

Evangelisch versorgt – DEKV in Zahlen

Wirtschaftskraft und Struktur



199 evangelische Krankenhäuser



Marktanteil an Krankenhäusern – jedes **8.** deutsche Krankenhaus



Umsatz **über 10 Mrd.€**
= wichtiger Wirtschaftsfaktor



Über **273** Standorte,
davon:

75% in Ballungsgebieten

25% in ländlichen Regionen

Ausbildungsengagement



80%

der evangelischen Krankenhäuser bilden Gesundheits- und Pflegepersonal aus.

Beschäftigte



Rund **123.000** Beschäftigte insgesamt



15.000¹

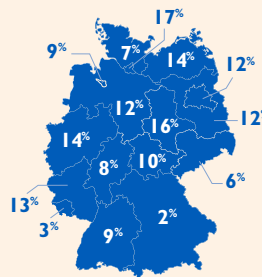
Ärzt:innen (VK's)



45.000¹

Pflegekräfte (VK's)

Patientenversorgung



Patient:innenversorgung² durch evangelische Krankenhäuser

Jährlich werden mehr als

2 Mio.

Patient:innen stationär und

3,5 Mio.

ambulant versorgt.



Im Blick evangelischer Krankenhäuser



Qualifizierte Versorgung vulnerabler Patient:innen

- Kognitiv Eingeschränkte, demenziell Erkrankte, Menschen mit Behinderungen
- Patient:innen mit lebensbegrenzender Diagnose
- Kinder und Jugendliche
- Ältere Notfallpatient:innen und Hochbetagte

Quellen: ¹ Vollkräfte, Gemeinsamer Bundesausschuss - Qualitätsbericht 2018

² Auf Basis der Fallzahl insgesamt, Gemeinsamer Bundesausschuss - Qualitätsbericht 2018

Qualität hat Vorrang

Regionale Versorgungsforschung fördern

Bevölkerungs- und Morbiditätsstrukturen sind regional unterschiedlich. Innerhalb eines bundeseinheitlichen Planungs- und Finanzierungsrahmens mit Mindeststandards muss sich die Versorgungsplanung an regionalen Bedarfen orientieren. Daher fordern wir eine durch den Bund geförderte kleinräumige, regionale Versorgungsbedarfsforschung. Die Daten müssen für Planungsbehörden, Krankenhäuser und Krankenkassen öffentlich zugänglich sein.



Qualitätsindikatoren für vulnerable Patient:innen



Vulnerable Patient:innen wie hochaltrige Notfallpatient:innen oder kognitiv und geistig eingeschränkte Menschen benötigen eine besondere medizinisch-pflegerische Behandlung. Die Entwicklung und Einführung von Qualitätskriterien für diese Patient:innengruppen ist nachhaltig vom Bund zu fördern.

Qualitätswettbewerb weiterentwickeln



Qualität braucht Wettbewerb, um innovative Versorgungsformen zu entwickeln. Qualitäts- und Selektivverträge sind geeignete Mittel, um den Wettbewerb zu fördern. Ihre Anwendung muss angereizt werden.



Menschlichkeit durch einen Zuwendungsindex

Menschliche Zuwendung geht über Patient:innenorientierung hinaus. Professionelle Zuwendung schafft ein heilungsförderndes und unterstützendes Umfeld. Der Gesetzgeber muss die Entwicklung eines Zuwendungsindex beauftragen. Dieser muss regelhaft in die externe Qualitätsmessung der Krankenhausversorgung und die Qualitätsberichte implementiert werden.

DEKV-Forderungen

Für die Sicherung einer patient:innenorientierten Versorgungsqualität **fordert der DEKV:**

- Regionale Versorgungsplanung konsequent umsetzen.
- Regionale Versorgungsbedarfsforschung durch den Bund als Basis.
- Bundeseinheitlicher Planungs- und Finanzierungsrahmen mit Mindeststandards.
- Ausgestaltung der Prozesse und Strukturen für vulnerable Patient:innen.
- Versorgungswettbewerb durch Qualitäts- und Selektivverträge stärken.

