

ENDO-EVE

**Vertrag zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V
im Rahmen des Innovationsfonds-Projektes
„Endometriose effektiv erkennen und koordiniert ganzheitlich therapieren
(ENDO-EVE)“**

zwischen der

AOK Baden-Württemberg

vertreten durch die Geschäftsbereichsleiterin
Geschäftsbereich Versorgungsinnovationen und
sektorübergreifende Versorgungslösungen
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart
-nachfolgend AOK BW genannt-

AOK Sachsen-Anhalt – Die Gesundheitskasse

vertreten durch den Vorstand
Lüneburger Str.4, 39106 Magdeburg
-nachfolgend AOK SAN genannt-

GWQ ServicePlus AG

vertreten durch den Vorstand: Dr. Johannes Thormählen
handelnd für die über die GWQ beitretenden Krankenkassen
Ria-Thiele-Straße 2a, 40549 Düsseldorf
-nachfolgend GWQ genannt-

in Vertretung für die teilnehmenden Krankenkassen gemäß **Anlage 6**

Techniker Krankenkasse

vertreten durch den Vorstand
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg
-nachfolgend TK genannt-

zusammen im Folgenden „**Krankenkasse**“ oder „**Krankenkassen**“

und der

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Medizinische Fakultät
vertreten durch den Kanzler und dieser vertreten durch
die Dekanin der Medizinischen Fakultät Frau Prof. Dr. Heike Kielstein,
Magdeburger Str. 8, 06112 Halle (Saale)
ausführende Stelle: Universitätsklinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin
Projektleitung: Prof. Dr. Stephanie Wallwiener
im Folgenden „**Konsortialführung**“ oder „**Koordinierende Stelle**“

und dem

Universitätsklinikum Halle (Saale)

vertreten durch den Komm. Ärztlichen Direktor Herrn PD Dr. Matthias Janda
Universitätsklinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin
Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle (Saale)

Universitätsklinikum Tübingen

vertreten durch die Kaufmännische Direktorin Frau Dr. Daniela Harsch
Department für Frauengesundheit
Calwerstr. 7, 72076 Tübingen

Universitätsklinikum Heidelberg

vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Prof. Dr. Hanns-Peter Knaebel
Im Neuenheimer Feld 672
Ausführende Abteilung:
Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen
Im Neuenheimer Feld 440, 69120 Heidelberg
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. Thomas Strowitzki
- für die Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Heidelberg -

zusammen im Folgenden „**Studienzentrum/Studienzentren**“ oder
„**Endometriosezentrum/Endometriosezentren**“

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart
-nachfolgend KVBW genannt-

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg
-nachfolgend KVSA genannt-

zusammen im Folgenden „**Kassenärztliche Vereinigung/en**“ oder „**KV/KVen**“

alle zusammen im Folgenden auch „**Partei/Parteien**“ oder „**Vertragspartner**“

Die Vertragspartner bekennen sich zur Gleichstellung aller Geschlechter. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

Präambel	4
§ 1 Ziele und Gegenstand des Vertrages	4
§ 2 Versorgungsauftrag und Geltungsbereich	5
§ 3 Vertragspartner	5
§ 4 Leistungserbringer	5
§ 5 Teilnahme von Vertragsärzten	5
§ 6 Teilnahme der Versicherten	6
§ 7 Einschreibung Versicherte, Beginn und Ende der Teilnahme.....	7
§ 8 Aufgaben Koordinierende Stelle	8
§ 9 Aufgaben Krankenkassen	9
§ 10 Aufgaben der GWQ.....	9
§ 11 Aufgaben der Vertragsärzte	10
§ 12 Aufgaben der Endometriosezentren	11
§ 13 Aufgaben KV	11
§ 14 Kommunikation, Information und Öffentlichkeitsarbeit.....	11
§ 15 Abrechnung und Vergütung Vertragsärzte.....	12
§ 16 Abrechnung und Vergütung Endometriosezentren	13
§ 17 Beitritt weitere Krankenkassen.....	13
§ 18 Qualitätssicherung	14
§ 19 Evaluation	14
§ 20 Datenschutz, Schweigepflicht	15
§ 21 Geheimhaltung	16
§ 22 Compliance und Antikorrupcion	16
§ 23 Inkrafttreten, Laufzeit, Vertragsänderungen und Kündigung	16
§ 24 Salvatorische Klausel und Schlussbestimmungen.....	17
Anlagenverzeichnis	18

Präambel

Beim Innovationsfondsvorhaben (IF-Vorhaben) „Endometriose effektiv erkennen und koordiniert ganzheitlich therapieren“ soll ein koordiniertes, intersektorales, interdisziplinäres Versorgungsprogramm für Frauen mit einem Risiko auf Endometriose als neue Versorgungsform entwickelt und evaluiert werden: im Folgenden „ENDO-EVE“ oder „IF-Projekt“. Hierfür wird ein strukturiertes Behandlungsprogramm, eine koordinierte Weiterleitung betroffener Frauen an beteiligte Endometriosezentren sowie ein digitales Edukations- und Therapieprogramm aufgebaut und implementiert. Die im Rahmen von ENDO-EVE geplanten Ziele sind in § 1 dieses Vertrages näher ausgeführt.

Die im Rahmen der besonderen Versorgung entstehenden Kosten werden gemäß Förderbescheid vom 15.01.2025 (Kennzeichen 01NVF24308) aus den Mitteln des Innovationsfonds getragen.

§ 1 Ziele und Gegenstand des Vertrages

- (1) Ziel des Vertrags ist es die Versorgung von Frauen mit Verdacht auf Endometriose zu verbessern. Unnötige Leistungsansprüchen sollen vermieden und Behandlungsabläufe optimiert werden. Dazu schließen die Vertragspartner einen Vertrag zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V.
- (2) Dieser Vertrag regelt insbesondere den Inhalt, Umfang und Ablauf von ENDO-EVE. Näheres zum Versorgungsumfang findet sich in der Leistungsbeschreibung, **Anlage 1**.
- (3) Ziel von ENDO-EVE ist die Entwicklung und Evaluation eines koordinierten, intersektoralen, interdisziplinären Versorgungsprogrammes für Frauen im Alter von 18 bis 50 Jahren mit Verdacht auf Endometriose.
- (4) Damit verbundene, weitere Ziele von ENDO-EVE sind:
 - a) direkt und unmittelbar
 - Verkürzung der Zeit bis zur Diagnosestellung
 - Senkung der Häufigkeiten psychischer Komorbidität
 - Reduktion der Arbeitsausfallzeiten betroffener Frauen
 - Steigerung der Lebensqualität
 - Verringerung der Rate an chronifiziertem Schmerz
 - b) mittelbar
 - Entwicklung und Evaluation eines systematischen Versorgungs- und Behandlungsprogramms für Endometriose
 - Koordinierte Weiterleitung und interdisziplinäre Weiterbehandlung in Endometriosezentren inkl. Nutzungsoption digitale Plattform / Videotelefonie
 - Entwicklung eines digitalen Edukations- und Therapieprogramms, das als Patient-Companion fungiert und zur Erfassung von Patient Reported Outcome Daten (PRO-Daten) dient

- (5) Um die Ziele von ENDO-EVE zu erreichen, wird ein Früherkennungsprogramm für Endometriose auf Basis von medizinischen Daten beim niedergelassenen, ermächtigten oder angestellten Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Gynäkologe, Vertragsarzt) etabliert. Bei Verdacht auf Endometriose und ausgeprägtem Beschwerdebild erfolgt die Weiterleitung an ein teilnehmendes Endometriosezentrum, welches in interdisziplinärer Form mit gynäkologischer, psychologischer und schmerztherapeutischer Expertise zusammenarbeitet. Den Patientinnen wird zusätzlich die Teilnahme an einem interdisziplinären Digital Health Companion- und Coachingprogramm in den Interventionsgruppen ermöglicht, sofern eine Randomisierung in eine dieser beiden Gruppen erfolgt.

§ 2 Versorgungsauftrag und Geltungsbereich

- (1) Der Versorgungsumfang des Vertrages nach § 140a SGB V ist in der Leistungsbeschreibung (**Anlage 1**) geregelt.
- (2) „ENDO-EVE“ können Versicherte der teilnehmenden Krankenkassen in Baden-Württemberg und Sachsen-Anhalt bei teilnehmenden Gynäkologen oder teilnehmenden Endometriosezentren in Anspruch nehmen.
- (3) Nicht vom Versorgungsauftrag umfasst sind Leistungen, über deren Eignung als Leistung der Krankenversicherung der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 SGB V im Rahmen der Beschlüsse nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V oder im Rahmen der Beschlüsse nach § 137c Abs. 1 SGB V eine ablehnende Entscheidung getroffen hat.
- (4) Der Versorgungsauftrag bezieht sich auf die in Kapitel 3 genannten Leistungen in der Leistungsbeschreibung (**Anlage 1**). Darüber hinaus notwendig werdende Leistungen werden im Rahmen der Regelversorgung erbracht.

§ 3 Vertragspartner

- (1) Vertragspartner im Sinne dieses Vertrages sind die im Rubrum aufgeführten Parteien.
- (2) Zur Sicherstellung der nach diesem Vertrag und seinen Anlagen vereinbarten besonderen Versorgung kann die Konsortialführung Vereinbarungen mit weiteren Krankenkassen gemäß § 17 abschließen.

§ 4 Leistungserbringer

Leistungserbringer im Sinne dieses Vertrages sind die teilnehmenden Vertragsärzte gemäß § 5 dieses Vertrages und die teilnehmenden Endometriosezentren.

§ 5 Teilnahme von Vertragsärzten

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle im Bereich der KVBW und KVSA (KV) zugelassenen, ermächtigten oder angestellten Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Gynäkologe, Vertragsarzt) unabhängig von dem Ort der Tätigkeit: Hauptniederlassung, oder Zweigniederlassung, Medizinisches Versorgungszentrum bzw. überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft.

- (2) Der Vertragsarzt erklärt seine Teilnahme an dem Vertrag ENDO-EVE je nach Zuständigkeit unter Verwendung der Beitrittserklärung Arzt gegenüber der KV Baden-Württemberg mittels **Anlage 5a** oder gegenüber der KV Sachsen-Anhalt mittels **Anlage 5b**. Die Teilnahme am Vertrag ist freiwillig. Mit der Beitrittserklärung werden die Inhalte dieser Vereinbarung als verbindlich anerkannt.
- (3) Die Beitrittserklärungen sind an die jeweilige KV zu übermitteln. Die Teilnahme beginnt jeweils mit Eingang bei der jeweiligen KV.
- (4) Mit Übermittlung der Beitrittserklärung stimmt der Vertragsarzt der Veröffentlichung seiner persönlichen Daten in der Arztsuche für Baden-Württemberg unter www.kvbawue.de oder für Sachsen-Anhalt unter www.kvsa.de zu. Darüber hinaus erklärt sich der Vertragsarzt mit der Übermittlung seiner Daten durch die KV an die Koordinierende Stelle und an die beteiligten Krankenkassen über einen DSGVO-konformen Übertragungsweg einverstanden. Die Übermittlung findet im 1. und 2. Quartal nach Vertragsstart alle zwei Wochen und ab dem 3. Quartal nach Vertragsstart monatlich statt. Es werden folgende Daten übermittelt: BSNR, LANR, Praxisbezeichnung, Anrede, Titel, Name, Vorname, Straße, Postleitzahl, Ort, Landkreis, Telefon- und Faxnummer, Facharztbezeichnung sowie Teilnahmebeginn. Die Koordinierende Stelle ist berechtigt, die Daten der teilnehmenden Ärzte zum Zweck der Information der Versicherten und Steuerung ihrer Teilnahme an dieser besonderen Versorgung zu verwenden und an die teilnehmenden Krankenkassen zu diesem Zweck weiterzuleiten.
- (5) Der Vertragsarzt kann seine Teilnahme gegenüber der KV je nach Niederlassung mit einer Frist von 6 Wochen zum Ende eines Quartals kündigen. Die Kündigung aus wichtigem Grund bleibt hiervon unberührt.
- (6) Die Teilnahme des Gynäkologen endet außerdem:
 - (a) mit dem Ende dieses Vertrages bzw. mit dem Ende des Projekts ENDO-EVE,
 - (b) mit dem Zeitpunkt des Ruhens oder Beendens der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung,
 - (c) mit dem Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen gemäß diesen Paragraphen Abs. 1;
 - (d) bei schwerwiegenden oder wiederholten Verstößen des Vertragsarztes gegen die Verpflichtungen dieser Vereinbarung
- (7) Bei Kündigung oder Teilnahmeende gemäß Abs. 6 dieses Paragraphen werden die Daten spätestens in dem auf das Wirksamwerden der Beendigung folgenden Quartals von der Koordinierenden Stelle und den teilnehmenden Krankenkassen gelöscht, sofern gesetzliche Aufbewahrungsfristen dem nicht entgegenstehen.

§ 6 Teilnahme der Versicherten

- (1) Die Teilnahme ist für die Versicherten freiwillig und erfolgt durch eine schriftliche Teilnahmeerklärung auf dem Vordruck gemäß **Anlage 2** gegenüber ihrer Krankenkasse.
- (2) Die Versicherten können am Vertrag teilnehmen, sofern die Teilnahmevoraussetzungen, die sich aus der Teilnahmeerklärung ergeben, erfüllt sind.

- (3) Teilnahmeberechtigt sind Frauen, die bei einer an diesem besonderen Versorgungsvertrag teilnehmenden Krankenkasse versichert sind und die aufgeführten Ein- und Ausschlusskriterien erfüllen.
- (a) im Alter von 18 bis 50 Jahren,
 - (b) endometriose-typischen Beschwerden (zyklische Regel- und Unterbauchschmerzen, starke Regelblutungen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, zyklische Schmerzen beim Wasserlassen oder Stuhlgang, Unfruchtbarkeit)
 - (c) App-fähiges Endgerät (Betriebssystem Android mit der Version ≥ 7 und installiertem Google Play Store oder iOS Version ≥ 15) vorhanden,
 - (d) ausreichende Deutschkenntnisse
- (4) Nicht teilnahmeberechtigt sind Versicherte,
- (a) die nicht bei einer der teilnehmenden Krankenkassen versichert sind,
 - (b) Frauen, die bereits wegen einer Endometriose in ärztlicher Behandlung sind

§ 7 Einschreibung Versicherte, Beginn und Ende der Teilnahme

- (1) Die Einschreibung erfolgt bei den teilnehmenden Leistungserbringern (= Gynäkologen), sowohl während der Kontrollphase als auch während der Interventionsphase. Die Randomisierung der Teilnehmerinnen erfolgt im Endometriosezentrum. Näheres hierzu ist der Leistungsbeschreibung **Anlage 1** bzw. deren **Anhang 1a** zu entnehmen.
- (2) Der Leistungserbringer hat dafür Sorge zu tragen, dass die Einschluss- und Ausschlusskriterien gemäß § 6 eingehalten werden.
- (3) Die Teilnahme beginnt mit der Unterzeichnung der Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung inkl. Versicherteninformation (Teilnahme- und Einwilligungserklärung, **Anlage 2**), nachdem die Versicherte umfassend über die Inhalte von ENDO-EVE sowie den Zweck und den Umfang der Speicherung, Verwendung und Auswertung der Daten gemäß **Anlagen 2 und 3** durch die Leistungserbringer aufgeklärt wurde und sich mit diesen einverstanden erklärt hat.
- (4) Die Versicherte kann ihre Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung innerhalb von zwei Wochen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der Krankenkasse ohne Angabe von Gründen widerrufen. Hieraus entstehen der Versicherten keine Nachteile in der Betreuung und Behandlung im Rahmen der Regelversorgung. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung. Die Widerrufsfrist beginnt mit der Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (**Anlage 2**). Nach Erhalt des Widerrufs leitet die Krankenkasse diesen unverzüglich an die Koordinierende Stelle weiter. Die Koordinierende Stelle informiert im Nachgang alle Vertragspartner.
- (5) Nach Ablauf der Widerrufsfrist kann die Versicherte ihre Teilnahme jederzeit aus wichtigem Grund schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der Krankenkasse kündigen. Die Krankenkasse informiert unverzüglich die Koordinierende Stelle.

- (6) Die Teilnahme der Versicherten an der besonderen Versorgung endet:
- (a) Mit dem Austritt der teilnehmenden Krankenkasse aus diesem Vertrag.
 - (b) Mit dem Ausscheiden der Versicherten aus dem Versicherungsverhältnis bei der teilnehmenden Krankenkasse oder dem Ausscheiden des nachgehenden Leistungsanspruchs nach § 19 SGB V bzw. mit dem Ruhen des Leistungsanspruchs.
 - (c) Mit dem Widerruf der Einverständniserklärung in die Datenverarbeitung durch den Versicherten.
 - (d) Mit dem Ende des IF-Projektes ENDO-EVE (28.02.2029).
- (7) Die Einschreibung in diesen Versorgungsvertrag endet mit Erreichen der für dieses IF-Projekt bewilligten Patientenfallzahl, spätestens aber mit dem Ende der Rekrutierungsphase. Hierüber sind die Leistungserbringer sowie die beteiligten Krankenkassen durch die Koordinierende Stelle umgehend zu informieren.

§ 8 Aufgaben Koordinierende Stelle

- (1) Die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg als Konsortialführung des ENDO-EVE IF-Projektes fungiert im Rahmen dieses Vertrages als Koordinierende Stelle und gewährleistet, dass die Leistungen gemäß dieses Vertrags, insbesondere **Anlage 1** bei allen beteiligten Leistungserbringern umgesetzt werden. Zusammen mit den Endometriosezentren nimmt sie die Planung der Versichertenrekrutierung vor, regelt den kontinuierlichen Informationstransfer und legt die Kommunikationsstrukturen zwischen allen Parteien fest.
- (2) Die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg übernimmt gemäß **Anlage 4b** die Vergütung der Leistungen, die von den teilnehmenden Endometriosezentren erbracht werden.
- (3) Die Koordinierende Stelle erstellt und pflegt kassenspezifische Teilnehmerverzeichnisse und übermittelt zur Überprüfung des Versichertenstatus einmal monatlich das Teilnehmerverzeichnis an die GWQ und die AOK SAN.
- (4) Die Koordinierende Stelle übernimmt die Datenannahme der Rückmeldebögen und Endo-Assessments, ggf. Behandlungsunterlagen via KIM (endo-eve@uk-halle.kim.telematik) und die datenschutzkonforme Weiterleitung dieser Unterlagen an das zuständige Endometriosezentrum. Die Koordinierende Stelle gewährleistet, dass der Empfang und die Verarbeitung der von den Leistungserbringern übermittelten Dokumente nur von speziell berechtigten Personen erfolgt und die Daten für die Evaluierung nur in aggregierter Form an die Evaluatoren weiterleitet.
- (5) Die Koordinierende Stelle informiert rechtzeitig die KV über eine absehbare Mitteler-schöpfung, damit eine Information der teilnehmenden Ärzte durch die KV möglich ist.
- (6) Die Koordinierende Stelle informiert die Leistungserbringer rechtzeitig über den jeweils geltenden Zeitraum der Kontroll- bzw. Interventionsphase in der jeweiligen Region und stellt in diesem Zusammenhang die jeweils zu verwendenden Unterlagen in digitaler Form zur Verfügung: Rückmeldebogen und Endo-Assessment-Bogen.
- (7) Die Koordinierende Stelle übernimmt die inhaltlichen gynäkologischen Anforderungen für die einzelnen Module des digital Patient Companion in Form einer App sowie technische Vorgaben für die Programmierung, Erarbeitung der Mess- und Erhebungsinstrumente, das Konzept für die mobile App anhand von Interviews und Anforderungen.

- (8) Die Koordinierende Stelle übernimmt die Gewähr dafür, dass der beauftragte Dienstleister des digitalen Patient Companion und des Careportals die Vorgaben zum Datenschutz und der IT-Sicherheit einhält. Die datenschutzrechtliche Verantwortung obliegt der Koordinierenden Stelle.
- (9) Die Koordinierende Stelle übernimmt die Gewähr dafür, dass die organisatorischen, betriebswirtschaftlichen sowie die medizinischen und medizinisch-technischen Voraussetzungen für die vereinbarte besondere Versorgung entsprechend dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft erfüllt sind.

§ 9 Aufgaben Krankenkassen

- (1) Die Krankenkassen liefern für die im Rahmen des Innovationsfonds stattfindende Evaluation die entsprechenden Routinedaten der teilnehmenden Versicherten nach deren Einwilligung unter Beachtung der geltenden Vorschriften, insbesondere des § 75 SGB X.
- (2) Die Krankenkassen unterstützen die Teilnahmegewinnung durch geeignete Maßnahmen.
- (3) Die Krankenkassen übermitteln auf datenschutzkonformen Wegen die bei ihnen eingegangenen Widerruf an bzw. Kündigung an endo-eve@uk-halle.de.
- (4) Die GWQ und die AOK SAN können nach Übermittlung ihrer kassenspezifischen Teilnehmerverzeichnisse gemäß § 8 Abs. 9 den versicherungsrechtlichen Status ihrer Versicherten prüfen. Bei Feststellen von Diskrepanzen erhält die Koordinierende Stelle umgehend eine Meldung.

§ 10 Aufgaben der GWQ

- (1) Die GWQ schließt diesen Vertrag für die durch sie teilnehmenden Aktionärs- und Krankenkassen (**Anlage 6**). Sie handelt im Projekt als Auftragsverarbeiter der durch sie teilnehmenden Krankenkassen. Sie übernimmt für diese Krankenkassen das Vertragsmanagement und die Administration des Vertrages.

Zum Vertragsmanagement gehören insbesondere:

- Vertragsgestaltung und -anpassung.
 - Kommunikation zu den Vertragspartnern insbesondere zu den teilnehmenden Kassen.
 - Interessenvertretung der teilnehmenden Kassen im Rahmen der Konsortialpartner-treffen.
 - Kommunikation und Meldung des Vertrages bei Aufsichtsbehörden, insbesondere die Stellung eines Antrags auf Genehmigung der Übermittlung von Sozialdaten für die Forschung gemäß § 75 SGB X im Rahmen des Innovationsfondsprojektes bei der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörde.
 - Lieferung von Abrechnungsdaten für die Evaluation.
 - Anfertigung und Zurverfügungstellung von Marketing- und Informationsmaterialien für die durch die GWQ teilnehmenden Kassen.
 - Regelmäßige Bereitstellung eines Teilnehmerverzeichnisses sowie eines jährlichen Statusberichtes an die durch die GWQ teilnehmenden Krankenkassen.
- (2) Die GWQ ist stellvertretend für die durch sie teilnehmenden Krankenkassen für die Qualitätssicherung im Bereich des Teilnehmemanagements verantwortlich. Die Grundlage der Qualitätssicherung bilden dabei die regelmäßig durch die Konsortialführung zur Verfügung gestellten und an die GWQ auf datenschutzkonformen Weg übermittelten Teilnahmelisten.
- (3) Die GWQ wird Krankenkassen in den Vertrag einbinden und entsprechende Vertriebsaktivitäten vornehmen. Über den Beitritt von Krankenkassen über die GWQ zu diesem Vertrag entscheidet das Konsortium nach § 17 dieses Vertrages. Der Beitritt über die GWQ ist von der Krankenkasse gegenüber der GWQ rechtsverbindlich und schriftlich zu erklären.

§ 11 Aufgaben der Vertragsärzte

Die Vertragsärzte übernehmen insbesondere folgende Aufgaben, im Übrigen wird auf die Leistungsbeschreibung (**Anlage 1**) verwiesen:

- (a) Identifikation von geeigneten Versicherten durch Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien gemäß § 6 Abs. 2 und 3.
- (b) Aufklärung und Information der teilnahmeberechtigten Versicherten zu den Vertrags- und Studieninhalten, Aushändigung der Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung inkl. Versicherteninformation (**Anlage 2**) sowie der Informationen zum Versorgungsangebot für Versicherte (**Anlage 3**).
- (c) Archivierung der unterzeichneten Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung (**Anlage 2**) in der Praxisdokumentation und Aushändigung einer Kopie sowie „Merkblatt Kontaktdaten“ (**Anlage 7**) an die Versicherte. Die in der Praxis archivierten Teilnahmeerklärungen und Einverständnis zur Datenverarbeitung inkl. Versicherteninformation sind auf Verlangen der jeweiligen Krankenkasse vorzulegen.
- (d) Bei einem begründeten Verdacht auf Endometriose erfolgt eine Überweisung an ein teilnehmendes Endometriosezentrum:
Kontrollphase: mit einem Rückmeldebogen, (wird separat zur Verfügung gestellt)
Interventionsphase: mit einem Rückmeldebogen und dem Endo-Assessmentbogen (werden separat zur Verfügung gestellt).

- (e) Die Unterlagen werden an die Koordinierende Stelle via KIM: endo-eve@uk-halle.kim.telematik übermittelt.

§ 12 Aufgaben der Endometriosezentren

Die Endometriosezentren übernehmen insbesondere folgende Aufgaben:

1. Kontaktierung der von den Leistungserbringern gemeldeten Teilnehmerinnen zur Terminierung für die Endometriose-Sprechstunde.
2. Die Termine für die Endometriosesprechstunde sind zeitlich so zu vergeben, dass die Studie ordnungsgemäß durchgeführt werden kann.
3. Studieneinschluss (Aufklärung und Einholen der Studieneinwilligung in die kontrolliert randomisierte Studie inkl. datenschutzrechtliche Aufklärung und Einholen einer Einwilligung für die Nutzung der digitalen Tools gemäß **Anlage 1**.
4. Das Universitätsklinikum Heidelberg bietet das eCoaching Psychologie und das eCoaching Schmerztherapeut für Teilnehmerinnen der Interventionsgruppe als Videosprechstunde an.
5. Weitere Aufgaben gemäß **Anlage 1** Leistungsbeschreibung.

Im Falle von niedrigen Rekrutierungszahlen können teilnehmende Endometriosezentren Aufgaben analog der Vertragsärzte gemäß § 11 übernehmen.

§ 13 Aufgaben KV

- (1) Die KV informiert ihre Vertragsärzte über den Versorgungsvertrag, das IF-Projekt ENDO-EVE und die Teilnahmebedingungen.
- (2) Die KV nimmt die Teilnahmeerklärungen der Vertragsärzte entgegen, prüft die Teilnahmeberechtigung, führt ein Teilnehmerverzeichnis über teilnehmende Ärzte, veröffentlicht die teilnehmenden Ärzte auf ihrer Internetseite und leitet die Liste der teilnehmenden Ärzte gemäß § 5 an die Koordinierende Stelle und die teilnehmenden Krankenkassen weiter.
- (3) Die KV übernimmt die Abrechnung und Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen gemäß § 15.
- (4) Soweit der Versorgungsvertrag vorzeitig endet (z.B. aufgrund absehbarer Mittlerschöpfung oder vorzeitiger Erreichung der für die Studie erforderlichen Teilnehmendenzahl), informiert die KV die teilnehmenden Vertragsärzte in Zusammenarbeit mit der Konsortialführung über das frühzeitige Ende des Versorgungsvertrages.

§ 14 Kommunikation, Information und Öffentlichkeitsarbeit

- (1) Die Konsortialführung und Leistungserbringer verpflichten sich bei der Umsetzung von ENDO-EVE zur besonderen Rücksichtnahme auf das Versicherungsverhältnis zwischen den Versicherten und der jeweiligen Krankenkasse, insbesondere dazu, im Rahmen von streitigen Auseinandersetzungen mit Versicherten die betroffene Krankenkasse unverzüglich zu informieren und alle Handlungen zu unterlassen, die das Vertrauensverhältnis zwischen den Versicherten und der Krankenkasse beeinträchtigen könnten.

- (2) Die Vertragsparteien informieren sich unverzüglich wechselseitig, wenn sie Fehler oder Unregelmäßigkeiten bei der Erbringung der vertraglichen Leistung feststellen.
- (3) Die Vertragsparteien verpflichten sich zu einer partnerschaftlichen und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Sie verpflichten sich, die vertraglichen Inhalte und Ziele nach außen und innen kommunikativ zu unterstützen.
- (4) Alle Maßnahmen zur Information der Öffentlichkeit bzw. Fachkreise über Inhalte, Vergütungsformen und Wirkungen dieses Vertrags sind zwischen den Parteien im Vorhinein abzustimmen; über die Inhalte der Vergütungsregelung dagegen ist Stillschweigen zu bewahren.
- (5) Die Vertragsärzte sind berechtigt und aufgefordert, entsprechend dem geltenden Berufsrecht, die Teilnahme an diesem Vertrag auf Praxisschildern, Briefbögen sowie in anderen berufsrechtlich zulässigen Ankündigungen aufzuführen.
- (6) Soweit die Parteien im Rahmen dieser Vereinbarung gewerbliche Schutzrechte, verwenden, dürfen diese nur im Rahmen der erteilten Zustimmung und allein zur Erfüllung des Vertragszwecks verwendet werden. Eine sonstige Nutzung oder Weitergabe an Dritte ist nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung der jeweiligen Partei zulässig.

§ 15 Abrechnung und Vergütung Vertragsärzte

- (1) Die Abrechnung der vertraglichen Leistungen erfolgt im Rahmen der Quartalsabrechnung über die KV.
- (2) Die teilnehmenden Ärzte können, die in **Anlage 4a** zum Vertrag aufgeführten Leistungen einmalig je Versicherter erbringen und abrechnen.
- (3) Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes, die nicht über **Anlage 4a** abgedeckt sind, können unabhängig von den Leistungen dieses Vertrages abgerechnet werden. Eine privatärztliche Abrechnung von Leistungen dieses Vertrags gegenüber teilnehmenden Versicherten ist ausgeschlossen.
- (4) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und ausschließlich aus den Fördermitteln des Innovationsfonds. Die KVBW ist berechtigt, ihre satzungsgemäßen Verwaltungskosten und Umlagen einzubehalten.
- (5) Eine Berücksichtigung bei den Abschlagszahlungen erfolgt nicht. Die Nachreichung von Abrechnungsscheinen nach Ablauf des Termins zur Einreichung der Quartalsabrechnung ist für die Leistungen dieses Vertrages ausgeschlossen. Im Übrigen gilt die Abrechnungsrichtlinie der KV.
- (6) Die Vergütung aller ärztlichen Leistungen ist auf die Höhe, der vom Innovationsausschuss zur Verfügung gestellten Fördermittel begrenzt. Die KV informiert in Zusammenarbeit mit der Konsortialführung die teilnehmenden Ärzte bei absehbarer Mittelerschöpfung rechtzeitig.

- (7) Die abgerechneten vertragsärztlichen Leistungen im Rahmen dieses Vertrages werden in Formblatt 3 gemäß der jeweils gültigen Formblatt-3-Richtlinien bis auf GOP-Ebene sowie im Einzelfallnachweis ausgewiesen. Die Abrechnung gegenüber den Krankenkassen erfolgt jeweils mit einem Betrag „0“ für jede abzurechnende GOP.
- (8) Hinsichtlich der sachlich-rechnerischen Berichtigung gelten die Bestimmungen des Gesamtvertrags zwischen der KV und der jeweiligen Krankenkasse bzw. dem jeweiligen Verband.

§ 16 Abrechnung und Vergütung Endometriosezentren

- (1) Teilnehmende Endometriosezentren können Leistungen gemäß § 12 erbringen. Die Vergütung und Abrechnung wird in **Anlage 4b** geregelt. Diese „Abrechnung“ ist rein informativ, da die Krankenkassen ohne diese keine Information über Teilnehmerinnen, die im Endo-Zentrum eingeschossen werden, erhalten würden.
- (2) Die operativen Spezifika, insbesondere **Anlage 4b**, werden nach Vertragsstart einvernehmlich zwischen den Krankenkassen und den Endometriosezentren vereinbart, ohne dass es einer Vertragsänderung bedarf.

§ 17 Beitritt weitere Krankenkassen

- (1) Weitere Krankenkassen können diesem Vertrag durch die schriftliche Beitrittsvereinbarung gemäß **Anlage 9** gegenüber der Konsortialführung beitreten.
- (2) Die Konsortialführung wird von den Vertragspartnern bevollmächtigt, den Beitrittsprozess durchzuführen. Sie hat im Vorfeld die Zustimmung der bereits beteiligten Krankenkassen und der KVen einzuholen und kann dabei stellvertretend für alle Vertragspartner die Willenserklärung für den Beitritt zu diesem Vertrag gemäß § 18 gegenüber den Beitretenden abgeben. Zu diesem Zweck unterzeichnet die Konsortialführung eigenständig die jeweilige Beitrittsvereinbarung gemäß **Anlage 9**.
- (3) Mit dem Datum der vollständigen Unterzeichnung tritt der Beitritt in Kraft, womit alle Inhalte dieses Vertrages nebst Anlagen in der jeweils gültigen Fassung sowie alle sich daraus ergebenden Rechte und Pflichten akzeptiert werden. Die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg bestätigt den Beitritt und kommuniziert ihn an die Konsortialpartner.
- (4) Die Konsortialführung informiert unverzüglich die Vertragspartner über den erfolgten Beitritt. Die Vertragspartner erhalten jeweils eine Kopie der Beitrittsvereinbarung.
- (5) Beigetretene Krankenkassen werden von der Konsortialführung in **Anlage 7** (Merkblatt Kontaktdaten) erfasst. Die aktualisierte Anlage 7 ist von der Konsortialführung unverzüglich den Vertragspartnern zu übermitteln. Die Vertragspartner vereinbaren hierzu, dass die **Anlage 7** (Ansprechpartner) in gegenseitigem Einverständnis ohne erneutes Unterschriftenverfahren aktualisiert werden kann.

§ 18 Qualitätssicherung

- (1) Die Konsortialführung trägt dafür Sorge, dass die in **Anlage 1** beschriebenen Leistungen den vertraglich vereinbarten Anforderungen entsprechen und gemäß dem allgemein anerkannten Stand der Technik und in medizinischer Sicht gemäß dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft im Sinne des § 135a SGB V erbracht werden. Etwaig auftretende Störungen oder Fehler des digitalen Companion werden unverzüglich behoben.
- (2) Die Parteien informieren die Konsortialführung unverzüglich, wenn eine wesentliche Vertragspflicht nicht oder nicht termingerecht erfüllt werden kann.
- (3) Die Leistungserbringung erfolgt unter dem Primat des primum non nocere. Die Sicherheit in den Gesundheitseinrichtungen wird für Versicherte und Mitarbeitende gleichermaßen insbesondere auch durch diesen Vertrag gestärkt. Die Aktivitäten zum Ausbau der Patientensicherheit stehen in Übereinkunft mit dem Globalen Aktionsplan Patientensicherheit 2021-2030 der WHO.
- (4) Die Konsortialführung und die Leistungserbringer stellen sicher, dass die für die Versorgung geltenden berufsrechtlichen, ärztlichen und rechtlichen Verpflichtungen, insbesondere die in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) enthaltenden Verpflichtungen, auch im Rahmen der Versorgung nach diesem Vertrag eingehalten werden.
- (5) Die Konsortialführung und die Leistungserbringer übernehmen die Gewähr für eine qualitätsgesicherte, wirksame, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten. Dabei sind die organisatorischen, datenschutzrechtlichen, betriebswirtschaftlichen sowie die medizinisch-technischen Voraussetzungen für die vereinbarte besondere Versorgung durch die Konsortialführung und die Leistungserbringer sicherzustellen. Der allgemein anerkannte Stand der medizinischen Erkenntnisse ist zu erfüllen.
- (6) Die Konsortialführung und die Leistungserbringer haben sicherzustellen, dass alle an der Versorgung beteiligten Ärzte umfassend über die Ziele und Inhalte der Versorgungsleistung informiert und geschult wurden.

§ 19 Evaluation

- (1) Im Rahmen der Förderung des Innovationsfondsvorhaben gemäß § 92a Abs. 1 S. 3 SGB V erfolgt die Evaluation durch das Institut für klinische Biometrie und angewandte Epidemiologie Tübingen und das Institut für Versorgungsforschung und Technische Orthopädie Hannover. Erlaubnisgrundlage dafür ist die hierfür als Voraussetzung der Versorgung abzugebende Einwilligung in die Datenverarbeitung zum Zweck der Evaluation durch die teilnehmenden Versicherten bzw. deren gesetzliche Vertreter gemäß der Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung inkl. Versicherteninformation (**Anlage 2**) zur Datenverarbeitung und Informationen zum Versorgungsangebot der besonderen Versorgung ENDO-EVE nach **Anlage 3**.
- (2) Einzelheiten zur Evaluation, sowie die Zuordnung der daraus resultierenden Aufgaben der jeweiligen Vertragspartner werden gesondert im Konsortialvertrag und seinen Anlagen (inkl. Evaluations- und Datenschutzkonzept) des Innovationsfondsprojektes geregelt.

- (3) Die Ergebnisse der Evaluation werden dem gesamten Konsortium zur Verfügung gestellt. Die GWQ hat die Berechtigung die Ergebnisse an die durch sie teilnehmenden Krankenkassen weiterzuleiten.
- (4) Die für diese wissenschaftlich begleitete Evaluation anfallenden Kosten sind im Förderbescheid abschließend dargestellt.

§ 20 Datenschutz, Schweigepflicht

- (1) Die Parteien sind gesetzlich verpflichtet, die Bestimmungen nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO), dem Bundesdatenschutzgesetz bzw. dem jeweiligen Landesdatenschutzgesetz und über den Schutz der Sozialdaten nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) einzuhalten, insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen.
- (2) Die Verarbeitung der die Versicherten betreffenden Behandlungsdaten und Befunde innerhalb der besonderen Versorgung bedarf der Einwilligung der Versicherten im Rahmen der Einschreibung. Diese sind vorab ausreichend über Form und Folgen der beabsichtigten Datenverarbeitung durch die Leistungserbringer zu unterrichten. Diese Informationen dürfen nur für den anstehenden Behandlungsfall genutzt werden und nur von dem nach § 203 Strafgesetzbuch zur Geheimhaltung verpflichteten Personenkreis verwendet werden. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnis und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bestehen.
- (3) Die Parteien sind im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgaben für die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Regelungen verantwortlich und verpflichten sich, die Einhaltung dieser Anforderungen durch die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen sicherzustellen.
- (4) Jeder Vertragspartner ist eigenständig Verantwortlicher im Sinne von Artikel 4 Nr. 7 DSGVO für die Verarbeitung personenbezogener Daten in seinem jeweiligen Zuständigkeitsbereich im Rahmen der besonderen Versorgung gemäß § 140a SGB V. Die jeweiligen Zuständigkeiten ergeben sich aus den §§ 8 bis 13 dieses Vertrages.
- (5) Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der für die Durchführung dieses Vertrags erforderlichen personenbezogenen Daten durch die Vertragspartner darf nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information der Versicherten erfolgen.
- (6) Bei Vertragsende, Widerruf oder Kündigung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung werden die personenbezogenen Daten der betroffenen Versicherten nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gelöscht bzw. die Zugriffsrechte Dritter gesperrt, sofern sie nicht noch für die Erfüllung gesetzlicher Anforderungen benötigt werden. Medizinische Dokumentationspflichten bleiben hiervon unberührt.
- (7) Sollte eine Partei diese Vereinbarung auch im Namen seiner Mitglieder abschließen oder einer dieser Mitglieder dieser Vereinbarung beitreten oder bedient sich die Partei eines Dritten, so stellt sie sicher, dass diese die oben aufgeführten datenschutzrechtlichen Vorgaben gleichermaßen einhalten.

- (8) Die wissenschaftliche und statistische Auswertung dieses Vertrags zur besonderen Versorgung erfolgt ausschließlich mit pseudonymisierten bzw. anonymisierten Daten, die einen Rückschluss auf die betroffenen Versicherten nicht zulassen. Über das Datenschutzkonzept verständigen sich die Vertragspartner und die evaluierenden Institute.

§ 21 Geheimhaltung

- (1) Die Vertragsparteien sind verpflichtet, alle mit dieser Versorgung im Zusammenhang stehenden überlassenen Unterlagen und übermittelten Informationen vertraulich zu behandeln und nicht ohne schriftliche Einwilligung der Vertragspartner an Dritte weiterzugeben.
- (2) Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung dieses Vertragsverhältnisses bestehen.
- (3) Die Geheimhaltungsverpflichtung besteht nur, soweit nicht gesetzliche Bestimmungen oder gerichtliche Anordnungen zur Offenbarung verpflichten. Die Krankenkassen sind befugt, den Vertrag inklusive Anlagen ihrer jeweiligen Aufsichtsbehörde vorzulegen.

§ 22 Compliance und Antikorruption

Der Vertragspartner ist verpflichtet, zusätzlich zu den bereits im Vertrag aufgeführten Bestimmungen die jeweils für ihn maßgeblichen und im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis stehenden gesetzlichen Regelungen einzuhalten. Dies betrifft insbesondere Anti-Korruptions- und Geldwäschegesetze, Sanktionsvorschriften, kartell-, wettbewerbsrechtliche und strafrechtliche Vorschriften (insbesondere Betrug, Untreue und Insolvenzstraftaten) sowie arbeits- und sozialrechtliche Vorschriften.

§ 23 Inkrafttreten, Laufzeit, Vertragsänderungen und Kündigung

- (1) Der Vertrag tritt mit Unterzeichnung aller Parteien in Kraft und gilt ab dem 01.07.2026. Die Vertragslaufzeit ist an die Förderdauer des Projektes durch den Innovationsfonds gebunden und endet, ohne dass es des Anspruches einer Kündigung bedarf, mit Ende des Förderzeitraums automatisch. Wird die Förderung aus dem Innovationsfonds zuvor beendet oder sind die Fördermittel zur Leistungserbringung aus dem Innovationsfonds vorzeitig ausgeschöpft, endet diese Vereinbarung mit sofortiger Wirkung.
- (2) Im Falle einer Fusion einer der Krankenkassen mit einer oder mehreren anderen gesetzlichen Krankenkasse(n) steht ihr ein Sonderkündigungsrecht zu. In diesem Fall ist die schriftliche Kündigung der Krankenkasse spätestens zwei Monate nach dem letzten Datum der Beschlussfassung der Verwaltungsräte der an der Vereinigung beteiligten Krankenkassen auszusprechen. Die Kündigung wird wirksam zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Fusion.
- (3) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist ist zulässig. Ein wichtiger Grund ist gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, auf Grund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen aller Vertragspartner die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann.

- (4) Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor,
- a. wenn durch gesetzliche Veränderungen, durch oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahmen einem Vertragspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbaren Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird,
 - b. wenn die Aufsichtsbehörde gegenüber den Krankenkassen anordnet, den Vertrag zu ändern oder aufzuheben (§ 71 Abs. 6 SGB V),
 - c. wenn ein Vertragspartner gegen eine ihm nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung verstößt und trotz schriftlicher Abmahnung durch die anderen Vertragspartner nicht innerhalb von einem Monat nach deren Zugang seiner Verpflichtung nachkommt,
 - d. wenn im EBM eine diesem Vertrag vergleichbare Leistung aufgenommen wird,
 - e. wenn die Voraussetzungen dieser Versorgungsform aus wesentlichen medizinisch-technischen oder tatsächlichen Gründen entfallen.
- (5) Das Recht zur Kündigung des Vertrages nach den Voraussetzungen des § 59 Abs. 1 SGB X bleibt unberührt.
- (6) Die Kündigung hat schriftlich per Einschreiben mit Rückschein, im Fall des Abs. 4 unter Angabe des Kündigungsgrundes, zu erfolgen.

§ 24 Salvatorische Klausel und Schlussbestimmungen

- (1) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam, undurchführbar oder nichtig sein bzw. nach Vertragsschluss unwirksam, undurchführbar oder nichtig werden, so wird dadurch die Wirksamkeit des Vertrags im Übrigen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen, undurchführbaren oder nichtigen Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der wirtschaftlichen Zielsetzung beziehungsweise dem Sinn und Zweck der unwirksamen oder nichtigen oder undurchführbaren Bestimmungen möglichst nahekommt, die die Vertragspartner mit der unwirksamen beziehungsweise nichtigen oder undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich der Vertrag als lückenhaft erweist.
- (2) Die Bestimmungen des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss im Zuwendungsbescheid sind Bestandteil des Selektivvertrages und gehen diesem vor.
- (3) Nebenabreden bestehen nicht. Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages einschließlich der Anlagen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Dies umfasst auch die Änderung des Schriftformerfordernisses selbst. Ausgenommen davon sind die **Anlage 6** (GWQ-Kassen) und **Anlage 7** (Merkblatt Kontaktdaten).
- (4) Die Anlagen zu diesem Vertrag sowie deren Anhänge sind ausdrücklicher und verbindlicher Bestandteil des Vertrages.
- (5) Gerichtsstand ist Halle (Saale).

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Leistungsbeschreibung
	Anhang 1a Prozessablauf
Anlage 2	Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung inkl. Versicherteninformation
Anlage 3	Informationen zum Versorgungsangebot für Versicherte
Anlage 4a	Vergütung ambulant vertragsärztliche Leistungen
Anlage 4b	Vergütung teilnehmende Endometriosezentren
Anlage 5a	Beitrittserklärung Arzt KVBW
Anlage 5b	Beitrittserklärung Arzt KVSA
Anlage 6	Übersicht teilnehmende Krankenkassen der GWQ
Anlage 7	Merkblatt Kontaktdaten Krankenkassen
Anlage 8	Förderbescheid vom 15.01.2025 (Kennzeichen 01NVF24308)
Anlage 9	Beitrittsvereinbarung weitere Krankenkassen

Die teilnehmenden Vertragsparteien:

Ort, Datum

AOK Baden-Württemberg - Die Gesundheitskasse

Katrin Tomaschko

Geschäftsbereichsleiterin Versorgungsinnovationen
und sektorenübergreifende Versorgungslösungen

Ort, Datum

AOK Sachsen-Anhalt - Die Gesundheitskasse

Corinna Beutel

Beauftragte des Vorstandes

Ort, Datum

GWQ ServicePlus AG

ppa. Oliver Harks

Deputy CEO, Health Care Manage-
ment & Corporate Development

Ort, Datum

Techniker Krankenkasse

Hans Matz

Teamleiter Markenverträge &
Innovation

Techniker Krankenkasse

Dr. Wiebke Frerichs (PhD)

Projektleitung TK

Ort, Datum

**Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dekanin der
Medizinischen Fakultät**
Prof. Dr. Heike Kielstein

**Universitätsklinik und Poliklinik für Geburtshilfe und
Pränatalmedizin**
Prof. Dr. Stephanie Wallwiener

Ort, Datum

Universitätsklinikum Halle (Saale)

PD Dr. Matthias Janda

Ort, Datum

Universität Tübingen

Department für Frauengesundheit

Dr. Daniela Harsch

Kaufmännische Direktorin und Stell-
vertretende Vorstandsvorsitzende

Ort, Datum

Universitätsklinikum Heidelberg

Prof. Dr. Hanns-Peter Knaebel

Vorstandsvorsitzender

Gelesen und zur Kenntnis genommen:

Ort, Datum

Prof. Dr. Dr. Thomas Strowitzki

Ärztlicher Direktor

Ort, Datum

KVBW

Dr. med. Karsten Braun, LL.M.

Vorsitzender des Vorstandes

Ort, Datum

KVSA

Dr. med. Jörg Böhme

Vorsitzender des Vorstandes