

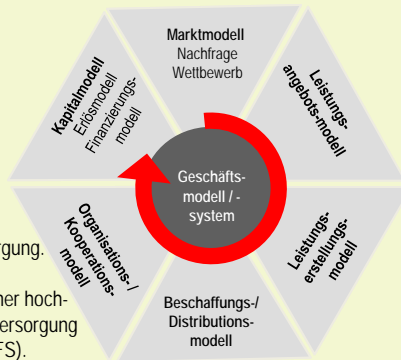


Steckbrief des Geschäftssystems „Netzwerk Diabetischer Fuß Köln und Umgebung e.V.“

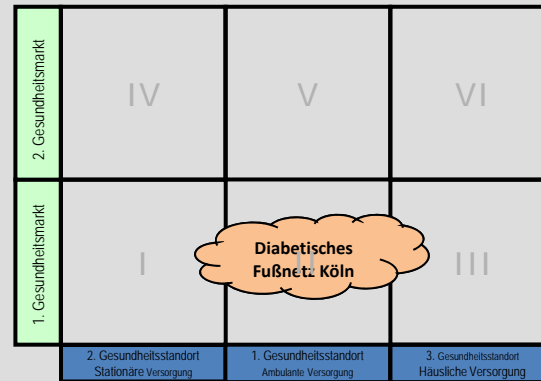
Beschreibung des Geschäftssystems

Diabetisches Fußnetz Köln

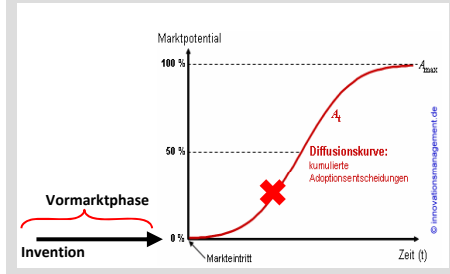
- Wundmanagement diabetischer FüÙe unter Einsatz einer intersektoralen Kommunikationsunterstützung im Rahmen der Integrierten Versorgung.
- Zentrales Leistungsversprechen: Realisierung einer hochwertigen, flächendeckenden u. wirtschaftlichen Versorgung von Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom (DFS).
- Das Netzwerk (CID) nimmt die Funktion eines „Orchestrators“ wahr, der nicht nur im eigenen Netzwerkverbund, sondern auch für andere Nachfolger-Netzwerke Strukturen bereitstellt und diese aktiv unterstützt, und fungiert zudem als spezialisierter Leistungserbringer.
- Die Finanzierung der (ärztlichen) Leistungen erfolgt im Rahmen eines zwischen den ärztlichen Leistungserbringern und ausgewählten Krankenkassen bestehenden IV-Vertrag nach §140a-d SGB V. Basis der Vergütung bilden schweregradgestaffelte Pauschalen als Add-on zur Regelversorgungs-basierten Vergütung.
- Wachstumsperspektiven bestehen in einer regionalen Ausweitung sowie der Übertragung auf andere Krankheitsbilder.



Gesundheitsmärkte



Stand in Deutschland



Notwendige Kooperationspartner

- Haus- und Fachärzte (Diabetologen, Chirurgen ...)
- Orthopädische Schuhmacher, Podologen
- Krankenhäuser & Pflegedienste
- Krankenkassen

Zielgruppe

- Diabetiker mit Erkrankungsrisiko
- Patienten mit Diabetischen Fußsyndrom (DFS)

Klassisches Krankheitsbild

- Läsionen am Fuß bei Patienten mit Diabetes mellitus
- Schädigung der GefäÙe (Makroangiopathie) oder der Nerven (Neuropathie)
- Assoziierte Krankheitsbilder: Arterielle Verschlusskrankheit

Quelle: Nationale Versorgungskleitlinie Typ-2-Diabetes: Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen 2010

Verortung auf der horizontalen Wertkette



Erlös- und Finanzierungsformen

	Vormarktphase	Marktphase
1. GM Öffentliche Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Int./EU-Förderung • Nat. Forschungsförderung 	<ul style="list-style-type: none"> • Dauerhafte Projektförderung/ öffentlicher Auftraggeber • Regelversorgung GKV/PKV (SGB V), PV (SGB XI) • Besondere Versorgungsformen (u.a. IV, DMP, MVZ)
2. GM Private Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Stiftungen • F&E-Aufwendungen • Auftragsentwicklung von Nachfragerseite • Tüftler/Bastler 	<ul style="list-style-type: none"> • Direkte und indirekte Erlöse • Fixe und variable Erlöse • Quersubventionierung
1.+2. GM Misch-/Kombi-Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Anwendungsorientierte Forschungsvorhaben • F&E-Subventionen... 	<ul style="list-style-type: none"> • Zuzahlungsmodelle und Selbstbeteiligungen • Ansparmodelle • Ulagemodelle • Premiummodelle

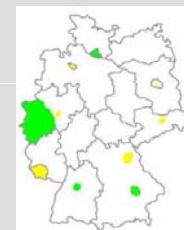
Vorteile für die beteiligten Akteure

Kostenträger	Leistungserbringer	Patienten/Betreuende
<ul style="list-style-type: none"> + Kosteneinsparpotenzial durch Reduktion von Krankenhausaufnahmen, (Major-)Amputationen, Verhinderung schwerer Fälle sowie sparsamen Ressourceneinsatz 	<ul style="list-style-type: none"> + Hausarzt: kompetente Ansprechpartner, zeitnahe und qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten im Netz + Leistungserbringer im Netz: Austausch, Kooperation, zusätzliche Erlöse 	<ul style="list-style-type: none"> + Verbesserung der Versorgungsqualität

Aktuelle Ausbreitung

DFS-Netze mit Kassenvertrag (grün):
Hamburg, Rhein-Ruhr, Essen, Düsseldorf, Euregio, Köln u. Umgebung, Nordschwarzwald, München

DFS-Netze ohne Kassenvertrag (gelb):
Bremen, Dortmund, Leipzig, Oberpfalz, Berlin



Quelle: Hochlener et al. 2009