

DRG-Pauschalen: Ein problematisches Denkmodell für die Pflegepraxis

ZHAW Institut für Pflege
Forum Pflege
20. November 2014

**Input von Mascha Madörin,
Ökonomin lic.rer.pol**

Einleitung

- Kostenersparnis und entsprechende Steuerungskonzepte dominieren die Debatte
- Es gibt zwei verschiedene Regelungssysteme: 1. für Spitäler und 2. für ambulante Pflege/Pflegeheime
- DRG: enthalten alle Elemente, die heute die ökonomische Debatte prägen.

Einleitung

Aus der Sicht der Pflege

- Pflege interessiert in der (neoklassischen) Gesundheitsökonomie nicht oder dann nur als Kostenfaktor
- Pflege als ausschliesslich ausführende Arbeit
- Überraschende «Restposten» altväterischer Vorstellungen

DRG: Ökonomisierung

- Einführung von Preisen, die keine Marktpreise sind
- Institutionelle Zwänge, die zu einem reinen **Kostenwettbewerb** führen
- Institutioneller Zwang zu (DRG-)Behandlungspauschalen, der zu einem **neuen Effizienzkalkül** führt
- **Rationierung**: via Pauschalen; Versicherungen erhalten immer mehr Entscheidungskompetenzen

DRG: Ökonomisierung

- Tarifwirtschaft – die unsichtbaren Hände hinter den Tarifen
- Bis ins Detail gehender Eingriff in die Arbeits- und Entscheidungsprozesse aller, die Care-Arbeit in Krankenhäusern leisten
- Ähnlich wirken auch die Tarifregelungen bei der ambulanten Pflege und in den Pflegeheimen
- **Behandlungsfabrik Schweiz**

DRG: Kritik

Weshalb Markttheorien problematisch sind:

- Sozialpolitische und menschenrechtliche Begründung
- Frühere neoklassische Argumentation: die Frage der Informiertheit
- «Ungleich lange Spiesse»
- **Logik der Care-Arbeit**

DRG: Kritik

Problematische Annahmen

- Das Problem der Prädiagnose
- Vergleichbarkeit der Behandlungskosten
- Der Durchschnittspatient und seine Abweichung
- Wirkungs- und Zweckmässigkeitskriterien inbegriffen
- Die zwei Produktionsfunktionen: falsches Anreizsystem
- Die Kosten der Kostenkontrolle

DRG: Systemimmanenter Kostendruck auf die Pflege

- Sicht auf die Pflege – aus der Sicht der Pflegearbeit
- Pflege als relativ grosser Kostenfaktor:
Sparmassnahmen sind naheliegend
- Grundlegende Fragen zur Zeitökonomie
 - Menschenwürde – Abfertigung
 - Arbeitsteilung – situative Kompetenz
 - Patientenzeiten

Fazit ?