubringen.

Die Durchführung der Usability Tests einschließlich der Ergebnispräsentation, der Abstimmung von Optimierungsmaßnahmen, der Umsetzung beschlossener Anpassungen sowie ggf. erforderlicher Nachtests ist vom Auftragnehmer im Projektzeitplan verbindlich zu berücksichtigen.

Evaluation der Konzeption: Vor Beginn der technischen Umsetzung sind die Informationsarchitektur, das Navigationskonzept sowie die Menü- und Seitenstruktur anhand eines geeigneten interaktiven Prototyps oder eines funktional gleichwertigen Verfahrens zu überprüfen.

Evaluation der umgesetzten Website: Vor dem Go-live ist ein weiterer strukturierter Usability Test auf Basis der nahezu fertiggestellten Website im Staging-System durchzuführen. Dabei sind die identifizierten Optimierungspotenziale nach ihrer Relevanz und Dringlichkeit zu priorisieren und einschließlich konkreter Handlungsempfehlungen zu dokumentieren. Kritische Usability-Mängel sind vor dem Go-live zu beheben oder – sofern dies im Einzelfall nicht möglich ist – gemeinsam mit dem Auftraggeber hinsichtlich ihrer Auswirkungen zu bewerten und abzustimmen.

Für beide Usability Tests gelten mindestens folgende Anforderungen:

- Durchführung mit jeweils mindestens 8 repräsentativen Testpersonen aus den relevanten Zielgruppen der BG Kliniken,
- Durchführung anhand definierter, realistischer User Journeys und eines strukturierten Evaluierungskonzepts,
- Präsentation der Ergebnisse im Projektteam und Abstimmung der daraus abzuleitenden Optimierungsmaßnahmen mit dem Auftraggeber sowie anschließende Umsetzung der vereinbarten Anpassungen.

Die finale Abnahme der Website erfolgt auf Grundlage definierter Abnahmekriterien in den Bereichen Funktionalität, Barrierefreiheit, Darstellung, Performance, Sicherheit sowie Vollständigkeit der Dokumentation. Diese Abnahmekriterien werden vom Auftragnehmer erstellt und dem Auftraggeber zur Freigabe vorgelegt.

6. Service und Support nach Relaunch

Für die Dauer von sechs Monaten ab Abnahme hat der Auftragnehmer den technischen Support sicherzustellen. Dieser ist als Anwender- und Betriebssupport zu verstehen und soll gewährleisten, dass die Website jederzeit vollständig funktionsfähig ist.

Unabhängig davon sind vom Auftragnehmer verursachte Fehler bis sechs Monate nach Go-Live der Anwendung unentgeltlich zu beheben, sofern diese nicht durch Eingriffe des Auftraggebers oder Dritter im laufenden Betrieb verursacht wurden. Gesetzliche Gewährleistungsansprüche des Auftraggebers nach Ablauf dieses Zeitraums bleiben unberührt.

Die wesentlichen Bestandteile des Supports sind:

- Regelmäßige Systemchecks, Sicherung, Updates und Fehleranalysen,
- Service und Support für CMS-Redakteurinnen und CMS-Redakteure nach Bedarf (optionale Leistungen; maximal 20 Stunden/Monat auf Abruf; Vergütung auf Stundenbasis).

Das Service Level Agreement (SLA) umfasst mindestens folgende Anforderungen:

- Support an Werktagen (Montag bis Freitag) in der Zeit von 09:00 bis 18:00 Uhr,
- Erreichbarkeit des Supports per E-Mail und Telefon sowie Bereitstellung eines Ticket-Systems oder einer gleichwertigen Lösung zur Erfassung und Nachverfolgung von Supportanfragen,
- Festgelegte Eskalationswege und benannte Ansprechpartner für kritische Störungen,

Der Auftragnehmer setzt nur fachkundiges und zuverlässiges Personal ein, das die definierten Anforderungen erfüllt.

Störungsklassen, Reaktionszeiten und Wiederherstellung:

Störung	Klassifikation	Reaktionszeit	Lösungszeit
Vollständiger Ausfall des CMS	Kritisch	Spätestens 1 Stunde innerhalb der Servicezeiten	Beginn der Fehlerbehebung unmittelbar nach Annahme; Wiederherstellung des Betriebs grundsätzlich innerhalb von 4 Stunden oder Bereitstellung einer geeigneten Übergangslösung
Ausfall wesentlicher Funktionen der Website, insbesondere Kontakt-/Suchfunktionen	Kritisch	Spätestens 1 Stunde innerhalb der Servicezeiten	Beginn der Fehlerbehebung unmittelbar nach Annahme; Wiederherstellung des Betriebs grundsätzlich innerhalb von 4 Stunden oder Bereitstellung einer geeigneten Übergangslösung
Massive Störung außerhalb der regulären Servicezeiten	Kritisch/Notfall	Unverzüglich nach Erreichbarkeit des vereinbarten Notfallkontakts	Beginn der Fehlerbehebung unmittelbar nach Annahme; Wiederherstellung des Betriebs oder Bereitstellung einer geeigneten Übergangslösung so schnell wie möglich
Nicht kritische Störung mit begrenzter Auswirkung auf einzelne Inhalte oder Funktionen	Nicht kritisch	Grundsätzlich innerhalb eines Arbeitstages	Bearbeitung und Lösung im Rahmen der vereinbarten Priorisierung

Die angebotenen Service Level sind Bestandteil des Angebots.

7. Rahmenbedingungen

7.1 Auftraggeber

Die BG Kliniken verfügen über ein Markensystem und Gestaltungsrichtlinien, die sich am Corporate Design der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung orientieren. Die Arbeitgebermarke der Unternehmensgruppe basiert ebenfalls auf diesem Corporate Design. Sie wird beschrieben in den sogenannten „Designprinzipien Arbeitgebermarke“. Design-Prinzipien und Corporate-Design-Elemente sind als gestalterische Orientierung zu berücksichtigen.

7.2 Marke und Corporate Identity

Auftraggeber der Ausschreibung ist die Holding der BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH, die den Betrieb der Konzernhomepage verantwortet.

7.3 Ansprechpersonen

- Eike Jeske

Unternehmenskommunikation und Marketing

BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH

- Stefanie Mohr

Unternehmenskommunikation und Marketing

BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH

Anlagen zur Leistungsbeschreibung

- 1 BG Kliniken Webanalyse
- 2 ISDSM Anforderungen Webseitenbetrieb