

Lösungsstrategie für die Herausforderungen im Pflege- und Gesundheitssystem aus der Perspektive des Think Tank Care Share 13

Pflegemanagement | 13.06.2024 |

Alina Raiber & Marie Müller | BWL-Gesundheitsmanagement |

www.dhbw-stuttgart.de

Agenda

1 Einleitung

- Was bedeutet Think Tank?
- Wieso der Name Care Share 13?
- Einführung in die Initiative „Care Share 13“

2 Hauptteil

- Herausforderungen des bestehenden Gesundheitssystems und die Notwendigkeit von Care Share 13
- Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13
- Voraussetzungen für die Umsetzung
- Aus wem besteht Care Share 13?
- Öffentliche Resonanz und Meinungen zur Initiative

3 Schluss

- Erkenntnisse und Fazit

Was bedeutet Think Tank?

- Think Tank = Denkfabrik
- Ursprung 1950er (Kalter Krieg): beschreibt Einrichtung für Auftragsforschung
- Heutige Definition kontrovers

„Think tanks are public-policy research analysis and engagement organizations that generate policy-oriented research, analysis, and advice on domestic and international issues, thereby enabling policy makers and the public to make informed decisions about public policy.”

Woher der Name Care Share 13?

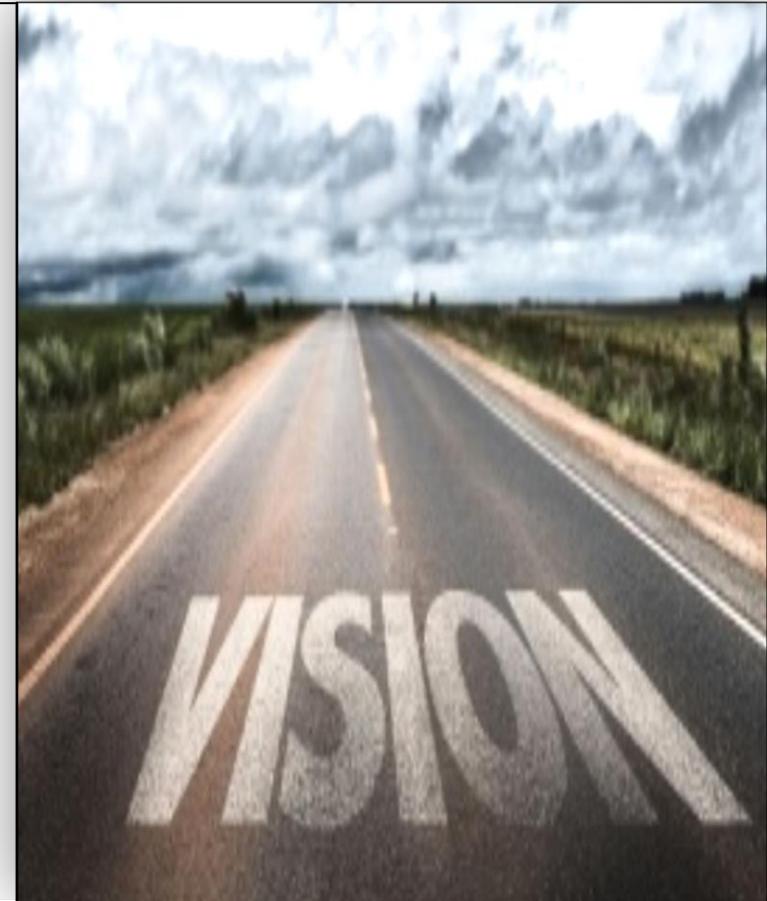


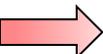
Einführung in die Initiative Care Share 13

Umfassendes, fürsorgliches
Gesundheits- und Pflegesystem

Keine Angst vor Prozessen

Arbeit mit Freude und
hoher Qualität



 menschenzentrierte, integrierte und interprofessionelle Versorgung, die sich auf den individuellen Bedarf jedes Einzelnen fokussiert. – **tiefgreifende Strukturreform**

Einführung in die Initiative Care Share 13 - Value Based Healthcare

Porters Kritikpunkte

- Zu starkes ökonomisches Denken
- Keine Berücksichtigung der Patientensicht
- Große Fragmentierung
- Fehlende Solidarität

Porters Lösung

$$\frac{\text{Health outcomes}}{\text{costs}} = \text{Patient Value}$$

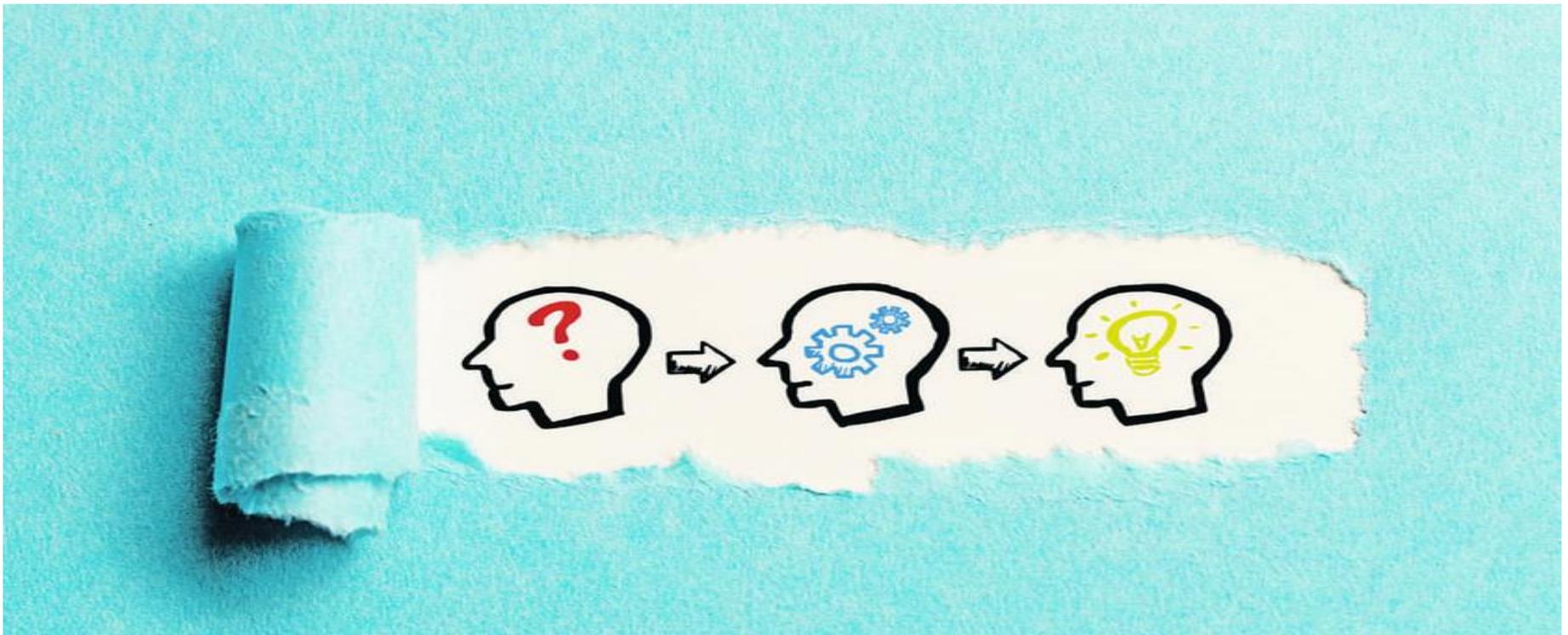
*«Price is what you pay.
Value is what you get»*

Einführung in die Initiative Care Share 13 - Ziele

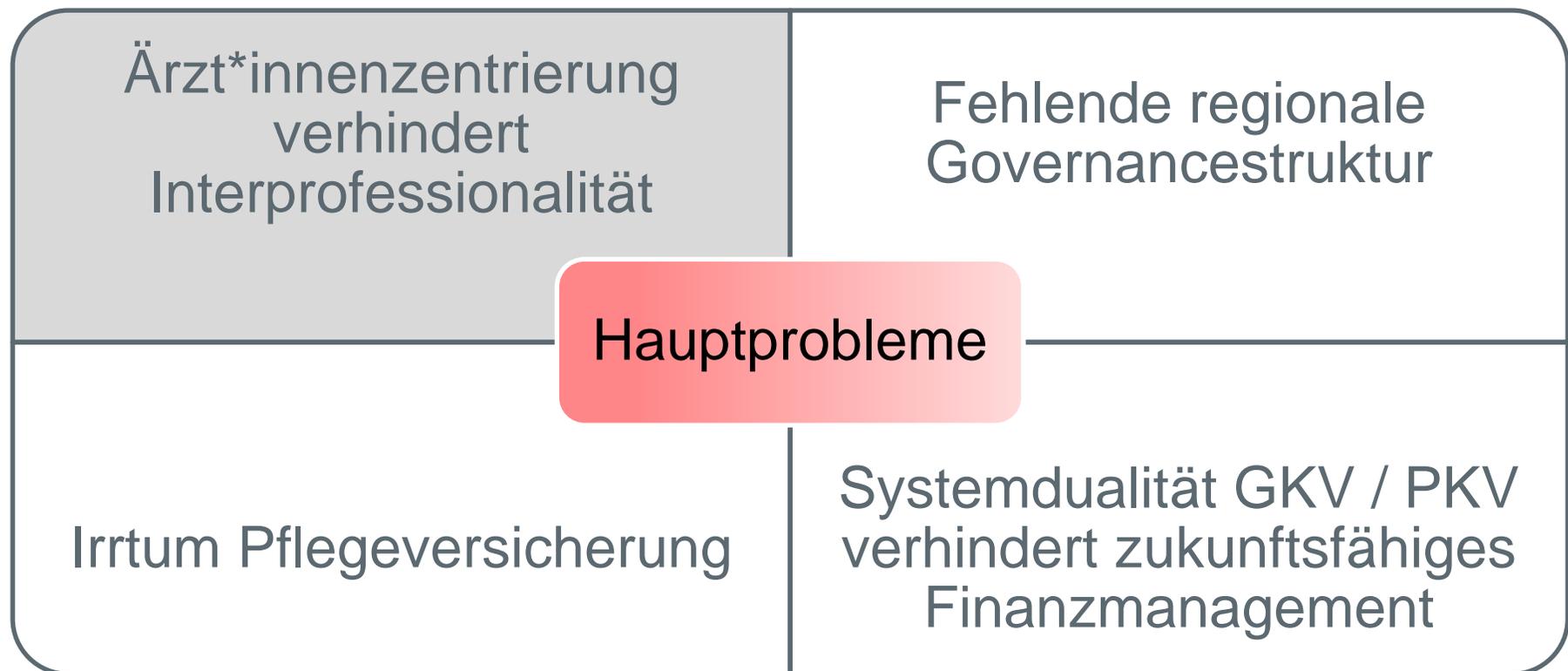


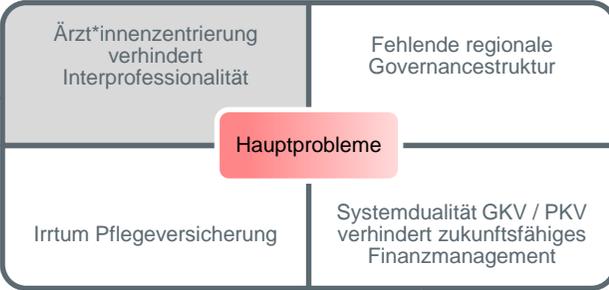
13. Sozialgesetzbuch

Hauptteil: CARE SHARE 13



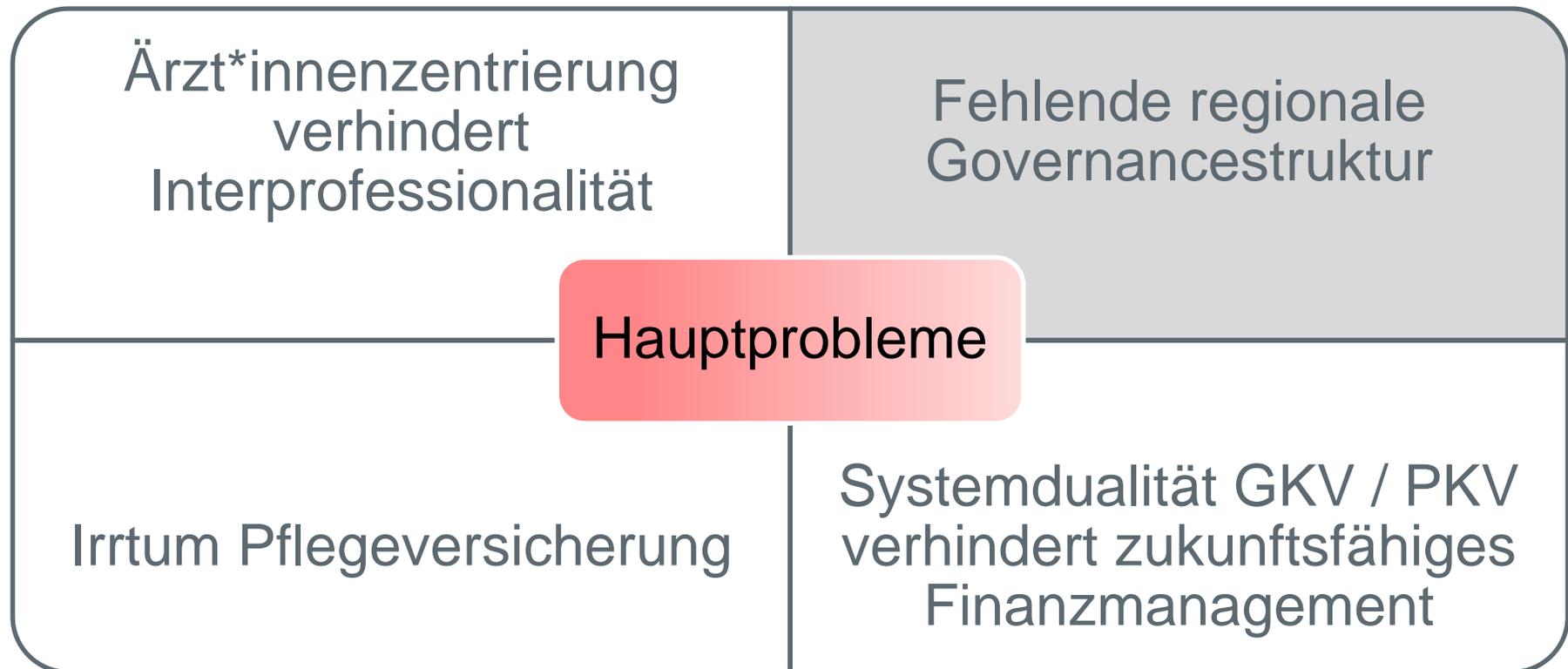
Herausforderungen des bestehenden Gesundheitssystems und die Notwendigkeit von Care Share 13

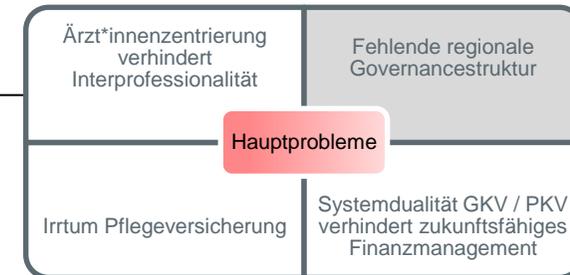




- Dominierte Rolle der Ärzt*innen – Ärzt*innenvorbehalt
- Andere Gesundheitsfachberufe werden nicht angemessen betrachtet
- Eingeschränkte Einbeziehung und Anerkennung
- Keine teambasierte / ganzheitliche Gesundheitsversorgung

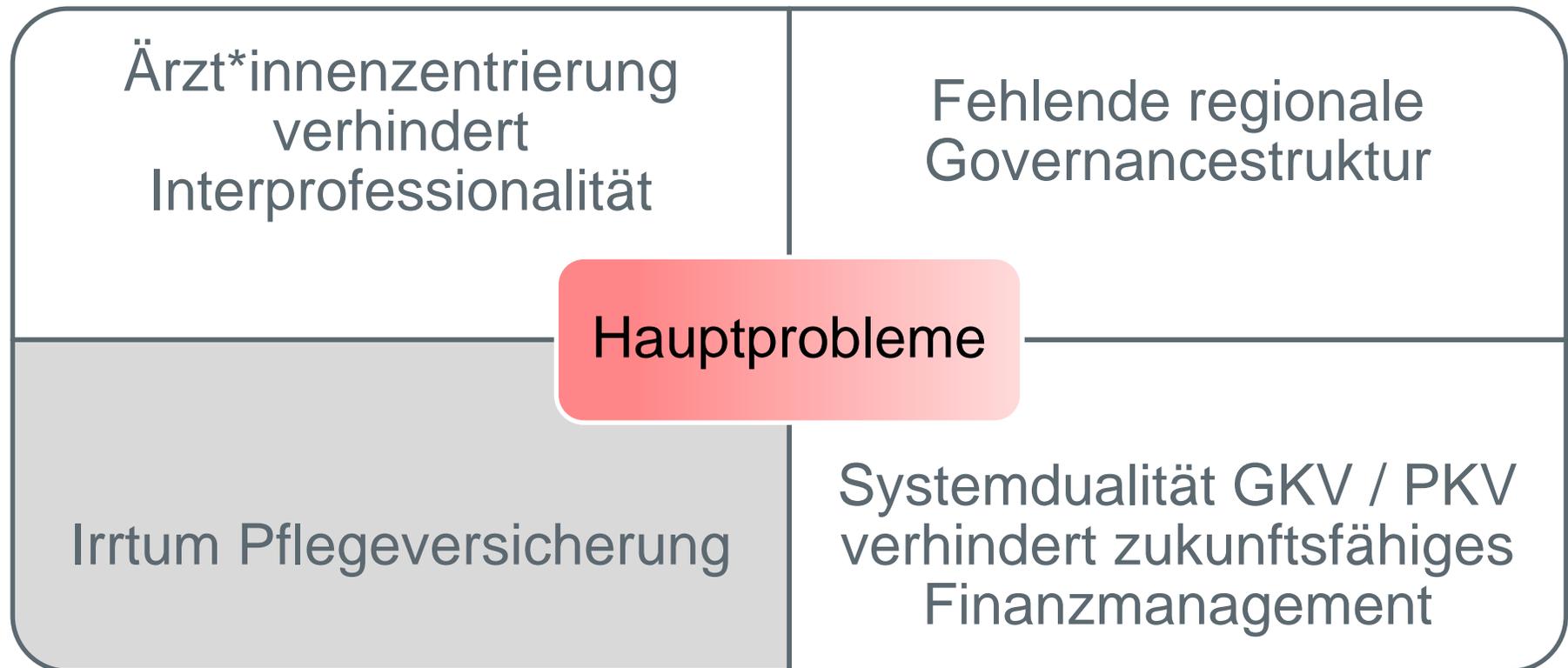
Herausforderungen des bestehenden Gesundheitssystems und die Notwendigkeit von Care Share 13

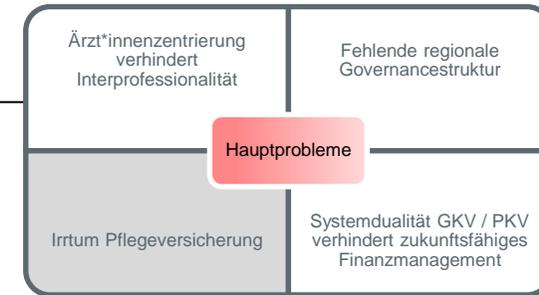




- Klare Zuständigkeiten fehlen
- Dominante Rolle der Sozialversicherungsträger und privaten Versicherungsunternehmen
- Lokale Versorgungsprobleme bleiben ungelöst
- Zuständigkeiten liegen auf höheren Ebenen

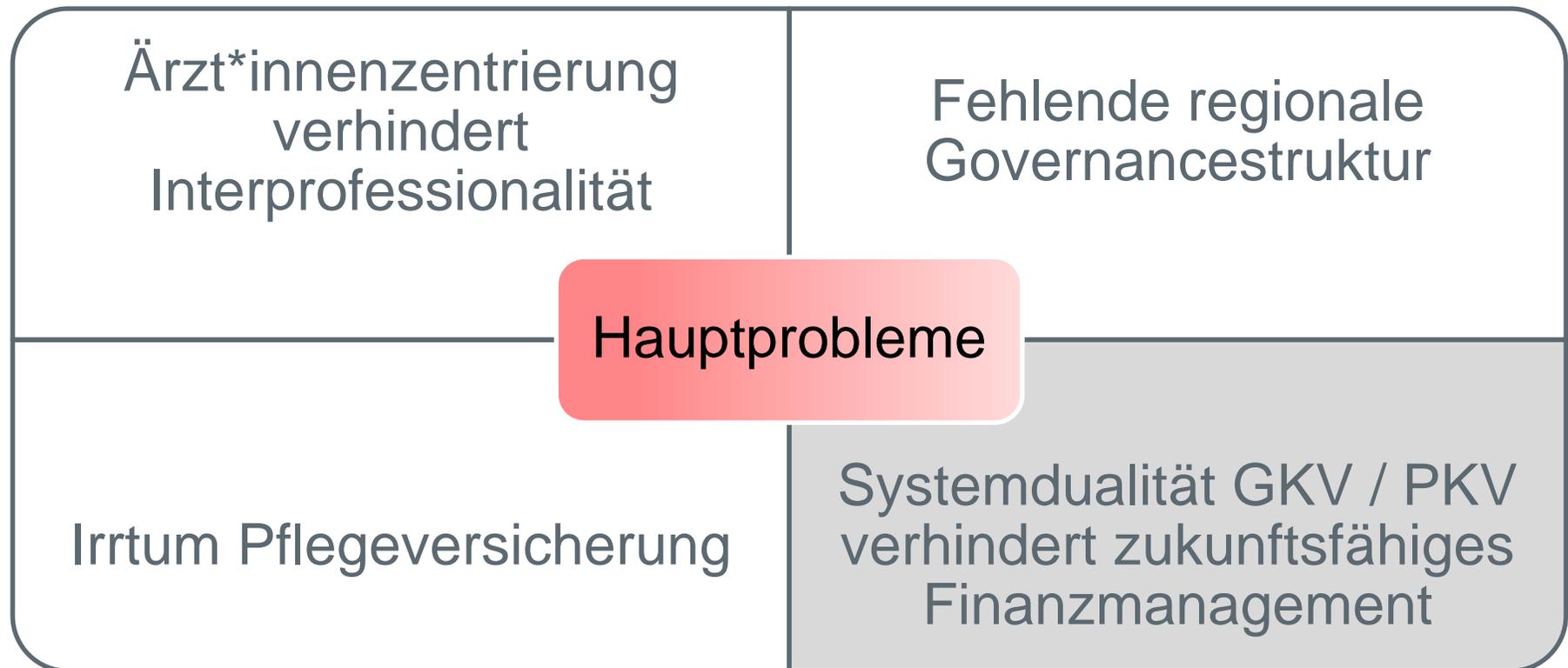
Herausforderungen des bestehenden Gesundheitssystems und die Notwendigkeit von Care Share 13

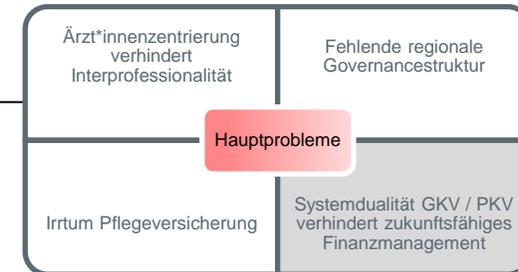




- Fehlendes Antrags- und Mitberatungsrecht der Pflege
- Tätigkeiten unter dem Ausbildungsstand > Deprofessionalisierung
- klaren Abgrenzung von pflegerischen Aufgaben zwischen professionellen Pflegekräften und Angehörigen wird benötigt

Herausforderungen des bestehenden Gesundheitssystems und die Notwendigkeit von Care Share 13





- Nicht zeitgemäße Abrechnungsstrukturen
- Ärzteschaft behindert die Implementierung von Neuerungen
- Intransparenz, Unwirtschaftlichkeit und eine mangelnden Evidenzausrichtung
- Medizinische Behandlung unabhängig des Versicherungsstatus muss entstehen

Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13

Regionale Care-Share-Verbünde

- Arztsitz nicht Kern-Ordnungselement
- Landkreise o.ä. als Basis zur Einteilung
- Verbünde als “Shared-Leadership-Insitution”
 - Sicherstellung der Versorgungskette



Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13

Interprofessionalität als leitendes Prinzip

- Trend zu komplexem Versorgungsbedarf
- Struktureller und verbindlicher Austausch
- Versorgungsprozess individuell
- neue Institutionen- und Gremienstruktur

Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13

Digitalisierung

- Notwendiges Mittel für optimierte Gesundheitsversorgung
 - Qualitätssicherung und Transparenz
- Strukturierte Datenerfassung
- Vereinheitlichung der Daten

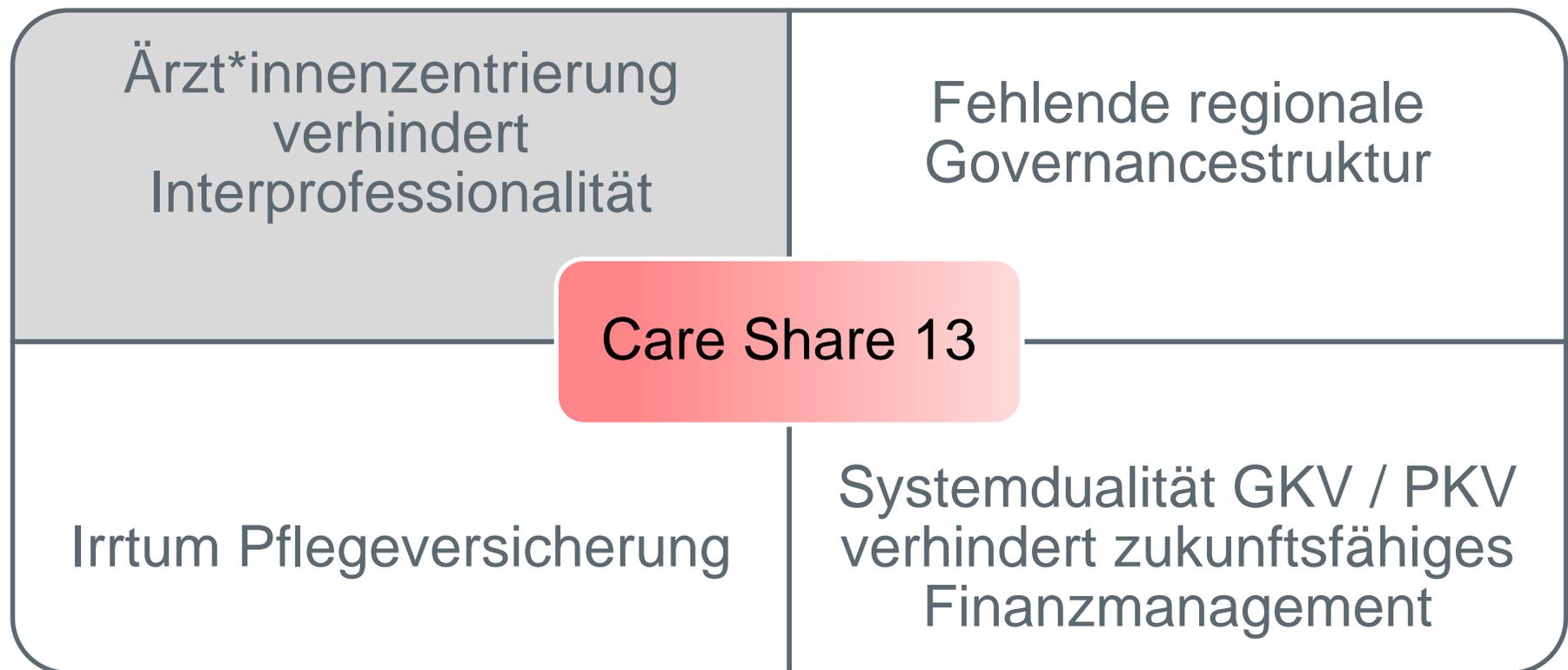


Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13

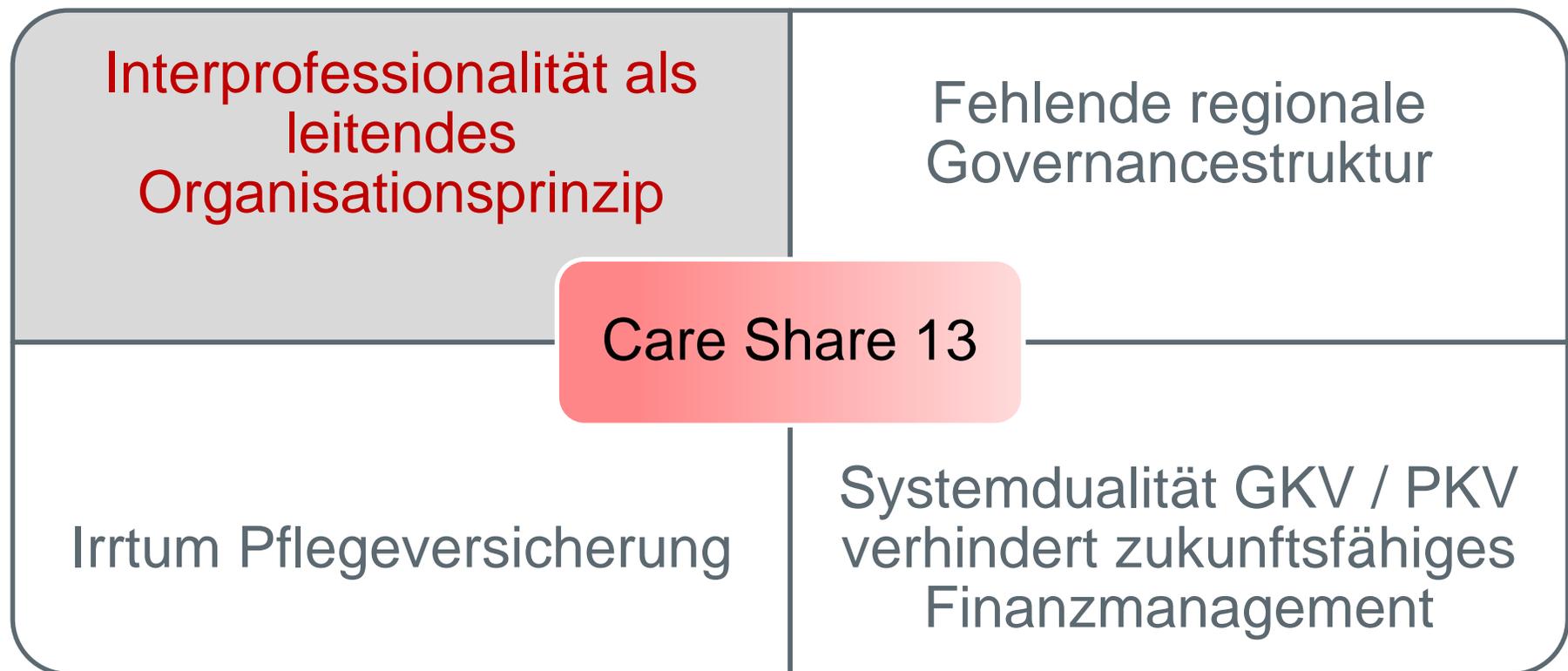
Care-Share-Finanzierung

- Weiterentwicklung Gesundheitsfonds und morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich
 - gemeinwohlorientierte Finanzierung
- Mitfinanzierung Steuermittel
- Anzahl der KK auf 10-15 Care-Share-Kooperativen reduzieren
- Wettbewerb gering halten

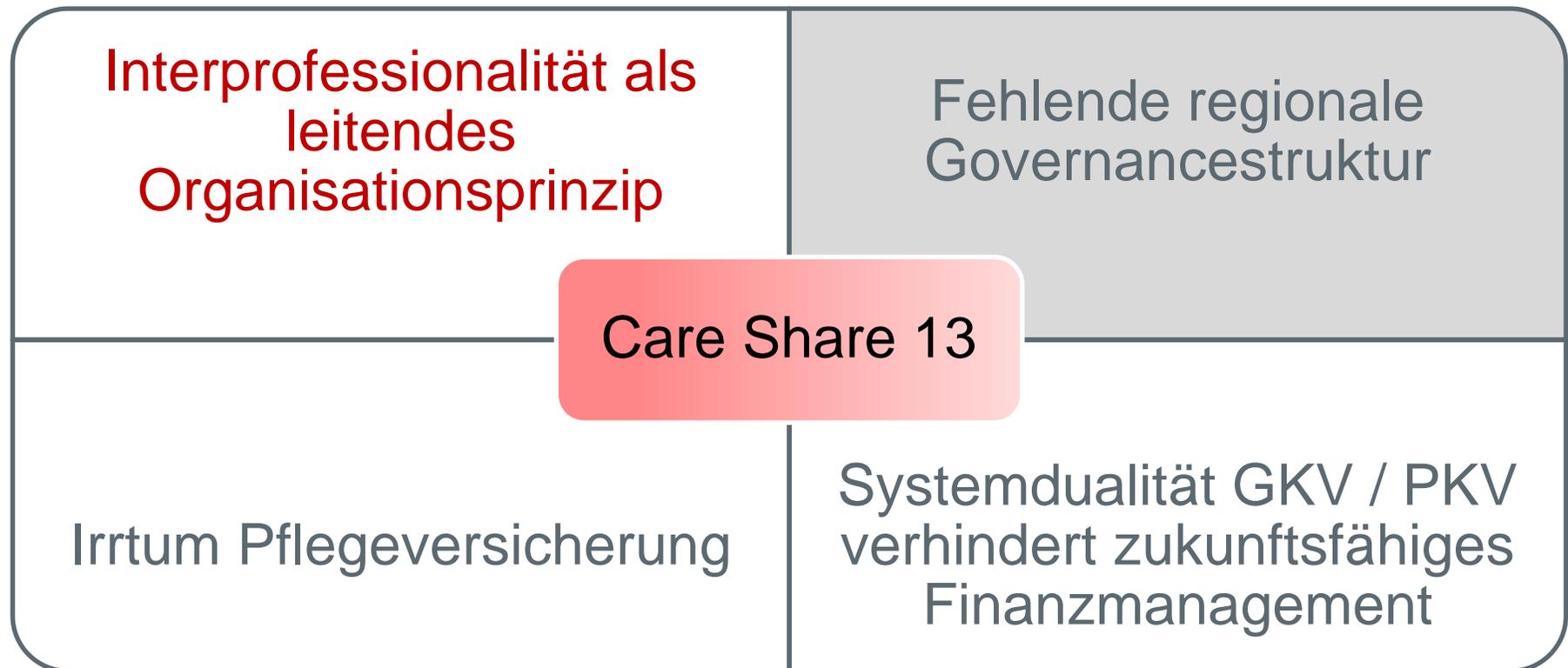
Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13



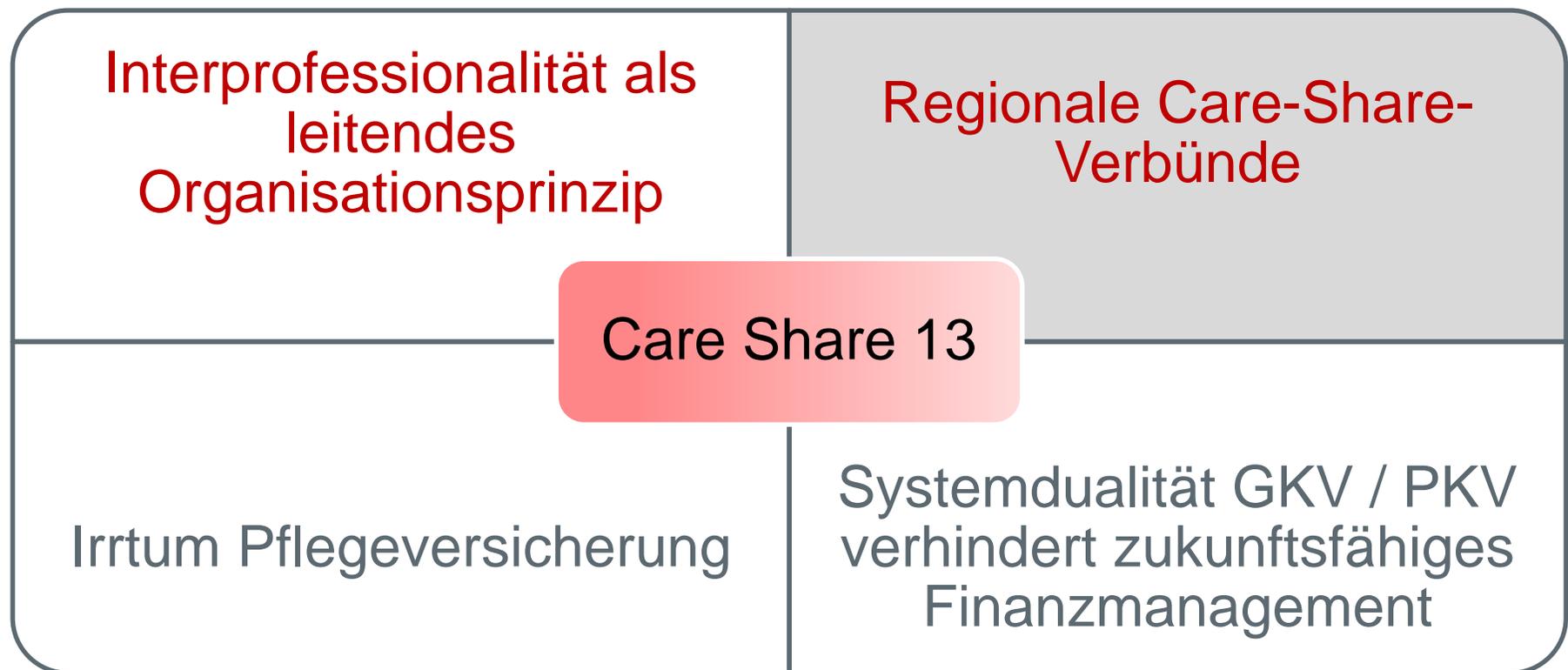
Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13



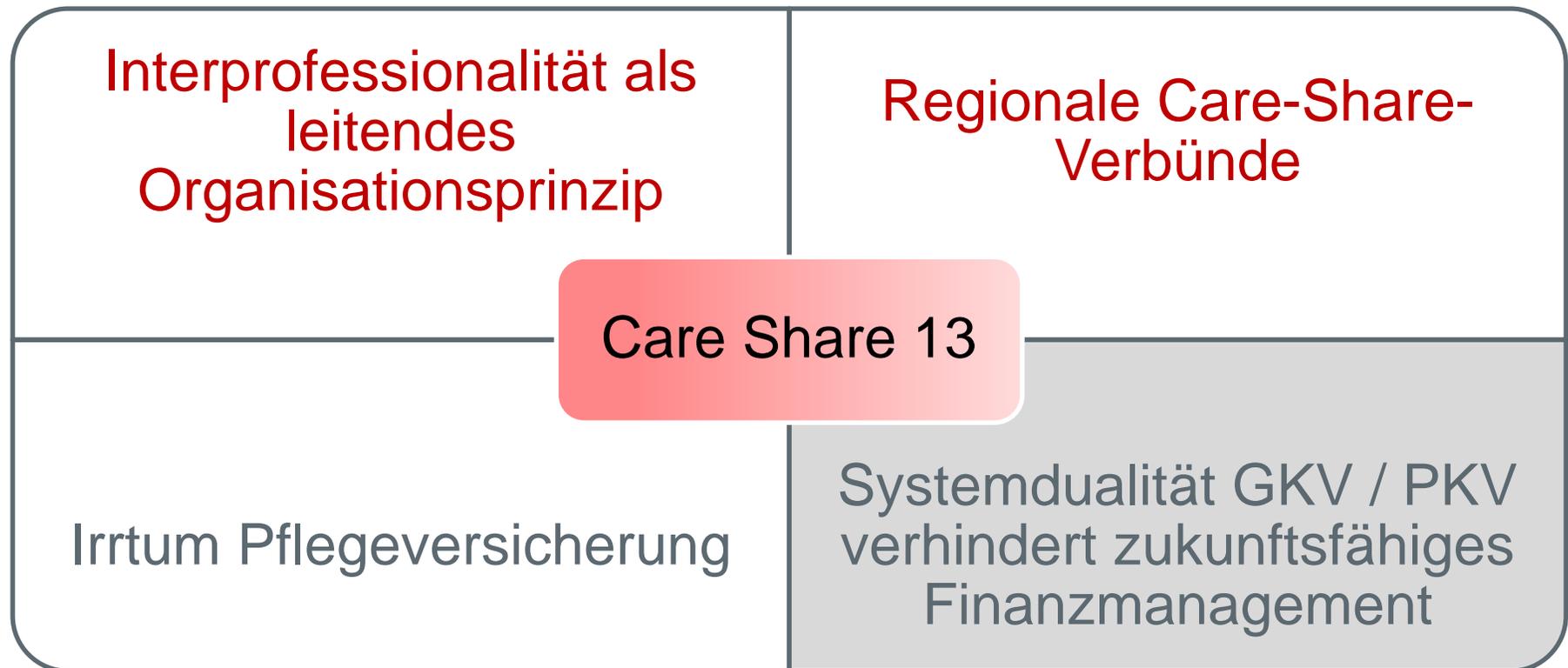
Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13



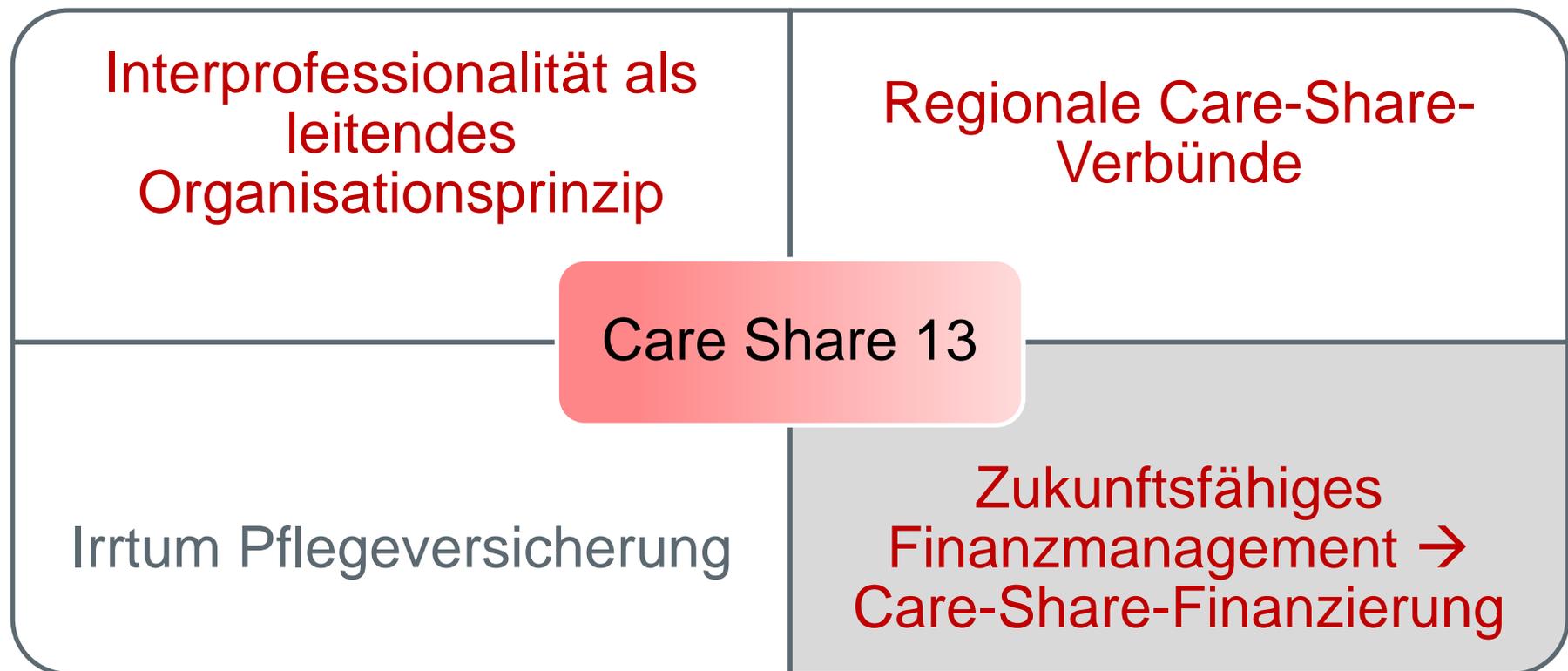
Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13



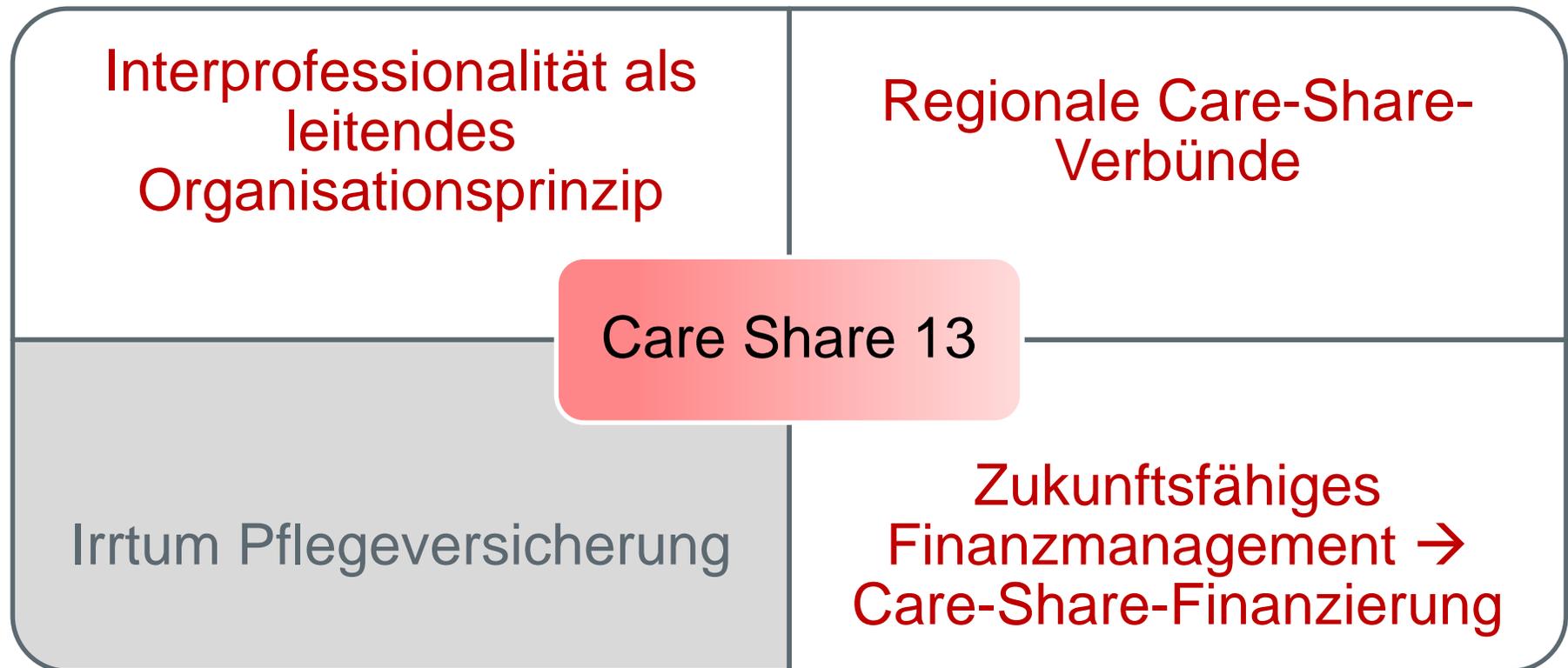
Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13



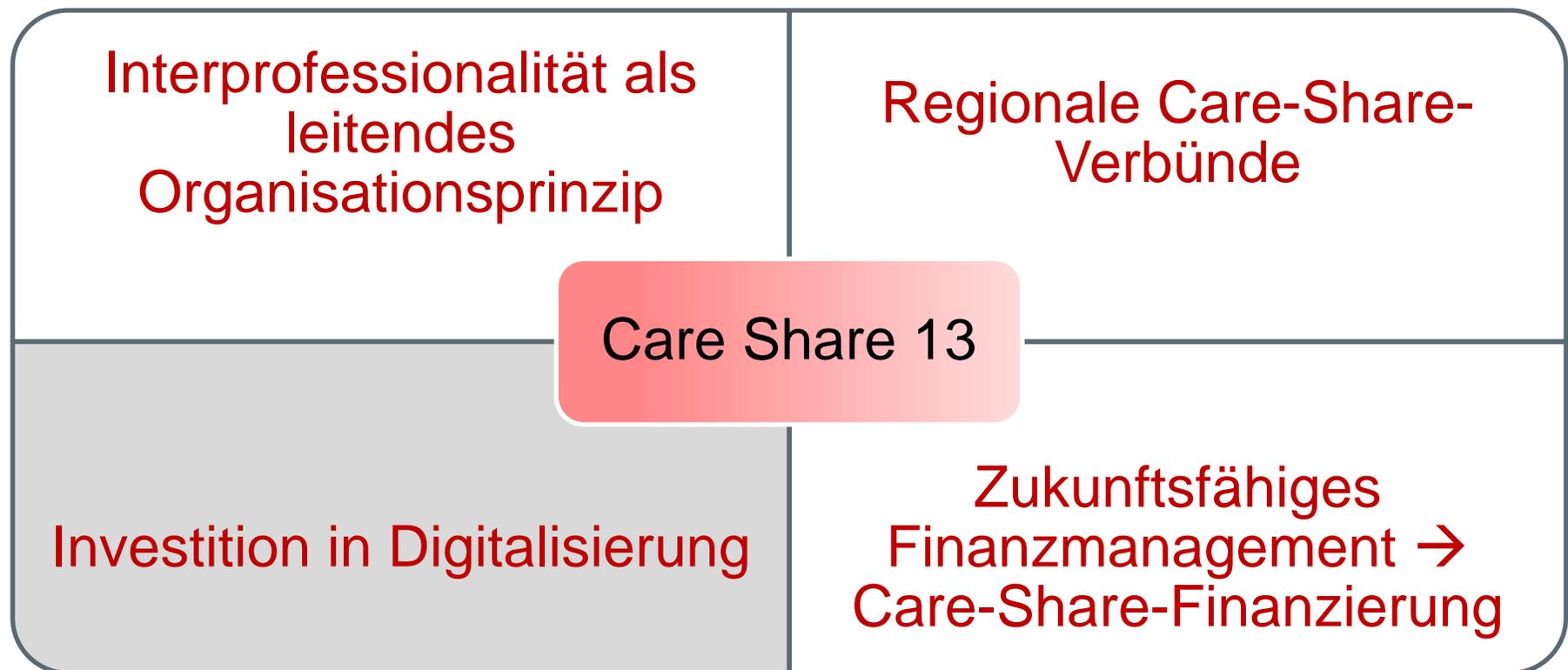
Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13



Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13



Lösung der Herausforderungen nach Care Share 13



Voraussetzungen für die Umsetzung



Abschaffung der
Dualität von KK

Care Share 13-Gesundheitssystem basiert auf gemeinwohlorientierten und solidarischen Prinzipien



Abschaffung der Dualität von KK

- Abschaffung PKV (Krankenvollversicherung)
- Gesundheitsfonds → Care-Share-Fonds
- Systemhängung von GKV mit Verbänden → Care-Share-Kooperativen

Voraussetzungen für die Umsetzung



Abschaffung der
Dualität von KK



Abschaffung der
Pflegeversicherungen

- Angehörige im Fokus von Pflegearbeit → nicht berufliche Fachpflege
- Mängel in Feststellung des Pflegegrads
- Einführung neue, bedarfsorientierte Angehörigenunterstützung



Abschaffung der
Pflege-
versicherungen

Voraussetzungen für die Umsetzung



Abschaffung der
Dualität von KK



Abschaffung der
Pflegeversicherungen



Entwicklung
zukunftsorientiertes
Gesundheitsrecht

- Sozialrecht mit Grundsäulen von 1881 → veraltet
- Entwicklung der Säulen zu SGB-Struktur
- Zu wenig Orientierung an Patient*innen
- Bürokratisch barrierefreies Gesundheitsrecht
- Umgestaltung der SGB
 - Entwicklung SGB XIII
 - Zusammenführung SGB I, IV und X
 - Umgestaltung SGB V (Krankenversicherung)
 - Abschaffung SGB XI (Pflegeversicherung)



Entwicklung
zukunftsorientiertes
Gesundheitsrecht

Voraussetzungen für die Umsetzung



Abschaffung der
Dualität von KK



Abschaffung der
Pflegeversicherungen



Entwicklung
zukunftsorientiertes
Gesundheitsrecht



Aufbau berufliche
Fachpflege

- Essenziell für Interprofessionalität
- Eigenständige Fachpflege auf Augenhöhe mit med. Personal
- Wissenschaftliche Studiengänge und Aus- bzw. Weiterbildung
- Gesetzlich geschützter Handlungsraum für autonomes Arbeiten

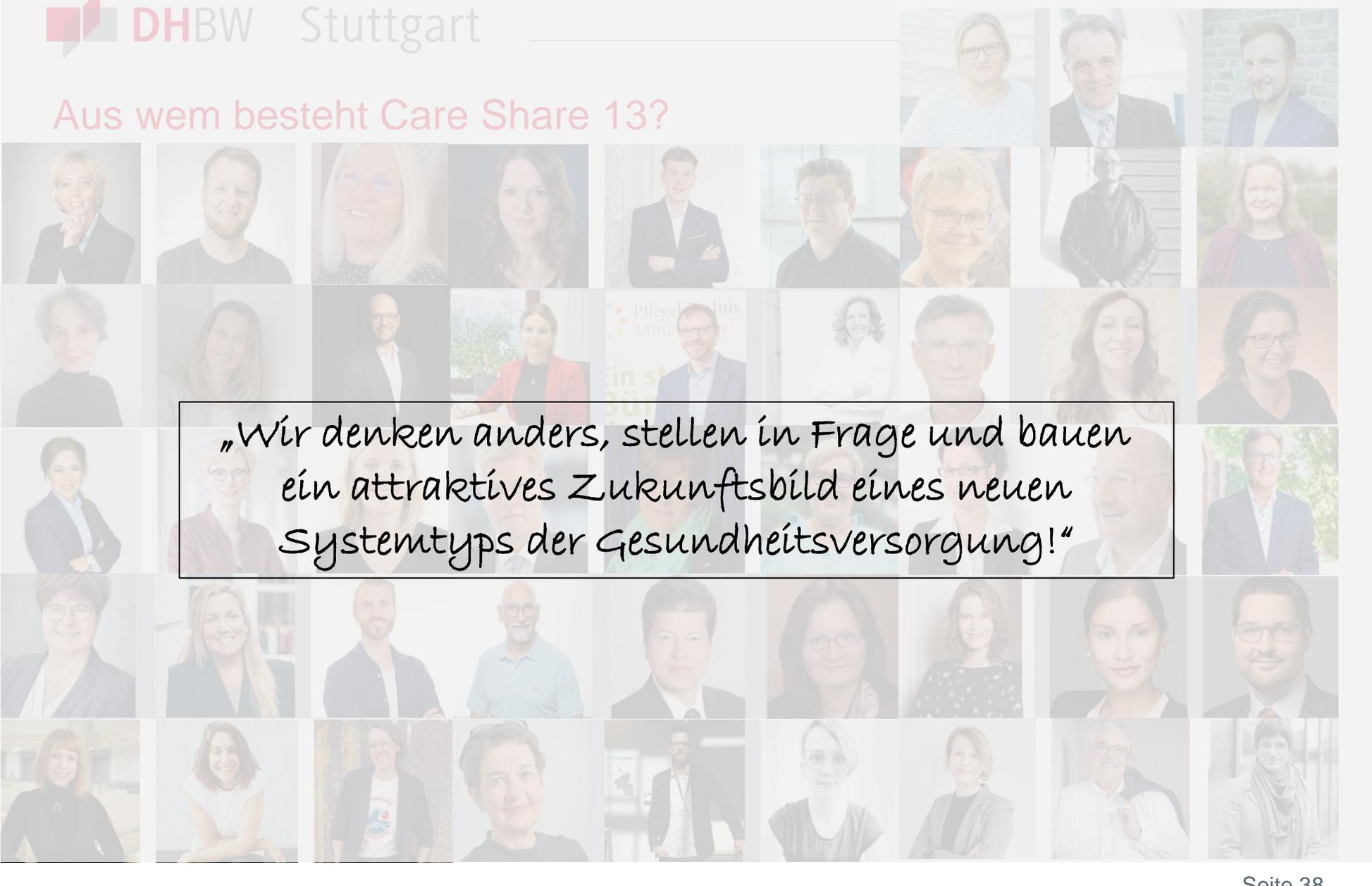


Aufbau berufliche
Fachpflege

Aus wem besteht Care Share 13?



Aus wem besteht Care Share 13?



„Wir denken anders, stellen in Frage und bauen ein attraktives Zukunftsbild eines neuen Systemtyps der Gesundheitsversorgung!“

Öffentliche Resonanz und Meinungen zur Initiative



BKK
Dachverband

➤ Überwiegend positive Meinungen

Müller Dodt
Healthcare
Transformation



Melanie Philip • 3.+

Geschäftsführende Gesellschafterin bei Pflegepioniere | ca...
8 Monate • 

+ Folgen ...

Diesen Teil des Care Share Programmes ist noch am wenigsten ausgearbeitet. Daher freuen wir uns über viele Anmeldungen, um das Thema diskutieren zu können!



Institut für Pflege, Altern und Gesundheit e.V.

1.576 Follower:innen
8 Monate • Bearbeitet • 

+ Folgen

Am 15.09.2023 findet das 6. Care Share 13-Dialogforum statt. Unser Thema: SGB XI-aufgetrennt: Die neue Alltagshilfe!

Für ein Care Share 13-System ist die bestehende Pflegeversicherung nach SGB XI abzuschaffen, damit sowohl die berufliche Fachpflege als auch die Alltagshilfe für Menschen mit Unterstützungsbedarf neu entwickelt werden können.

Sie wollen dabei sein und mit uns gemeinsam über den Weg hin zu einer neuen Alltagshilfe diskutieren? **Melden Sie sich direkt hier an:** https://lnkd.in/eQB9_VzT

Wir freuen uns auf Sie und den Dialog mit Ihnen!

[#healthcare](#) [#transformation](#) [#careshare13](#)



WAS DENKT IHR?

Erkenntnisse und Fazit

"Care Share 13" wird als neue fundamentale Ausrichtung des Gesundheitssystems betrachtet und soll eine menschenwürdige Gesundheitsversorgung ermöglichen.

FAZIT

"Care Share-Kommission" als neutrales An-Institut des BMG für einen breiten gesellschaftlichen Konsens

Quellenverzeichnis

- **BKK Lummer S. (2023):** Im Zweifel sind die Töchter dran, <https://www.bkk-dachverband.de/versorgung/pflege/im-zweifel-sind-die-toechter-dran> (Stand: 13.05.2024)
- **Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2021):** Think Tanks – ein internationaler Vergleich, <https://www.bundestag.de/resource/blob/874358/90671412ef44a392952d4ac1e1df2361/WD-2-078-21-pdf-data.pdf> (Stand: 07.05.2024).
- **Ipag (Hrsg.) (2023):** Care Share 13. Gesundheitsversorgung braucht Infrastruktur – Ein Architekturentwurf für einen neuen Systemtyp –, Aurich.
- **Ipag (Hrsg.) (o.J.):** Wieso der Name Care Share 13?, <https://www.i-pag.de/care-share-13/faq/> (Stand: 07.05.2024).
- **Hertbeat Medical (Hrsg.) (2021):** Value-Based Healthcare erklärt, <https://heartbeat-med.com/de/resources/value-based-healthcare/> (Stand: 10.05.2024)
- **Johnson&Johnson (2020):** Was ist Value Based Healthcare? <https://www.jnj.ch/de/unsere-geschäftsbereiche/was-ist-value-based-healthcare> (Stand: 10.05.2024)
- **Philip Melanie (2023):** https://www.linkedin.com/posts/melanie-philip-b29097116_care-share-13-dialogforum-ipag-institut-activity-7107334466682925058-slj4/?originalSubdomain=de (Stand: 13.05.2024)
- **Poguntke, S. (2024):** Corporate Think Tanks. Zukunftsforen, Innovation Center, Design Sprints, Kreativsessions & Co., 4. Auflage, Frankfurt am Main.