

Bekanntmachung vergebener Aufträge

Bekanntmachung

Verfahren

Art der Ex-post-Bekanntmachung

Art der Ex-post-Bekanntmachung	UVgO §30 Abs. 1
Verfahrensart	Verhandlungsvergabe (formal) / UVgO

Auftraggeber

Bezeichnung	AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen
Postanschrift	Battonstraße 40
PLZ	60311
Ort	Frankfurt am Main
Land	DE
UST.-ID	
Kontaktstelle	
Zu Händen von	
Telefon	
Fax	
E-Mail	vergabemanagement@he.aok.de
Hauptadresse (URL)	http://www.aok.de/hessen

Leistungsbeschreibung

Art und Umfang der Leistung	<p>COPD (Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung) gehört zu den häufigsten chronischen Erkrankungen und stellt eine erhebliche Belastung für Betroffene und das Gesundheitssystem dar. In Deutschland sind etwa 7 Millionen Menschen betroffen, davon in Hessen ca. 228.000 Menschen . Die Erkrankung verursacht hohe Kosten und beeinträchtigt die Lebensqualität der Betroffenen stark. Komplikationen führen zu häufigen und wiederholten Krankenhausaufenthalten.</p> <p>Trotz wirksamer Behandlungsmöglichkeiten können viele Patientinnen und Patienten die Erkrankung nicht angemessen bewältigen. Herausforderungen sind hier, Zugang zu sekundär-präventiven Maßnahmen zu schaffen und die Teilnahme am strukturierten Behandlungsprogramm (DMP COPD) sowie Selbstmanagement und Therapietreue zu stärken.</p> <p>Das hybride Versorgungsprogramm AOK-Priomed COPD App soll dazu beitragen, diese Herausforderungen zu bewältigen. Neben einer digitalen Begleitung im Alltag und Schulungsinhalten bietet das Versorgungsprogramm die Erstellung individueller Therapiepläne, die kontinuierliche Betreuung durch Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten sowie einen KI-gestützten Assistenten zur Atemtherapie.</p> <p>Leistungsgegenstand ist die besondere Versorgung nach § 140 a SGB V in Form des hybriden Versorgungsprogramms AOK-Priomed COPD App für Versicherte der Auftraggeberin mit der Diagnose COPD.</p>
Zeitraum der Leistungserbringung	Vom 01.07.2026 bis 30.06.2029

Leistungsort

Bezeichnung	
Postanschrift	
PLZ	

Ort

Ergänzende / Abweichende
Angaben zum Leistungsort

Auftragsvergabe

Auftragsvergabe

Bezeichnung des
Wirtschaftsteilnehmers

Breathment GmbH

PLZ

Ort

Land

DE

Losnummer,
Auftragsnummer o. ä.

Weitere Angaben