

13 wichtige Care Share-Empfehlungen:

1. Eine Enquete-Kommission für die „Entsäulung“ der Versorgung.
2. Transformation statt Reformation – zuerst Gesamtbild entwerfen, dann Reformen.
3. Nicht Bismarck, nicht Beveridge: Care Share ist ein neuer Systemtyp.
4. Bedarfsgerechte Versorgung ist Infrastruktur und kein „Kassenprodukt“.
5. Versorgungssystem und Lebenswelt der Menschen verlässlich verbinden (Health in all Policies).
6. Interprofessionalität als Zielbild (statt Arztzentrierung).
7. Neue Finanzierungsmixe unter Ab- und Umbau der alten Sozialgesetzbücher.
8. Von der „Kasse“ zum „Care Sharer“ – Kostenträger im Wandel.
9. Gesicherte Hauptversorgung für alle plus private Zusatzleistungen.
10. Nachhaltig arbeitende Betriebsstrukturen und Versorgungsregionen.
11. Subsidiarität in der Langzeitversorgung neu denken.
12. Forschung & Innovation durch agile Real-World-Infrastruktur fördern.
13. Care Share braucht eine Care Share Gremienstruktur.

Autoren

Mitglieder des Instituts für Pflege,
Altern und Gesundheit e.V.
©2025 Institut für Pflege, Altern
und Gesundheit e.V.

Kontakt

Institut für Pflege, Altern und Gesundheit e.V.
(Registrierte Interessenvertreterin)
Diepholzerstr. 63
49377 Vechta

Ausführliche Papers
auf www.i-pag.de

ipag institut für
PFLEGE, ALTERN
UND GESUNDHEIT



CARE SHARE 13

Forderungspapier anlässlich der Bundestagswahl 2025

► Kernforderung:

Einsatz einer
Enquete-Kommission
mit Enquete-Regionen
zur Neuausrichtung des
Gesundheits-, Pflege- und
Sozialsystems

ipag institut für
PFLEGE, ALTERN
UND GESUNDHEIT

► **Wir fordern den Einsatz einer Enquete-Kommission zur Neuausrichtung des Gesundheits-, Pflege- und Sozialsystems. Die Gesundheits-, Pflege- und Sozialversorgung soll menschenorientiert und – einfach gesprochen – vernünftig organisiert werden.**

Unser Kernelement für die Neuausrichtung: Regionale „Care Share-Verbünde“ unter Berücksichtigung der nachfolgenden Ausführungen.

Die Gesundheits-, Pflege- und Sozialsystemversorgung in Deutschland kann den heutigen komplexen Anforderungen durch Demographie, Fortschritt, Nachhaltigkeit und begrenzten Ressourcen in den Strukturen des „Bismarck-Systems“ nicht begegnen.

Unsere Vision ist klar: Mehr System ins Geld, statt mehr Geld ins alte System! Unser Forderungspapier liefert Impulse für ein historisch erstmals anzulegendes Gesundheitsinfrastrukturrecht.

Mit dem Konzept **Care Share 13** schlagen wir einen visionären Architekturentwurf für die Schaffung eines **Gesundheitsinfrastrukturrechts** vor, das die Grundlage für ein gemeinwohlorientiertes Versorgungssystem bildet, das wir Care Share-System nennen.

Care Share-Verbünde, getragen von regional-lokalen Stakeholdern in verbundener Struktur mit Bundes- und Landesebene, bieten eine integrierte, sozialraumbezogene und interprofessionelle Versorgung, die die Menschen in den Mittelpunkt stellt.

Sie schaffen niedrigschwellige Partizipationsmöglichkeiten und werden nach nachhaltigen und evidenzbasierten Prinzipien finanziert. Sie planen, organisieren und stellen Versorgung sicher.

Wir fordern den nächsten Bundestag auf, eine **Enquete-Kommission** einzusetzen, um eine Transformation des Gesundheitssystems zu initiieren.

Die Zeit für Reformen ohne übergreifenden Plan ist vorbei – es braucht eine Transformation hin zu einem System, das Kooperation statt Konkurrenz, Prävention statt Reparatur und Gemeinwohl statt Profitstreben in den Fokus rückt.

Vom „Bismarck-System“ ins Care Share-System

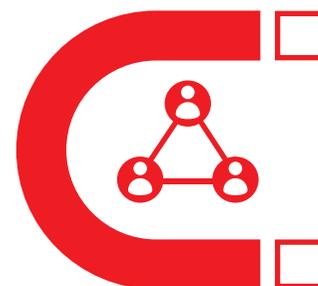
Die Gesundheits-, Pflege- und Sozialsystemversorgung ist eine Querschnittsaufgabe. Sie steht in direktem Zusammenhang mit anderen Politikfeldern wie Wirtschaft, Bildung, Umwelt, Wohnen, Energie, Verkehr und der Stadt- und Landentwicklung („Health in all Policies“).

Um eine gemeinwohlorientierte, präventionsfokussierte, interprofessionelle und wirtschaftliche Versorgung sicherzustellen, ist ein grundlegend neues Gesundheitsrecht erforderlich. Die gegenwärtigen Sozialgesetzbücher müssen bezüglich ihrer medizinischen-, pflegerischen-, therapeutischen und sozialversorgerischen Rechtsregeln „entsäult“ und zu einer integrierten „Care Share“ in einem neuen SGB 13 aufgebaut werden.

Care Share setzt auf rechtsstrukturell verankerte Zusammenarbeit, die regional durch Care Share-Verbünde gesichert wird.

Care Share (Health in all Policies) Architektur Digitalzeitalter

§ SGB XIII



Versäulte Bismarck-Architektur „Alte Industrie-Zeit“



Abb.: IPAG e.V.