

## Handlungsfelder der Reformvorschläge

Ansatzpunkte	Weiterentwicklung der bestehenden Strukturen	Strukturreform
<b>Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veränderte Dynamisierungsregelungen</li> <li>• Verlagerung der medizinischen Behandlungspflege in die Krankenversicherung</li> <li>• Höhere Investitionskostenförderung durch die Länder</li> </ul>	Pflege-Vollversicherung/ Sockel-Spitze-Tausch
<b>Sicherung der mittel- und langfristigen Finanzierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundeszuschuss</li> <li>• Ausbau der Kapitalfundierung</li> </ul>	Pflege-Bürgerversicherung
<b>Verbesserung der Leistungsgestaltung und Steuerung des Systems</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufhebung Sektorentrennung ambulant/stationär (inkl. Verortung der medizinischen Behandlungspflege)</li> <li>• Planung und Steuerung der Pflegeinfrastruktur</li> </ul>	Steuerung des „moral hazard“ in der Pflege-Vollversicherung/ im Sockel-Spitze-Tausch

Um die Versorgung von Pflegebedürftigen langfristig zu sichern, müssen die pflegebedingten Eigenanteile begrenzt und die Finanzierung der Pflegeversicherung dauerhaft gesichert werden. Das aber allein reicht nicht aus. Auch gehört die Steuerung des Systems ins Blickfeld. Die bisher vorgelegten Reformvorschläge wirken unterschiedlich intensiv. Einige zielen auf die Weiterentwicklung des bisherigen Systems. Andere setzen auf eine grundlegende Änderung der Finanzierungsbasis (Strukturreform).

*Eigene Darstellung · Aus: G+G Ausgabe 12/2019*