



Pflege-DRGs = Rolle rückwärts

Fallpauschalen für die Krankenhauspflege würden nicht mehr Personal bringen

Die Kosten für das Pflegepersonal am Bett in Krankenhäusern wurden aus den Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups, DRG) herausgelöst. Das ist ein wichtiger Erfolg unserer Proteste. Denn damit wird der Kostendruck aus dem System genommen – wenn auch erst einmal leider nur bei der Pflege. Alle Ausgaben der Kliniken für Pflegepersonal in diesen Bereichen werden refinanziert. Nach jahrelangen Kürzungen haben Arbeitgeber nun keinen Grund mehr, die Kostenschraube an dieser Stelle weiter zu drehen.

Das ist eine wichtige Voraussetzung für mehr Personal und angemessene Bezahlung. Doch dafür sind weitere Maßnahmen nötig – vor allem bedarfsgerechte und verbindliche Personalvorgaben und die Beseitigung des DRG-Systems für alle Berufsgruppen. Völlig falsch wäre es hingegen, mit der Einführung von Pflege-DRGs eine Rolle rückwärts zu machen. Spezielle Fallpauschalen für die Pflege würden deren Leistungen nicht sichtbar machen, wie manche meinen. Vielmehr würden sie den Druck zur Verringerung der Personalkosten und zur Ausweitung der Leistungen erneut steigern.

Machen eigene DRGs die Pflege sichtbar?

Es ist vor allem der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen, der Pflege-DRGs ins Spiel bringt. Auch einige Wissenschaftler*innen und Akteur*innen mit wirtschaftlichen Eigeninteressen sprechen sich dafür aus – und formulieren zum Teil offen, um was es geht: die Pflegekosten zu senken. Dennoch meinen manche Kolleg*innen aus der Pflege, die Pflegearbeit könne sichtbar gemacht werden, indem für sie spezielle Fallpauschalen gelten. Das ist ein Missverständnis. Denn DRGs zeigen nicht die notwendigen Leistungen, sondern bilden lediglich die gegebenen Durchschnittskosten ab. Mit ihnen wird der Kostensenkungswettbewerb organisiert.

Und das funktioniert so: Die einzelnen Leistungen bekommen mit den Fallpauschalen ein »Preisschild« umgehängt. Wer mit dem Fall Gewinne machen will, muss mit den realen Kosten unter der Pauschale bleiben. Auch nicht-profitorientierte Träger dürfen mit ihren Kosten nicht dauerhaft darüber liegen, sonst machen sie Verluste und gefährden letztlich ihre Existenz. Pflege-DRGs würden den Kostendruck daher nicht verringern, sondern speziell auf die Pflege lenken.

Pauschalen gefährden ganzheitliche Pflege

Doch wäre es nicht gut, wenn nicht nur ärztliche, sondern auch pflegerische Leistungen durch eigene DRGs erlösrelevant würden? Im Gegenteil. Denn wie beim DRG-System insgesamt bestünde bei Pflege-DRGs der Anreiz, möglichst viele Leistungen einzeln abzurechnen. Das hätte nicht nur einen größeren Dokumentationsaufwand zur Folge, sondern voraussichtlich auch eine noch stärkere Zergliederung der Pflege. Die betriebswirtschaftlich begründete Aneinanderreihung einzelner, voneinander getrennter Tätigkeiten ist das Gegenteil einer professionellen und ganzheitlichen Pflege. Sie würde den Pflegeberuf unattraktiver machen und die Pflegequalität verschlechtern. Pflegerische Tätigkeit betrachtet den ganzen Menschen. Sie ist im Kern Beziehungsarbeit und setzt einen direkten Umgang mit den Patient*innen voraus. Dafür braucht es ausreichend Zeit. Ebenso wie für die Betreuung sterbender und schwerkranker Personen. Professionell Pflegenden sind auch für die Angehörigen bedeutende Ansprechpersonen.

PPR 2.0 in Kraft setzen – DRG-System abschaffen

Wir brauchen mehr Zeit für eine gute, patientenorientierte Versorgung. Das geht nur mit mehr Personal. Nötig sind Personalvorgaben, die den tatsächlichen Bedarf und nicht lediglich den Ist-Zustand abbilden. Mit der von ver.di gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem Deutschen Pflegerat entwickelten PPR 2.0 liegt ein Instrument dafür auf dem Tisch, das kurzfristig in Kraft gesetzt werden kann. Auch für Intensivstationen und Pädiatrie liegen Konzepte für eine bedarfsgerechte Personalausstattung vor.

Das DRG-System gehört abgeschafft. Die Herausnahme der Pflegekosten aus den Fallpauschalen war ein erster Schritt, dem weitere folgen müssen. Sonst verlagert sich der Kostendruck nur auf andere Bereiche, und zusätzliche Aufgaben werden an Pflegekräfte übertragen.

Krankenhäuser brauchen eine auskömmliche Finanzierung, die alle anfallenden Kosten bei wirtschaftlicher Betriebsführung abdeckt. Dafür streitet ver.di. Mach mit!



Verbindliche Personalvorgaben müssen ins Gesetz. Das ist der Weg, Verbesserungen zu erreichen – nicht Pflege-DRGs (hier eine Aktion am 12. April 2021 vor dem RoMed Klinikum Rosenheim).

Am Ende geht's immer ums Anfangen ...
mitgliedwerden.verdi.de

Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen

ver.di