Leistungsbeschreibung

Anlage 2 zum Vertrag „Wechseljahresbeschwerden“

Die GWQ ServicePlus AG (GWQ) ist ein von Betriebskrankenkassen gegründetes Dienstleistungsunternehmen und repräsentiert über 70 Aktionärs- und Kundenkassen mit mehr als 24 Millionen Versicherten. Das Geschäftsziel ist die Steigerung von Qualität, Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit bei Krankenkassen.

Das Leistungsspektrum der GWQ umfasst den Einkauf und die Beschaffung von Arznei- und Hilfsmitteln, den Aufbau von Versorgungsmanagementangeboten auf bundesweiter und regionaler Ebene, die umfassende Unterstützung bei der Umsetzung von Selektivverträgen, außerdem Serviceleistungen im Bereich Informations-, Datenmanagement und Analytik.

Um leistungsstarke Angebote für Kassen und Versicherte auch weiterhin zukunftsfähig und attraktiv zu gestalten, setzt die GWQ zur Erweiterung ihrer Produktportfolios außerdem auf innovative, digitale Gesundheitslösungen, bei deren Entwicklung sie auf ein Netzwerk professioneller Partner zurückgreifen können.

(1) Dienstleistung

Die GWQ beabsichtigt, einen Vertrag zur Versorgung von Versicherten mit Wechseljahresbeschwerden zu schließen.

Die GWQ bietet ihren Aktionärs- und Kundenkassen an, dem geschlossenen Vertrag beizutreten. Die Krankenkassen entscheiden eigenständig, welchem Vertrag sie beitreten möchten. Deswegen kann nicht vorhergesagt werden, wie viele Versicherte tatsächlich später die besondere Versorgung von Wechseljahresbeschwerden in Anspruch nehmen werden.

Primäre Aufgabe des Vertragspartners ist, jeder am Versorgungsvertrag teilnehmenden Versicherten mittels einer digitalen Aufklärungsplattform inklusive edukativer Schulungsinhalte und begleitender Beratungsgespräche durch medizinisches Fachpersonal Unterstützung bei Wechseljahresbeschwerden zu ermöglichen. Hierdurch sollen eine häufige Inanspruchnahme und lange Wartezeiten auf einen Termin bei Fachärzt:innen für Gynäkologie reduziert, vermieden und eine möglichst niedrigschwellige und frühzeitige, individuelle Behandlung von Wechseljahresbeschwerden sichergestellt werden.

Die Teilnahme für die Versicherten bleibt hierbei freiwillig. Als Voraussetzung für die Vergütung muss die Teilnahme messbar bzw. nachweisbar sein.

Um die Qualität und Transparenz der Versorgung für die Versicherten der teilnehmenden Krankenkassen sicherzustellen, sind regelmäßige Reportings zu gewährleisten.

(2) Umfang / Leistungsinhalte

Folgende Kriterien sind Voraussetzung und müssen zwingend bei einem Vertragsabschluss erfüllt sein.

1. Die Inhalte sind deutschsprachig.
2. Die Anwendung steht auf mobilen Endgeräten (Smartphones) zur Verfügung, sowohl auf Android- als auch auf IOS-Geräten (iOS Version ≥12, Android Version ≥5). Sofern von „App“ die Rede ist, wird hierunter sowohl client- als auch webbasierte Anwendungssoftware verstanden.
3. Die Anwendung ist zielgruppengerecht designt.
4. Die Anwendung muss ein CE-zertifiziertes Medizinprodukt nach Klasse I MDR sein.
5. Die Nutzung durch die Versicherten erfolgt hauptsächlich über eine Webanwendung/App deren Nutzungsdauer maximal 24 Monate beträgt.
6. Die App dient nicht der Diagnostik oder Therapie der Versicherten.
7. Die App wurde mit Hilfe bzw. unter Beteiligung von medizinischem Fachpersonal entwickelt und/oder begleitet.
8. Die Inhalte der App enthalten eine leitliniengerechte Versorgung bei Wechseljahresbeschwerden.
9. Es müssen mindestens 2 begleitende Beratungsgespräche (Tele-Coachings) durch den Vertragspartner angeboten werden, welche durch medizinisches Fachpersonal aus examinierten Heilberufen erfolgen. Das medizinische Fachpersonal kann entweder beim Vertragspartner beschäftigt sein oder muss gegenüber dem Vertragspartner seine Teilnahme am vorliegenden Vertrag erklären. In diesem Fall fungiert der Vertragspartner als Managementgesellschaft.
10. Datenschutz und Datensicherheit entsprechen den geltenden gesetzlichen Vorgaben, insbesondere den Vorgaben der DSGVO, des BDSG und den Regelungen des SGB. Der

Vertragspartner ist für die Sicherstellung der datenschutzrechtlichen Anforderungen verantwortlich.

11. Die App ist grundsätzlich jederzeit innerhalb der Maximaldauer nutzbar. Updates oder Servicearbeiten sollen die Nutzung nicht ungewöhnlich beeinträchtigen und möglichst störungsfrei durchgeführt werden.
12. Die GWQ und die teilnehmenden Krankenkassen erhalten jedes Quartal ein anonymisiertes Reporting über das Nutzungsverhalten der App. Dabei muss abgebildet werden, wie viele Versicherte je Krankenkasse teilnehmen und es muss eine Aussage über die Nutzungsintensität gemacht werden können. Das Reporting darf nur anonymisierte Daten enthalten.
13. Die Versicherte muss Möglichkeiten haben, Kontakt zum Vertragspartner aufzunehmen. Der Vertragspartner richtet für technische Fragen für die Nutzung des Leistungsangebots eine Supportfunktion ein (E-Mail-Adresse: wird noch eingefügt, telefonischer Support ist unter [Telefonnummer] werktags zu den gängigen Geschäftszeiten zwischen 9 Uhr bis 17 Uhr erreichbar) und gewährleistet eine Bearbeitung innerhalb von 48 Stunden nach Eingang (werktags). Versichertenanfragen, die nicht in Zusammenhang mit der Vertragsteilnahme stehen, können vom persönlichen Kundenberater der beigetretenen Krankenkasse an den Support des Vertragspartners weitergeleitet werden.
14. Der Support der App sowie die Kommunikation nach außen muss durch deutschsprachige Mitarbeitende stattfinden.

(3) Umsetzung

Die teilnehmende Krankenkasse ermöglicht ihren Versicherten die Nutzung des Leistungsangebots.

Zur Inanspruchnahme des Leistungsangebots geht der Versicherte folgendermaßen vor:

- Download der App aus Google Play Store oder Apple App Store, ODER Nutzung einer WebApp direkt im Browser (kein Download notwendig).
- Registrierung oder Login (Mail-Adresse und Passwort):
    - Um einen Zugang zu erstellen, müssen die Versicherten die AGBs und die Datenschutzerklärung des Vertragspartners akzeptieren.

- Anschließend geben die Versicherten ihre E-Mailadresse ein und legen ein durch die Versicherten selbst generiertes Passwort an, damit die Teilnahmeerklärung und die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in der App individuell abgelegt werden können.
- Nachfolgend erhalten die Versicherten eine E-Mail, welche sie einmalig zur Nutzung des Versorgungsangebots bestätigen müssen.
- Versicherte geben ihre persönlichen Daten (Vorname, Name, Versichertennummer, Geburtsdatum) an, bestätigen, dass sie die Versicherteninformation zum Versorgungsangebot gelesen und verstanden haben und erklären elektronisch die Teilnahme am Versorgungsangebot und ihr Einverständnis zum Datenschutz. Ferner bestätigen die Versicherten elektronisch, dass sie aktuell bei der beigetretenen Krankenkasse versichert sind.
- Die Teilnahmeerklärung, die datenschutzrechtliche Einwilligung und die Versicherteninformation zum Versorgungsangebot stehen den Versicherten in der App zur Verfügung.

- Edukative Inhalte:
  - Kernelement ist Wissensvermittlung zu hormonellen Veränderungen des Menstruationszyklus in Prä- und Perimenopause im Zusammenhang mit weiteren Lebensbereichen, wie Ernährung, Schlaf, Bewegung.
  - Die Inhalte werden per Video (Online-Schulungen), themen- und indikationsspezifische Artikel oder Wissenstransfer mittels Selbstmanagementmethoden (Workbooks, Checklisten, Scores) aufbereitet.
  - Die Versicherte erhält regelmäßig mittels Mail und / oder Push-Nachricht Informationen oder Reminder zu aktualisierten edukativen Inhalten.
- Tele-Coachings:
  - Enthalten sind mind. 2 Einheiten von einer mind. 30-minütigen Dauer.
  - Die Versicherten erhalten einen Bericht über die Empfehlungen zu einzelnen Lebensbereichen nach dem Tele-Coaching.

- Die Versicherten erhalten eine Zusammenfassung bei empfohlener hormoneller Unterstützung zur Mitnahme für ihren Gynäkologen/Ihre Gynäkologin.