

Pflege 4.0 in Brandenburg? Digitalisierungsstand der ambulanten und stationären Langzeitpflege im Land Brandenburg

20. November 2022

Wirtschaftsförderung Land Brandenburg GmbH

Verfasserin und Verfasser: Maria Halw, Carsten Kampe

Inhalt

| | | |
|-------|---|-----|
| 1. | Einleitung | 4 |
| 2. | Ausgangslage, Arbeitsthese und Aufbau der Expertise | 12 |
| 3. | Erkenntnislage | 14 |
| 3.1 | (Betriebsstrukturelle) Rahmenbedingungen der Langzeitpflege im Land Brandenburg | 15 |
| 3.2 | Ausgewählte Ergebnisse der Studie Arbeit 4.0 | 30 |
| 4. | Explorative Betriebsfallstudien | 36 |
| 4.1 | Stationäre Einrichtungen der Langzeitpflege | 39 |
| 4.1.1 | Pflegeeinrichtung in kommunaler Trägerschaft | 41 |
| 4.1.2 | Familiengeführte Intensivkrankenpflege mit psychosozialer Leistungskomponente | 50 |
| 4.1.3 | Pflegeunternehmen mit kleinen Betriebseinheiten und begrenzten IT Kompetenzen | 62 |
| 4.1.4 | Stationäre Einrichtung als Betriebsstätte eines großen Landesverbandes | 71 |
| 4.2 | Ambulante Dienste der Langzeitpflege | 81 |
| 4.2.1 | Familiengeführter Pflegedienst mit umfangreichen Digitalisierungsambitionen | 82 |
| 4.2.2 | Private Hauskrankenpflege mit großer Seniorenwohnanlage | 92 |
| 4.2.3 | Sozialdienstleister mit breitem Leistungsangebot im Software-Dschungel | 104 |
| 4.2.4 | Ambulanter Pflegedienst mit klarem Organisationskonzept – betriebswirtschaftliche Herausforderungen verlangen nach betriebswirtschaftlichen Kompetenzen | 111 |
| 4.2.5 | Ambulanter Pflegedienst mit betriebsökonomischer Wachstumsstrategie | 119 |
| 5. | Digitalisierung in der Brandenburger Langzeitpflege – Herausforderungen und Gestaltungsspielräume | 130 |
| 5.1 | Anspruchsvolle Rahmenbedingungen | 130 |
| 5.2 | Personalpolitische Rahmenbedingungen | 136 |
| 5.3 | Drei Handlungsfelder der Digitalisierung in der Langzeitpflege | 140 |
| 6. | Literatur | 153 |
| | Impressum | 156 |

Abbildungsverzeichnis:

| | | |
|-------------|---|----|
| Abbildung 1 | Bevölkerungsvorausberechnung nach Alter für das Land Brandenburg bis zum Jahr 2030 | 16 |
| Abbildung 2 | Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung für das Land Brandenburg bis 2030 | 18 |
| Abbildung 3 | Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Land Brandenburg | 19 |
| Abbildung 4 | Anzahl der <u>ambulanten Dienste</u> im Land Brandenburg nach Anzahl der betreuten Bedürftigen und Trägerstruktur im Zeitverlauf | 21 |
| Abbildung 5 | Anteil der ambulanten Dienste im Land Brandenburg nach Anzahl der betreuten Bedürftigen, bezogen auf die Gesamtzahl an Diensten, im Zeitverlauf | 22 |
| Abbildung 6 | Anzahl der <u>stationären Einrichtungen</u> im Land Brandenburg nach Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen und Trägerstruktur im Zeitverlauf | 24 |
| Abbildung 7 | Anteil der stationären Einrichtungen im Land Brandenburg nach Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen, bezogen auf die Gesamtzahl an Einrichtungen, im Zeitverlauf | 25 |
| Abbildung 8 | Digitalisierungsstand in ausgewählten Bereichen der Gesundheitswirtschaft | 29 |
| Abbildung 9 | Digitalisierungsstand in ausgewählten Bereichen der Gesundheitswirtschaft | 35 |

Tabellenverzeichnis

| | | |
|------------|--|----|
| Tabelle 1 | Anzahl der ambulanten Dienste nach Beschäftigtenzahl im Land Brandenburg in 2019 | 23 |
| Tabelle 2 | Anzahl der stationären Einrichtungen nach Beschäftigtenzahl im Land Brandenburg in 2019 | 26 |
| Tabelle 3a | Digitalisierungsmotive bei stationären Einrichtungen der Langzeitpflege | 30 |
| Tabelle 3b | Digitalisierungsmotive bei ambulanten Diensten der Langzeitpflege | 30 |
| Tabelle 4 | Digitalisierte Betriebsbereiche bei stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten der Langzeitpflege | 31 |
| Tabelle 5a | Auswirkungen der Digitalisierung in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege | 32 |
| Tabelle 5b | Auswirkungen der Digitalisierung in ambulanten Diensten der Langzeitpflege | 32 |

1. Einleitung

„Weiter so geht nicht!“, so das zentrale Ergebnis der Brandenburger Fachkräftestudie Pflege des Landes Brandenburg (Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg 2014, 148 ff). Der zu erwartende demografische Wandel und der mit ihm einhergehende wahrscheinliche Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen bei gleichzeitig rückläufigem Erwerbspersonenpotenzial¹ verdeutlichen, dass es bei der sich abzeichnenden Entwicklungsdynamik nicht gelingen kann, unter den aktuellen Rahmenbedingungen der Versorgungsstrukturen, Betreuungsquoten etc. auch zukünftig eine hochwertige Pflege in Brandenburg sicherzustellen. Um unter den Gegebenheiten eines schrumpfenden Arbeitsmarktes und eines zunehmend fragilen informellen Pflegepotenzials² Pflege nicht nur sicherzustellen, sondern auch qualitativ weiterentwickeln zu können, muss sich das System Pflege in all seinen Dimensionen wandeln. Die Weiterentwicklung der bundes- und landespolitischen Rahmenbedingungen – im Besonderen im Hinblick auf die Novellierung des Pflegeversicherungsgesetzes und seine landespolitische Umsetzung sowie der Neuordnung der Pflegeberufe – ist in den letzten Jahren mit hoher Intensität betrieben worden. Insgesamt zeigt sich, dass der Gesetzgeber das Thema Pflege verstärkt auf die politische Agenda gesetzt hat und bereit ist, gestaltend tätig zu werden. Hierbei spielen neben Ansätzen der Fachkräftesicherung seit längerem Fragen nach einer Modernisierung der technischen Infrastruktur des Gesundheitswesens eine zunehmend bedeutende Rolle. Mit der Einführung der elektronischen Patientenakte zum 01.01.2021 (AOK: 2021) wurde ein wichtiger Grundstein für eine voranschreitende Digitalisierung des Gesundheitswesens gelegt. Offen ist aktuell vor allem, wie die Akteure des Gesundheitswesens (Patienten und Pflegebedürftige, pflegende Angehörige, ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen etc.) sich zu den neugeschaffenen Möglichkeiten positionieren und in welcher Weise die geschaffenen Gestaltungsspielräume von den Unternehmen der Gesundheitswirtschaft auch betriebswirtschaftlich sinnvoll ausgefüllt werden können.

Vor allem die vielfältigen Möglichkeiten der Digitalisierung werden aktuell breit diskutiert. Auch für die stationäre und ambulante Langzeitpflege werden umfangreiche Einsatzmöglichkeiten angenommen. Unter dem Stichwort „Pflege 4.0“ werden seit geraumer Zeit zahlreiche Forschungsvorhaben durchgeführt, Publikationen veröffentlicht und Veranstaltungen organisiert. Verwaltungsabläufe in den Einrichtungen und Diensten sowie die Pflegedokumentation scheinen inzwischen

Die Langzeitpflege muss sich organisatorisch weiterentwickeln, um auch zukünftig eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellen zu können.

Die Digitalisierung dürfte vielfältige Möglichkeiten für die Weiterentwicklung der Langzeitpflege bieten. Die wesentliche Herausforderung besteht in der Nutzung der vorhandenen Handlungsspielräume.

¹ Das Erwerbspersonenpotenzial beschreibt die Anzahl der Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die dem Erwerbsarbeitsmarkt prinzipiell zur Verfügung stehen. Da nur ein Teil dieses Personenkreises real auf dem Arbeitsmarkt aktiv ist, liegt die Erwerbsquote (Beschäftigte plus Arbeitssuchende als die Personen, die dem Arbeitsmarkt real zur Verfügung stehen) deutlich unter dem Erwerbspersonenpotenzial.

² Durch die hohe Arbeitsmarktmigration der letzten 25 Jahre in Brandenburg ist davon auszugehen, dass Familien häufig räumlich weit voneinander getrennt leben, was die Möglichkeiten einer familialen Pflege stark beschränkt.

umfassend digitalisiert zu sein. Relevanter Handlungsbedarf zeichnet sich hingegen – wie in vielen Branchen – im Leistungskern, also bei der Durchführung der Pflege als solches ab. Wie in anderen Wirtschaftsbereichen ist die öffentliche wie wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema durch die Frage nach den technischen Möglichkeiten geprägt. Präsentiert werden Robotik-Lösungen und KI-Anwendungen für die Langzeitpflege. Dass es eine zunehmende Lücke zwischen dem rapiden Anstieg an technischen Möglichkeiten und einer weiterhin nur geringen Verbreitung solcher Ansätze gibt, wird zwar durchaus wahrgenommen (Paulicke et al.: 2019), diskussionsprägend ist dieser Tatbestand aber kaum. In Brandenburg wurden die Möglichkeiten und Grenzen einer technikgestützten Pflege bereits im Rahmen der Brandenburger Fachkräftestudie Pflege (Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg: 2014) diskutiert. Zentrales Ergebnis eines im Zuge der Studie durchgeführten Meilensteinworkshops Mitte 2012 war, dass eine Vielzahl an technischen Lösungen existieren, mit deren Hilfe man die Qualität der pflegerischen Versorgung erhöhen könnte. Außerdem sind diese dazu in der Lage, das Pflegepersonal zu entlasten und sie haben insgesamt das Potenzial, relevante Prozessoptimierung zu initiieren. Einigkeit bestand darin, dass deren Anwendung vor allem daran scheitert, dass die Entwicklungsprozesse technikgetrieben sind und die Situation in der ambulanten und stationären Pflege zu wenig in den Blick nehmen. Trotz einer sich weiter zuspitzenden Situation in der Altenpflege hat sich am Kenntnisstand und der Situation bis heute wenig geändert.

Dass die Pointe der Digitalisierung häufig nicht im Bereich technischer Entwicklungen liegt, hat die Studie Wirtschaft 4.0 der Wirtschaftsförderung Land Brandenburg GmbH (im Folgenden kurz: WFBB) anhand umfangreicher Fallanalysen überzeugend herausgearbeitet (WFBB: 2017) und wurde durch die breit angelegte Analyse Arbeit 4.0 in Brandenburg bestätigt (WFBB: 2018). Ein zentrales Ergebnis der Untersuchung lautet, dass Digitalisierung im Wesentlichen eine betriebsorganisatorische Herausforderung ist. Gelungene Digitalisierung hängt weniger davon ab, welche technischen Lösungen genutzt werden, als mehr, wie diese zum Einsatz kommen. Anspruchsvolle Technologien laufen ins Leere, wenn es nicht gelingt, diese problemadäquat im Betrieb zu implementieren. Eine vermeintlich schlichte und seit langem erprobte Technik kann hingegen zu enormen Innovations- und Wachstumsschüben führen, wenn sie dazu genutzt wird, Prozesse neu zu ordnen und systemimmanente Optimierungsspielräume aufzuschließen.

Die skizzierten Sachlagen dürfte für die ambulante und stationäre Pflege im besonderen Maße gelten. Hochindividualisierte personenbezogene Dienstleistungen bedürfen seit jeher einer situationsgerechten Gestaltung. Um eine hohe Leistungsqualität und Kundenzufriedenheit herzustellen, ist die Frage, wie Technik genutzt wird, in solchen Kontexten mit hoher Wahrscheinlichkeit um vieles bedeutsamer als die Frage, welche Technik zum Einsatz kommt. Auch die besondere Gestalt der zu erbringenden Leistung stützt eine Perspektive, die vor allem auf organisatorische Zusammenhänge abzielt.

Entscheidend ist weniger, welche digitalen Techniken genutzt werden, als mehr, wie diese zum Einsatz kommen.

In der Pflege dürfte die Frage nach der Art der Techniknutzung von besonderer Bedeutung für die Effekte der Digitalisierung sein.

Im Bereich der Durchführung von Grund- und Behandlungspflege sind vermutlich nur geringe Optimierungsspielräume gegeben. Das Wechseln von Verbänden und die Körperpflege bei unterstützungsbedürftigen Menschen lässt sich kaum sinnvoll beschleunigen. Spielräume bestehen jedoch in der Organisation der Pflege. Ein qualifikationsgerechter Personaleinsatz sowie die dafür notwendige Strukturierung des Pflegeprozesses lassen sich auf Basis digitaler Lösungen mit hoher Wahrscheinlichkeit deutlich effektivieren. Die Arbeitshypothese ist deshalb, dass die Pointe gelungener Digitalisierung, die darin besteht, dass sich Betriebe organisatorisch weiterentwickeln, auch auf die ambulante und stationäre Pflege zutrifft. Da Pflege in der Regel ein komplexer Prozess ist, an dem eine Vielzahl an Akteuren wie Angehörige, Ärzte, Krankenhäuser, Apotheken, Dienstleister verschiedenster Couleur etc. beteiligt sind, sind darüber hinaus relevante Rationalisierungsspielräume im Gesamtsystem der gesundheitlichen- und pflegerischen Versorgung zu vermuten. Neben der Gestaltung innerbetrieblicher Prozesse dürfte dem Schnittstellenmanagement weiterhin eine zentrale Rolle bei der Optimierung der pflegerischen Versorgung zukommen. Eine digital gestützte Organisationsentwicklung könnte in der Gesundheits- und Pflegewirtschaft mehr als in anderen Branchen auf die Neugestaltung der überbetrieblichen Zusammenarbeit abzielen. Folgt man der Einschätzung von der zentralen Bedeutung der betrieblichen und überbetrieblichen Organisationsentwicklung als wesentlichem Merkmal gelungener Digitalisierung, so ist darüber hinaus zu erwarten, dass digitale Innovationen in der Pflege weitgehend auf Basis wenig aufwendiger Technologien möglich sind. Prozessplanung braucht keine anspruchsvolle Robotik oder KI, sondern verlangt nach einer kreativen sowie konsequenten Nutzung von Planungssoftware und allgemein verbreiteten mobilen Endgeräten. Entsprechend des Verbreitungsgrades unterschiedlicher Technologien könnte aus den vorgenannten Studien abgeleitet werden, dass erfolgreiche Digitalisierung in der Pflege vor allem bedeutet, Lösungen, die seit langem bekannt sind auf die Langzeitpflege anzupassen und für diese aufzuschließen. Eine technisch anspruchsvolle Digitalisierung, die auf neuere Ergebnisse der Forschung aufbaut, wären hingegen weniger zu erwarten.

Im Hinblick auf die erwartete Wachstumswirkung einer gelungenen Digitalisierung dürfte sich die Lage in der Langzeitpflege als eine Besondere darstellen. Marktprägend ist nicht nur in Brandenburg seit vielen Jahren, dass die Angebotsseite durch einen massiven Fach- und Arbeitskräfteengpass geprägt ist, welcher betriebliches Wachstum begrenzt (hierzu auch Kapitel 2 des vorliegenden Textes). So gibt es inzwischen bspw. eine Anzahl an stationären Einrichtungen, die Wohnbereiche nicht eröffnen konnten oder schließen mussten, weil es ihnen nicht gelungen ist, das für den laufenden Betrieb notwendige Personal zu gewinnen. Diesen Angebotsbedingungen steht eine seit Jahren und mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auch zukünftig weiterwachsende Nachfrage nach Pflegeleistungen gegenüber (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz, 2019). In einer derart nachfragegesättigten Situation ist der betriebliche Innovationsdruck gering, weil die Einrichtungen und Dienste auch mit eher traditionellen Angeboten gut am Markt bestehen können. Entsprechend bedarf es vermutlich einer hohen

Der Marktdruck für (technische) Innovationen ist in der Langzeitpflege gering. Bedarf besteht vermutlich an einer hohen intrinsischen Motivation von Geschäftsführungen sowie externen Innovationsimpulsen.

intrinsic Motivation sowie unternehmerischer Initiative von Geschäftsführungen und Einrichtungsleitungen, damit die in der Pflege gegebenen Digitalisierungsspielräume in Angriff genommen werden. Auch wenn über die unternehmerischen Kompetenzen des Leitungspersonals in der Pflege kaum gesicherte Fakten vorliegen, so lassen die wenigen Erkenntnisse zu diesem Thema berechtigte Zweifel daran aufkommen, dass eine derartige Innovationsbereitschaft im notwendigen Übermaß vorhanden ist (bpa - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.: 2015). Die Organisationsstrukturen in der Pflege mit starker Reglementierung der Leistungserstellung, einer hohen Bedeutung großer Trägerverbände und der Art der Leistungsvergütung sowie der nur wenig vorhandene externe Innovationsdruck stützen eher die Annahme, dass es sich bei der Pflege um eine konservative, abwartende Branche handelt. Es ist durchaus plausibel, dass die Digitalisierung auch in der stationären und ambulanten Langzeitpflege als Innovationstreiber und Wachstumsmotor wirken kann. Ob solche Prozesse allerdings aus der Branche selbst heraus entstehen oder verstärkt durch eine Unterstützung und Förderung von außen angestoßen werden müssen, ist offen. Wenn es gelingt, Förderungen mit Initialwirkung auf den Weg zu bringen, dürfte das im Hinblick auf die sich zuspitzende Versorgungslage auf der einen und dem auch zukünftig zu erwartenden Fachkräfteengpass auf der anderen Seite eine mehr als lohnenswerte Investition sein. Dies gilt umso mehr, da auch für die Pflege zutreffen dürfte, dass Digitalisierung Lust auf mehr Digitalisierung macht (WFBB, 2018). Wenn die betriebliche digitale Basis erst einmal gelegt ist und die Beschäftigten den Sinn und Nutzen solcher Lösungen akzeptiert haben, werden nachfolgende Digitalisierungsschritte zunehmend wahrscheinlich. Es erscheint durchaus plausibel, dass es aktuell in der Langzeitpflege darum geht, den Stein der Digitalisierung ins Rollen zu bringen. Möglich ist allerdings, dass das aus der Branche heraus nicht stattfinden wird.

Beschäftigungswachstum infolge von Innovation und Wachstum, wie er in anderen Wirtschaftsbereichen durchaus zu beobachten ist, ist in der Pflege aufgrund der angespannten Fachkräftesituation jedoch kaum zu erwarten. In der stationären und ambulanten Versorgung dürfte es im Wesentlichen darum gehen, eine wachsende Anzahl an Pflegebedürftigen sowie eine stetig steigende Qualität der pflegerischen Versorgung mit nur leicht steigenden Beschäftigtenzahlen zu realisieren. Ob eine zunehmende Digitalisierung dabei hilft, die Branche für noch mehr Arbeitssuchende interessant zu machen, oder ob hoch digitalisierte Betriebe gegenüber weniger digitalisierten Betrieben bei der Personalgewinnung einen Vorteil haben, ist offen. Die Hoffnung ist, dass sich die Digitalisierung aufgrund von Rationalisierungserfolgen sowohl direkt auf die Fachkräftesituation von Einrichtungen und Diensten auswirkt, als auch durch eine bessere Position im Konkurrenzkampf um Arbeitssuchende indirekt zum Tragen kommt. Erwartet wird eine Attraktivitätssteigerung der Pflegeunternehmen infolge einer höheren digitalen Durchdringung, weil so moderne und anspruchsvolle Arbeitsplätze mit umfangreichen Möglichkeiten der beruflichen Weiterentwicklung entstehen würden. Es ist durchaus vorstellbar, dass gerade junge Beschäftigte ein großes Interesse daran haben, unter modernen Bedingungen zu arbeiten und die zunehmenden Möglichkeiten der Digitalisierung

Die Beschäftigungswirkung einer voranschreitenden Digitalisierung der Langzeitpflege dürften verhältnismäßig gering ausfallen. Zu erwarten ist vor allem eine qualitative Weiterentwicklung der Versorgung.

auch in ihrem Arbeitsalltag anzuwenden. Auf der anderen Seite ist es ebenso plausibel, dass noch immer ein Widerspruch zwischen Technikeinsatz und empathischer Pflege gesehen wird, der vor einer forcierten Digitalisierung eher zurückschrecken lässt. Auch für den branchenübergreifenden sowie brancheninternen Konkurrenzkampf um Fach- und Arbeitskräfte dürfte es entscheidend sein, wie Betriebe digitale Techniken nutzen und in ihre Prozessabläufe integrieren. Erfolgreich sind vermutlich solche Ansätze, die dem spezifischen Berufsverständnis von Pflegekräften entsprechen und das persönliche Miteinander in der Pflegesituation verstärken. Technische Lösungen, denen man sich unterordnen muss, dürften Initiativen der Fachkräftesicherung und -gewinnung eher erschweren.

Zentrale Voraussetzung für eine gelungene Implementierung technischer Lösungen sind die personalpolitischen Rahmenbedingungen im Betrieb (WFBB: 2018). Grundsätzlich gilt, dass Digitalisierung gegen die Mitarbeitenden kaum zu haben ist. Nur wenn die Belegschaften über den Sinn und Nutzen der Maßnahmen hinreichend informiert und bereit sind, diese mit zu tragen, lassen sich anspruchsvolle organisatorische Entwicklungsvorhaben erfolgreich umsetzen. Darüber hinaus ist häufig ein spezifisches Kompetenzprofil bei den vom Wandel betroffenen Beschäftigten notwendig, um geplante Veränderungen auch betriebliche Realität werden zu lassen. Da es bei Digitalisierungsvorhaben um den Einsatz neuer bzw. um die innovative Anwendung bekannter Technologien geht, spielen technische Kompetenzen hierbei selbstverständlich eine bedeutsame Rolle. Wenn die technische Basis nicht beherrscht wird, lassen sich organisatorische Entwicklungen nicht umsetzen. Belegt ist inzwischen aber auch, dass eine technische Expertise in der Regel nicht ausreichend ist, um die betriebliche Digitalisierung voranzutreiben. Bedarf besteht darüber hinaus an betrieblichen Kommunikationsstrukturen und Kommunikations-Know-how der Beschäftigten. Digitalisierung hat fast immer eine höhere Verflechtung von Prozessen und Funktionsbereichen im Unternehmen zur Folge. Personaleinsatzplanung, Maschinenauslastung, Beschaffung und Verkauf etc. werden zunehmend in einem Prozess gebündelt und sind mehr und mehr voneinander abhängig.³ Die damit einhergehende steigende Komplexität lässt sich häufig nur mit Hilfe eines intensiven kommunikativen Austauschs zwischen den betroffenen Funktionsbereichen bewältigen. (Fach-) Personal muss immer mehr dazu in der Lage sein, die Abläufe und die Handlungslogik unterschiedlicher Abteilungen zu verstehen und die Auswirkungen vorgelagerter Prozesse in das eigene Handeln zu implementieren, bzw. den Effekt des eigenen Handelns auf nachgelagerte Prozesse zu bedenken. Neben dem steigenden Kommunikationsbedarf impliziert das häufig eine zunehmende Verantwortung für den betrieblichen Gesamtprozess, da sich Fehler in komplexen Systemen an verschiedensten Stellen auswirken können. Dienst nach Vorschrift, der dazu führt, dass auf Störungen im System nicht reagiert wird, da diese nicht im eigenen Tätigkeitsbereich verursacht wurden und behoben

Gelungene Digitalisierung hängt von den personalpolitischen Rahmenbedingungen im Betrieb und der Bereitschaft der Belegschaft, organisatorischen Wandel mitzutragen ab.

³ Dieser Wandel lässt sich als Entwicklung von der Prozesskette zum Prozessblock beschreiben.

werden können, bringt integrierte Prozesse schnell zum Scheitern. Dieser anspruchsvolle Kompetenzmix wirkt sich schließlich in immer mehr Bereichen auf die Bedingungen der Arbeitsorganisation aus. Wesentlicher Effekt ist, dass die Anforderungen an Selbstorganisation und -kontrolle steigen und immer mehr Beschäftigte vor der Herausforderung stehen, ihr eigenes Handeln kritisch zu reflektieren. Im Hinblick auf den im Digitalisierungsprozess entstehenden Kompetenzmix erscheinen die technischen Herausforderungen solcher Entwicklungen fast als gering.

Die beschriebenen Kompetenzanforderungen dürften in der Pflege voll zum Tragen kommen. Auch in diesem Bereich gilt wie überall, dass ohne eine hinreichende Kenntnis über die genutzte Technik diese nicht angemessen angewendet werden kann. Bisher liegen keine Hinweise vor, dass Pflegekräfte übermäßig technikkritisch oder technikaffin wären, womit die Herausforderungen bei der Vermittlung eines derartigen Know-hows wie in den meisten Branchen ausfallen dürfte. Zu erwarten ist auch hier ein breiter Mix aus externen Schulungen, betriebsinternen Einweisungen (Learning on the Job) und „Trial an Error“- Ansätzen (Learning by Doing). Wenn die genutzten digitalen Lösungen dazu beitragen, den Pflegeprozess als solches neu zu strukturieren, dürfte der Kommunikationsbedarf nochmals zunehmen. Es ist davon auszugehen, dass die Optimierung in der Pflege eine zunehmende Strukturierung der Prozesse und arbeitsteilige Erbringung mit sich bringt, um so einen qualifikationsgerechten Arbeitskräfteeinsatz ermöglichen zu können. Wahrscheinlich ist, dass mehr Personen als bisher deutlich enger zusammenarbeiten werden, um die pflegerische Versorgung und Betreuung sicherzustellen. Damit dieses mit hoher Qualität und im Sinne einer Bezugspflege gelingt, müssen sich die am Prozess Beteiligten intensiv abstimmen. Veränderte Versorgungslagen sowie die gewählten Interventionen sind in einem größeren Team zu kommunizieren, damit alle Fach-, Hilfs- und Betreuungskräfte dazu in der Lage sind, situationsgerecht auf vorhandene Bedarfslagen zu reagieren. Zu erwarten ist, dass die Digitalisierung zum Treiber einer zunehmend intensiven Kommunikation wird und diese als notwendige Infrastruktur gleichzeitig nachhaltig unterstützt. Je nach Grad an digitaler Integration dürfte darüber hinaus der betriebsübergreifende Kommunikationsbedarf zunehmen. Wenn die Schnittstellen zu weiteren Versorgungsdienstleistern wie Krankenhäusern, Arztpraxen, Apotheken, Dienstleistern aller Art etc. über eine rein digitale Darstellung bisheriger Prozesse hinausgehen, wäre eine zunehmend interaktive Prozessgestaltung hoch wahrscheinlich. Ganz im Sinne von Internet-2.0-Lösungen würde die Grenze zwischen Informationsgebern und Informationsnutzern zunehmend verschwimmen und die Informationsdichte, wie auch die Nutzungsmöglichkeiten von Informationen über den Pflegeprozess würden stark zunehmen. Da es sich bei der pflegerischen Versorgung unter anderem um sensible Patientendaten handelt, bedarf ein solcher Informationsaustausch klarer Absprachen und Regelungen. Wer wie auf welche Daten zugreifen kann, um welche Prozesse zu organisieren, muss in einem fortlaufenden Aushandlungsprozess festgelegt werden. Ohne eine derart diskursive Prozessentwicklung dürfte es kaum möglich sein, die Entwicklungsspielräume digital gestalteter Schnittstellen zu realisieren. Unter den

Die Digitalisierung der Pflege dürfte zu umfangreichen Kompetenzanforderungen bei den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen führen.

skizzierten Möglichkeiten eines digital gestalteten Pflegeprozesses und digitaler Schnittstellen zu externen Partnern würden auch die Anforderungen an die Selbstorganisation im Arbeitsprozess mit hoher Wahrscheinlichkeit zunehmen. Pflege verlangt seit jeher nach einem hohen Maß an Selbstreflexion und -organisation, weil die Pflegekräfte in der Regel allein mit dem Pflegebedürftigen interagieren. Sowohl die Art der Interventionen als auch deren zeitliche Organisation obliegt im Wesentlichen dem Pflegepersonal. Durch eine stärkere Strukturierung der Prozesse und die damit einhergehende Einbindung weiterer Akteure sowie die interaktive Zusammenarbeit mit externen Partnern käme es durchaus zu einer nochmaligen Komplexitätssteigerung in der Versorgung. Diese muss von den beteiligten Personen beherrscht werden, damit der Gesamtprozess friktionsfrei gelingen kann. Die Anforderungen an die Selbstorganisation dürften weiter zunehmen, weil durch die Digitalisierung immer mehr Wechselwirkungen zwischen dem eigenen Handeln und dem Pflegebeitrag Dritter entstehen. Dies muss bei der Prozessorganisation mitgedacht werden. Auch diesbezüglich dürfte die Digitalisierung nicht nur Träger der Veränderungen sein, sondern kann durch eine kluge Abbildung von Prozessen und deren Wechselwirkungen einen erheblichen Beitrag zu deren Beherrschbarkeit leisten.

Im Hinblick auf die hohe Komplexität der zu erbringenden Leistung sowie das komplexe Leistungsumfeld, in dem eine Vielzahl an unterschiedlichen Akteuren wie Ärzte und Ärztinnen, Kassen, MD etc. auf das Leistungsgeschehen einwirken, ist es ausgesprochen anspruchsvoll, eine passgenaue und aufgrund ihrer Entwicklungsfähigkeit zukunftssichere digitale Infrastruktur in den Pflegeunternehmen aufzubauen.

Wie in anderen Wirtschaftsbereichen auch, sind technische Lösungen notwendig, die dazu in der Lage sind, unterschiedliche Prozesse und Informationen zusammenzuführen. Hinzu kommen die Anforderungen eines sich dynamisch entwickelnden Gesundheitssystems, welches ebenfalls in unterschiedlicher Weise auf ausgewählte Daten des Pflegeprozesses zugreift bzw. Informationen in diesen einspeist. Bedarf besteht an gesamtbetrieblichen Systemen mit leistungsstarken Schnittstellen nach innen und außen, die sich durch eine hohe Flexibilität und Entwicklungsoffenheit auszeichnen. Die Konzeption, Planung und Umsetzung einer solchen Infrastruktur verlangt nach umfassenden Kenntnissen der betrieblichen Prozessabläufe sowie nach ausgewiesener IT-Expertise, da es ohne ein solches Know-how kaum gelingen kann, die vielschichtigen Prozesse in der Pflege sowie die vorhandenen Dokumentations- und Abrechnungspflichten strukturiert in den Griff zu bekommen und effizient in einem digitalen System abzubilden.⁴ Aus den Ergebnissen der Studie „Wirtschaft 4.0 in Brandenburg!“ kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass vor allem das benötigte IT-Wissen in Pflegeunternehmen in der Regel

Da die Pflege ein vielschichtiger Prozess in einem komplexen und sich ständig entwickelnden Umfeld ist, bedarf es flexibler digitaler Anwendungen. Die genutzte Software muss Handlungsspielräume erweitern und darf diese nicht aufgrund einer unflexiblen Systemlogik begrenzen. Solche Systeme müssen in den Betrieben auch beherrscht werden.

⁴ Auch hierbei liegt die Pointe der Digitalisierung nicht so sehr in der Technik als solches, sondern in der Technikkompetenz der Digitalisierungstreiber.

nicht (immer) ausreichend vorhanden ist. Hinzu kommt, dass derart fachfremde Kompetenzen innerhalb der Pflege nur schwer aufzubauen sind, da diese nicht ab-rechenbar sind. Inwieweit die Anbieter digitaler Lösungen für die Pflege hier Abhilfe schaffen können, muss ebenfalls als offen gelten. Zwar stellen solche Unternehmen die benötigte technische Expertise bereit, inwieweit es gelingt, die häufig sehr be-triebsspezifischen Zusammenhänge in der angebotenen Software abzubilden, dürfte jedoch von Fall zu Fall stark variieren. Hinzu kommt das Risiko, bei der Orga-nisation und Dokumentation des eigenen Leistungskerns in starke Abhängigkeit von einem Dienstleister zu geraten. Unter Zugrundelegung dieser Annahmen stehen Ansätze der betrieblichen Weiterentwicklung immer vor der Herausforderung, die „Black-Box-IT“ sinnvoll in den betrieblichen Wandel zu integrieren. Wenn diese An-nahmen zutreffen, ist auch die Gefahr groß, dass in den Einrichtungen und Diensten in den letzten Jahren eine eher fragmentierte digitale Infrastruktur aufgebaut wurde, in der Einzelsysteme für Insellösungen nebeneinanderstehen und nur mit erheblichem Aufwand zu einem Gesamtsystem zusammengeführt werden können. Auch das Schnittstellenmanagement mit betriebsexternen Dienstleistern des Ge-sundheitswesens dürfte unter solchen Bedingungen schwierig bzw. arbeitsintensiv sein. Dies kann dazu führen, dass ab einem gewissen Fragmentierungsgrad die be-triebliche Digitalisierung kaum noch positive Effekte erzielt und darüber hinaus wei-tere Digitalisierungsvorhaben in relevantem Maße erschwert (Pfadabhängigkeit der Entwicklung). Die Frage nach den vorhandenen IT-Kompetenzen in den Pflege-unternehmen bzw. danach, wie diese in ausreichendem Maße aufgebaut oder zur Verfügung gestellt werden können, dürfte für eine erfolgreiche Digitalisierung der pflegerischen Versorgung von größter Relevanz sein.

Nach den Ergebnissen der o. g. 4.0-Studien eröffnet eine problemgerechte Digitali-sierung umfangreiche Innovations- und Gestaltungsspielräume. In der ambulanten und stationären Langzeitpflege könnte die Digitalisierung zudem Lösungsbestand-teil im Hinblick auf den seit Jahren akuten und sich mittelfristig wahrscheinlich wei-ter zuspitzenden Fachkräfteengpass bei gleichzeitig beständig steigender Nach-frage nach Pflegedienstleistungen sein. Neben weiteren Qualitätssteigerungen könnten die digitalen Technologien einen relevanten Beitrag auch bei der Lösung der Fachkräfteproblematik leisten. Im Gegensatz zu den hohen Erwartungen an den digitalen Wandel weisen Primärerfahrungen im Rahmen von Betriebsberatungen, Veranstaltungen und Fachgesprächen, wie etwa den Runden Tischen Pflege, bisher aber eher darauf hin, dass nur wenige Einrichtungen und Dienste die Möglichkeiten der Digitalisierung in vollem Umfang nutzen. Theoretische Reflexionen, warum Pflegebetriebe die bestehenden Entwicklungschancen nicht wahrnehmen, haben in der Vergangenheit wenig geholfen, diesen Widerspruch zu überwinden. Bedarf besteht an originärer Empirie, die zeigt, wie sich die Lage in den Brandenburger Pflegeeinrichtungen und -diensten darstellt, um Ansatzpunkte identifizieren und Konzepte entwickeln zu können, um somit den notwendigen Stein für eine gelun-gene Digitalisierung ins Rollen zu bringen. Hierfür muss zunächst bekannt sein, wie sich der Stand der Dinge in den Betrieben darstellt und ob sich die These von der bisher geringen digitalen Durchdringung der Pflege bestätigt. Um zu erfahren,

Widerspruch zwischen
Theorie und Praxis der
Digitalisierung?

welche Rolle die Digitalisierung in der Brandenburger Pflege spielt, welche Lösungen hilfreich sind und wo die Herausforderungen der Digitalisierung liegen, hat die WFBB im Zeitraum Oktober 2020 bis Februar 2021 eine Befragung von stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten zum aktuellen Digitalisierungsstand sowie zukünftigen Digitalisierungsvorhaben durchgeführt.

2. Ausgangslage, Arbeitsthese und Aufbau der Expertise

Der Ausgangspunkt der im folgenden beschriebenen Analysen war ein Erkenntniswiderspruch im Hinblick auf den Digitalisierungsstand der ambulanten und stationären Langzeitpflege in Brandenburg. Im Rahmen vielzähliger Kontakte mit Diensten und Einrichtungen (Beratungsgespräche, Fachveranstaltungen, Workshops etc.) ist der Eindruck entstanden, dass sich die Pflege bei Digitalisierungsvorhaben eher schwertut und die Branche anderen Wirtschaftsbereichen deutlich hinterhinkt. Die repräsentative Betriebsbefragung Arbeit 4.0 hat hingegen gezeigt, dass sich die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft selbst und hierbei explizit die ambulanten und stationären Anbieter der Langzeitpflege im Vergleich mit den anderen sieben befragten Branchen als überdurchschnittlich digitalisiert einschätzen (WFBB 2018, 42 ff.).

Aufbauend auf den Ergebnissen der explorativen Studie „Wirtschaft 4.0 in Brandenburg!“ (WFBB 2017) hat die WFBB eine repräsentative Betriebsbefragung in acht für Brandenburg relevanten Wirtschaftsbereichen⁵ durchführen lassen (WFBB 2018).⁶ Die Auswahl der Untersuchungsbranchen orientierte sich an deren Beschäftigungsrelevanz in Brandenburg sowie an dem angenommenen Digitalisierungsgrad der jeweiligen Bereiche. Auf Basis eines branchenspezifischen Fragebogens wurden Geschäftsführungen und Leitungspersonal aus 1.050 Betrieben telefonisch zu Digitalisierungsstand, -motiven und -effekten befragt. Ein Schwerpunkt der Analysen lag auf den beschäftigungsseitigen Konsequenzen der Digitalisierung. Es sollten sowohl die quantitativen Auswirkungen der voranschreitenden Technisierung erfasst werden (Prüfung der These von der technologischen Arbeitslosigkeit) als auch die qualitativen Effekte bei den Beschäftigten (Kompetenzwandel im Zuge der Digitalisierung). Bei der Gesundheitswirtschaft wurde explizit die Situation von stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten in den Blick genommen, was sich an der Anzahl der befragten Betriebe widerspiegelt. Im Rahmen der Branchenauswahl wurde bei der Gesundheitswirtschaft zwar von einer hohen Beschäftigungsrelevanz für Brandenburg ausgegangen, gleichzeitig wurde aufgrund der Literaturlage aber

Widersprüchliche Erkenntnislage als Ausgangspunkt der Studie

Arbeitshypothese: Digitalisierung findet „im Verborgenen“ statt.

⁵ (1) Verkehr und Logistik, (2) Bauinstallation, (3) Handel, (4) Metall, Elektro, Maschinenbau, (5) Fahrzeugbau, (6) Gesundheitswesen, (7) Chemie, Pharma und Kunststoffe, (8) wissensintensive Dienstleistungen

⁶ Eine ausführliche Beschreibung der Analyse und der Methode findet sich in der Langfassung der Studie „Arbeit 4.0 in Brandenburg“ (WFBB 2018, 15 ff.)

ein eher geringer Digitalisierungsgrad angenommen (WFBB 2018, S. 19). Die Befragungsergebnisse widersprechen dieser Einschätzung allerdings. Damit stehen die Vorannahmen und Ergebnisse der Studie Arbeit 4.0 exemplarisch für den Erkenntniswiderspruch im Hinblick auf die Digitalisierung der (Brandenburger) Langzeitpflege. Die hieraus abgeleitete Arbeitshypothese lautet, dass Digitalisierung in der Langzeitpflege derart vorstättengeht, dass sie sich einer Beobachtung durch Dritte von außen eher verschließt, die betriebliche Realität aber dennoch stark prägt. Das könnte dann der Fall sein, wenn sich die Digitalisierung vor allem im Inneren der Unternehmen, dem sog. Backoffice, vollzieht, ohne sich umfangreich auf das Leistungsportfolio der Einrichtungen und Dienste auszuwirken. Das wäre insoweit eine Besonderheit, weil in anderen Branchen ein starker Wechselbezug zwischen Entwicklungen im Backoffice und im Frontoffice, also bei der Leistungserstellung bzw. dem Produktbereich, die Regel ist.

Die Frage nach der innerbetrieblichen Verfassung der Einrichtungen und Dienste lässt sich aufgrund der Komplexität und Betriebsspezifität des Untersuchungsgegenstandes nicht mit Hilfe standardisierter Verfahren wie Onlinebefragungen etc. beantworten. Notwendig ist ein explorativer Feldzugang auf Basis von leitfadengestützten Expertengesprächen mit Geschäftsführungen und Leitungspersonal, um die Pointe von Digitalisierungsprozessen in der (Brandenburger) Langzeitpflege erfassen zu können. Mit der Erhebung zur Pflege 4.0 schließt sich damit der Kreis zwischen Bestandsaufnahme (Wirtschaft 4.0), Prüfung von Thesen (Arbeit 4.0) sowie vertiefter Bestandsaufnahme (Pflege 4.0).

Bevor die Ergebnisse der Betriebsbefragung Pflege 4.0 exemplarisch dargestellt und interpretiert werden (Kapitel 4), werden in Kapitel 3 zunächst die marktlichen (Entwicklung der Nachfrage nach Leistungen der Langzeitpflege) und betriebsstrukturellen Rahmenbedingungen der Digitalisierung skizziert, um zu verdeutlichen, unter welchen Voraussetzungen die betriebliche Organisationsentwicklung vorstättengehen muss. Hierfür wird anhand von Sonderauswertungen der Pflegestatistik gezeigt, wie sich die Nachfrage nach Leistungen des SGB XI in den letzten Jahren entwickelt hat und wie sich diese Nachfrage in Zukunft entwickeln könnte. Darüber hinaus wird dargestellt, wie die stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste betriebsstrukturell aufgestellt sind und welche mögliche Relevanz das für Digitalisierungsvorhaben in der Langzeitpflege hat. Hierauf aufbauend werden die im Rahmen der Studie Arbeit 4.0 generierten Erkenntnisse zur Digitalisierung in der Brandenburger Langzeitpflege auf Basis von branchenspezifischen Sonderauswertungen der Befragung skizziert. So kann gezeigt werden, wie die stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste insgesamt zum Prozess der Digitalisierung stehen, welchen Zielfokus sie verfolgen und wie sie diese Entwicklungen bewerten. Eine derartige Branchenperspektive bietet Orientierungspunkte für die Betriebsanalysen und stellt die Basis für einen Abgleich von branchenweiter Selbsteinschätzung und betrieblichem Digitalisierungsgeschehen dar. In Kapitel 4 werden ausgewählte Fälle der Betriebsinterviews vorgestellt und mit Blick auf das Digitalisierungsgeschehen sowie auf Digitalisierungsspielräume, -hemmnisse und Unterstützungs-

(Notwendige) Methode
der Studie

Aufbau der Studie

möglichkeiten beschrieben. Entsprechend der herausragenden Bedeutung der Personalsituation und der Bereitschaft der Belegschaften, digitale Innovationen mitzutragen, liegt hierbei ein Schwerpunkt auf den Fragen zu den personalpolitischen Rahmenbedingungen der Digitalisierung. Indem die betriebliche Perspektive des digitalen Wandels in den Fokus der Analysen rückt, entsteht ein plausibles Gesamtbild von betrieblicher und branchenweiter Situationsbeschreibung, welches auch dazu beiträgt, den scheinbaren Widerspruch zwischen geringer Wahrnehmbarkeit der Digitalisierung in der Pflege durch Dritte und positiver Selbstwahrnehmung der Pflegeunternehmen zumindest in Teilen aufzulösen. Kapitel 5 fasst die dargestellten Zusammenhänge in Form einer Bestandsaufnahme und mit Fokus auf Ansätze für eine weiterführende Diskussion zusammen. Ziel ist es, Handlungsfelder einer forcierten Digitalisierung in der (Brandenburger) Langzeitpflege aufzuzeigen. Wie die einzelnen Diskussionsstränge politisch einzuordnen und ggf. zu priorisieren sind, muss allerdings an anderer Stelle entschieden werden.

3. Erkenntnislage

Zentrales Ergebnis der oben genannten Digitalisierungsstudien ist, dass Digitalisierung ein primär betriebsorganisatorischer Prozess ist. Wesentlich ist nicht, welche Technik genutzt wird, sondern wie diese Technik zum Einsatz kommt. Die Bereitschaft, die Möglichkeit und auch die betriebliche Fähigkeit zur Organisationsentwicklung – als Kernaufgabe der Digitalisierung – hängt in erheblichem Maße von marktlichen und von betriebsstrukturellen Rahmenbedingungen ab. Bestimmte Marktlagen, wie etwa eine zunehmende Konkurrenz zwischen Anbietern, erhöhen den Innovationsdruck und damit die Bereitschaft, den technisch-organisatorischen Wandel im Betrieb voranzutreiben. Unter den Bedingungen einer Angebotsknappheit, wenn die Nachfrage nach Leistungen in der Tendenz das vorhandene Angebot übersteigt, fällt der externe Anpassungsdruck für die Unternehmen gering aus. Innerbetrieblich hängen die Entwicklungsspielräume vor allem von der Gestalt der Unternehmen ab. Einige Herausforderungen der Organisationsentwicklung sind leichter umzusetzen, wenn es entsprechende Kapazitäten wie eine gut aufgestellte Personal- oder IT-Abteilung gibt. Auf der anderen Seite können kleinere Betriebe oftmals deutlich agiler reagieren als große. Die Einbindung in einen Firmenverbund oder auch einen Trägerverband hilft manchmal, über benötigtes Know-how und hinreichende Mittel verfügen zu können. Die unternehmensübergreifenden Lösungen solcher Verbände können aber auch betriebspezifischen Entwicklungen entgegenstehen und hemmen unter Umständen die Initiative vor Ort. Hinzu kommt die Frage, inwieweit öffentliche Förderung dabei helfen kann, Digitalisierungsprozesse zu initiieren. Relevant ist diesbezüglich sowohl der KMU-Status der Einrichtungen und Dienste, da verschiedene Förderung nur von solchen Unternehmen genutzt werden kann, als auch die Frage nach der Personalausstattung von kleineren Betrieben. Die Identifikation von Fördermöglichkeiten, wie auch die Bewältigung der Förderverfahren ist ohne hinreichende Personalkapazitäten der Einrichtungen

Digitalisierung als betriebsorganisatorische Herausforderung.

und Dienste kaum zu realisieren. Die hochdifferenzierte Pflegestatistik ermöglicht es sowohl die aktuellen und zukünftig möglichen Marktbedingungen in der stationären und ambulanten Langzeitpflege als auch die betriebsstrukturelle Gestalt der Einrichtungen und Dienste darzustellen. Die Analyse von Marktlage und Betriebsstruktur zeigen damit, unter welchen Rahmenbedingungen betriebliche Digitalisierung in der Brandenburger Langzeitpflege stattfindet.

Da die Befragung „Arbeit 4.0“ auch branchenspezifische Spezifika der Digitalisierung in den Blick nimmt,⁷ vermitteln die Analyseergebnisse einen ersten Eindruck von Gestalt und Inhalt solcher Prozesse in der stationären und ambulanten Langzeitpflege (in Brandenburg). Die Datenlage ermöglicht zwar keine detaillierte Aufbereitung der betrieblichen Rahmenbedingungen, Ziele und Effekte technischer Innovationen (was, wie skizziert, nach einem explorativen Feldzugang verlangt), sie bietet aber durchaus Hinweise auf den branchenspezifischen Zielfokus der Digitalisierung und beschreibt, wie diese Entwicklung von den Einrichtungen und Diensten insgesamt wahrgenommen wird. Indem die Branchenperspektive herausgearbeitet wird, bieten die auf die Langzeitpflege bezogenen Sonderauswertungen der Befragung „Arbeit 4.0“ damit Orientierungspunkte für die explorative Betriebsbefragung „Pflege 4.0“. Darüber hinaus ergibt sich die Möglichkeit, die im Rahmen der Studie Pflege 4.0 geführten Interviews qualitativ zu verorten, indem sie mit den branchenbezogenen Ergebnissen in Zusammenhang gebracht werden.

[Erkenntnismöglichkeiten der Studie Arbeit 4.0](#)

3.1 (Betriebsstrukturelle) Rahmenbedingungen der Langzeitpflege im Land Brandenburg

Im nachfolgenden Abschnitt werden die marktlichen und betrieblichen Rahmenbedingungen der Brandenburger Langzeitpflege erläutert. Die Ausführungen zur Nachfrage- und Angebotssituation fallen knapp aus, da diese Ausgangslage an anderer Stelle ausführlich beschrieben ist (MSGIV, mehrere Jahrgänge). Die Auswertung der betriebsstrukturellen Rahmenbedingungen bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen stellen im dargestellten Detaillierungsgrad hingegen ein Novum dar. Dass bisher nur wenige Analysen zu den betriebsstrukturellen Rahmenbedingungen der Organisationsentwicklung für die Langzeitpflege vorliegen, lässt sich durchaus als Hinweis werten, dass die betriebstypischen Voraussetzungen für Digitalisierungsvorhaben in den Pflegebetrieben erst in Ansätzen in den Blick genommen wurden.

[Rahmenbedingungen der Digitalisierung in der Langzeitpflege im Land Brandenburg](#)

⁷ So wurde u. a. ein branchenspezifisches Verständnis des Digitalisierungsbegriffes erarbeitet, welches den Betrieben im Rahmen der Telefonbefragung auf Basis konkreter Beispiele erläutert wurde.

Marktlage der Langzeitpflege im Land Brandenburg – Heute und in Zukunft

Die Langzeitpflege im Land Brandenburg ist seit Jahren durch ein dynamisches Wachstum auf allen Ebenen geprägt. So ist die Zahl der im Sinne des SGB XI Pflegebedürftigen zwischen 2009 und 2019 von 85.800 Personen auf ca. 154.000 gestiegen, was einer Zunahme von etwa 80 Prozent entspricht. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung ist infolge des steigenden Pflegerisikos und des demografischen Wandels von 3,4 Prozent der Brandenburger Bevölkerung im Jahr 2009 auf immerhin 6,1 Prozent in 2019 angewachsen und ist damit einer der höchsten im Bundesländervergleich (Statistisches Bundesamt, mehrere Jahrgänge). Die Pflege im Land Brandenburg wird seit jeher von ambulanten Versorgungssettings dominiert. Mit gut 78.000 Pflegegeldempfängern und mehr als 40.000 Personen, die ambulante Sachleistungen in Anspruch nahmen, lag der Anteil der ambulant Versorgten im Jahr 2019 bei 83,1 Prozent aller Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz: 2021).⁸ Demgegenüber wurden im Jahr 2019 etwa 24.000 Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen versorgt, was einem Anteil von knapp 17 Prozent entspricht. Hervorzuheben ist darüber hinaus das dynamische Wachstum bei den Plätzen für Tagespflege im Land Brandenburg. Im Jahr 2019 werden für das Land über 4.750 Plätze für Tagespflege ausgewiesen, die von über 7.500 Pflegebedürftigen in Anspruch genommen werden. Damit sind aktuell mehr als 15 Prozent aller Plätze in der stationären Versorgung Plätze der Tagespflege und immerhin 5,2 Prozent aller Pflegebedürftigen im Land Brandenburg greifen inzwischen auf dieses Leistungsangebot zurück.

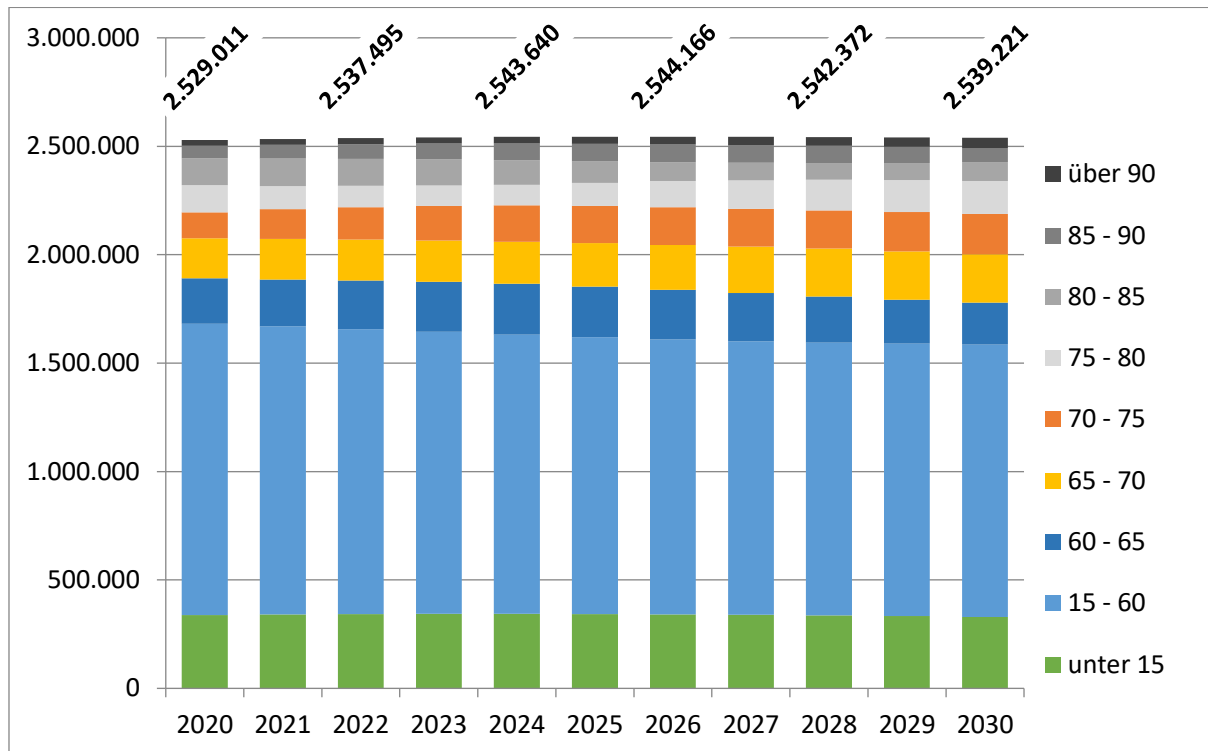
Dynamisch steigende Nachfrage nach Leistungen der Langzeitpflege im Land Brandenburg

Die vorliegenden Projektionen zur Entwicklung der Brandenburger Pflege bestätigen, dass das dynamische Wachstum im Bereich der pflegerischen Versorgung sich auch zukünftig mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit fortsetzen wird. Einer der wesentlichen Treiber dieser Entwicklung ist der demografische Wandel. Trotz relevanter Veränderung zentraler demografischer Kennzahlen (Anstieg des Wanderungssaldos und der Geburtenzahlen) wird vor allem die weiter voranschreitende Alterung der Bevölkerung zu einer steigenden Nachfrage nach Pflegedienstleistungen führen. Abbildung 1 zeigt die zu erwartende Bevölkerungsentwicklung im Land Brandenburg nach ausgewählten Altersgruppen:

Demografischer Wandel als Treiber der Entwicklung.

⁸ Aufgrund der besonderen Leistungsstruktur für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 sowie erheblicher Schwierigkeiten bei der Erfassung der Personen mit Pflegegrad 1 ist eine Eingrenzung der differenzierten Beschreibung der Strukturen der pflegerischen Versorgung für Personen mit Pflegegrad 2 bis 5 inhaltlich sinnvoll und methodisch notwendig.

Abbildung 1: Bevölkerungsvorausberechnung nach Alter für das Land Brandenburg bis zum Jahr 2030



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg/ Landesamt für Bauen und Verkehr (2021)

Entgegen früherer Berechnungen wird es im Land Brandenburg in den nächsten Jahren nicht zu einem starken Bevölkerungsrückgang, sondern zu einer Stabilisierung der Bevölkerungszahl kommen. Auch der erwartete qualitative Wandel (relativer Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung) wird nicht so dramatisch ausfallen wie noch vor einigen Jahren angenommen. Nichtsdestotrotz ist weiterhin ein relevanter Bedeutungsgewinn der älteren Bevölkerung (65 Plus) sowie ein Anstieg des Anteils an Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung (80 Plus) zu erwarten. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial⁹ in Brandenburg bezogen auf das Basisjahr 2019 bis zum Jahr 2030 um rund 7 Prozent schrumpfen.

Da das geschlechts- und altersspezifische Pflegerisiko in Brandenburg in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz: mehrere Jahrgänge) und keinerlei empirische Hinweise für die Gültigkeit der Kompressionsthese¹⁰ vorliegen, wird der demografische

⁹ Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

¹⁰ Laut Kompressionsthese führen eine bewusster Lebensführung und die weitere Verbesserung der medizinischen Versorgung dazu, dass der Zugewinn an Lebensjahren mit einer Verringerung des Pflegerisikos (in den meisten Altersgruppen) einhergeht. Denkbar wäre aber auch, dass die Pflegeprävalenz bei den Hochbetagten trotz Kompression der Pflegebedürftigkeit zunimmt. Im Falle der Kompression von Pflegebedürftigkeit würden der

Wandel in den kommenden Jahren mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu einem auch weiterhin deutlichen Anstieg der Anzahl und des Anteils pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung führen. Hinzu kommt, dass die Neuregelungen des Pflegeversicherungsgesetzes (neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff, Einführung des Pflegegrades 1 etc.) in den letzten Jahren zu einer Ausweitung von Anspruchsberechtigungen geführt haben. Es erscheint wahrscheinlich, dass die nachfragerlevanten, qualitativen Weiterentwicklungen im Bereich der pflegerischen Versorgung nach SGB XI auch mittelfristig gelten und wirken werden.

Ein Eindruck von den Herausforderungen der Langzeitpflege im Land Brandenburg erhält man, wenn man das alters- und geschlechtsspezifische Pflegerisiko sowie die aktuelle Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Versorgungsformen auf die Bevölkerungsvorausberechnung anwendet. Mit diesem Verfahren kann man zeigen, wie sich die Nachfrage nach Pflegedienstleistungen zukünftig darstellen würde, wenn die Verhältnisse des Jahres 2019 stabil blieben. Da in der Vergangenheit das alters- und geschlechtsspezifische Pflegerisiko stetig gestiegen ist und die Regelungen der Pflegeversicherung in den letzten Jahren zu einer sukzessiven Leistungsausweitung geführt haben, handelt es sich hierbei um eine konservative Schätzung, die die realen Entwicklungen eher unterschätzen als überschätzen dürfte.¹¹

Entsprechend der skizzierten Annahmen würde sich die Anzahl an Pflegebedürftigen im Land Brandenburg bis zum Jahr 2030 wie folgt entwickeln¹²:

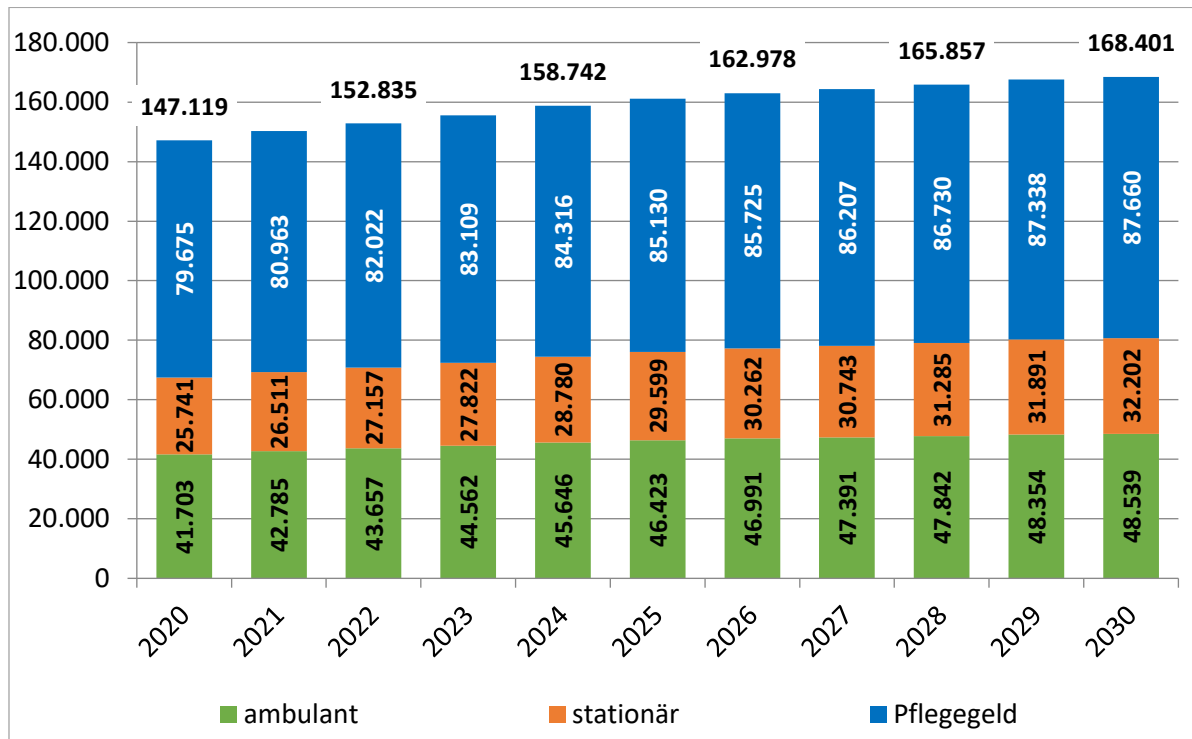
Bedarfsprojektion auf
Basis der Bevölkerungsvorausberechnung für
das Land Brandenburg

Altersstruktureffekt (Anstieg der Zahl an Pflegebedürftigen infolge des demografischen Wandels) und der Prävalenz-Niveau-Effekt (Pflegerwahrscheinlichkeit je Altersgruppe) kompensierend aufeinander wirken. Solche Kompressionseffekte lassen sich aber bisher weder in Brandenburg noch in anderen Bundesländern beobachten, was die These (bisher) widerlegt.

¹¹ Der Abgleich der Projektionsergebnisse aus den Jahren 2011 und 2015 mit der realen Entwicklung bis 2019 bestätigt, dass die Projektionen die realen Entwicklungen unterschätzen.

¹² Aufgrund der bereits beschriebenen inhaltlichen Besonderheiten und methodischen Schwierigkeiten bei der Erfassung der Personen mit Pflegegrad 1 fokussiert auch die Projektion ausschließlich auf Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5. Für das Jahr 2019 erfasst die Pflegestatistik des Landes Brandenburg knapp 7.300 Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1. Entsprechend des genutzten Projektionsverfahrens würde diese Personengruppe bis zum Jahr 2030 auf 7.900 Personen anwachsen. Sowohl die erfasste Grundgesamtheit als auch die überschaubare Wachstumsdynamik sind wenig wahrscheinlich.

Abbildung 2: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung für das Land Brandenburg bis 2030



Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

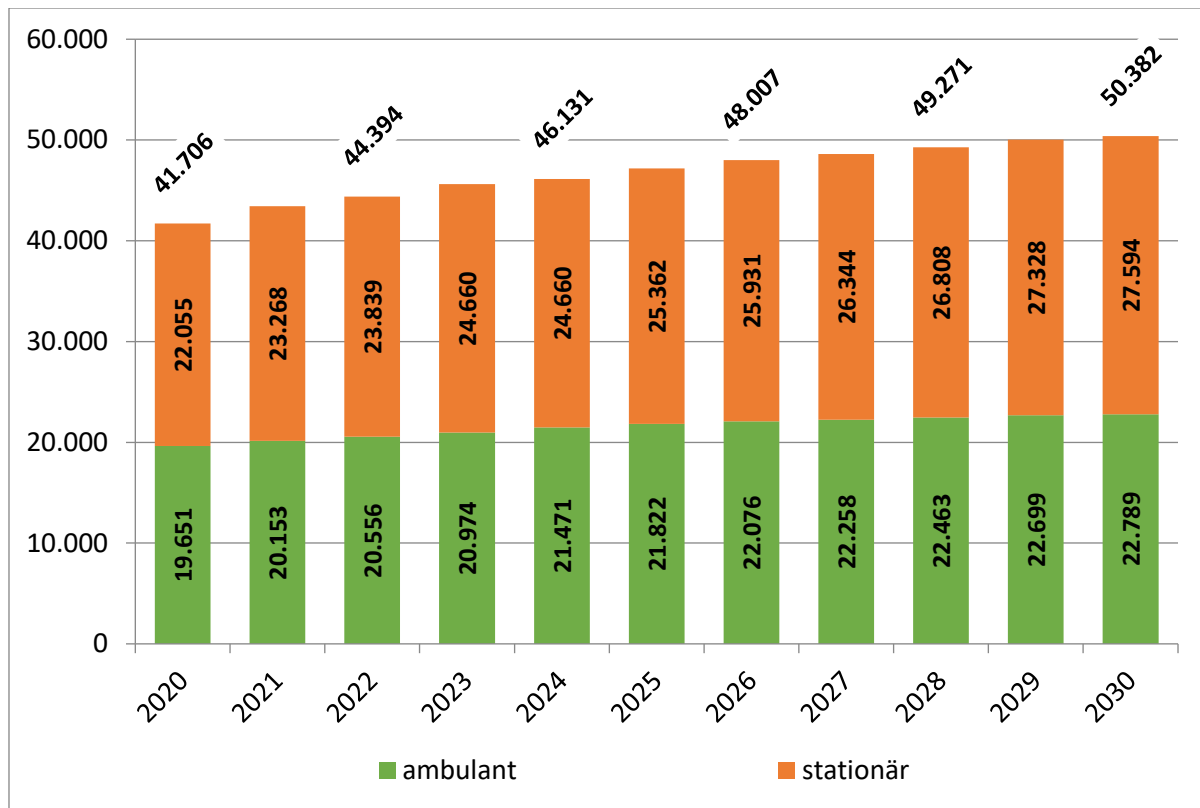
Die Anzahl der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 wird im Land Brandenburg aufgrund des demografischen Wandels in allen Versorgungsformen weiter zunehmen. Vor allem die Anzahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger mit Pflegegrad 2 bis 5 wird unter den getroffenen Annahmen weiterhin von hoher Bedeutung sein. Insgesamt ist unter Status-quo-Bedingungen eine Zunahme der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 von etwa 143.500 im Jahr 2019 auf mehr als 168.000 im Jahr 2030 zu erwarten, was einem relativen Wachstum von gut 17 Prozent entspricht. Infolge der Alterung der Wohnbevölkerung fallen die Zuwachsraten in der stationären Pflege leicht überdurchschnittlich aus. Unter den getroffenen Annahmen wird die Anzahl der stationär Versorgten in Brandenburg von knapp 24.300 im Jahr 2019 auf 31.600 in 2030 zunehmen (ein Plus von über 30 Prozent).

Ein solches Wachstum auf der Nachfrageseite wird ohne Personalaufbau auf der Angebotsseite nicht zu bewältigen sein. In den letzten zehn Jahren ist die Personalausstattung der Einrichtungen und Diensten je Pflegebedürftigen, die sog. Betreuungsquote, weitgehend stabil bzw. leicht gestiegen (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz: mehrere Jahrgänge). Auch für die Projektion des Personalbedarfs in der ambulanten und stationären Langzeitpflege dürfte die Status-Quo-Berechnung damit ein solides Bild von den zukünftigen Herausforderungen vermitteln. Unter der Annahme, dass die aktuellen Betreuungsquoten auch zukünftig gelten (eine, wie skizziert, unter den bestehenden

Projektion des Arbeitskräftebedarfs in der Langzeitpflege auf Basis der Bedarfsprojektion

Rahmenbedingungen eher konservative Schätzung) ergeben sich folgende Personalbedarfe in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen der Brandenburger Langzeitpflege (vgl. Abbildung 3):

Abbildung 3: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Land Brandenburg



Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Unter den angenommenen Bedingungen käme es im Land Brandenburg bis zum Jahr 2030 zu einem Personalmehrbedarf von gut 10.000 Personen (von 40.300 Beschäftigten in 2019 auf fast 50.400 Beschäftigte in 2030) was einem Aufwuchs von mehr als 25 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial im Land Brandenburg – wie dargestellt – bis zum Jahr 2030 um etwa 7 Prozent zurückgehen. Der Personalbedarf der ambulanten Dienste würde bei stabiler Betreuungsquote und Beschäftigungsstruktur im Land Brandenburg von 19.100 Personen im Jahr 2019 auf fast 22.800 Personen in 2030 steigen. Dies entspricht einer Zunahme um annähernd 20 Prozent. Die Entwicklungen in den stationären Einrichtungen würden unter den getroffenen Annahmen noch dynamischer ausfallen. Wenn Betreuungsquoten und Beschäftigungsstrukturen auf dem Stand von 2019 blieben, würde der Fachkräftebedarf in den Einrichtungen im Land Brandenburg von 21.200 Beschäftigten im Jahr 2019 auf ca. 27.600 Beschäftigte in 2030 steigen. Das entspräche einer Zunahme des Personalbedarfs um 30 Prozent. Im Ergebnis wird zukünftig eine steigende Nachfrage nach Pflegeleistungen auf ein Angebot an

Zu erwarten ist eine steigende Nachfrage nach Leistungen der Langzeitpflege bei gleichzeitig schrumpfendem Erwerbspersonenpotenzial in Brandenburg.

professioneller Pflege stoßen, dass immer größere Schwierigkeiten bei der Gewinnung insbesondere von Fachpersonal haben wird.

Entsprechend werden die sich abzeichnenden Herausforderungen der Fachkräftesicherung und damit der Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Pflege in Brandenburg ohne tiefgreifende organisatorische Veränderungen in der Langzeitpflege kaum zu lösen sein. Dass die Zahl der Beschäftigten bis zum Jahr 2030 auf die oben projizierte Zahl steigt, ist unter den gegebenen Arbeitsmarktbedingungen¹³ und den zu erwartenden Entwicklungen wenig wahrscheinlich. Wenn ein relevanter Qualitätsverlust in der Pflege mit deutlich weniger Behandlungspflege und Betreuung der Pflegebedürftigen vermieden werden soll, muss sich die Art und Weise, wie Pflege stattfindet, grundlegend verändern. Vor allem aufgrund der in anderen Wirtschaftsbereichen zu beobachtenden Entwicklungsschübe (hierzu exemplarisch die Studie „Wirtschaft 4.0 in Brandenburg!“ WFBB 2017) wird der Digitalisierung ein hohes Potenzial im Hinblick auf die Modernisierung und Effektivierung aller Wirtschaftszweige beigemessen. Der vielschichtige Einsatz digitaler Technologien in den unterschiedlichsten Produktions- und Dienstleistungsprozessen legt die Annahme nahe, dass auch die ambulante und stationäre Langzeitpflege vielzählige Ansatzpunkte zur Nutzung solcher Technologien bietet.

Mit Blick auf das Versorgungssystem insgesamt ist der Innovationsdruck, wie skizziert, zwar als hoch einzuschätzen, auf der anderen Seite dürfte der Marktdruck für betriebliche Entwicklungsprozesse in der (Brandenburger) Langzeitpflege jedoch ausgesprochen gering sein. Aufgrund der Tatsache, dass die Langzeitpflege seit Jahren durch eine Angebotsknappheit geprägt ist, können Pflegeunternehmen vermutlich auch mit eher schlichten Angeboten und Organisationsstrukturen gut am Markt bestehen. Mit der Privatisierung der pflegerischen Versorgung seit 1994 sind die Einrichtungen und Dienste zum wesentlichen Initiator für die Weiterentwicklung des Versorgungssystems geworden. Der nur geringe betriebsökonomische Innovationsdruck könnte damit den notwendigen Wandel behindern und ein Grund für eine eher defensiv ausgelegte Digitalisierungsstrategie sein, bei der die Betriebe tun, was etwa aufgrund gesetzlicher Vorgaben notwendig ist, aber nicht das, was möglich ist.

Da Digitalisierung im Wesentlichen eine betriebsorganisatorische Herausforderung darstellt, hängen die Möglichkeiten und Grenzen von Digitalisierungsvorhaben nicht nur von der jeweiligen Marktlage, sondern auch vom betrieblichen Kontext, in dem die technischen Innovationen stattfinden (sollen), ab. Die betriebsfokussierte Sonderauswertung der Pflegestatistik gibt einen ersten Eindruck von den betrieblichen Rahmenbedingungen der Organisationsentwicklung in der Brandenburger Langzeitpflege.

Hoher Innovationsdruck im Gesamtsystem bei gleichzeitig geringem betriebsökonomischem Innovationsbedarf

Betriebliche Rahmenbedingungen als ermöglichender und limitierender Faktor der Digitalisierung

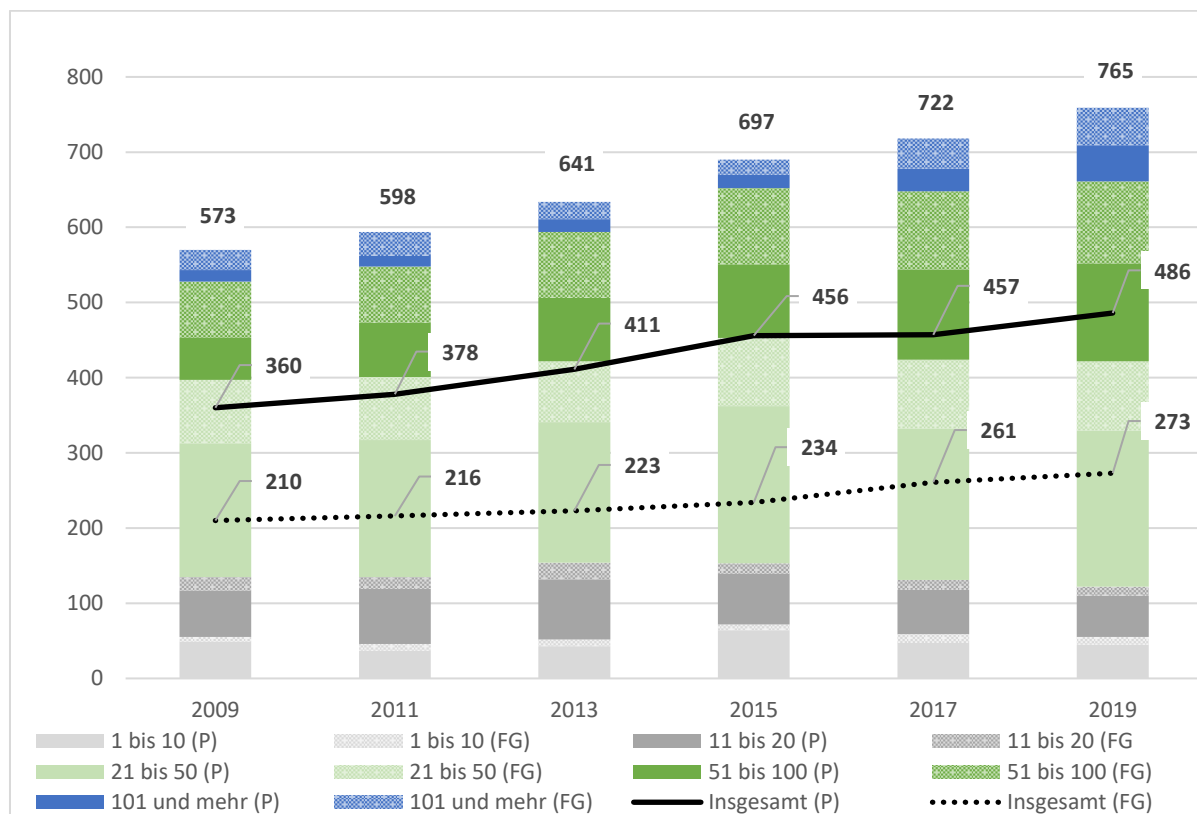
¹³ Neben dem Rückgang des Erwerbspersonenpotenzials werden neue Arbeitsplatzangebote durch Ansiedlungen oder Betriebserweiterungen den Wettbewerb auf dem Brandenburger Arbeitsmarkt fachkräfteseitig weiter erhöhen.

Betriebsstrukturelle Rahmenbedingungen der ambulanten Pflege im Land Brandenburg

Entsprechend der skizzierten Entwicklungen hat auch die Anzahl der Betriebe in der Langzeitpflege in den letzten Jahren stetig zugenommen. So ist die Zahl der ambulanten Dienste in Brandenburg zwischen 2009 und 2019 von gut 570 auf knapp 770 angewachsen. Die Mehrzahl der Dienste befindet sich stabil um die 63 Prozent in privater Trägerschaft. Im Jahr 2019 entspricht das 486 der insgesamt 765 Dienste. Entsprechend werden etwa 36 Prozent der ambulanten Dienste von freigemeinnützigen Trägern betrieben (273 im Jahr 2019). Öffentliche Träger spielen mit unter 10 Diensten in Brandenburg eine nur geringe Rolle für die ambulante Versorgung von Pflegebedürftigen. Abbildung 4 fasst die betrieblichen Strukturen der ambulanten Versorgung im Land Brandenburg zusammen:

Betriebsstruktur der ambulanten Dienste im Land Brandenburg

Abbildung 4: Anzahl der ambulanten Dienste im Land Brandenburg nach Anzahl der betreuten Bedürftigen und Trägerstruktur im Zeitverlauf¹⁴



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (mehrere Jahrgänge): Pflegestatistik, eigene Berechnungen

¹⁴ In der Abbildung 4 steht die Angabe (P) für private Träger und die Angabe (FG) für freigemeinnützige Träger.

Die Abbildung macht auch deutlich, dass die privaten Träger (ausgefüllte Flächen) vor allem bei den Diensten mit weniger als 20 Pflegebedürftigen in der Betreuung dominieren. In diesem Bereich sind die freigemeinnützigen Träger (konturierte Flächen) von nur geringer Bedeutung. Je höher die Zahl der betreuten Pflegebedürftigen, desto höher der Anteil der Dienste, die in freigemeinnütziger Trägerschaft tätig sind. Bei den ambulanten Pflegediensten mit über 101 Versorgten dominieren schließlich die Betriebe in freigemeinnütziger Trägerschaft.¹⁵ Die größere Relevanz der Dienste mit über 51 Pflegebedürftigen in freigemeinnütziger Trägerschaft dürfte sowohl den Verbandsstrukturen als auch der Betriebshistorie (Übernahme der Versorgungsbetriebe nach der Wiedervereinigung durch die freigemeinnützigen Träger) geschuldet sein. Die Dominanz der privaten Anbieter bei den Klein- und Kleinstbetrieben erklärt sich im Wesentlichen durch das intensive Gründungs geschehen in der ambulanten Versorgung. Viele der kleinen Betriebe dürften von Pflegefachkräften geleitet werden, die sich im Laufe ihrer Berufsbiografie mit einem Pflegedienst selbständig gemacht haben.

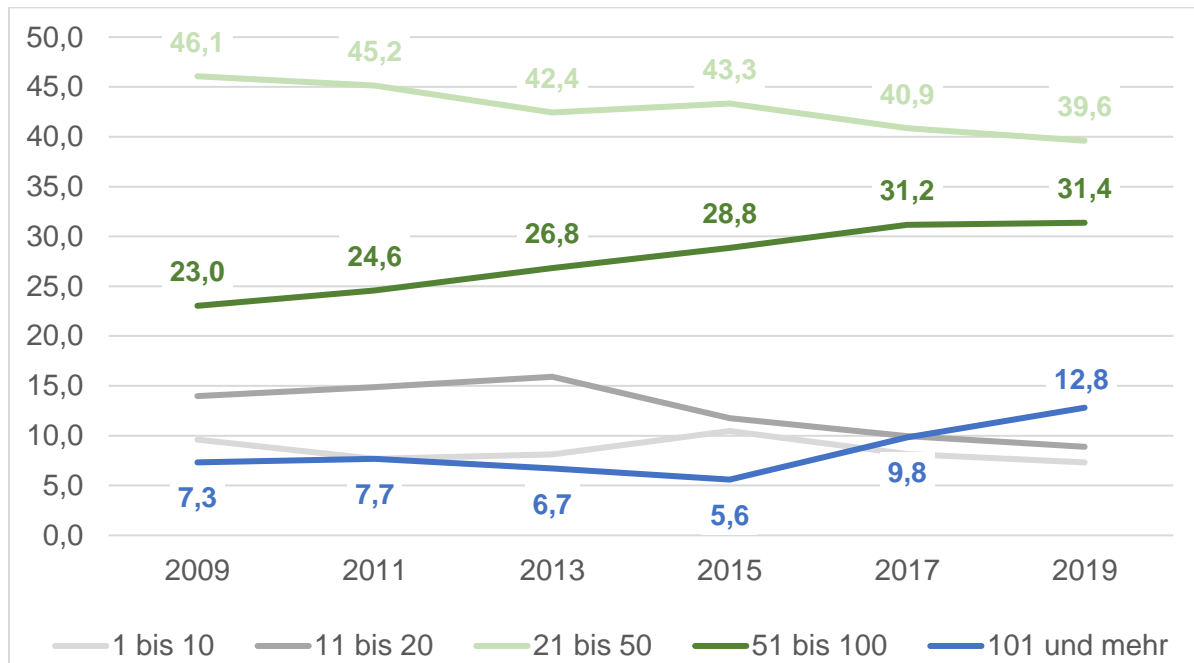
Hohe Bedeutung privater Anbieter in der ambulanten Pflege

Die Betrachtung des relativen Anteils der Betriebe nach Größenklasse bezogen auf die Gesamtzahl an ambulanten Diensten im Land Brandenburg zeigt, dass es in den letzten Jahren insgesamt zu einem Bedeutungsgewinn der Dienste mit 51 bis 100 Bedürftigen in der Betreuung zu Lasten von Betrieben mit 21 bis 50 Betreuten gekommen ist, wobei dieser Betriebstyp die Brandenburger Versorgungslandschaft noch immer dominiert (Abbildung 5). Dieser zunehmende Bedeutungsgewinn größerer Betriebseinheiten macht sich auch an der steigenden Relevanz von Diensten mit mehr als 101 betreuten Pflegebedürftigen fest. Die Anzahl und der Anteil solcher Versorgungsbetriebe sind in den letzten Jahren stetig gestiegen.

Mittelgroße ambulante Dienste gewinnen an Bedeutung

¹⁵ Da bei der Erhebung der Daten für die Pflegestatistik die einzelnen Betriebsstätten (und nicht die Unternehmen oder die Verbände) befragt werden, sind diese strukturellen Unterschiede nicht den jeweiligen Verbandsstrukturen geschuldet. Sowie bei den freigemeinnützigen Trägern die Dienste einem Dachverband zugeordnet sind, sind bei den privaten Anbietern auch die Betriebsstätten als eigenständige Versorgungseinheit erfasst, die einem größeren Unternehmen zugehörig sind.

Abbildung 5: Anteil der ambulanten Dienste im Land Brandenburg nach Anzahl der betreuten Bedürftigen bezogen auf die Gesamtzahl an Diensten im Zeitverlauf



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (mehrere Jahrgänge): Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Schon der Blick auf die Anzahl an Beschäftigten je Pflegebedürftigen in der ambulanten Pflege (die sog. Betreuungsquote) lässt vermuten, dass es im Land Brandenburg kaum ambulante Dienste mit über 250 Beschäftigten gibt. Die Betreuungsquote¹⁶ variiert in den letzten zehn Jahren zwischen 0,41 und 0,50 und liegt im Jahr 2019 bei 0,47 Beschäftigten je Pflegebedürftigen. Dass einzelne ambulante Dienste aufgrund ihrer Beschäftigtenzahlen nicht mehr dem KMU-Status entsprechen, ist ausgesprochen unwahrscheinlich. Diese Einschätzung wird durch eine Sonderauswertung des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg für das Jahr 2019 bestätigt (Tabelle 1).

Tabelle 1: Anzahl der ambulanten Dienste nach Beschäftigtenzahl im Land Brandenburg in 2019

| Dienste nach Mitarbeiterzahl | Insgesamt | 1 bis 10 | 11 bis 20 | 21 bis 50 | 51 bis 100 | 101 bis 250 | über 251 |
|------------------------------|------------|----------|-----------|-----------|------------|-------------|----------|
| Absolut | 765 | 133 | 268 | 308 | 49 | 6 | 1 |
| Anteil an Gesamt | | 17,4% | 35,0% | 40,3% | 6,4% | 0,8% | 0,1% |

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, unveröffentlichte Sonderauswertung

¹⁶ Die Betreuungsquote bezieht sich hier auf alle Beschäftigten in den ambulanten Diensten und berücksichtigt entsprechend auch Personen, die nicht direkt in die Pflege involviert sind (Verwaltungspersonal etc.).

Im Land gibt es einen ambulanten Dienst mit mehr als 250 Mitarbeitern. Darüber hinaus zeigt die Tabelle, dass mehr als die Hälfte der ambulanten Pflegedienste (52,4 Prozent) weniger als 20 Beschäftigte haben und damit zu den eher kleinen Betrieben zu zählen sind. Mit Blick auf die für die technischen Entwicklungen und den organisatorischen Wandel benötigten Personalkapazitäten kommt hinzu, dass die Teilzeitquote in der Pflege seit jeher ausgesprochen hoch ist. Im Jahr 2019 lag die Teilzeitquote aller Beschäftigten in ambulanten Diensten im Land Brandenburg bei annähernd 68 Prozent. Sowohl betriebsstrukturell als auch personenseitig stellen sich die Rahmenbedingungen für Digitalisierungsvorhaben in der ambulanten Pflege damit als eher anspruchsvoll dar.

Nur ein ambulanter Dienst mit über 250 Beschäftigten im Land Brandenburg

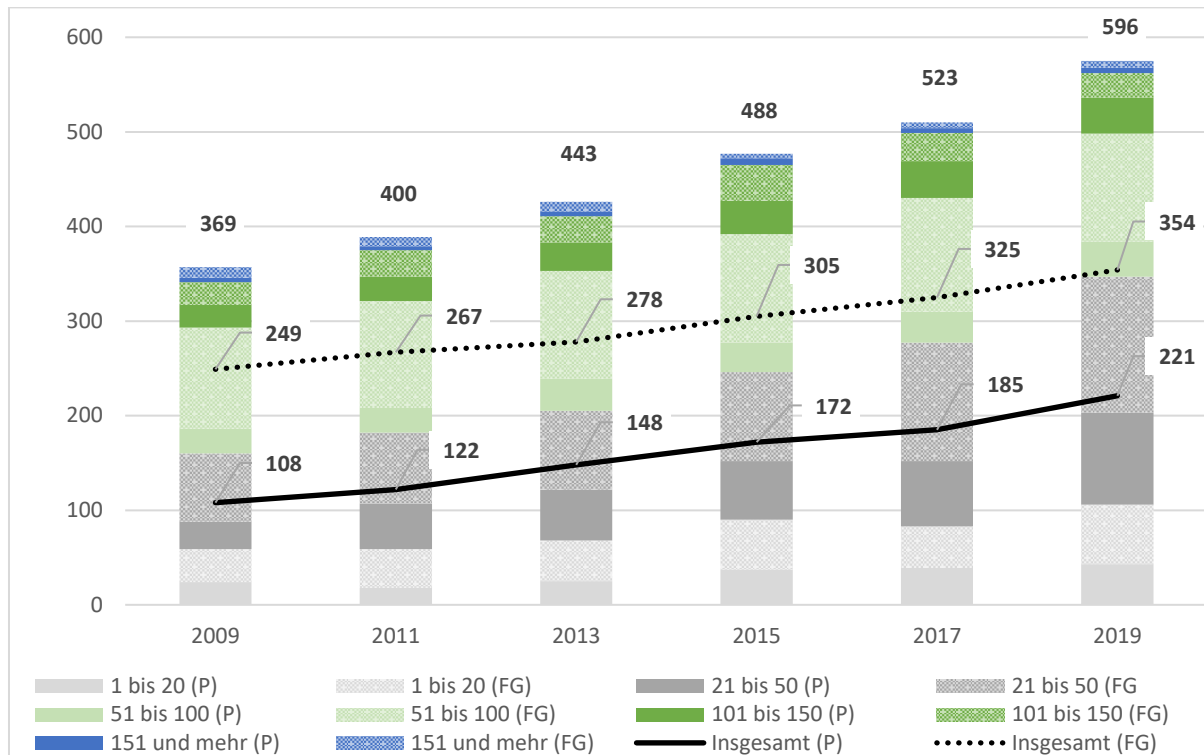
Betriebsstrukturelle Rahmenbedingungen der stationären Pflege im Land Brandenburg

Die Zahl der stationären Einrichtungen im Land Brandenburg ist zwischen den Jahren 2009 und 2019 von knapp 370 Pflegeheimen auf fast 600 angestiegen. Die Mehrzahl der Einrichtungen (aktuell gut 59 Prozent) befindet sich in freigemeinnütziger Trägerschaft (im Jahr 2019 waren das 354 der insgesamt 596 Einrichtungen im Land Brandenburg). Der Marktanteil der Einrichtungen in freigemeinnütziger Trägerschaft ist in den letzten 10 Jahren jedoch stetig zurückgegangen (von knapp 68 Prozent im Jahr 2009 auf gut 59 Prozent in 2019).¹⁷ Etwa 37 Prozent der stationären Einrichtungen werden von privaten Trägern betrieben (221 im Jahr 2019). Die privaten Träger haben aufgrund des leichten Bedeutungsverlustes der Einrichtungen in freigemeinnütziger Trägerschaft in den letzten Jahren an Relevanz gewonnen. Im Jahr 2009 waren etwa 29 Prozent aller Einrichtungen privat. Öffentliche Träger spielen mit etwa 3 Prozent Marktanteil in Brandenburg eine nur geringe Rolle für die stationäre Versorgung von Pflegebedürftigen, wobei die Pflegestatistik 2019 einen deutlichen Aufwuchs bei den öffentlich getragenen Einrichtungen zeigt (von 13 Einrichtungen in 2017 auf 21 Einrichtungen im Jahr 2019). Ob sich damit ein Entwicklungstrend bei der Trägerstruktur stationärer Einrichtungen abzeichnet, bleibt abzuwarten. Abbildung 6 fasst die betrieblichen Strukturen der stationären Versorgung im Land Brandenburg zusammen:

Betriebsstruktur der stationären Einrichtungen im Land Brandenburg

¹⁷ Der Anteil an Pflegebedürftigen, die in Einrichtungen in freigemeinnütziger Trägerschaft versorgt werden, geht in den letzten Jahren in vergleichbarem Umfang zurück (von gut 67 Prozent im Jahr 2009 auf knapp 58 Prozent in 2019) (Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; mehrere Jahrgänge, ohne Abbildung)

Abbildung 6: Anzahl der stationären Einrichtungen im Land Brandenburg nach Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen und Trägerstruktur im Zeitverlauf¹⁸



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (mehrere Jahrgänge): Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Die Dominanz der freigemeinnützigen Träger (konturierte Flächen) bei den stationären Einrichtungen zeigt sich in jeder der hier unterschiedenen Betriebsgrößenklassen. Besonders deutlich kommt die hohe Bedeutung der Einrichtungen in freigemeinnütziger Trägerschaft bei Einrichtungen mit 51 bis 100 Pflegebedürftigen zum Tragen. Bei den Einrichtungen mit 101 bis 150 Pflegebedürftigen ist das Verhältnis zwischen freigemeinnützigen und privaten Einrichtungen hingegen fast ausgeglichen. Deutlich wird außerdem die große Bedeutung an kleineren stationären Einrichtungen mit unter 50 Pflegebedürftigen in der Betreuung für das Land Brandenburg. Die große Anzahl an kleineren Einrichtungen dürfte für eine insgesamt gute regionale Ausstattung stationärer Pflegeeinrichtungen in Brandenburg stehen.

Die Betrachtung des relativen Anteils der Betriebe nach Größenklasse bezogen auf die Gesamtzahl an stationären Einrichtungen im Land Brandenburg zeigt, dass in den letzten Jahren die Bedeutung kleinerer Einrichtungen mit 21 bis 40 Pflegebedürftigen in der Betreuung weiter zugenommen hat. 2009 gehörten gut 17 Prozent der Einrichtungen zu dieser Betriebsgrößenklasse, im Jahr 2019 waren es schon knapp 32 Prozent aller stationären Einrichtungen, womit dieser Betriebstyp die

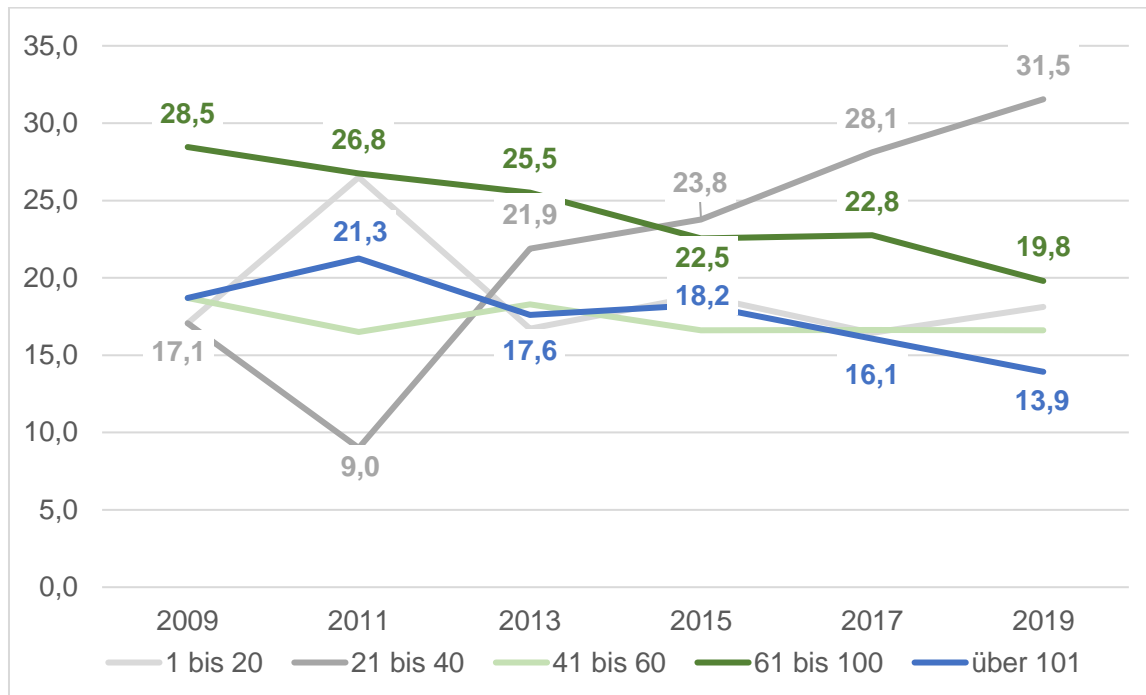
Hohe Bedeutung freigemeinnütziger Träger in der stationären Pflege

Bedeutungsgewinn kleiner stationärer Einrichtungen im Land Brandenburg

¹⁸ In der Abbildung 6 steht die Angabe (P) wiederum für private Träger und die Angabe (FG) für freigemeinnützige Träger.

Brandenburger Versorgungslandschaft inzwischen dominiert (Abbildung 7).¹⁹ Im gleichen Zeitraum ist der Anteil größerer Einrichtungen mit 61 bis 100 Bedürftigen von 28,5 Prozent auf knapp 20 Prozent zurückgegangen und auch die großen stationären Betriebe haben an relativer Bedeutung verloren (Rückgang von etwa 19 Prozent auf etwa 14 Prozent im Jahr 2019).

Abbildung 7: Anteil der stationären Einrichtungen im Land Brandenburg nach Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen bezogen auf die Gesamtzahl an Einrichtungen im Zeitverlauf



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (mehrere Jahrgänge): Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Auch in der stationären Versorgung legen die Betreuungsquoten die Annahme nahe, dass die große Mehrzahl der Betriebe dem KMU-Status genügen. Die Betreuungsquote variiert in der stationären Langzeitpflege in den letzten zehn Jahren zwischen 0,71 im Jahr 2009 und 0,87 Beschäftigten je Pflegebedürftigen im Jahr 2019. Dass einzelne stationäre Einrichtungen aufgrund ihrer Beschäftigtenzahlen nicht mehr dem KMU-Status entsprechen, ist unwahrscheinlich. Diese Einschätzung wird durch eine Sonderauswertung des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg für das Jahr 2019 bestätigt (Tabelle 2).

¹⁹ Die sprunghafte Entwicklung im Jahr 2011 ist vermutlich ein statistisches Artefakt, also der Art der Datenerhebung geschuldet und nicht Ausdruck überdurchschnittlicher Entwicklungsdynamiken.

Tabelle 2: Anzahl der stationären Einrichtungen nach Beschäftigtenzahl im Land Brandenburg in 2019

| Einrichtungen nach Mitarbeiterzahl | Insgesamt | 1 bis 10 | 11 bis 20 | 21 bis 50 | 51 bis 100 | 101 bis 250 | über 251 |
|------------------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|-------------|----------|
| Absolut | 596 | 230 | 49 | 140 | 151 | 26 | 0 |
| Anteil an gesamt | | 38,6% | 8,2% | 23,5% | 25,3% | 4,4% | 0,0% |

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, unveröffentlichte Sonderauswertung

Im Land gibt es keine stationäre Einrichtung mit mehr als 250 Beschäftigten. Darüber hinaus zeigt die Tabelle, dass auch die stationäre Versorgung stark durch kleine Betriebseinheiten geprägt ist. Immerhin 46,8 Prozent der Einrichtungen haben weniger als 20 Beschäftigte. Damit liegt der Anteil an Kleinbetrieben zwar unter dem Anteil in der ambulanten Versorgung, zu beachten ist hierbei allerdings, dass in der stationären Pflege auch hauswirtschaftliches und Küchenpersonal tätig ist. Aufgrund der umfangreicheren Aufgabenbereiche in den Einrichtungen sind deren Personalkapazitäten für anspruchsvolle Entwicklungsvorhaben als nicht wesentlich besser als in der ambulanten Pflege einzuschätzen. Erschwerend hinzu kommt, dass die Teilzeitquoten in der stationären Versorgung noch einmal über den Werten der ambulanten Pflege liegen. Im Jahr 2019 sind fast 72 Prozent der Beschäftigten in Teilzeit angestellt. Auch in den stationären Einrichtungen verweisen die betriebsstrukturellen und personalseitigen Rahmenbedingungen eher auf Herausforderungen im Hinblick auf erfolgreiche Digitalisierung und weniger auf branchenspezifische Potenziale.

Was zeigt die Betriebsstrukturanalyse?

Die ambulante Versorgung im Land Brandenburg wird primär von Anbietern in privater Trägerschaft dominiert und das Anteilsverhältnis zwischen privaten und freigemeinnützigen Trägern ist seit vielen Jahren stabil. Vor allem bei den Klein- und Kleinstbetrieben überwiegen die Dienste in privater Trägerschaft. Bei den Diensten mit mehr als 51 Pflegebedürftigen in der Betreuung ist das Verhältnis zwischen privaten und freigemeinnützigen Trägern annähernd ausgeglichen. Insgesamt ist bei der ambulanten Versorgung seit längerem ein Trend hin zu größeren Betriebseinheiten zu beobachten, wobei die Versorgungslandschaft noch immer von Betrieben mit 21 bis 50 Pflegebedürftigen in der Betreuung geprägt ist. Im Land Brandenburg gibt es in der ambulanten Versorgung nur eine Betriebsstätte, die mit über 251 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen nicht mehr als KMU gilt. Demgegenüber haben über 50 Prozent der ambulanten Dienste weniger als 20 Beschäftigte und können entsprechend als Klein- und Kleinstbetriebe charakterisiert werden. Hinzu kommt, dass die Teilzeitbeschäftigung mit knapp 68 Prozent hoch ist.

Im Land Brandenburg gibt es keine stationäre Einrichtung mit mehr als 250 Beschäftigten.

Betriebsstrukturen in der ambulanten Pflege im Land Brandenburg im Überblick

Bei den stationären Einrichtungen dominieren hingegen die Betriebe in freigemeinnütziger Trägerschaft, wobei deren relative Bedeutung in den letzten 10 Jahren stetig rückläufig war. Entgegen der Entwicklung bei den ambulanten Diensten gibt es bei den Einrichtungen einen deutlichen Trend zu kleineren Versorgungseinheiten. Einrichtungen mit über 61 Pflegebedürftigen in der Betreuung verlieren zunehmend an Bedeutung und die Versorgungslandschaft ist mehr und mehr durch Betriebe mit 21 bis 40 Pflegebedürftigen geprägt. Betriebsstätten mit über 250 Mitarbeitern gibt es in der stationären Langzeitpflege in Brandenburg nicht. Der Anteil der Einrichtungen mit unter 20 Beschäftigten ist mit knapp 47 Prozent zwar etwas geringer als in der ambulanten Versorgung, zu bedenken ist hierbei allerdings, dass das Leistungsspektrum in der stationären Pflege deutlich umfangreicher als in der ambulanten Versorgung ist. Auch die stationäre Pflege ist im Land Brandenburg kleinbetrieblich geprägt. Die mit annähernd 72 Prozent im Vergleich mit der ambulanten Versorgung noch höhere Teilzeitquote, dürfte die Personalkapazitäten in der stationären Pflege zusätzlich belasten.

Im Hinblick auf Digitalisierungsprozesse in der ambulanten und stationären Pflege verweist die Betriebsstrukturanalyse auf spezifische und mit hoher Wahrscheinlichkeit auf prozessrelevante Rahmenbedingungen: Zum einen liegt die Hürde bei der Nutzung von EU-Förderangeboten für KMU – wie gezeigt – nicht in der Betriebsstruktur der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen, sondern in ihrer Einbindung in größere Verbände (bei den Diensten und Einrichtungen in freigemeinnütziger Trägerschaft) und Unternehmen (bei den Anbietern in privater Trägerschaft). Vor allem die freigemeinnützigen Träger mit ihren Kreis- und Landesverbänden werden aus förderrechtlicher Sicht als ein Unternehmen betrachtet, welches aufgrund der Vielzahl von Betriebsstätten dann nicht mehr dem KMU-Status entspricht. Aufgrund ihrer Organisationsstruktur stellt sich die Situation bei den privaten Anbietern anders dar. Bei den privaten Anbietern finden sich zwar auch Unternehmen mit mehreren Betriebsstätten, die entsprechend nicht als KMU aufgestellt sind, das Verbandsprinzip kommt bei diesen Diensten und Einrichtungen zu meist nicht zum Tragen, wodurch die Anzahl an Unternehmen in privater Trägerschaft, die auch aus förderrechtlicher Sicht dem KMU-Status entsprechen, verhältnismäßig hoch sein dürfte. Inwieweit auf der anderen Seite die Unternehmenszentralen bzw. die Kreis- und Landesverbände durch eine Begleitung betrieblicher Digitalisierungsvorhaben ihrerseits Digitalisierungsschübe in der Pflege initiieren (können), muss aktuell als offen gelten und ist u. a. Gegenstand der vorliegenden Analyse. Zum Zweiten sind auf dem Brandenburger Pflegemarkt eine relevante Anzahl an Klein- und Kleinstbetrieben aktiv, denen es häufig an personellen Kapazitäten und finanziellen Mitteln fehlen dürfte, um tiefergehende technische sowie organisatorische Entwicklungen im Betrieb umzusetzen. Das überdurchschnittliche Wachstum bei den ambulanten Diensten mit über 51 Bedürftigen in der Betreuung dürfte in diesem Kontext durchaus eine Chance sein, da davon auszugehen ist, dass die betrieblichen Handlungsmöglichkeiten bei größeren Diensten sowohl finanziell als auch kompetenzseitig besser aufgestellt sind als bei kleineren Betriebseinheiten. Auf der anderen Seite ist im Bereich der stationären Langzeitpflege eher ein

[Betriebsstrukturen in der stationären Pflege im Land Brandenburg im Überblick](#)

[Förderbedingungen zwischen Betriebs- und Verbandsstruktur](#)

Trend zu kleineren Betriebseinheiten zu beobachten, was die Handlungsspielräume in der stationären Versorgung evtl. weiter einengt. Dass sich die hohen Teilzeitquoten negativ auf kapazitätsintensive Entwicklungsprozesse niederschlagen, erscheint zwar plausibel, bedarf aber der weiteren Klärung. Sowohl die Marktlage als auch betriebsstrukturelle Rahmenbedingungen in der Brandenburger Langzeitpflege deuten eher auf spezifische Herausforderungen der Digitalisierung, als auf eine überdurchschnittlich günstige Ausgangssituation hin. Der im Rahmen der Studie Arbeit 4.0 herausgearbeitete Blick auf brancheninterne Digitalisierungsprozesse legt darüber hinaus die Vermutung nahe, dass die gegebenen Rahmenbedingungen auch die Art der Digitalisierung in der Langzeitpflege prägen.

3.2 Ausgewählte Ergebnisse der Studie Arbeit 4.0

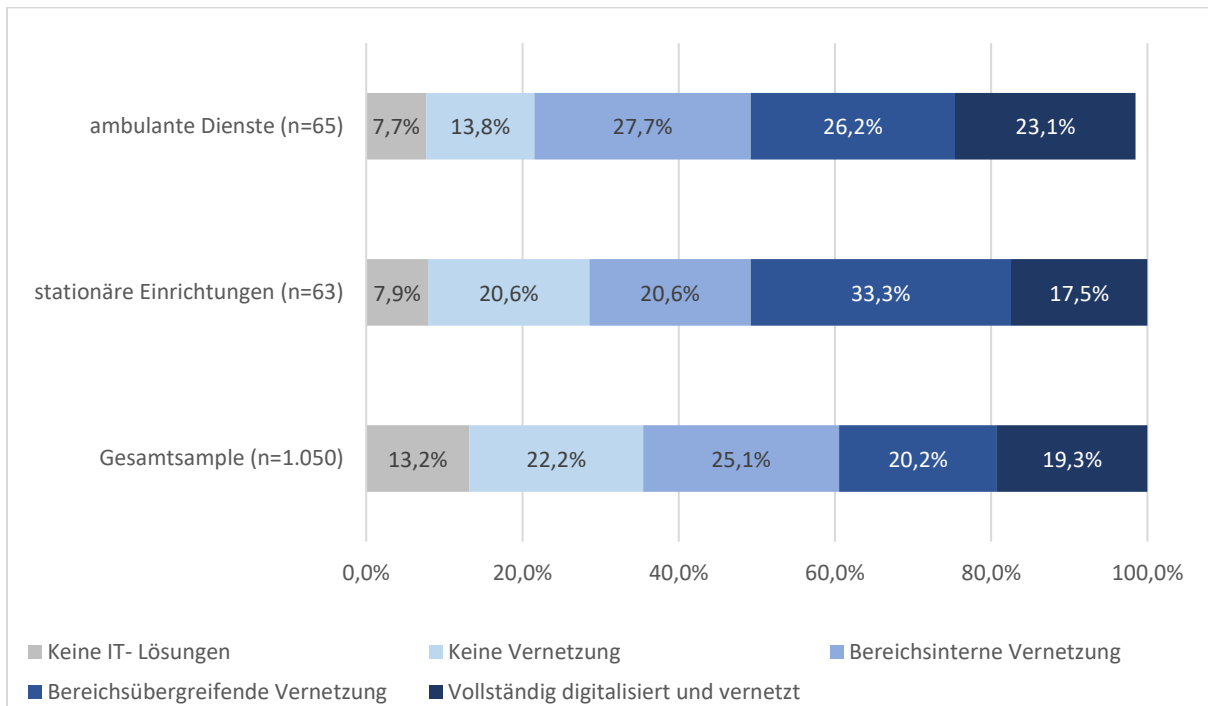
Im Rahmen der Studie Arbeit 4.0 wurden 65 Telefoninterviews mit ambulanten Diensten der Langzeitpflege in Brandenburg durchgeführt. Darüber hinaus nahmen 63 stationäre Einrichtungen an der Erhebung teil. Da in Brandenburg seit längerem ein besonderes Interesse an den (spezifischen) Bedingungen der Gesundheitswirtschaft besteht, wurden ausgewählte Analysen für diese beiden Befragungssamples durchgeführt. Aufgrund der übergreifenden Perspektive der Veröffentlichung zur Analyse Arbeit 4.0 wurden diese Sonderauswertungen bisher nur in Teilen veröffentlicht und stellen entsprechend originäres empirisches Material dar. Die Sonderauswertungen vermitteln einen ersten Eindruck vom branchenspezifischen Digitalisierungsgeschehen und geben damit Hinweise auf die besonderen Bedingungen solcher Prozesse.

Die Abfrage des Digitalisierungsstandes in den Einrichtungen und Diensten (Abbildung 8), differenziert nach dem Vernetzungsgrad der digitalen Technik (hierzu WFBB 2018, 33 ff.), verdeutlicht, dass die befragten Geschäftsführungen und das Leitungspersonal selbst von einer überdurchschnittlichen Digitalisierung ihrer Betriebe ausgehen.

Langzeitpflege im Kontext der Studie Arbeit 4.0 in Brandenburg

Positive Selbsteinschätzung der befragten Dienste und Einrichtungen

Abbildung 8: Digitalisierungsstand in ausgewählten Bereichen der Gesundheitswirtschaft



Quelle: Sonderauswertungen der Studie Arbeit 4.0 in Brandenburg

Die Abbildung zeigt, dass ambulante Dienste bei allen Vernetzungstypen über dem Durchschnitt aller acht Untersuchungsbranchen liegen und insgesamt die Digitalisierung noch weiter vorangetrieben haben, als die stationären Einrichtungen. Der Anteil der Einrichtungen und Dienste, die ohne IT²⁰ bzw. ohne vernetzte IT arbeiten, fällt hingegen unterdurchschnittlich aus.

Durch die weitere Ausdifferenzierung der Befragungsergebnisse für die stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste wird ersichtlich, dass die Rahmenbedingungen der Digitalisierung zwar branchenspezifische Besonderheiten aufweisen, insgesamt aber durchaus das Gesamtspektrum der anderen Untersuchungsbranchen widerspiegeln. So gaben die Betriebe etwa ein breites Spektrum an Digitalisierungsmotiven an (Tabelle 3a/b).

Gängige Digitalisierungsmotive auch in der Brandenburger Langzeitpflege

²⁰ Wobei der Betrieb eines Pflegedienstleisters ohne IT kaum vorstellbar ist. Bei der Befragung Pflege 4.0 sind wir auf einen ambulanten Dienst gestoßen, der auch die Tourenplanung mit Bleistift und Papier umsetzt und nur minimal digitalisiert ist. Zumindest die Zusammenarbeit mit dem Steuerberater findet aber digital statt.

Tabelle 3a: Digitalisierungsmotive bei stationären Einrichtungen der Langzeitpflege

| stationäre Einrichtungen (n=58) | Anteil | absolut |
|---|--------|---------|
| Verbesserung oder Vereinfachung von Arbeitsabläufen | 93,1% | 54 |
| Verbesserung der Produkt- bzw. Dienstleistungsqualität - durch neue Gerätschaften und Arbeitsmittel | 79,3% | 46 |
| Kosteneffizienz - durch neue Gerätschaften und Arbeitsmittel | 60,3% | 35 |
| Anforderungen von Kunden, Lieferanten oder Mitbewerbern | 37,9% | 22 |
| Wachstumsstrategie - wie Erschließung neuer Märkte oder neue Geschäftsmodelle | 29,3% | 17 |
| Sonstiges ²¹ | 17,2% | 10 |
| Weiß nicht | 1,7% | 1 |

Quelle: Sonderauswertungen der Studie Arbeit 4.0 in Brandenburg

Tabelle 3b: Digitalisierungsmotive bei ambulanten Diensten der Langzeitpflege

| ambulante Dienste (n=59) | Anteil | absolut |
|---|--------|---------|
| Verbesserung oder Vereinfachung von Arbeitsabläufen | 94,9% | 56 |
| Verbesserung der Produkt- bzw. Dienstleistungsqualität - durch neue Gerätschaften und Arbeitsmittel | 74,6% | 44 |
| Kosteneffizienz - durch neue Gerätschaften und Arbeitsmittel | 66,1% | 39 |
| Anforderungen von Kunden, Lieferanten oder Mitbewerbern | 45,8% | 27 |
| Wachstumsstrategie - wie Erschließung neuer Märkte oder neue Geschäftsmodelle | 40,7% | 17 |
| Sonstiges ²² | 11,9% | 10 |
| Weiß nicht | 1,7% | 1 |

Quelle: Sonderauswertungen der Studie Arbeit 4.0 in Brandenburg

Im Wesentlichen zielen die betrieblichen Digitalisierungsmaßnahmen darauf ab, vorhandene Strukturen und Prozesse zu optimieren. Neben einer Verbesserung der betrieblichen Abläufe sollen darüber hinaus die Dienstleistungsqualität erhöht und die Kostenstruktur effizienter gestaltet werden. Auch die Anforderungen von Kunden und Lieferanten (Versorgungspartnern) haben eine relevante Anzahl der Betriebe dazu veranlasst, eine digitale Infrastruktur aufzubauen. Bemerkenswert ist schließlich, dass knapp 30 Prozent der stationären Einrichtungen und über 40 Prozent der ambulanten Dienste mit der Digitalisierung Wachstumsstrategien verfolgen und neue Geschäftsmodelle generieren möchten.²³ Dieser hohe Wert lässt auf einen durchaus innovativen Einsatz der neuen Technologien schließen, was im

²¹ Unter Sonstiges wurde von den stationären Einrichtungen Folgendes genannt: technische Anforderungen der Ämter erfüllen, Anforderung von Prüfbehörden, gesetzliche Dokumentationspflicht, Öffentlichkeitsarbeit, Werbung, Personaleinsparung, Schnittstellen werden besser bearbeitet, es gibt weniger Kommunikationslücken, Transparenz und Ausübung von Kontrollfunktionen durch die Geschäftsführung.

²² Unter Sonstiges wurde von den ambulanten Diensten Folgendes genannt: Datenschutz, Dezentralisierung der Arbeitsplanung und -vorbereitung, Anforderungen der Krankenkassen, Vereinfachung der Datenverarbeitung, Prozessoptimierung.

²³ Dass ambulante Dienste hier mehr Spielraum als stationäre Einrichtungen sehen, hat sich in der explorativen Betriebsbefragung bestätigt.

Hinblick auf die skizzierte Marktlage sowie die betriebsstrukturellen Rahmenbedingungen (Abschnitt 3.1) durchaus überrascht.

Die Frage, in welchen Bereichen des Unternehmens die Digitalisierungsvorhaben ansetzen, bestätigen die Angaben zu den Digitalisierungsmotiven (Tabellen 3a/b).

Tabelle 4: Digitalisierte Betriebsbereiche bei stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten der Langzeitpflege

| | stationäre Einrichtungen (n=57) | | ambulante Dienste (n=58) | |
|----------------------------------|------------------------------------|---------|-----------------------------|---------|
| | Anteil | Absolut | Anteil | Absolut |
| Verwaltung/Backoffice (inkl. IT) | 94,7% | 54 | 98,3% | 58 |
| Dienstleistungserbringung | 73,2% | 41 | 68,4% | 39 |
| Kundenkontakt/Marketing/Vertrieb | 69,0% | 40 | 47,5% | 28 |
| Lieferantenkontakt | 56,9% | 33 | 45,8% | 27 |
| Wartung von Arbeitsmitteln | 32,8% | 19 | 23,2% | 13 |
| Forschung und Entwicklung | 17,2% | 10 | 8,6% | 5 |

Quelle: Sonderauswertungen der Studie Arbeit 4.0 in Brandenburg

Die Optimierung von Prozessen und Strukturen betrifft in der Regel den Verwaltungs- und Backoffice-Bereich der Betriebe. Diese Tatsache stützt die Einschätzung, dass es bei derartigen Entwicklungen im Kern um die organisatorische Weiterentwicklung von Unternehmen geht. Dass die Digitalisierung in der Langzeitpflege auch auf Basisinnovationen abstellt, wird daran deutlich, dass immerhin 17,2 Prozent der stationären Einrichtungen und fünf ambulante Dienste Digitalisierungsvorhaben im Bereich Forschung und Entwicklung verorten. Darüber hinaus deutet die Tatsache, dass die Wartung von Arbeitsmitteln ebenfalls zunehmend auf Basis digitaler Lösungen realisiert werden soll, darauf hin, dass auch in der Pflegebranche ein breiter Digitalisierungsansatz gefahren wird.

Die Frage nach den betrieblichen Digitalisierungseffekten (Tabelle 5a/b) bestätigt jedoch eher, dass die Gestaltungsspielräume in der Langzeitpflege unterdurchschnittlich sein könnten und eine relevante Zahl an Vorhaben durch externen Druck motiviert ist (hierzu auch Tabelle 3a/b).

[Starker Fokus auf der Digitalisierung der administrativen Prozesse in der Brandenburger Langzeitpflege](#)

Tabelle 5 a: Auswirkungen der Digitalisierung in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege

| | stationäre Einrichtungen ("n" zwischen 50 und 58) | | |
|---|--|--------------|-------------|
| | ja | im Gegenteil | unverändert |
| Prozesseffekte | | | |
| Die Digitalisierung hat sich positiv auf die Arbeitsproduktivität ausgewirkt. | 50,9% | 5,3% | 43,9% |
| Die Digitalisierung hat die internen Abläufe vereinfacht. | 74,1% | 13,8% | 12,1% |
| Die Digitalisierung hat sich positiv auf die Handlungsfähigkeit (die Kompetenzen) der Beschäftigten ausgewirkt. | 75,9% | 1,7% | 22,4% |
| betriebswirtschaftliche Effekte | | | |
| Die Digitalisierung hat den Gewinn erhöht. | 17,6% | 5,9% | 76,5% |
| Die Digitalisierung hat sich positiv auf die Arbeitskosten bzw. Lohnkosten ausgewirkt. | 10,0% | 14,0% | 76,0% |
| Auswirkungen auf das Leistungsportfolio | | | |
| Durch die Digitalisierung konnten neue Produkte oder Dienstleistungen angeboten werden. | 19,6% | | 80,4% |
| Durch die Digitalisierung konnten Produkte oder Dienstleistungen nachhaltig verbessert werden. | 52,6% | | 47,4% |

Quelle: Sonderauswertungen der Studie Arbeit 4.0 in Brandenburg

Tabelle 5 b: Auswirkungen der Digitalisierung in ambulanten Diensten der Langzeitpflege

| | ambulante Dienste ("n" zwischen 55 und 59) | | |
|---|---|--------------|-------------|
| | ja | im Gegenteil | unverändert |
| Prozesseffekte | | | |
| Die Digitalisierung hat sich positiv auf die Arbeitsproduktivität ausgewirkt. | 51,7% | 10,3% | 37,9% |
| Die Digitalisierung hat die internen Abläufe vereinfacht. | 66,1% | 20,3% | 13,6% |
| Die Digitalisierung hat sich positiv auf die Handlungsfähigkeit (die Kompetenzen) der Beschäftigten ausgewirkt. | 60,3% | 1,7% | 37,9% |
| betriebswirtschaftliche Effekte | | | |
| Die Digitalisierung hat den Gewinn erhöht. | 34,5% | 10,9% | 54,5% |
| Die Digitalisierung hat sich positiv auf die Arbeitskosten bzw. Lohnkosten ausgewirkt. | 16,4% | 20,0% | 63,6% |
| Auswirkungen auf das Leistungsportfolio | | | |
| Durch die Digitalisierung konnten neue Produkte oder Dienstleistungen angeboten werden. | 34,5% | | 65,5% |
| Durch die Digitalisierung konnten Produkte oder Dienstleistungen nachhaltig verbessert werden. | 40,4% | | 59,6% |

Quelle: Sonderauswertungen der Studie Arbeit 4.0 in Brandenburg

In der Mehrzahl gehen die befragten Geschäftsführungen davon aus, dass die Digitalisierung sich positiv oder zumindest nicht schädlich auf die betrieblichen Prozesse ausgewirkt haben. Der Anteil der Betriebe, die keinerlei Veränderungen wahrnehmen konnten, ist allerdings recht hoch und bei einigen Einrichtungen und Diensten kam es sogar zu negativen Auswirkungen der Digitalisierung. Vor allem die internen Abläufe werden nach der Digitalisierung als eher schlechter als vorher eingeschätzt, was sich in Teilen auch auf die Arbeitsproduktivität niederschlägt. Negative Kompetenzeffekte bei den Beschäftigten haben hingegen nur eine stationäre

Ambivalente Einschätzung der Digitalisierungseffekte in der Brandenburger Langzeitpflege

Einrichtung und ein ambulanter Dienst beobachten können. Bemerkenswert ist vor allem, dass der betriebswirtschaftliche Effekt der Digitalisierung in der Langzeitpflege nach Einschätzung der Befragten überschaubar ausfällt. Nur gut ein Drittel der ambulanten Dienste und knapp 18 Prozent der stationären Einrichtungen konnten nach den Maßnahmen eine Gewinnsteigerung verbuchen. Einige Betriebe berichten sogar von einem negativen Gewinneffekt und bei den meisten Einrichtungen und Diensten war die Digitalisierung betriebsökonomisch ohne Auswirkung. Damit ist die Refinanzierung der technischen Innovationen in Frage gestellt, was weitergehenden Digitalisierungsvorhaben im Wege stehen dürfte.

Die Effekte der Digitalisierung auf das Leistungsportfolio der Einrichtungen und Dienste wird ähnlich ambivalent eingeschätzt. Der Anteil der Betriebe, die durch digitale Techniken ihre Produkte nachhaltig verbessern konnten, fällt mit 40,4 Prozent bei den Diensten und 52,6 Prozent bei den Einrichtungen durchaus passabel aus. Neue Dienstleistungen konnten hingegen weniger generiert werden, wobei die Handlungsmöglichkeiten in der ambulanten Versorgung wieder umfangreicher erscheinen als bei der stationären Langzeitpflege. Auch wenn die Einschätzung der betrieblichen Effekte der Digitalisierung in der Pflege nur geringfügig von der Gesamteinschätzung der acht Untersuchungsbranchen abweicht (WFBB 2018, 59) werfen die dargestellten Zusammenhänge dennoch insgesamt die Frage nach dem betriebswirtschaftlichen Sinn solcher Ansätze und konkret nach der Refinanzierung der zu tätigen Investitionen auf. Im Wesentlichen scheint es durch die technische Weiterentwicklung zu einer Verbesserung von Verfahren und Dienstleistungsqualität zu kommen, ökonomisch wirksam werden diese Entwicklungen bisher nur wenig.

4. Explorative Betriebsfallstudien

Der Blick auf den intensiv und facettenreich geführten Diskurs über die Situation und die Zukunft der Langzeitpflege in Deutschland zeigt überraschenderweise, dass die innerbetrieblichen Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung – also die Möglichkeiten der Organisationsentwicklung – bisher nur wenig im Fokus der Analysen standen. Im Hinblick auf die Tatsache, dass die Pflege zwar stark reguliert aber dennoch ein privatwirtschaftlich organisierter Markt ist, ist es ausgesprochen bemerkenswert, dass die Situation der einzelnen Pflegebetriebe als zentrale Akteure des marktgetriebenen Wandels der Versorgungslandschaft bisher so wenig diskutiert wurde. Auch bei den zunehmend diskursprägenden Fragen nach dem Digitalisierungsstand und den Digitalisierungsspielräumen in der Langzeitpflege geht es primär um technische Möglichkeiten und Entwicklungen, die Steuerbarkeit solcher Prozesse durch das Pflegeversicherungsgesetz und durch Landesförderung, die Akzeptanz technischer Lösungen bei den Pflegekräften, den Pflegebedürftigen und den Angehörigen oder auch um Fragen zu ethischen Dimensionen des Technikeinsatzes. Die betriebsstrukturellen und betriebsökonomischen Voraussetzungen bzw. Rahmenbedingungen einer voranschreitenden Technisierung der Pflege und des damit notwendigen Organisationswandels werden bisher verhältnismäßig wenig diskutiert.

An dieser Stelle setzt die Expertise Pflege 4.0 in Brandenburg an, indem sie der Frage nachgeht, welche betrieblichen Auswirkungen mit der Digitalisierung im Einzelnen einhergehen. Das Erkenntnisinteresse lässt sich in drei Themenfelder gliedern. Zunächst sollte die betriebliche Gestalt, unter deren Bedingungen die Digitalisierung stattfindet, erfasst werden. Erhoben wurde die Mitarbeiterzahl, die regionale Lage und Marktorientierung, Tätigkeitsschwerpunkte der Betriebe sowie die organisatorische Einbindung in Träger- und Unternehmensverbände. Aufbauend auf der Erfassung der strukturellen Rahmenbedingungen wurde in einem zweiten Themenkomplex die Frage nach dem Einsatz digitaler Techniken in der Einrichtung oder im Dienst bearbeitet. Im Fokus stand hierbei nicht, welche Technik genutzt wird, sondern wie und in welchen Bereichen diese zur Anwendung kommt. Zentral ging es hierbei um die betriebsorganisatorischen Effekte der Digitalisierung, die Motive, Rahmenbedingungen, Hürden und Erfolge bisheriger Entwicklungen sowie die betrieblichen und marktlichen Voraussetzungen für weiterführende Digitalisierungsvorhaben. Hieran anschließend wurden im dritten Themenkomplex die personalpolitischen Auswirkungen betrieblicher Digitalisierungsansätze in den Blick genommen. Erfragt wurden die quantitativen und qualitativen Personaleffekte der Digitalisierung, die Entstehung neuer Kompetenzbedarfe und Ansätze zu deren Entwicklung sowie mögliche Auswirkungen der Digitalisierung auf die Ausbildung.

Um derart spezifische Entwicklungen erfassen zu können, ist eine offene Methode in Form von explorativen Experteninterviews notwendig. Ziel eines solchen Vorgehens ist es, sich von den Geschäftsführungen und vom Leitungspersonal der stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste berichten zu lassen, wo aus ihrer Sicht die Möglichkeiten und Grenzen der Digitalisierung liegen, welche Faktoren

Die betriebsökonomischen Bedingungen der Langzeitpflege werden bisher verhältnismäßig wenig diskutiert.

Drei Themenkomplexe der Untersuchung

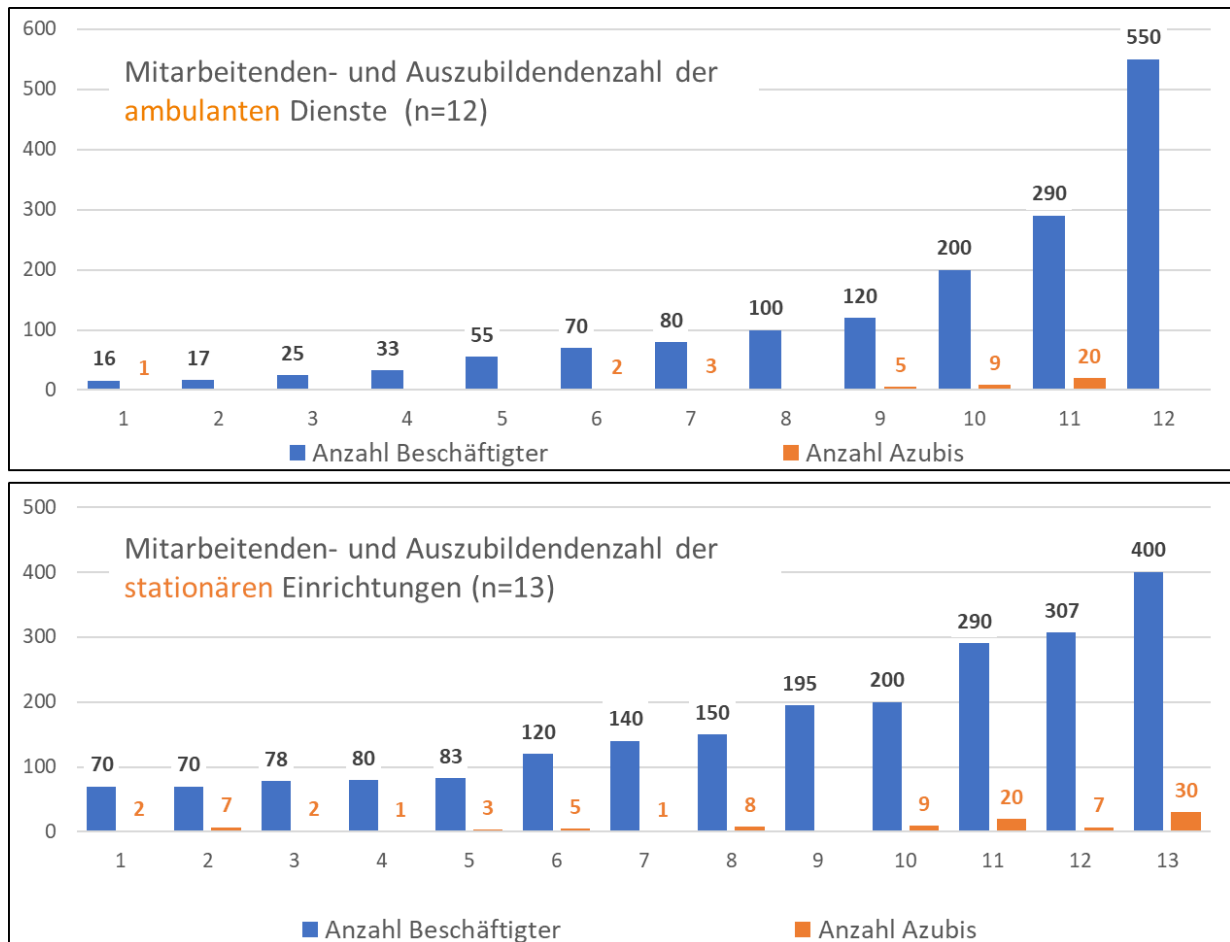
Explorative Expertengespräche als Erkenntnis - Das Befragungssample

förderlich und welche hemmend wirken. Aufbauend auf solchen Einzelfällen lassen sich dann durch eine interpretative Aufbereitung des Datenmaterials²⁴ Rahmenbedingungen und potenzielle Handlungsfelder der Digitalisierung in der Langzeitpflege ableiten. Befragt wurden im Jahr 2021 insgesamt 30 Anbieter ambulanter und stationärer Pflegeleistungen. Der Schwerpunkt lag auf Diensten und Einrichtungen der Altenpflege. Darüber hinaus wurden Interviews mit Intensivpflegediensten sowie mit einem ambulanten Dienst für psychisch Kranke geführt. Unter den Befragten waren auch Kreis- und Landesverbände sowie Anbieter mit mehreren Standorten,²⁵ so dass insgesamt Informationen zu etwa 40 Diensten und Einrichtungen vorliegen. Abbildung 9 gibt einen Überblick über die Verteilung der befragten Betriebe nach Betriebsgrößenklasse.

²⁴ Bei einem solchen Arbeitsschritt kommen die in Kapitel 3 skizzierten Strukturanalysen und Befragungsergebnisse als Orientierungspunkte und Interpretationshilfen zum Tragen.

²⁵ Auch bei den Gesprächen mit den Landes- und Kreisverbänden bzw. bei den Unternehmen mit mehreren Betriebsstandorten ging es um die betriebliche Situation der Digitalisierung (und nicht um die Verbandsperspektive).

Abbildung 9: Digitalisierungsstand in ausgewählten Bereichen der Gesundheitswirtschaft²⁶



Quelle: Befragung zur Pflege 4.0 im Land Brandenburg (WFBB 2021)

Wie die Darstellung des Befragungssamples zeigt, ist es im Rahmen der Analyse nicht gelungen, die Situation von ambulanten Diensten mit weniger als zehn Beschäftigten in den Blick zu nehmen.²⁷ Bei den stationären Einrichtungen ist es noch weniger gelungen, mit kleineren Einrichtungen ins Gespräch zu kommen.²⁸ Ob das dem Digitalisierungsstand kleinerer Pflegebetriebe, der hohen Arbeitsbelastung oder der besonderen Situation unter Corona-Bedingungen geschuldet ist, konnte nicht in Erfahrung gebracht werden. Dieser Betriebsgrößenbias ist bei der weiteren Verwendung der Untersuchungsergebnisse in jedem Fall zu berücksichtigen und

Der Betriebstypenbias der Stichprobe begrenzt den Aussagegehalt der Studie.

²⁶ Zu einigen Einrichtungen und Diensten fehlen die genauen Angaben zu den Mitarbeitenden- und Auszubildendenzahlen. Dadurch konnten in der Darstellung nicht alle befragten Betriebe erfasst werden, sondern nur Daten von insgesamt 25 Betrieben. Geklärt werden konnte allerdings, dass unter den Betrieben ohne genaue Angabe zur Mitarbeiterzahl keine Klein- und Kleinstbetriebe waren.

²⁷ Das sind laut Sonderauswertung des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg im Jahr 2019 immerhin 133 der 765 Dienste bzw. 17,4 Prozent aller Dienste in Brandenburg.

²⁸ Im Hinblick auf den Betriebstyp sind mehr als 50 Prozent der Einrichtungen nicht erfasst.

macht deutlich, dass die Situation von kleineren Pflegebetrieben (im Land Brandenburg) noch einmal explizit in den Blick genommen werden sollte. Den grundsätzlichen Erkenntniswert der explorativen Analyse reduziert diese Verzerrung aber nicht, da es sich vom Ansatz her um eine exemplarische und nicht um eine repräsentative Analyse handelt.

Explorative Studien bieten sehr spezifische Erkenntnismöglichkeiten und dürfen in ihrer Aussagekraft nicht überbewertet werden. Im Hinblick auf die Grundgesamtheit der Einrichtungen und Dienste im Land Brandenburg sind die Fallzahlen gering und es handelt sich nicht um eine Zufallsstichprobe, da davon ausgegangen werden kann, dass digitalisierte Betriebe sich an einer solchen Befragung häufiger beteiligen als Betriebe, die in diesem Bereich nur wenig aktiv sind. Entsprechend sind quantifizierbare Schlussfolgerungen, die sich auf die Brandenburger Langzeitpflege insgesamt beziehen, nicht möglich. Auf der anderen Seite ähneln sich die Beschreibungen der betrieblichen Digitalisierungsbedingungen mit zunehmender Fallzahl, was die Vermutung nahelegt, dass mit der Befragung relevante (im Sinne von allgemeingültigen) Zusammenhänge und nicht hochspezifische Sonderfälle erfasst wurden. Damit ermöglicht es der gewählte Zugriff, zentrale Rahmenbedingungen und Herausforderungen von Digitalisierungsprozessen in der Brandenburger Pflege zu beschreiben, ohne quantifizieren zu können, wie weit verbreitet diese jeweils sind. Es liegen aber empirisch fundierte Hinweise vor, was in den Pflegebetrieben funktioniert, was nicht und warum bestimmte Dinge nicht so vonstattengehen, wie erwartet oder erhofft.

Der methodischen Ausrichtung der Expertise folgend werden in den nachstehenden Abschnitten zunächst ausgewählte Fälle der explorativen Experteninterviews vorgestellt. Basis der Auswahl war die Frage, inwieweit die einzelnen Fälle spezifische Bedingungen von Digitalisierungsprozessen in der (Brandenburger) Langzeitpflege verdeutlichen. In der Mehrzahl konnten vergleichbare Zusammenhänge auch bei anderen Fallbeschreibungen identifiziert werden, so dass davon ausgegangen werden kann, dass grundsätzliche Entwicklungstrends herausgearbeitet wurden. Da der einzelne Betrieb im Fokus der Analysen steht und die Übertragbarkeit der Ergebnisse nur eingeschränkt empirisch fundiert möglich ist, wurden die Fallbeschreibung betriebsbezogen interpretiert. Für jeden Fall wurde beantwortet, was dieser im Hinblick auf Digitalisierungsprozesse in Einrichtungen und Diensten verdeutlicht. Eine zusammenführende fallübergreifende Interpretation der Untersuchungsergebnisse wird in Kapitel 5 erarbeitet.

4.1 Stationäre Einrichtungen der Langzeitpflege

Von den 16 befragten stationären Einrichtungen wurden vier exemplarische Fälle zur Beschreibung der Digitalisierungssituation in der stationären Langzeitpflege ausgewählt. Wie erläutert, bilden diese vier Fälle die wesentlichen Bedingungen der Digitalisierung, wie sie auch von den anderen stationären Einrichtungen geschildert wurden, ab.

Erkenntnismöglichkeiten
und Erkenntnisgrenzen
explorativer Studien

Die einzelnen Fälle stehen im Fokus der Analyse.

In den untersuchten stationären Einrichtungen liegt der Fokus der Digitalisierung auf der Optimierung der administrativen Abläufe der Pflege. Technische Lösungen zur Unterstützung des Pflegeprozesses als solches werden zwar grundsätzlich für möglich gehalten, kommen aufgrund der hohen Investitionskosten sowie der als begrenzt eingeschätzten Praktikabilität bisher allerdings nur sehr wenig zum Einsatz. Die Möglichkeit, die Kosteneffizienz der stationären Langzeitpflege durch digitale Investitionen zu verbessern, wird von den Einrichtungen nicht gesehen. Wenn überhaupt, könne sich die Digitalisierung nach Einschätzung der Interviewten positiv auf die Pflegequalität auswirken, wobei auch dieser Effekt stark vom jeweils spezifischen Leistungsprofil der Pflegeeinrichtung abhängt. Unter den Bedingungen einer Nachfragesättigung fehlen damit die betriebswirtschaftlichen Spielräume für eine technische Weiterentwicklung der Pflege, was bei den befragten stationären Einrichtungen eine konservative Techniknutzung zur Folge hat. Investitionen sind häufig extern motiviert, etwa um freiheitsentziehende Maßnahmen zu reduzieren oder fokussieren auf die Optimierung etablierter Prozesse, ohne Veränderungen innerhalb der Prozessabläufe zu initiieren. Die vorhandene Förderlandschaft ist aus Sicht der Befragten nur sehr begrenzt dazu in der Lage, diese Situation zu kompensieren. Darüber hinaus werden die angebotenen technischen Lösungen von den Interviewten immer wieder als nur bedingt passfähig beschrieben.

Ein großes Risiko sehen die Einrichtungsleitungen im Bereich des Datenschutzes, wobei auf der anderen Seite bedenkenlos Anwendungen wie beispielsweise WhatsApp genutzt werden. Auch der Aufbau betrieblicher IT-Kompetenzen ist aus Kosten- und Kapazitätsgründen im notwendigen Maße für viele Einrichtungen kaum leistbar. Die Unterstützung durch Unternehmenszentralen und Trägerverbände wird von den Einrichtungen ambivalent eingeschätzt. Auf der einen Seite unterstützen die übergeordneten Strukturen bei Digitalisierungsvorhaben, auf der anderen Seite gingen betriebsübergreifende Ansätze häufig am Bedarf vor Ort vorbei. Schließlich hemme ein in der Tendenz technikskeptisches Pflegeverständnis, welches die direkte zwischenmenschliche Kommunikation in den Fokus des Pflegehandelns stellt, in einigen Einrichtungen den digitalen Wandel. (Betriebswirtschaftlicher) Optimierungsspielraum wird vor allem in Maßnahmen gesehen, die auf das Gesamtsystem der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung abzielen (bspw. Schnittstellenmanagement zwischen Gesundheitsdienstleistern und Versorgern). Solche Entwicklungen würden aber häufig an den tradierten Strukturen des Gesundheitssystems scheitern. Entsprechend dieser Situation fallen die quantitativen und qualitativen Personaleffekte der Digitalisierung in der stationären Langzeitpflege (bisher) gering aus. Auch die Wirkung eines forcierten Technikeinsatzes auf die Fachkräftegewinnung wird von den Befragten ambivalent beurteilt. Dass technisierte Arbeitsplätze in der Pflege eine höhere Strahlkraft haben als traditionelle wird nur eingeschränkt bestätigt. Vergleichbar wird die Reaktion der Beschäftigten auf betriebliche Digitalisierungsprojekte beschrieben. Auch wenn die Mehrzahl derer nach einer gewissen Einführungsphase dazu bereit sind, sich auf die neuen Lösungen einzulassen, wird von verschiedenen Befragten eine ausgewiesene Technikskepsis bei den Pflegekräften wahrgenommen.

4.1.1 Pflegeeinrichtung in kommunaler Trägerschaft

Das Interview wurde mit dem Geschäftsführer einer kommunalen Pflegeeinrichtung geführt. Dieser führt die Geschäfte aller Leistungsbereiche der Einrichtung und vertritt diese nach außen. So ist er unter anderem in einem regionalen Pflegenetzwerk aktiv, dessen Sprecher er ist, und ist in Aktivitäten zur Verbesserung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung in der Region eingebunden.

Gestalt der Einrichtung

Bei dem untersuchten Fall handelt es sich um ein Pflegeunternehmen in kommunaler Trägerschaft. Die kommunale Anbindung hat nach Aussage des Gesprächspartners zur Folge, dass die Leistungsempfänger und Leistungsempfängerinnen häufig dem Arbeitermilieu entstammen und eine entsprechende soziale Prägung mitbringen. Bei etwa der Hälfte der Bewohner und Bewohnerinnen wird der zu erbringende Eigenanteil für die Pflegeleistung vom Sozialamt finanziert.²⁹ Nach Aussage des Gesprächspartners wirkt sich das unter anderem darauf aus, wie die Pflegebedürftigen auf Neuerungen, wie den Einsatz digitaler Techniken, im Allgemeinen und dementsprechend auch im Pflegeprozess reagieren.

Das Leistungsangebot des Anbieters ist breit aufgestellt. Betrieben wird zum einen eine stationäre Einrichtung mit 116 Betten, in der Leistungen der vollstationären Langzeitpflege sowie Kurzzeitpflege angeboten werden. Die stationäre Pflege ist in fünf Wohnbereiche aufgeteilt, welche jeweils über eigene Essens- und Gemeinschaftsräume verfügen. Die Einrichtung ist in der Regel voll ausgelastet. Zum Zeitpunkt des Interviews sind zwei Plätze nicht belegt. Darüber hinaus befindet sich eine Einrichtung für Tagespflege im Leistungsportfolio des Pflegeunternehmens. Die Tagespflege stellt ihr Angebot von Montag bis Freitag von 08:00 bis 16:00 Uhr zur Verfügung. Der Gesprächspartner beschreibt die Tagespflegeeinrichtung als hochwertig und großzügig gestaltet. Mit ca. 400 qm Fläche sei sie deutlich größer als andere Einrichtungen. Aufgrund des Platzangebotes war es bspw. möglich, in der Tagespflegeeinrichtung ein Wellness-Badezimmer einzubauen, welches inzwischen von den Pflegebedürftigen sehr gut angenommen wird. Das Tagespflegeangebot musste zunächst deutlich stärker beworben werden. Hierfür wurde eine eigene Website aufgebaut, ein Imagefilm gedreht sowie Radiospots geschaltet. Inzwischen ist das Angebot etabliert, problematisch ist allerdings, dass die Auslastung variiert.³⁰ Sowohl in der stationären Langzeitpflege als auch in der Tagespflege werden Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 betreut. Ein bis vor kurzem betriebener ambulanter Pflegedienst wurde Mitte 2020 aufgrund der zu hohen Kosten dieses Leistungsangebotes eingestellt.

²⁹ Im Landesdurchschnitt trifft das für etwa 23 Prozent der stationär Versorgten zu. (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz, mehrere Jahrgänge, S. 16)

³⁰ In der Regel besuchen die Pflegebedürftigen die Tagespflegeeinrichtung nicht jeden Tag der Woche, sondern nur an ausgewählten Tagen (je nach häuslicher Versorgungssituation).

Des Weiteren werden am Standort Menschen mit demenzieller Erkrankung sowie schwerstkörperbehinderte jüngere Menschen und Menschen im Wachkoma betreut. Angeboten werden 45 vollstationäre Betreuungsplätze, die sich auf mehrere Wohnbereiche verteilen. Schließlich verfügt der Pflegedienstanbieter über eine Wohnstätte für chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitserkrankte. Auf Grundlage des SGB XII werden diese Personen vollstationär betreut. Der Gedanke der Wiedereingliederung steht dabei stets im Vordergrund und ist Grundsatz aller fachlichen Arbeit, auch wenn dieses Ziel nach Einschätzung des Gesprächspartners häufig nur schwer erreicht werden kann. Die Wohnstätte verfügt über 22 Plätze. Ergänzt wird dieses Leistungsangebot durch eine ambulante Suchtbetreuung in der zwei Mitarbeiterinnen tätig sind.

Insgesamt beschäftigt die kommunale Einrichtung in allen Leistungsbereichen etwa 200 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Jährlich werden drei Auszubildende eingestellt. In der Regel werden diese zu Pflegefachkräften ausgebildet. Nach Aussage des Gesprächspartners würde dieser die Ausbildungszahlen gerne verdoppeln, kann das aber momentan nicht leisten, da es ihm an den notwendigen Ausbildungskapazitäten (Praxisanleiter und Praxisanleiterinnen im Unternehmen) fehlt.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

Im Fokus des Gesprächs stand die Frage nach digitalen Lösungen in der stationären Langzeitpflege. Der Digitalisierungsstand in der Einrichtung wird vom Gesprächspartner als nur gering beschrieben. Verwaltungsprozesse wie auch das Personalmanagement sind seit längerem digitalisiert. Auch bei der Personalsuche setzt man inzwischen verstärkt auf die eigene Homepage und versucht, durch sehr nutzerfreundliche Oberflächen potenzielle Bewerber und Bewerberinnen zu gewinnen. Hierbei handelt es sich allerdings um Standardanwendungen ohne größeren Innovationswert. Auch die digitale Pflegedokumentation auf Basis der Strukturierten Informationssammlung (SIS) wird vom Gesprächspartner als inzwischen allgemein genutztes Instrument beschrieben. Nach einer gewissen Einführungsphase hat dieses Instrument geholfen, den Dokumentationsaufwand deutlich zu reduzieren und den Pflegeprozess transparenter zu organisieren. Übergaben gehen schneller und bewohnerspezifische Besonderheiten sind leicht erkenntlich in der Dokumentation hinterlegt. Zu grundsätzlichen Veränderungen im Pflegeprozess oder in der Organisation der Versorgung hat das aber nicht geführt. Diese geringe Innovationswirkung könnte auch darin begründet liegen, dass die Systeme ausschließlich die Prozesse innerhalb der Einrichtung abbilden (geschlossene Systeme) und damit im Wesentlichen zu einer Vereinfachung etablierter Abläufe führen. Die Möglichkeit, dass Angehörige, Ärzte oder andere Dienstleister auf die Dokumentation bzw. die

Pflegeorganisation zugreifen, besteht nicht.³¹ Der Kontakt zu externen, am Pflegeprozess beteiligten Personen, wie etwa Angehörigen, läuft in der Regel telefonisch. Auch interne Prozesse werden eher traditionell (analog) organisiert. So werden die Essenswünsche der Bewohner und Bewohnerinnen weiterhin wochenweise mit Hilfe einer ausgedruckten Liste abgefragt, anschließend in den Computer übertragen und dann via E-Mail an die Küche weitergeleitet.

Entsprechend der nur geringen digitalen Durchdringung der Prozesse ist auch die digitale Infrastruktur der Einrichtung wenig ausgebaut. In jedem Wohnbereich gibt es zwei bis drei zentrale PCs, die die Pflegekräfte für die Arbeit nutzen. WLAN ist in den Fluren und Zimmern nur rudimentär vorhanden und erst durch die Corona-Krise in den Fokus geraten. Inzwischen sind die Gemeinschaftsräume mit WLAN ausgestattet, so dass zumindest die Pflegebedürftigen, die dieses wünschen, auf Basis moderner Kommunikationsmittel Kontakt zu den Angehörigen herstellen können. Einrichtungseigene Infrastruktur für bspw. Videotelefonie (Kameras und Lautsprecher an den Rechnern) ist jedoch nicht vorhanden. Der Gesprächspartner führt in diesem Zusammenhang allerdings auch aus, dass die Bereitschaft der Pflegebedürftigen, eine solche Technik zu nutzen, kaum vorhanden ist. So habe man während des Corona-Lockdowns einige Tablets angeschafft, die aber so gut wie nicht in Anspruch genommen wurden. Der Gesprächspartner geht davon aus, dass dieses viel mit dem sozialen Hintergrund und der aktuell noch geringen Technikaffinität der meisten Bewohner und Bewohnerinnen zu tun hat. Die im Pflegeprozess eingesetzten Hilfsmittel sind im Wesentlichen mechanisch (bspw. Hebehilfen, Sturzmaten), werden nicht digital gesteuert und sind in keiner Weise vernetzt.

Der Gesprächspartner beschreibt sich selbst als digitalisierungsinteressiert, auch wenn er die Grenzen digitaler Lösungen sieht. Ob bspw. eine digitale Dienstplangestaltung wirklich dabei helfen kann, eine größere Sicherheit bei der Diensterteilung zu erreichen, ist aus seiner Sicht aufgrund unvorhergesehener Ausfälle (etwa bei Erkrankung einzelner Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen) zumindest offen. Was lernende Software, die aus den Prozessdaten ermittelt, zu welchen Zeiten mit erhöhten Krankenständen zu rechnen ist, hier zu leisten vermag, bedürfte zumindest der Prüfung. Eine klare Grenze sieht der Gesprächspartner bei der automatischen Medikamentenvergabe. Aufgrund des Risikos bei Falsch-Medikation kann er sich nicht vorstellen, hier auf technische Lösungen zurückzugreifen. Gleichzeitig besteht aber eine grundsätzliche Bereitschaft, sich bspw. an Pilotprojekten zur Digitalisierung und Robotik in der Pflege zu beteiligen. So wäre etwa der Einsatz eines Roboters mit Telepräsenzsystem, der dazu in der Lage ist Mitbewohner und Mitbewohnerinnen zu identifizieren und mit diesen in begrenztem Maße zu kommunizieren, durchaus vorstellbar. Der Gesprächspartner geht davon aus, dass solche Lösungen

³¹ Angehörige können nicht im System vermerken, dass sie im Rahmen eines Besuchs bspw. die Körperpflege bereits durchgeführt haben.

dabei helfen könnten, die Pflegebedürftigen zu aktivieren und damit die Versorgung zu begleiten.

Auch steht der Gesprächspartner technischen Anwendungen, wie beispielsweise automatisierten Transportsystemen für die Versorgung der einzelnen Wohnbereiche sowie für Warentransporte (z. B. Wäsche) zur Zeit- und Kostenreduktion, durchaus offen gegenüber. Die Nutzung solcher digitalen Lösungen scheidet in der Regel jedoch am Investitionsbedarf. Problematisch ist hierbei nicht nur die Finanzierung der Anschaffung, sondern vielmehr die Tatsache, dass sich die Technik vermutlich betriebswirtschaftlich nicht amortisiert. Der beschriebene Roboter mit interaktiven Telepräsenzsystem hat zwar das Potenzial, die Versorgungssituation weiter zu verbessern, er würde aber mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht zu Kosteneinsparungen führen. Kostenreduzierende digitale Technik müsste dazu in der Lage sein, den Personalbedarf in der Pflege relevant zu reduzieren. Ob die aktuell im Einsatz befindlichen Technologien dieses Potenzial haben, ist aus Sicht des Gesprächspartners fraglich. Auch nachfrageseitig ist die Verbesserung der Versorgungslage betriebswirtschaftlich kaum relevant. Die Nachfrage nach Leistungen der stationären Langzeitpflege ist so hoch, dass es keinerlei Schwierigkeiten gibt, die vorhandenen Kapazitäten auszulasten. Solange man sich nicht auf einem Markt bewegt, auf dem die Anbietenden um Nachfragende konkurrieren, hat die qualitative Weiterentwicklung des Leistungsangebotes nur einen geringen betriebswirtschaftlichen Nutzen. Erschwerend kommt hinzu, dass die Einrichtung aufgrund der sich ändernden Rahmenbedingungen in der stationären Versorgung einen hohen Investitionsbedarf zu bewältigen hat, um weiterhin den Ansprüchen einer qualitativ hochwertigen Pflege genügen zu können. Die Vermeidung freiheitseinschränkender Maßnahmen in der Pflege bspw. hat nach Aussage des Gesprächspartners zur Folge, dass man die durch Gitter geschützten Betten durch Niederflurbette ersetzen muss. Um zeitnah reagieren zu können, wenn eine Person aus diesen Betten rollt, müssen diese in der Regel mit Sensor-Sturzmatten ergänzt werden. Investitionen, die nicht zwingend notwendig sind, werden unter diesen Bedingungen meist nicht angegangen. Der Geschäftsführer der Einrichtung erwähnt wiederholt, dass Ansätze zur Digitalisierung immer wieder verschoben werden mussten, obwohl durchaus der qualitative Nutzen solcher Lösungen gesehen wird. Wenn das Potenzial digitaler Techniken in der Pflege ausgelotet werden soll, bedarf es seiner Ansicht nach einer wesentlich besseren Förderung. Wenn sich kein ökonomischer Mehrwert abzeichnet, werden solche Vorhaben vermutlich nur als 100 Prozent geförderte Pilotprojekte in der Pflegepraxis Anwendung finden. Projekte mit begrenztem Rationalisierungspotenzial bedürfen mindestens einer 80/20 Förderung. Hierin liegt nach Einschätzung des Gesprächspartners auch einer der Gründe, warum aktuelle Fördermöglichkeiten (Big-Digital und §8 Abs. 8 SGB XI) so wenig in Anspruch genommen werden. Unabhängig von den Rahmenbedingungen der Förderung (KMU-Förderung kommt für die meisten Einrichtungen aufgrund der jeweiligen Trägerstruktur nicht in Frage) sowie dem erwarteten Aufwand der Antragstellung, sind die Förderkonditionen im Hinblick auf die betriebswirtschaftliche Lage der Einrichtung nicht interessant.

Eine weitere Herausforderung besteht nach Einschätzung des Gesprächspartners darin, das Personal bei Digitalisierungsprojekten mitzunehmen und diese zur aktiven Mitarbeit zu bewegen. Er selbst beschreibt die Pflegebranche als eher konservativ und in der Regel skeptisch gegenüber technischen und organisatorischen Neuerungen. Gezeigt hat sich das zum einen bei der Einführung der digitalen Dokumentation, bei der im Besonderen ältere Beschäftigte zunächst eher abwehrend reagiert hätten, obwohl die zu erwartenden Erleichterungen klar kommuniziert werden konnten. Ähnliche Erfahrungen hat die Geschäftsführung bei einem Vorhaben gesammelt, bei dem man ein Musterzimmer für digitale Anwendungen innerhalb der Einrichtung aufbauen wollte. Auch darauf haben die Pflegefachkräfte mit großen Bedenken reagiert, was schließlich dazu geführt hat, dass man das Vorhaben zurückgestellt hat. Da Digitalisierung gegen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kaum zu handhaben sein dürfte, ist es im Besonderen in der Pflege notwendig, diese für Entwicklungsprozesse zu gewinnen und Ängste frühzeitig zu nehmen. Solche Digitalisierungsskepsis sei auch unter den Geschäftsführungen und Einrichtungsleitungen weit verbreitet. Man würde erst einmal abwarten, was die Konkurrenz macht, um das eigene Risiko von Entwicklungsprozessen zu minimieren: *„Was funktioniert, machen wir dann evtl. auch, was schief geht brauchen wir nicht zu versuchen.“*

Obwohl die Corona-Situation den Digitalisierungsprozess durchaus befeuert hat (Bedarf an digitaler Infrastruktur für die interne und externe Kommunikation nahm zu), hat die Krise bestimmte Entwicklungen auch erschwert. Dass der geplante Ausbau des einrichtungsinternen WLAN-Netzes an der stark gestiegenen Nachfrage nach digitaler Hardware zunächst gescheitert ist – es war nicht möglich, die benötigten Access-Points zu erwerben – dürfte eine zeitlich befristete Anekdote sein. Langwieriger fallen hingegen die Auswirkungen auf geplante digitale Kooperationen aus, weil die beteiligten Einrichtungen und Organisationen mit anderen Herausforderungen beschäftigt sind und der direkte Austausch unter Corona-Bedingungen deutlich schwerer ist. Konkret schildert der Gesprächspartner ein Vorhaben, bei dem es um die Optimierung der regionalen Versorgungsstruktur geht. Grundidee des Vorhabens ist, dass der Versorgungsbedarf von Personen, die aus dem Krankenhaus in die stationäre Pflege entlassen werden, detailliert mit den Versorgungsmöglichkeiten der am Projekt beteiligten stationären wie ambulanten Einrichtungen abgeglichen wird. Damit soll u. a. die Suche nach einer fachlich geeigneten Pflegeeinrichtung vereinfacht und Überlastungssituationen in der Pflege infolge fehlender Infrastruktur ausgeschlossen werden. Ziel ist es sicherzustellen, dass jeder Patient nach einem Krankenhausaufenthalt in eine Betreuung überführt wird, die in der Lage ist, den jeweiligen Versorgungsbedarf vollumfänglich abzudecken. Für die beteiligten Krankenhäuser – welches der Gesprächspartner als die treibenden Kräfte im Projekt beschreibt – besteht der Nutzen darin, auf Basis des regionalen Versorgungssystems eine hohe Versorgungssicherheit sicherstellen zu können. Diese Optimierung des Übergangsmanagements ist ökonomisch sinnvoll bzw.

notwendig, um unter den Bedingungen des DRG-Systems³² kostentragend agieren zu können. In den beteiligten stationären wie ambulanten Einrichtungen würde ein derartiges Matching den Aufwand bei Neuaufnahmen reduzieren und damit die Pflegesituation entlasten, weil frühzeitig bekannt ist, welches Versorgungssetting hergestellt werden muss. Mit Blick auf das skizzierte Vorhaben erläutert der Gesprächspartner, dass die (digitale) Optimierung des Versorgungssystems als Ganzes (Schnittstellenmanagement, organisationsübergreifende Versorgungsplanung etc.) vermutlich mehr Möglichkeiten der Prozessoptimierung bietet, als einrichtungsinterne Maßnahmen. Zu einer praktischen Erprobung des Systems ist es bisher aber nicht gekommen, weil die Initiative bis zum Zeitpunkt des Gesprächs aufgrund von Corona „auf Eis gelegt“ wurde.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Da der Digitalisierungsgrad in der untersuchten Einrichtung wenig entwickelt ist und die genutzten Lösungen zu nur geringen Veränderungen im Bereich der Pflege und der Prozessorganisation geführt haben, lässt sich kein direkter Zusammenhang zwischen Digitalisierung und Personalsituation feststellen. Weder kam es zu quantitativen Verschiebungen (mehr oder weniger Personalbedarf), noch entstand ein Bedarf an einem neuen Qualifikationsmix (bspw. zunehmender Bedarf an Fachkräften) oder neuen Kompetenzprofilen. Einzig die Zusammenarbeit mit dem externen IT-Dienstleister scheint sich intensiviert zu haben. Den mit der Einführung neuer digitaler Lösungen einhergehenden Schulungsbedarf schätzt der Gesprächspartner als überschaubar ein. Er merkt an, dass die Beschäftigten sich in der Regel gern extern schulen lassen würden. Er selbst sieht hierin aber nur einen begrenzten Nutzen. Zum einen sind solche Schulungen meist kostenintensiv und zum anderen lassen sich die Systeme auch durch „Learning by Doing“ gut erlernen: *„Man kann das System ja einfach spiegeln und dann können die Pflegekräfte damit rumspielen, um zu lernen, wie es funktioniert.“* Um diese Selbstlernprozesse zu unterstützen, wurden ausgewählte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf die neuen Systeme geschult und diese haben ihr Wissen dann an die anderen Pflegekräfte weitergegeben (Learning on the Job).

Auch indirekte Personaleffekte, wie etwa eine Attraktivitätssteigerung als Arbeitgeber infolge der betrieblichen digitalen Infrastruktur, lassen sich nicht identifizieren. Der Gesprächspartner führt aus, dass er es früher durchaus für plausibel gehalten hat, dass betriebliche Digitalisierung dabei hilft, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu gewinnen. Die Idee dahinter ist, dass moderne Arbeitsplätze gerade für jüngere Berufseinsteiger und Berufseinsteigerinnen interessant sind und damit eine

³² Das DRG-System ist ein pauschalisierendes Abrechnungssystem, bei dem stationäre Krankenhausbehandlungen weitestgehend unabhängig von der Verweildauer des Patienten über Fallpauschalen abgerechnet werden. Das hat zur Folge, dass lange Verweildauern im Krankenhaus nur sehr begrenzt durch die Kassen gegenfinanziert werden. DRG steht dabei für diagnosis-related groups (deutsch: diagnosebezogene Fallgruppen).

gewisse Strahlkraft auf den Arbeitsmarkt haben. Inzwischen würde er an dieser Sicht der Dinge allerdings stark zweifeln, da sein Eindruck zunehmend ist, dass die meisten Pflegekräfte eine eher konservative Berufsauffassung haben. Nach seiner Einschätzung ist das Interesse, mit den neusten technischen Anwendungen zu arbeiten, gering. Vielmehr gebe es ein großes Interesse daran, empathisch, mitfühlend und mit einem hohen sozialen Anspruch eng mit Menschen zusammen zu arbeiten. In einem solchen Kontext stört Technik eventuell eher, als dass sie hilft.

Trotz dieser nach seiner Einschätzung eher technikskeptischen Haltung der meisten Pflegekräfte kam es in der Vergangenheit nicht zu einer aktiven Abwehr technischer Neuerungen. Mehr als in anderen Wirtschaftsbereichen wäre es wichtig, die Beschäftigten von Beginn an bei den Prozessen mitzunehmen und eine größtmögliche Transparenz herzustellen. Digitalisierung gelingt nach Einschätzung des Gesprächspartners am besten unter den Bedingungen einer offenen und partizipativen Führungskultur. Wenn diese im Betrieb etabliert ist, entstehen wenig Ängste gegenüber der Digitalisierung. Auf direkte Nachfrage nach Befürchtungen der Pflegekräfte, durch digitale Technik bei der Leistungserstellung überwacht zu werden, antwortet der Gesprächspartner, dass er solche Bedenken nicht wahrgenommen hätte und davon ausgeht, dass man ihm solche Absichten auch nicht unterstellen würde. Angst vor Überwachung gibt es nach Einschätzung des Gesprächspartners nur, wenn der Führungsstil insgesamt auf Misstrauen und Kontrolle aufgebaut ist. Wenn man akzeptiert, dass die technischen Neuerungen eine gewisse Anlaufphase brauchen, bis sie im Betrieb etabliert und problemlos genutzt werden, könne man auch in der Pflege weitreichende Digitalisierungsprozesse umsetzen.

Was zeigt uns der Fall?

Im Hinblick auf die Rahmenbedingungen betrieblicher Digitalisierungsprozesse in der stationären Pflege zeigt der hier skizzierte Fall, dass die Digitalisierung in diesem Feld ein nur geringes betriebsökonomisches Potenzial hat. Digitale Technologien, die zumindest mittelfristig zu relevanten Kosteneinsparungen führen oder indirekt einen positiven Effekt auf die Personalsituation haben (etwa durch die Unterstützung bei der Personalakquise), existieren aus Sicht des Gesprächspartners bisher nicht. Selbst die zu erwartenden positiven Effekte auf die Qualität der pflegerischen Versorgung sind unter den aktuellen Marktbedingungen betriebswirtschaftlich wenig bedeutsam. Derartige Techniken sind aus unternehmerischer Sicht ein „Nice-to-have“, welche aufgrund der finanziellen Ausstattung der Einrichtungen und wegen des hohen Investitionsbedarf in anderen Bereichen in der Regel nicht in Angriff genommen werden. Der Fall zeigt, dass unter solchen Bedingungen auch das Interesse der Geschäftsführung, Digitalisierungsprozesse voranzutreiben, keine hinreichende Voraussetzung sind, um diese auch anzugehen. Wenn die Einschätzung stimmen sollte, dass der betriebsökonomische Nutzen einer digitalen Unterstützung von Pflegeprozessen noch nicht hinreichend belegt ist, wäre eine umfangreiche Förderung notwendig, um den digitalen Wandel auch in diesem Bereich der Wirtschaft vorantreiben zu können. Bei derartigen Ausgangsbedingungen würde man sich bei Projekten mit einer unterstellten hohen Innovationswirkung im Bereich einer

Grundlagenforschung bewegen, was die angemahnte Förderung mit geringem (bzw. keinem) Eigenanteil erklären würde. Auch die Annahme, dass die meisten technologischen Lösungen primär zu einer weiteren Verbesserung der Pflegesituation führen, stützt eine Ausweitung der pilothaften Grundlagenforschung, denn die qualitative Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung ist von hohem gesellschaftlichem Interesse. Wenn ökonomisch agierende Unternehmen bei der Zielerreichung eine wesentliche Rolle übernehmen sollen, müssen hierfür hinreichend betriebswirtschaftliche Anreize geschaffen werden. Die Lösung gesellschaftlicher Herausforderungen zu Lasten betrieblicher Risiken kann kaum funktionieren, zumindest dann nicht, wenn auf Grund der gegebenen Marktlage kein Konkurrenz- und damit Qualitätsdruck entsteht. Sowohl die voranschreitende bzw. wenig voranschreitende Digitalisierung, als auch aktuelle Veränderungen der (rechtlichen) Rahmenbedingungen in der Pflege (Einführung eines einheitlichen Personalbemessungsinstruments in der stationären Langzeitpflege entsprechend § 113 SGB XI), lassen es sinnvoll erscheinen, zeitnah Projekte zur Erprobung organisatorischer und technischer Entwicklungsspielräume in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege auf den Weg zu bringen. Dass die notwendige Organisationsentwicklung allein auf Basis einer betrieblichen Initiative vonstattengehen wird, ist aufgrund der herrschenden Marktbedingungen und der starken Regulierung der pflegerischen Versorgung wenig wahrscheinlich. Ohne solche Projekte ist die Gefahr groß, dass Optimierungsspielräume, sowohl hinsichtlich einer gezielten Technisierung als auch eines qualifikationsgerechten Personaleinsatzes, nur äußerst bedingt realisiert werden und gut gemeinte Ansätze ins Leere laufen, weil unternehmerische Handlungslogiken nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Ein weiterer für die Digitalisierung in der Pflege hochrelevanter Aspekt, der im Rahmen des Gesprächs thematisiert wurde, macht sich an der Einschätzung fest, dass die meisten Optimierungsspielräume (der Technisierung) nicht in den einzelnen Einrichtungen, sondern im Versorgungssystem insgesamt liegen. Kosten- und personalintensive Reibungsverluste sind vor allem an den Schnittstellen zwischen den an der Versorgung beteiligten Akteuren zu beobachten. Das gelte im Besondern für das Zusammenspiel zwischen gesundheitlicher und pflegerischer Versorgung, aber auch im Hinblick auf die Einbindung weiterer Unterstützungsstrukturen, wie pflegende Angehörige, ehrenamtliche Helfer und Helferinnen und Dienstleister verschiedenster Couleur etc. Die plausible Annahme ist, dass auf Basis eines digitalen Schnittstellenmanagements die Versorgungsketten deutlich effizienter organisiert werden können als bisher. Sowohl der Aufwand von Patientenentlassungen und -aufnahmen als auch die Risiken einer nur bedingt angemessenen Versorgungsinfrastruktur mit einem damit einhergehendem Überlastungsrisiko für die betroffene Einrichtungen wären damit vermutlich zu reduzieren. Leistungen Dritter, wie etwa Betreuungsleistungen und Maßnahmen der Körperhygiene, ließen sich prinzipiell in ein solches Schnittstellenmanagement mit dem Ergebnis integrieren, dass diese die pflegerische Versorgung entlasten (und nicht aufgrund von Unstimmigkeiten belasten). Vermutlich ließe sich die Organisation der pflegerischen Versorgungsprozesse mit Hilfe leistungsstarker und organisationsübergreifenden Falldokumen-

tationen relevant effektivieren. Nach aktuellem Kenntnisstand besteht ein zunehmender Bedarf an partiell offenen Systemen der Versorgungsdokumentation und -planung. Ganz im Sinne von Internet-2.0-Lösungen sind Systeme notwendig, bei denen sich alle betroffenen Akteure aktiv einbringen können. Geschlossene Systeme, die nur einer begrenzten Zahl an Beteiligten zugänglich sind oder bestenfalls eine Einsicht, aber keine Partizipation zulassen, stoßen zunehmend an Grenzen. In derart geschlossenen Systemen werden eine Vielzahl an relevanten Informationen nicht erfasst, Einschätzungen zum Versorgungsbedarf stehen losgelöst nebeneinander und häufig müssen Angaben aus dem einen (händisch) in das andere System übertragen werden. Positive Auswirkungen auf die Qualität der Pflege sind im Zuge eines optimierten und in seiner Grundanlage offenen Schnittstellenmanagements hochwahrscheinlich. Auch Kosten- und Personaleffekte scheinen möglich. Wie hoch diese ausfallen würden und ob solche technischen Lösungen einen relevanten Beitrag zu Lösung der Fachkräfteproblematik in der Pflege leisten können, bedarf allerdings der empirischen Prüfung. Zu klären dürften darüber hinaus die Fragen der Datensicherheit und des Datenschutzes sein. Da es sich bei der Pflege um persönliche Patientendaten handelt und anspruchsvolle Versorgungssettings dokumentiert bzw. festgeschrieben werden, benötigt es einer funktionalen Regelung von Zugangs- und Schreibrechten. Ziele wären eine möglichst weitreichende Offenheit und umfangreiche Partizipationsmöglichkeiten unter Berücksichtigung von Datenschutz und Patientensicherheit. Bei der Implementierung solcher Instrumente dürfte die Investitionsbereitschaft der Gesundheits- und Pflegeunternehmen aufgrund des anzunehmenden ökonomischen Nutzens höher liegen als bei einrichtungsinternen Digitalisierungsvorhaben. Aufgrund der Komplexität eines innovativen Schnittstellenmanagements sind aber auch solche Lösungen ohne externe Begleitung und Unterstützung vermutlich kaum zu haben.

Zum Dritten stellt der Fall die These vom positiven Zusammenhang zwischen betrieblichem Digitalisierungsstand und der Fachkräftesituation in Frage. Inwieweit eine moderne, technikgestützte Arbeitsumgebung auf Auszubildende und Pflegekräfte attraktiv wirkt, muss als offen gelten. Dass solche Infrastruktur nach einer gewissen Startphase von den Beschäftigten als positiv wahrgenommen wird, weil sie Prozesse vereinfacht und qualitativ aufwertet, ist wahrscheinlich. Plausibel ist jedoch auch, dass Personen, die ein hohes Interesse an emphatischer Arbeit mit Menschen haben, dem Technikeinsatz eher skeptisch gegenüberstehen. Wie betriebliche Digitalisierung in der Pflege als Instrument der Personalakquise genutzt werden kann, bedarf der Klärung.

4.1.2 Familiengeführte Intensivkrankenpflege mit psychosozialer Leistungskomponente

Der Interviewpartner ist Geschäftsführer eines Unternehmens für Intensivkrankenpflege und in dieser Funktion hauptverantwortlich für die betriebsorganisatorische Entwicklung des Pflegeanbieters. Entsprechend plant und koordiniert er unter anderem die Digitalisierungsvorhaben im Unternehmen. Er ist studierter Betriebswirt und war vor seiner Tätigkeit als Geschäftsführer über zehn Jahre in der Verwaltung eines großen Pflegeunternehmens angestellt, wodurch er nach eigener Aussage über umfangreiche Erfahrungen in der Branche verfügt. Seinen früheren Arbeitgeber beschreibt der Gesprächspartner als stark gewinnorientiertes Unternehmen. Mit Gründung der eigenen Pflegeeinrichtung sollte auch eine andere Versorgungsphilosophie realisiert werden, die weniger auf Gewinnmaximierung und mehr auf qualitatives Wachstum durch hohe Investitionsbereitschaft sowie Mitarbeiterförderung zielt.

Gestalt der Einrichtung

Die untersuchte Pflegeeinrichtung ist ein Familienbetrieb in privater Trägerschaft und seit vier Jahren in der Intensivpflege, mit einem Schwerpunkt auf Beatmungspatienten, aktiv (gegründet 2017). Das Unternehmen betreut mehrere Intensivpflegewohngemeinschaften in Brandenburg. Eine 2016 in Berlin ins Leben gerufene Intensivpflegewohngemeinschaft wird aus organisatorischen Gründen unter dem Dach einer eigenständigen GmbH betrieben. Zusammen mit einem Dienst für Krankentransporte, der organisatorisch ebenfalls eigenständig ist, sowie einer ambulanten Eins-zu-Eins-Betreuung, sind diese Unternehmen in einem Gesundheitsnetzwerk zusammengefasst.³³ Operativ sind die Unternehmen eng miteinander vernetzt. So ist der Gesprächspartner ebenso Geschäftsführer der Berliner Intensivpflegeeinrichtung. Im Unternehmensnetzwerk sind etwa 200 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen beschäftigt. Darüber hinaus sind aktuell neun Auszubildende in den Betrieben. Drei der Auszubildenden werden noch nach alter Ausbildungsordnung ausgebildet und sechs der Auszubildenden laufen bereits unter der Ausbildung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau. In dem Brandenburger Unternehmen arbeiten 60 bis 65 Pflege- und Betreuungskräfte, die etwa 45 Patienten in den Wohngemeinschaften betreuen. Hinzu kommen zwei Patienten in der Intensivversorgung in der eigenen Häuslichkeit. Der Anteil des Pflegepersonals mit Migrationshintergrund beläuft sich auf etwa 60 Prozent. Die Herkunftsländer sind dabei breit gestreut. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen stammen sowohl aus den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (Polen, Slowakei, Spanien) als auch aus so genannten

³³ Bisher sind an dem Netzwerk ausschließlich Unternehmen beteiligt, die durch die Familie des Gesprächspartners geführt werden. Prinzipiell wäre eine Öffnung des Netzwerkes aber vorstellbar.

Drittstaaten (Russland, Philippinen).³⁴ Da ein wesentlicher Teil der aktuell in Umsetzung befindlichen Digitalisierungsvorhaben mittels Fördermitteln des Landes Brandenburg realisiert werden, beziehen sich die nachstehenden Ausführungen ausschließlich auf die Bedingungen in dem Brandenburger Unternehmen.

Unternehmerisches Selbstverständnis der Intensivpflege ist, den Pflegebedürftigen ein möglichst selbstbestimmtes und aktives Leben zu ermöglichen. Hierbei kommt der psychologischen und psychosozialen Betreuung eine hohe Bedeutung zu, da die Betroffenen vor der Herausforderung stehen, einen Umgang mit einer meist plötzlich eingetretenen, krisenhaften Lebenssituation zu finden. Diesem Verständnis folgend geht die angebotene Leistung deutlich über eine rein gesundheitliche und pflegerische Versorgung hinaus und zielt darauf ab, den Patienten ein neues Lebensumfeld und eine neue Lebensperspektive zu eröffnen. Konkret macht sich diese spezifische Ausrichtung unter anderem daran fest, dass der hier untersuchte Pflegeanbieter Betreuungsassistenten zur Alltagsunterstützung der Patienten beschäftigt. Das pflegerische und therapeutische Handeln zielt trotz der Schwere der Beeinträchtigung darauf ab, den Gesundheitszustand der betreuten Personen zu verbessern. So ist es nach Aussage des Gesprächspartners in den letzten Jahren gelungen, immerhin etwa 15 Patienten soweit zu stabilisieren, dass die Trachealkanüle letztlich entfernt werden konnte.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

Stand der Dinge – im Wesentlichen Probleme:

Die Digitalisierung ausgewählter Prozesse wurde bereits mit Gründung der Intensivpflegeeinrichtung verfolgt. Der Gesprächspartner ist seit langem davon überzeugt, dass es auf Basis digitaler Lösungen möglich ist, die Pflegeorganisation und -dokumentation so zu vereinfachen, dass der Pflegeprozess als solches dadurch nachhaltig entlastet wird. Genutzt wird seit Bestehen des Unternehmens die Softwarelösung eines der Marktführer im Bereich IT-Anwendungen für stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen. Digitalisiert wurde im Wesentlichen die Dienstplangestaltung, die Mitarbeiterleitung sowie die Klientenführung, wobei die Patientenakte aufgrund von Dokumentationspflichten parallel noch als Papierakte geführt wird. Die internen Verwaltungsprozesse des Unternehmens sind weitgehend digitalisiert.³⁵ Das Unternehmen betreibt einen eigenen Server, auf dem je nach Zugangsrechten mit unterschiedlichen Endgeräten zugegriffen werden kann. Eines der wesentlichen Probleme bei der Durchsetzung digitaler Lösungen sieht der

³⁴ Bei der Gewinnung philippinischer Fachkräfte arbeitet das Unternehmen mit einem professionellen Dienstleister zusammen. Trotz dieser Unterstützung beschreibt der Gesprächspartner das Anerkennungsverfahren als aufwendig und zeitintensiv.

³⁵ Der Gesprächspartner räumt jedoch ein, dass die Personalakten noch immer analog geführt werden, da man bisher nicht dazu gekommen ist, diesen Verwaltungsbereich zu digitalisieren.

Gesprächspartner in der nur geringen Bereitschaft, sich auf solche Innovationen einzulassen. So habe man eine Zeit lang versucht, die digital erstellten Dienstpläne ausschließlich auf die in den Wohngemeinschaften vorhandenen Computer zu spielen, damit sich die Beschäftigten vor Ort über ihre Einsatzzeiten informieren können. Dieses hätte zu lauten Beschwerden auf Seiten der Beschäftigten geführt, da diese in jedem Fall eine ausgedruckte Version des Dienstplans („... für den heimischen Kühlschrank“) haben wollten. Auch das Angebot, die Dienstpläne auf dem eigenen mobilen Endgerät abzurufen, wäre kaum angenommen worden, weil man den Dienstplan „... in der Hand halten möchte.“ Vergleichbar erfolglos war der Versuch, innerhalb der Pflegeeinrichtung ein Intranet aufzubauen, über welches die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über fachliche Neuerungen und das soziale Leben im Unternehmen informiert werden sollten. Die an sich funktionsfähige Seite wurde nach einem dreiviertel Jahr wieder offline gestellt, weil sie nicht genutzt wurde. Insgesamt beschreibt der Gesprächspartner alle Versuche, digitale Neuerungen im Unternehmen einzuführen, als sehr mühsam. In der Regel würde die große Mehrzahl der Beschäftigten (zunächst) abwehrend reagieren und müsste mit viel Aufwand vom Sinn und Nutzen neuer Verfahren überzeugt werden. Andere Lösungen scheitern wiederum an den hohen Investitionskosten der Digitalisierung. So hätte man etwa darüber nachgedacht, die Arbeitszeiterfassung über Smartphone umzusetzen. Der Vorschlag hätte auch allgemeine Begeisterung bei den Beschäftigten hervorgerufen, ging aber mit der Forderung einher, dass jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin ein Diensthandy bekommen sollte. Unter diesen Voraussetzungen standen Investition und Nutzen aus Sicht des Gesprächspartners in keinem sinnvollen Verhältnis, so dass das Vorhaben zurückgestellt wurde.

Im Bereich der Mitarbeitergewinnung wurde die aktive Nutzung von digitalen Medien inzwischen ebenfalls wieder eingestellt. Es gäbe zwar immer noch die Möglichkeit, sich über die Homepage des Pflegeunternehmens online zu bewerben, dieses wird aber so gut wie nicht wahrgenommen. Nach Einschätzung des Gesprächspartners wären die meisten Beschäftigten und Arbeitssuchenden hinsichtlich der Nutzung neuer Medien sehr konservativ eingestellt. Vor allem die Kollegen und Kolleginnen ab Mitte 40 würden sich schwertun, neue Technologien zu nutzen. Die meisten Bewerbungen fänden weiterhin über das Telefon statt und dann würde man sich ggf. schnell zu einem persönlichen Gespräch treffen. Eine Zeit lang wurde versucht, die Erstgespräche auf Basis eines Videokonferenz-Systems durchzuführen. Das hätte allerdings zu einer starken Abwehrhaltung bei der Mehrzahl der Bewerber und Bewerberinnen geführt, so dass diese Möglichkeit wieder verworfen wurde. Die Mitarbeitergewinnung läuft im Wesentlichen über Mund-zu-Mund-Propaganda und wenn Beschäftigte über ihren Arbeitgeber berichten, würden die sozialen Medien eine relevante Rolle spielen.

Auch die digitale Kommunikation zu Dritten (Angehörigen, Ärzten, Kassen etc.) scheitert häufig an der fehlenden Bereitschaft, solche Technologien zu nutzen. Das Angebot an die Angehörigen, mittels Videotelefonie mit den Patienten zu kommunizieren, wurde so gut wie nicht angenommen und spielt kaum eine Rolle, auch

wenn die dafür notwendige Infrastruktur weiterhin vorgehalten wird. Ebenso würde sich die Ärzteschaft sehr schwer damit tun, digitale Kommunikationswege zu nutzen. Nach Aussage des Gesprächspartners ist immer noch das Fax das erste Mittel der Wahl. Auf wiederholte Anfrage wurde von den meisten Ärzten und Ärztinnen klargestellt, dass man nicht dazu bereit wäre IT-gestützte Kommunikationskanäle zu nutzen. Gleiches würde bei der Abrechnung mit den Krankenkassen gelten. Komplett digitalisierte Abrechnungsverfahren gäbe es mit keiner Krankenkasse. Häufig würde man auch in diesem Bereich mit dem Faxgerät arbeiten müssen und in Ausnahmefällen fände die Kommunikation sogar noch postalisch statt. Insgesamt beschreibt der Gesprächspartner den Aufbau organisationsübergreifender digitaler Strukturen als sehr aufwendig, auch wenn von diesen eine nachhaltige Verbesserung und Vereinfachung der Zusammenarbeit zu erwarten wäre. Gerade große Organisationen wie die Krankenkassen würden sich aber sehr schwer tun, eingefahrene Abläufe zu modernisieren und eine anschlussfähige IT-Struktur aufzubauen.

Im Versorgungsprozess als solches kommt neben der medizinisch notwendigen Infrastruktur keine weitere digitale Technik zum Einsatz. Der Gesprächspartner hält eine derartige Techniknutzung zwar für prinzipiell möglich und könnte sich vorstellen, dass diese aufgrund von Fachkräfteengpässen mittelfristig alternativlos ist, er selbst möchte derartige Lösungen aber nicht einsetzen. Nach seiner Einschätzung hängt die Frage nach der Technisierung der Pflege primär von der jeweiligen Pflegephilosophie ab. Für ihn ist die pflegerische Versorgung ein vor allem zwischenmenschlicher Akt, bei dem psychosoziale Aspekte eine entscheidende Rolle spielen. Es ginge nicht nur darum, den Patienten physisch zu versorgen, sondern auch – wenn nicht sogar primär – darum, jemanden psychisch zu stabilisieren und ihm dabei zu helfen, mit einer schweren Lebenslage fertig zu werden: *„So etwas können Maschinen nicht leisten, egal wie weit die KI entwickelt ist.“* Folgt man diesem Pflegeverständnis, so könnte sich Digitalisierung im Versorgungsprozess durchaus negativ niederschlagen, weil sie zwar das Potenzial hat, Prozesse der physischen Versorgung zu optimieren, die psychosoziale Situation zwischen Pflegenden und Patient aber eher belastet.

Der nächste Schritt – gezielte Unterstützung pflegebegleitender Prozesse:

Aktuell läuft ein durch das Land Brandenburg gefördertes Projekt im Unternehmen, mit Hilfe dessen sowohl die Pflegeorganisation als auch die Pflegedokumentation komplett digitalisiert werden soll, auch um auf eine digitale Patientenakte umstellen zu können. Durch mobile Endgeräte soll die Dokumentation vor Ort erleichtert werden. Hierzu soll der Pflegeprozess (inklusive der jeweils notwendigen Dokumentationsschritte) systematisiert abgebildet werden, so dass die Pflege- und Betreuungskräfte stärker dabei unterstützt werden, die erforderlichen Formalien fehlerfrei zu erfüllen: *„Weiter im Programm geht es dann eben nur, wenn auch alle Dokumentationspflichten erfüllt sind.“* Die anvisierte Strukturierung der Prozessabläufe bewegt sich allerdings in einem klar definierten Rahmen. Der Gesprächspartner beschreibt die Pflege als einen situativen Prozess, bei dem man kaum im Voraus

absehen kann, auf welche konkreten Bedarfslagen reagiert werden muss. Von daher steht die strukturierte Dokumentation der erbrachten Leistungen im Fokus des Projektes. Einen wesentlichen Mehrwert der in Aufbau befindlichen digitalen Lösung sieht der Gesprächspartner in der vereinfachten und intuitiv gestalteten Benutzeroberfläche. Nach seiner Einschätzung hat die Strukturierte Informationssammlung (SIS) den Dokumentationsaufwand nicht relevant reduziert, da die im Rahmen von SIS angebotenen Verfahren zu sprachlastig sind und die Dokumentationsanforderungen in den letzten Jahren beständig zugenommen hätten. Im Besonderen Pflegekräfte mit Migrationshintergrund hätten große Probleme, die Freitextfelder in der SIS auszufüllen und müssten hierfür überdurchschnittlich viel Zeit aufwenden. Es käme auch immer wieder vor, dass die Dokumentation weiterhin handschriftlich erbracht und dann per Scan in die digitale Dokumentation eingepflegt wird. Auch das würde viel Zeit in Anspruch nehmen und wäre wenig sinnvoll, da viele der Handschriften nur schwer zu lesen seien.

Neben einer deutlichen Erhöhung der Nutzerfreundlichkeit hofft der Gesprächspartner, dass die stärkere Strukturierung des Pflegeprozesses und der damit verbundenen Dokumentationspflichten auch zur Folge haben, dass die Prüfungen des Medizinischen Dienstes (MD) auf Basis der digitalen Dokumente stattfinden können. Derartige Prüfungen finden aktuell noch mit Hilfe von Papierakten statt und sind inzwischen ausgesprochen zeitaufwendig. Ob sich der MD auf ein solches Verfahren einlässt, ist allerdings offen. Wahrscheinlich ist hingegen, dass die digitale Prozessdokumentation die wachsenden Herausforderungen der Archivierung lösen werden. Bisher gebe es keine Hinweise darauf, dass etwas gegen eine digitale Aktenablage sprechen würde. Ein wesentliches Problem der digitalen Dokumentation und Prozesssteuerung sei jedoch die Erstellung der Leistungsnachweise für die Abrechnung bei den Krankenkassen. Diese müssen sowohl von der Pflegekraft als auch von dem Patienten unterschrieben werden. Digitale Lösungen sind nach Aussage des Gesprächspartners zwar möglich (die entsprechenden Kürzel können im System hinterlegt werden), viele Krankenkassen würden diese Form allerdings (noch) nicht akzeptieren.

Zusätzlich zu der bereits beschriebenen Abwehrhaltung vieler Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen bestand und besteht ein wesentliches Problem bei der geplanten Weiterentwicklung der digitalen Infrastruktur in der Identifikation eines geeigneten IT-Partners sowie in der erfolgreichen Zusammenarbeit mit diesem. Nach Aussage des Gesprächspartners ist es kaum möglich, vor Projektbeginn einzuschätzen, wo die Stärken und Schwächen der jeweiligen Anbieter liegen. Allein der zu betreibende Suchaufwand wäre sehr zeitaufwendig und damit kostenintensiv. Mit dem gewählten Partner ist die Geschäftsführung des Intensivpflegedienstleisters nur bedingt zufrieden. Vor allem die Implementierung der Software-Lösung in den Betrieb wäre mit vielen Friktionen verbunden. Der IT-Anbieter sei nur bedingt dazu in der Lage, die jeweils spezifische Betriebskultur und die Personalstruktur des Kundenunternehmens hinreichend zu berücksichtigen. Insgesamt ist vor allem das Schulungsangebot so unflexibel angelegt, dass es kaum gelingt, die notwendigen

Sachkenntnisse zu vermitteln und die Bereitschaft zur Nutzung des Systems herzustellen: *„Es gelingt denen einfach nicht, sich auf den hohen Anteil an ausländischen Beschäftigten einzustellen. Da funktioniert kein Frontalunterricht. Immer nur erzählen und zeigen versteht da kaum einer. Da muss man mal machen lassen und ausprobieren.“* Diese wenig zielführenden Schulungen würden die sowieso schon stark ausgeprägte Abwehrhaltung der Beschäftigten nochmals verstärken. Die Hoffnung ist, dass durch die momentan betriebene Doppeldokumentation (einmal auf Basis der bisher genutzten SIS und einmal auf Basis des neuen Systems) deutlich wird, welche Vorteile die neu implementierte Lösung bietet. *„Wenn der Dienstleister versagt muss eben die Praxis zeigen, was das neue System kann.“* Schwierig sei darüber hinaus die nur geringe Flexibilität und Erweiterungsfähigkeit der erworbenen IT-Lösung. Das System ist beispielsweise nicht dazu in der Lage, die Prozesse des jüngst gegründeten Unternehmens für Krankentransporte abzubilden. Entsprechend musste man sich erneut auf die Suche nach einem Anbieter begeben, der in diesem Bereich Lösungen vorhält. Das wäre zwar zunächst gelungen, jetzt steht man allerdings vor dem Problem, Schnittstellen der Systeme zu definieren, um so eine einheitliche Software-Lösung für das Unternehmensnetzwerk aufbauen zu können. Insgesamt bewertet der Gesprächspartner die zur Verfügung stehenden IT-Angebote als wenig überzeugend, da es ihnen vor allem an notwendiger Flexibilität und Entwicklungsfähigkeit fehlen würde. Für ein sich dynamisch entwickelndes Unternehmen in einem sehr spezifischen Leistungsbereich würden die Lösungen nur bedingt passen.

Neben diesem betrieblichen „Großprojekt“ ist es im Zuge der Corona-Krise noch zu einigen weniger umfassenden Neurungen gekommen. So haben die Unternehmen des Gesundheitsnetzwerkes Infrastruktur für die Durchführung von Video-Konferenzen aufgebaut, damit die Leitungsebene dazu in der Lage ist, sich auch ohne persönliche Kontakte auszutauschen. Aufgrund des spezifischen Leistungsportfolios der Intensivpflegeeinrichtung seien die Möglichkeiten der digitalen Zusammenarbeit zwar begrenzt, Corona hätte hierbei aber dennoch einen Entwicklungsschub ausgelöst.

Trotz der skizzierten Schwierigkeiten und Widerstände, die die Einführung digitaler Lösungen im Betrieb mit sich bringt, beschreibt sich der Gesprächspartner als weiterhin hoch motiviert, solche Lösungen zu etablieren. Die Hoffnung ist, dass durch den gezielten Technikeinsatz die zu leistenden Dokumentationspflichten sowie die notwendige Prozessorganisation so vereinfacht werden kann, dass letztendlich mehr zeitliche Freiräume für die eigentliche Pflege und das menschliche Miteinander entstehen. Digitalisierung soll nicht den Pflegeprozess optimieren, sondern zunehmend die pflegefremden Tätigkeiten so vereinfachen, dass die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sich noch mehr auf den Kern ihrer Arbeit konzentrieren können. Auch im Hinblick auf die meist abwehrende Haltung der am Pflegeprozess beteiligten Partner (Ärzte, Kassen, MD etc.) sieht sich der Gesprächspartner als Treiber der Digitalisierung, der seine Vorhaben trotz der geringen Technikaffinität des Versorgungssystems durchsetzen will. Den Investitionsbedarf für die Einführung digitaler

Techniken schätzt der Gesprächspartner als hoch ein. Auf die Möglichkeiten der Big-Digital-Förderung wurde er durch den Technikpartner aufmerksam gemacht, der bei der Beantragung der Förderung auch Unterstützung geleistet hat. Andere Fördermöglichkeiten würde der Gesprächspartner allerdings nicht mehr in Erwägung ziehen. Ein vor einiger Zeit gestarteter Versuch, bei einer Krankenkasse einen Förderantrag zu stellen, hätte man erfolglos eingestellt, da die mit dem Antrag verbundenen Anforderungen (Bereitstellung von Betriebsdaten in sehr spezifischen Formaten, Einholen von Vergleichsangeboten etc.) nicht zu bewältigen waren. Obwohl viele Vorhaben ohne finanzielle Unterstützung nicht zu realisieren seien, müsse man betriebswirtschaftlich sehr gut abwägen, ob der Nutzen digitaler Innovationen den als sehr hoch empfundene Aufwand der Förderantragsstellung, rechtfertigt. Viele sinnvolle Ansätze werden vermutlich nicht realisiert, weil die Pflegeeinrichtungen die hierfür notwendigen Investitionen nicht leisten können und eine Förderung aufgrund des hohen Aufwandes nicht beantragt wird.

Die wesentliche Hürde bei der Digitalisierung der Pflege sieht der Gesprächspartner sowohl in seinem Betrieb als auch in der Pflege insgesamt in der spezifischen Haltung und Arbeitsauffassung der Pflegefachkräfte. Nach seiner Einschätzung wollen 98 Prozent des Pflegepersonals mit dem Menschen am Bett arbeiten und sich nicht mit technischen Lösungen herumschlagen. Digitale Unterstützung wird eher als ein störender Faktor im zwischenmenschlichen Miteinander von Pflegebedürftigen und Pflegendem wahrgenommen. Dieses würde im Besonderen für die momentan dominierende Gruppe der über 50-jährigen Pflegekräfte gelten. Auch wenn sich aktuell kein echter Kulturbruch identifizieren lässt, so erscheint es durchaus, dass die jüngeren Beschäftigten technikaffiner als die älteren Kollegen und Kolleginnen sind. Technikbegeisterung sei aber auch bei den nachrückenden Pflegegenerationen nicht zu beobachten. Mit Blick auf das eigene Unternehmen schätzt der Gesprächspartner abschließend ein, dass in der Pflege nur sehr begrenzte Möglichkeiten einer sinnvollen Digitalisierung bestehen. Im Wesentlichen geht es um die Optimierung von Verwaltungs- und Dokumentationsprozessen, um der Pflege so gut wie möglich den Rücken frei zu halten.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Quantitativ hatten die bisherigen Digitalisierungsansätze im Unternehmen keinen Personaleffekt. Der Gesprächspartner geht darüber hinaus davon aus, dass auch das aktuell laufende Vorhaben keine Auswirkungen auf den Personalbedarf der Intensivpflegeeinrichtung haben wird. Die mit der Digitalisierung einhergehende Hoffnung besteht darin, dass die klarere Strukturierung und bessere Handhabbarkeit der Dokumentation und damit in Teilen eine stärkere Systematisierung des Pflegeprozesses mehr Freiräume für das eigentliche (zwischenmenschliche) pflegerische Handeln schafft. Dass durch Technikeinsatz personell wirksame Rationalisierungseffekte in der Pflege zu erzielen sind, kann sich der Gesprächspartner nicht vorstellen. Diese Überlegung steht zumindest nicht im Fokus seines eigenen Handelns. Auch ein indirekter Positiveffekt auf die Personalsituation ließ sich bisher nicht beobachten und ist nach Einschätzung des Gesprächspartners auch kaum

vorzustellen. Eher käme es noch zu abwehrenden Reaktionen von Beschäftigten sowie Bewerbern und Bewerberinnen, wenn sie von dem Grad an Technikeinsatz im Unternehmen erführen: *„Dass sich jemand bei einer Einrichtung bewirbt, weil diese als besonders stark digitalisiert gilt, habe ich noch nie gehört. Das kann ich mir beim besten Willen auch nicht vorstellen.“*

Bei der Kompetenzentwicklung geht es im Unternehmen primär um technisches Know-how. Der seitens der Beschäftigten vorhandene Widerstand gegen technische Neuerungen soll durch breit angelegte Schulungsmaßnahmen überwunden werden. Der Gesprächspartner geht davon aus, dass die Systeme dann umfassend genutzt werden, wenn die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen dazu in der Lage sind, diese umfänglich zu bedienen. Bisher sei die Angst vor den neuen Prozessen noch verhältnismäßig hoch. Hierbei wird zwar auf externe Schulungen durch den Technikanbieter zurückgegriffen, diese sind aufgrund der skizzierten Rahmenbedingungen aber nur wenig geeignet, um die angestrebte Nutzungsbereitschaft zu erhöhen. Entsprechend finden in der Intensivpflegeeinrichtung viele Inhouse-Schulungen statt, bei denen die Kollegen und Kolleginnen untereinander mit dem System arbeiten können. Durch den eher spielerischen Umgang mit den Softwarelösungen sollen Hemmschwellen reduziert und der Nutzen der Innovation erlebbar werden.

Auch im Verwaltungsbereich wäre ein noch immer hoher Schulungsbedarf im Hinblick auf die Nutzung digitaler Anwendungen gegeben. So müssten immer wieder Verwaltungskräfte im Umgang mit Microsoft Excel und Word geschult werden, da das notwendige Basiswissen nicht vorhanden ist. Auch hierbei wird im Wesentlichen auf externe Angebote von Bildungsträgern zurückgegriffen. Das Leitungspersonal des Intensivpflegedienstes wird aktuell auf die Nutzung des Video-Konferenzsystems, welches die Einrichtung im Zuge der Corona-Krise angeschafft hat, geschult. Die Einweisung in das System wird durch den externen IT-Dienstleister des Unternehmens umgesetzt.

Dass die voranschreitende Digitalisierung neue Herausforderungen im Bereich der Ausbildung mit sich bringt, sieht der Gesprächspartner nicht. Notwendige Expertise wird im Wesentlichen im Betrieb vermittelt. Es würde sich nicht abzeichnen, dass sich das mittelfristig ändern und der Bedarf an digitalem Basiswissen in der Pflege stark steigen würde. Die Neuordnung der Ausbildung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau hätte vor allem organisatorische Herausforderungen mit sich gebracht. So würde sich die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern als einem wesentlichen Ausbildungspartner schwierig gestalten, da diese bisher noch nicht den Bedarf sehen, mit kleineren Einrichtungen zusammenzuarbeiten. Auch die Kooperation mit den Schulen stellt sich zunehmend schwierig dar, da inzwischen jede Schule ihr eigenes Ausbildungskonzept hätte. Bisher hat der Intensivpflegedienst mit einer Vielzahl an Schulen zusammengearbeitet. Da nicht mehr zu überblicken ist, wer genau welche Ausbildungsschwerpunkte setzt, wird man die Kooperation zukünftig auf ein bis zwei Schulen beschränken müssen: *„Wir müssen ja im Blick behalten, was unsere Auszubildenden lernen und was wir als Betrieb selber leisten müssen.“* Der stark gestiegene Koordinationsaufwand kommt im Unternehmen

deutlich zum Tragen, da das Gesundheitsnetzwerk die Ausbildungsorganisation eigenständig durchführt. Vor einiger Zeit wurde hierfür ein Mitarbeiter eingestellt, der die Abstimmung mit den (potenziellen) Ausbildungspartnern leistet und sich um die Ausbildungsbewerber und Ausbildungsbewerberinnen kümmert. Bisher – so das Resümee des Gesprächspartners – habe die neue Ausbildungsordnung vor allem einen enormen Aufwand mit sich gebracht. Welchen Effekt die Zusammenführung der Pflegeberufe auf die Personalakquise für den Intensivpflegedienst mit sich bringen wird, lässt sich noch nicht abschätzen.

Was zeigt uns der Fall?

Die Frage, welche Digitalisierungsspielräume in der stationären (und ambulanten) Pflege bestehen, hängt stark vom jeweiligen Leistungsportfolio der einzelnen Einrichtung sowie der damit einhergehenden Pflegephilosophie ab. Pflegeleistungen, die in einem hohen Maße auf die sozialpsychologische Begleitung der Pflegebedürftigen abzielen, lassen sich durch den Einsatz digitaler Technologien vermutlich nur bedingt optimieren. Wenn es darum geht, den Betroffenen ein neues Umfeld und damit eine neue Lebensperspektive zu bieten, weil alte Sozialstrukturen infolge der gesundheitlichen Beeinträchtigung immer weniger tragen, stößt selbst die ausgereifteste Robotik an Grenzen. Hinzu kommt im Bereich der Intensivpflege der als ausgesprochen gut empfundene Personalschlüssel,³⁶ der es ermöglicht, personalintensive Geschäftsmodelle zu realisieren. In solchen Fällen ist es durchaus plausibel, dass der Fokus der Organisationsentwicklung eher auf dem Einsatz spezifischer Fachkräfte liegt, als auf Fragen der technischen Rationalisierung. Im beschriebenen Fall hat man begonnen, Betreuungskräfte in den Versorgungsprozess zu integrieren, um so die sozialpsychologische Begleitung weiter verbessern zu können. In Settings, in denen das menschliche Miteinander im Fokus der Leistungserbringung steht, ist es durchaus vorstellbar, dass Technik im Versorgungsprozess stört und kontraproduktiv wirkt. Digitale Lösungen müssten mindestens auf eine breite Akzeptanz stoßen und vermutlich auch Neugier bei den Betroffenen und Pflegenden wecken, damit sie unterstützend wirken können.³⁷ Diese Voraussetzungen scheinen aufgrund der nur geringen Technikaffinität bzw. -skepsis in der Pflege aktuell noch nicht gegeben zu sein. Ein Ansatz, der darauf zielt, dass die Digitalisierung vor allem Freiräume für das pflegerische Handeln schaffen soll, ist unter solchen Rahmenbedingungen hoch plausibel. Der Fokus technischer Innovationen liegt dann auf den Verwaltungsprozessen (Organisation und Dokumentation) für die Pflege. Wie auch in anderen Fällen deutet die hier skizzierte Konstellation darauf hin, dass relevante Optimierungsspielräume in der Verbesserung des Gesamtprozesses, also

³⁶ Der Gesprächspartner selbst spricht von der luxuriösen Personalsituation, die man im Bereich der Intensivpflege hätte: „Eine Betreuungsquote von drei zu eins findet man ja sonst in der Pflege nicht. Da können die Altenpflege und auch der Krankenhausbereich durchaus neidisch sein.“

³⁷ Die am Prozess Beteiligten müssten den interaktiven Pflegroboter zumindest lustig und interessant finden, damit dieser dabei helfen kann, das soziale Umfeld zu stabilisieren.

in betriebsübergreifenden Abläufen, liegen. Erst wenn die Ärzteschaft, Krankenhäuser, Krankenkassen etc. dazu bereit (oder dazu in der Lage) sind, Gestaltungsspielräume digitalisierter Verwaltungsabläufe zu nutzen, kann das Entlastungspotenzial für den pflegerischen Akt voll ausgeschöpft werden. Da der Handlungsdruck im Besonderen bei großen Organisationen scheinbar verhältnismäßig gering ist, bedarf es hier einer weiteren Steuerung durch den Gesetzgeber und die Gesundheitsverwaltung, um sinnvolle Entwicklungen, wie etwa einen digitalen Leistungsnachweis oder auch eine auf Basis einer digitalen Dokumentation durchgeführte MD-Prüfung, vorantreiben zu können.

Andere im Rahmen der Expertise untersuchte Fälle haben gezeigt, dass Digitalisierung einen positiven Effekt auf die direkte Personalsituation haben kann, wenn das Leistungsspektrum des jeweiligen Pflegeunternehmens entsprechend ausgerichtet ist. In solchen Fällen kann es zu technischen Rationalisierungserfolgen kommen, die dazu führen, dass mit der gleichen Belegschaft mehr Pflegeleistung erbracht werden kann. Gleiches gilt für den Bereich der Personalakquise, also den indirekten Personaleffekt. Auch hierbei kann die Digitalisierung nur dann positiv wirken, wenn sie als Baustein in einer komplexen Gesamtkonstruktion zum Tragen kommt. Unternehmen, die jung, dynamisch, digitalisiert auftreten, sprechen vermutlich ein spezifisches, technikaffines Fachkräfteklientel an, welches auch im Bereich der Pflege durchaus zu finden ist (hierzu etwa Fall 4.2.1). In solchen Konstellationen kann betriebliche Digitalisierung eine gewisse Anziehungskraft entfalten und bei der Personalgewinnung sowie auch bei der Personalentwicklung helfen. In eher traditionell ausgerichteten Unternehmen bzw. bei Pflegedienstleistern mit einer stark sozialpsychologischen Leistungskomponente kann digitale Technik auf Pflegekräfte auch abstoßend wirken. Der hier skizzierte Fall unterstreicht, dass Digitalisierung für die Fachkräftesicherung kein Selbstläufer ist. Vielmehr muss der Einsatz der digitalen Technik auch im Hinblick auf den Personaleffekt an die betriebliche Gesamtsituation angepasst werden. (Personalpolitisch) Erfolgreich sind vermutlich schlüssige Gesamtkonzepte, mit denen sich bestimmte Gruppen von Pflegekräften identifizieren können. Als Pflegeunternehmen eine technische Vorreiterrolle zu besetzen, ist hierbei nur ein Ansatz neben anderen.

Der Fall bestätigt außerdem die seit langem diskutierte These von der nur geringen Passfähigkeit digitaler Angebote für die Gesundheitsversorgung und Pflege. Die angebotenen IT-Lösungen scheinen noch lange nicht so gut, flexibel und anpassungsfähig zu sein, wie häufig angenommen und aus dem privaten Gebrauch gewohnt.³⁸ Betriebsspezifische Spezifikationen, die aufgrund der qualitativ unterschiedlichen

³⁸ Inzwischen wird es als selbstverständlich empfunden, dass sich die Inhalte verschiedener Office-Anwendungen frei miteinander verknüpfen (Excel-Tabellen in Word und PowerPoint genutzt werden können) sowie an unsere persönlichen Erfordernisse anpassen lassen. Und auch die Nutzung einer personalisierten App gefährdet in der Regel nicht die Anwendung älterer Programme. Vielmehr werden auch hierbei zunehmend automatisch Verknüpfungen zwischen den Anwendungen hergestellt.

Angebote der Versorgungsdienstleister häufig notwendig sein dürften, scheinen aufwendig bis unmöglich zu sein. Dass die erworbene Prozess- und Dokumentationssoftware nicht dazu in der Lage ist, die Prozesse eines Krankentransportdienstes abzubilden, ist überraschend. Dass verschiedene Systeme nicht durch funktionale Schnittstellen miteinander verbunden werden können, sondern diese Schnittstellen erst programmiert werden müssen, schränkt die Flexibilität der angebotenen Software-Lösungen weiter ein. Dass es hierbei nicht ausschließlich (und vielleicht nicht einmal primär) um technische Probleme geht, verdeutlicht die große Unzufriedenheit des Gesprächspartners mit dem Schulungsangebot des IT-Dienstleisters. Als schwierig wird eben nicht nur die Funktionalität des Systems beschrieben, sondern die Unfähigkeit des Schulungspersonals, sich auf die besonderen Bedingungen des Intensivpflegedienstes und die spezifische Personalstruktur des Unternehmens mit einem hohen Anteil an älteren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen sowie Personen mit Migrationshintergrund einzulassen. Statt die Schulungen bedarfsgerecht zuzuschneiden, wird ein Standardprogramm angeboten, was die Mehrzahl der zu schulenden Pflegekräfte kaum erreicht. Insgesamt entsteht der Eindruck, dass IT-Dienstleister und Kunde sowohl technisch als auch kulturell nur bedingt zusammenfinden und dass damit das Potenzial digitaler Lösungen nur in Teilen ausgeschöpft werden kann. Der Fall stützt die These, dass der eher geringe Digitalisierungsgrad in der Pflege auch angebotsbedingt verursacht ist. Zwar gibt es inzwischen einen großen Markt mit vielfältigen und vielzähligen Angeboten, die Marktlogik der Hersteller scheint aber immer noch relevant an den Kundenerwartungen vorbeizugehen, so dass es für Pflegedienste und -einrichtungen insgesamt schwierig ist, passgenaue und damit betriebswirtschaftlich sinnvolle Produkte zu erwerben.³⁹

Mit Blick auf die forcierten Initiativen zur Gewinnung ausländischer Fachkräfte für den deutschen Arbeitsmarkt (Bundesregierung, 2020; Landesregierung des Landes Brandenburg, 2019: S. 41) gibt der skizzierte Fall zumindest erste Hinweise darauf, was die zunehmende Internationalisierung von Belegschaften für die Digitalisierung in der Pflege bedeuten könnte. Wenn es in Brandenburg gelänge, eine relevante Anzahl an ausländischen Fachkräften für die Pflege zu gewinnen, dann wird der Bedarf an intuitiv zu bedienenden Systemen zur Pflegedokumentation und -organisation mit hoher Wahrscheinlichkeit deutlich steigen. Die Interpretation komplexer Arbeitsanweisungen sowie eine detaillierte Arbeitsdokumentation bleiben in einer Fremdsprache trotz hohem Fremdsprachniveau anspruchsvoll und zeitintensiv. Digitale Technik kann dabei helfen, Prozesse selbsterklärend abzubilden und notwendige Inhalte mit Wort und Bild zu erläutern. Sprachlastige Systeme – so zumindest

³⁹ Hierbei scheint es sich um ein globales Problem in der Pflege zu handeln, das zwar viel diskutiert, an dessen Lösung aber nur wenig gearbeitet wird. Fragen der Überführung technischer Innovationen in die betriebliche Praxis (Translationsforschung) werden noch immer kaum bearbeitet, obwohl hierin einer der wesentlichen Engpässe bei der Nutzung digitaler Technologien in der Pflege zu vermuten ist (Braeseke et al.: 2019)

das Resümee des Geschäftsführers des Intensivpflegedienstes – erschweren für viele Beschäftigte mit Migrationshintergrund ihren Arbeitsalltag und behindern die organisatorische (oftmals arbeitsteilige) Weiterentwicklung der Pflege. Die digitalen Anwendungen müssen der steigenden Bedeutung der persönlichen und vermittelten Kommunikation in digitalen Arbeitszusammenhängen nachkommen, um ihr Potenzial voll entfalten zu können. Bedarf besteht an einem Kommunikationsdesign, welches ein Arbeiten mit unterschiedlichem Sprachniveau erlaubt und dabei hilft, Sprachbarrieren zu überwinden. Inwieweit dieser spezifische Fokus der Digitalisierung (der auch in anderen Branchen mehr und mehr an Bedeutung gewinnen dürfte) bereits im Fokus technischer Entwicklungen steht, bedarf der Klärung.

4.1.3 Pflegeunternehmen mit kleinen Betriebseinheiten und begrenzten IT Kompetenzen

Das Interview wurde mit der Einrichtungsleitung des untersuchten Pflegeunternehmens geführt. Der Gesprächspartner ist für den ordnungsgemäßen sowie wirtschaftlichen Betrieb der Einrichtung zuständig. In diesem Kontext trägt er u. a. die konzeptionelle Verantwortung für das Qualitätsmanagement in der Pflege und ist federführend bei der Erarbeitung des einrichtungsspezifischen Versorgungskonzeptes beteiligt. Neben diesen verwaltenden und konzeptionellen Arbeiten ist der Einrichtungsleiter ein wesentlicher Ansprechpartner für Behörden und Pflege- bzw. Krankenkassen und steht den Heimbewohnern und deren Angehörigen als Ansprechpartner zur Verfügung.

Gestalt der Einrichtung

Das untersuchte Pflegeunternehmen ist eine 100-prozentige Tochter des Paritätischen Landesverbandes Brandenburg e. V. Das Unternehmen steht mit anderen Pflegeeinrichtungen und Pflegeinitiativen (z. B. dem Netzwerk Demenz und der Alzheimergesellschaft Brandenburg) in Kontakt. Das Einzugsgebiet der Einrichtung liegt nordöstlich von Berlin. Trotz der Nähe zu Berlin besteht keine S-Bahn-Verbindung zwischen dem Unternehmensstandort und Berlin. Das Unternehmen besteht aus einem ambulanten Pflegedienst, einer Tagespflegeeinrichtung, zwei stationären Pflegeeinrichtungen am Unternehmensstandort sowie 60 Wohneinheiten für betreutes Wohnen (ebenfalls vor Ort). Neben der Möglichkeit, Leistungen der ambulanten Pflege zu buchen, bietet das betreute Wohnen darüber hinaus ein breites Spektrum an sozialen Aktivitäten für die Bewohner und Bewohnerinnen an. So wird etwa ein Gymnastikprogramm vorgehalten und es werden Kinoabende sowie Feste und Feiern organisiert. Neben einem monatlich stattfindenden Mieterkaffee oder alternativ eines Mieterausfluges besteht auch die Möglichkeit, am (kostenpflichtigen) jährlichen Ostseeurlaub, der durch die Einrichtung organisiert wird, teilzunehmen. Darüber hinaus steht für die Pflegebedürftigen sowie ihre Angehörigen eine sozialrechtliche Beratung zur Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung, zu Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung etc. bereit. Nach Aussage des Gesprächspartners werden in allen Bereichen des Unternehmens Kunden aller Pflegegrade versorgt. Aktuell sind in allen fünf Betriebsstätten zusammen (Pflege- und Betreuungskräfte, Hauspersonal, Verwaltung etc.) etwa 120 Personen beschäftigt. Darüber hinaus befinden sich momentan fünf Auszubildende im Unternehmen, die nach der alten Berufsordnung zu Pflegefachkräften ausgebildet werden.⁴⁰ Da die Einrichtungen von Berlin aus nur schwer mit dem öffentlichen Personennahverkehr zu erreichen sind, gestaltete sich die Akquise von Auszubildenden nach Aussage des Gesprächspartners in den letzten Jahren zunehmend schwierig.

⁴⁰ Auszubildende, die nach der neuen Ausbildungsverordnung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau ausgebildet werden, gibt es im Unternehmen bisher nicht.

Im operativen Geschäft sind die fünf Unternehmensbereiche dezentral organisiert. Sowohl der Personaleinsatz als auch die Planung, Umsetzung und Finanzierung von Investitionsvorhaben obliegt im Wesentlichen den jeweiligen Funktionseinheiten. Unterstützung der Hauptgeschäftsführung und des Paritätischen Landesverbandes findet zwar auf Anfrage statt (etwa bei Fragen der IT-Ausstattung und des Aufbaus der IT-Infrastruktur), diese Angebote schränken den Handlungsspielraum resp. die Gestaltungsverantwortung der einzelnen Unternehmensbereiche aber kaum ein. Aufgrund dieser spezifischen Struktur beschreibt der Gesprächspartner die fünf Bereiche im Hinblick auf Kapazitäten und Personalausstattung als eher kleine Pflegeeinrichtungen.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

Nach Einschätzung des Gesprächspartners steht das Unternehmen insgesamt sowie auch seine fünf Betriebsteile im Einzelnen, hinsichtlich der Digitalisierung noch am Anfang der Entwicklung. Im Hinblick auf die Pflegebranche besteht der Eindruck, dass die Pflege im Vergleich zu anderen Wirtschaftsbereichen bei dem Digitalisierungsprozess deutlich hinterherhinkt und die in den letzten Jahren erzielten Fortschritte eher mit dem Begriff „Pflege 2.0“ beschrieben werden sollten. Corona hat durchaus das Potenzial, Digitalisierungsprozesse in der Pflege zu beschleunigen. Wie tiefgreifend die Veränderungen letztendlich sein werden bzw. inwieweit sie überhaupt stattfinden und von Dauer sind, wäre aber momentan offen. Im Unternehmen selbst würde man dem Thema grundsätzlich offen gegenüberstehen. Es werden keine prinzipiellen Gründe gesehen, warum Pflegeeinrichtungen sich nicht deutlich stärker digitalisieren sollten.

Digitalisierungsstrategien und digitale (Einzel-) Lösungen werden nicht vom Paritätischen Landesverband vorgegeben. Die Einrichtungen und Dienste entscheiden selbstständig, welche technischen Innovationen sie anschaffen und nutzen wollen. Bei größeren Vorhaben kann jedoch auf den technischen Support des Landesverbandes zurückgegriffen werden, der dann über Fernwartung oder auch im Rahmen von Vor-Ort-Terminen dabei hilft, eine digitale Infrastruktur aufzubauen und in Betrieb zu nehmen. Aufgrund dieser Entscheidungsautarkie hängt der Digitalisierungsgrad der einzelnen Einrichtungen und Dienste von der Innovationsbereitschaft und dem Innovationsvermögen der Betriebsleitungen, den zur Verfügung stehenden Mitteln und Kapazitäten der einzelnen Betriebsteile sowie dem externen Digitalisierungsdruck ab. Bestimmten Entwicklungen kann man sich nach Aussage des Gesprächspartners kaum mehr entziehen, weil Partner im Versorgungssystem digitale Schnittstellen erwarten und auch Bedürftige sowie deren Angehörige zunehmend solche Infrastruktur (etwa zur besseren Kommunikation in Corona-Zeiten) einfordern. Förderungen für die Digitalisierung wurden bisher nicht in Anspruch genommen. Das hat auch damit zu tun, dass wesentliche Digitalisierungsschritte im Unternehmen bereits vor mehr als acht Jahren in Angriff genommen wurden. Zu diesem Zeitpunkt kannte man keine entsprechenden Förderpro-

gramme und ist entsprechend eigeninitiativ (ohne öffentliche Unterstützung) aktiv geworden.

Die Digitalisierung findet im hier untersuchten Unternehmen vor allem im Bereich von Softwarelösungen statt. Die Pflegedokumentation, die Dienstplanung und die Buchführung sowie Rechnungslegung werden seit längerem auf Basis marktüblicher Softwarelösungen umgesetzt. Für das nächste Kalenderjahr ist geplant, die Buchhaltung weiter zu automatisieren. So soll etwa damit begonnen werden, Rechnungen automatisch einzulesen. Das Personalrecruiting wird vorwiegend auf herkömmlichen Wegen betrieben. Das Unternehmen bietet auf der Webseite die Möglichkeit der Onlinebewerbung, welche auch in Einzelfällen angenommen wird. Social-Media-Lösungen werden hingegen noch nicht eingesetzt. Interessierte finden immer noch vor allem durch Mund-zu-Mund-Propaganda ins Unternehmen. Schnittstellen zwischen den unterschiedlichen Softwarelösungen bestehen höchstens ansatzweise und werden eher kritisch gesehen. So werden Daten der Dienstplanung nicht automatisch in das Pflegedokumentationssystem eingelesen, da die Geschäftsführung dem technischen Automatismus nicht vertraut und lieber noch einmal einen Blick auf die Einsatzplanung und die Dokumentation wirft.

In der ambulanten Versorgung kommen Tablets zur Dokumentation von Wunden, für das Pflegecontrolling und zur Kommunikation zwischen den Pflegekräften und externen Versorgungspartnern (vor allem E-Mailverkehr mit Hausärzten) zum Einsatz. Die beim betreuten Wohnen durchgeführte Anamnese für die Bewohner und Bewohnerinnen wird zwar auch digital verwaltet, die Eingabe der Daten findet jedoch an einem zentralen Rechner statt. Das Anamnesegespräch soll ohne Technik und die Dokumentation nicht in Anwesenheit des Kunden durchgeführt werden. Weil die Wohnbereichsleitung davon ausgeht, dass die Dienstleistungsqualität durch den Einsatz digitaler Technologien im Kundenkontakt leidet, sprich die Gesprächssituation stören würde (so würde bspw. die Dokumentation in Anwesenheit eines Demenzkranken den Kunden oftmals verwirren), wird hier auf eine voranschreitende Digitalisierung im Leistungsprozess explizit verzichtet. Am geringsten ist die Digitalisierung im Bereich der stationären Versorgung vorangeschritten. Hier liegt der Schwerpunkt nach wie vor bei der Papierakte mit Medikamentenblatt, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Blankoberichtsformular etc. Die Pflegeorganisation, -durchführung und -dokumentation sind in den beiden stationären Einrichtungen des Unternehmens auch weiterhin analog organisiert. Robotik wird aufgrund der hohen Investitionskosten im Pflegeprozess nicht eingesetzt. Einzige Ausnahme ist der Einsatz von Sturz-Sensor-Matten sowie vereinzelt Babyfonen und Kameras zur Mobilitätskontrolle. Gegen eine weitere Technisierung der stationären Versorgung spricht nach Aussage des Gesprächspartners der hohe Investitionsbedarf solcher Vorhaben. Er selbst beschreibt die Betriebsstandorte als kleine, übersichtliche Einheiten, in denen die notwendigen Investitionen nicht betriebswirtschaftlich sinnvoll geleistet werden können: *„Der Kostenaufwand wäre einfach nicht gerechtfertigt.“* Hinzu kommt ein spezifisches Pflegeverständnis, welches den menschlichen Faktor ins Zentrum der pflegerischen Versorgung stellt. Nach eigener

Aussage ist in der Pflege „*menscheln*“ notwendig und die Pflege durch Menschen lässt sich durch Technik nicht ersetzen. Vielmehr ist zu prüfen, ob der Technikeinsatz sich nicht sogar negativ auf die Pflegequalität auswirkt, weil er menschliches Miteinander erschwert und die Pflegesituation entpersonalisiert.

Schnittstellen zu anderen Leistungserbringern wie Arztpraxen oder Apotheken bestehen in keinem der Leistungsbereiche des Unternehmens. Bereits vor fünf Jahren hätte man zwar erste Versuche in diese Richtung gestartet, sei aber an der abwehrenden Haltung der Ärzteschaft gescheitert. Keiner der angesprochenen Hausärzte und Hausärztinnen wollte sich darauf einlassen, den Informationsaustausch zwischen Pflege und gesundheitlicher Versorgung mit digitalen Kommunikationsmitteln zu organisieren oder die digitalen Möglichkeiten der Dokumentation (bspw. zur Wundbehandlung) zu nutzen. Seit der Corona-Pandemie würde allerdings eine Arztpraxis ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit signalisieren. Ob es in der näheren Zukunft gelingt, digitale Schnittstellen mit diesem Versorgungspartner auf den Weg zu bringen, ist allerdings offen. Auch die Zusammenarbeit mit anderen Pflegedienstleistern findet vollständig analog statt. Kapazitätsanfragen von regional verteilten Mitbewerbern werden auf telefonischem Wege gestellt und auch umgekehrt geht das hier untersuchte Unternehmen ausschließlich telefonisch auf andere Einrichtungen zu. Um im Bereich der betriebsübergreifenden Digitalisierung voranzukommen, wäre nach Einschätzung des Gesprächspartners vor allen Dingen die Sensibilisierung der Partner (Arztpraxen, Krankenhäuser, Apotheken, Kassen etc.) im Hinblick auf die Notwendigkeit einer engeren Zusammenarbeit bei dem Thema Digitalisierung notwendig. Da bei betriebsübergreifenden Strukturen alle beteiligten Unternehmen und Institutionen Investitionen tätigen und ihre betrieblichen Organisationsprozesse relevant weiterentwickeln müssten, laufen Einzelinitiativen ins Leere, solange die Bereitschaft der entsprechenden Partner zur konstruktiven Zusammenarbeit fehlt.

Neben der bereits skizzierten Bedeutung der als hoch eingeschätzten Investitionskosten für digitale Lösungen sowie des personenzentrierten Pflegeverständnisses des Unternehmens (Pflege ist eine Tätigkeit von Menschen für Menschen, da kann Technik nur wenig helfen), sieht der Gesprächspartner einen wesentlichen Hinderungsgrund für die Digitalisierung in fehlendem technischen Support bzw. in nicht ausreichenden eigenen Kapazitäten für IT-Themen. Dass kein IT-Administrator vor Ort ist, würde Digitalisierungsprozesse erheblich erschweren, weil es auf Basis der vorhandenen Personaldecke und IT-Expertise kaum möglich ist, sich einen Überblick über technische Möglichkeiten und potenzielle Anbieter zu verschaffen. Auch der Betrieb der digitalen Infrastruktur gestaltet sich schwierig und zeitaufwendig, da die Pflege der Server und die Aktualisierung der Systeme via Updates in der Regel neben dem Tagesgeschäft erledigt werden muss. Externe IT-Dienstleister und die IT-Administration des Landesverbandes würden bei größeren Vorhaben und akuten Problemen zwar durchaus Unterstützung leisten, auf Basis solcher temporären Hilfen sei eine fortlaufende Entwicklung der digitalen Infrastruktur und ein erfolgreicher Betrieb der selbigen aber nicht zu leisten. Der Gesprächspartner sieht

in fehlenden technischen Kompetenzen eine wesentliche Hürde für Digitalisierungsvorhaben in kleineren Unternehmen, weil es sich diese in der Regel nicht leisten können, benötigtes Know-how personalseitig aufzubauen. Selbst vermeintlich einfache technische Prozesse sind häufig nicht zu bewältigen, weil es dem vorhandenen Personal an Zeit mangelt, sich diese anzueignen. Digitalisierung verlangt neben der Investition in Technik auch nach Investitionen in das Humankapital der Unternehmen. Diese langfristig wirkenden Kosten können von (kleineren) Einrichtungen häufig nicht bestritten werden, weder durch den Aufbau von Personal, noch durch die Freistellung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen für technische Weiterbildungen sowie für den Betrieb und die Pflege der Systeme (zumal nicht abzuschätzen ist, wann sich Investitionen in digitale Infrastruktur betriebswirtschaftlich in der Pflege rentieren).

Eine weitere nicht zu unterschätzende Herausforderung bei der Umsetzung der beschriebenen Digitalisierungsschritte bestand nach Aussage des Gesprächspartners darin, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für diesen Prozess zu gewinnen und vorhandene Ressentiments zu überwinden. Im Zuge der Einführung des Pflegedokumentationssystems vor mehr als acht Jahren musste es auch gelingen, die Technikakzeptanz der Pflegekräfte zu erhöhen. Zum damaligen Zeitpunkt gab es bei den Beschäftigten praktisch keine Erfahrung im Umgang mit digitalen Systemen im Arbeitsprozess und die Sorge, die Anwendungen falsch zu bedienen oder auch überwacht zu werden, war stark ausgeprägt. Die Bedeutung einer mitarbeiterorientierten Unternehmensführung ist im Zuge der Digitalisierung noch einmal gestiegen. Nur bei richtigem Umgang mit den Pflegekräften ist es möglich, etwaige Blockaden zu beseitigen. Nach Aussage des Gesprächspartners muss man die Bedenken und Sichtweisen des Personals in jedem Fall ernst nehmen und sich mit diesen produktiv auseinandersetzen – so abwegig diese in Einzelfällen auch erscheinen mögen –, um betriebliche Digitalisierungsvorhaben erfolgreich durchführen zu können.

Insgesamt schätzt der Gesprächspartner die betrieblichen Effekte der Digitalisierung ambivalent ein. Es wäre zwar naheliegend – und lässt sich in einzelnen Bereichen auch durchaus erkennen – dass die Dienstleistungsqualität durch einen gezielten Einsatz digitaler Lösungen verbessert werden kann. Der Zugang zu Leistungen wäre einfacher und auch die Kommunikation mit Kunden und deren Angehörigen würde deutlich an Qualität gewinnen, so dass die Beteiligten besser über die aktuelle Versorgungssituation informiert sind. Darüber hinaus lassen sich betriebsinterne Prozesse besser organisieren, zumindest solange, wie die digitale Infrastruktur störungsfrei läuft. Auswirkungen auf die Professionalität der Pflege oder auch Zeitersparnisse kann der Gesprächspartner jedoch nicht erkennen und er hält diese auch nicht für wahrscheinlich. Im eigenen Betrieb wäre es eher so, dass die partiell erreichten Effektivitätssteigerungen durch den hohen Aufwand der Systemimplementierung und Systempflege kompensiert werden. Trotz der bisher eher ernüchternden Erfahrungen mit dem Digitalisierungsprozess kann sich das Unternehmen weitere Einsatzmöglichkeiten digitaler Techniken vorstellen. Neben den hierfür benötigten Investitionsspielräumen bräuchte es aber in jedem Fall der technischen

Unterstützung (etwa durch einen eng an das Unternehmen gebundenen externen Dienstleister oder durch den Aufbau eigener Personalkapazitäten für diesen Bereich) bei der Implementierung und dem Betrieb solcher Systeme. Momentan fehlt es dem Unternehmen an Impulsen, um bei der Digitalisierung weiter aktiv zu werden. Man ist dermaßen mit dem Betrieb der bereits vorhandenen Infrastruktur beschäftigt, dass keine Kapazitäten für eine Weiterentwicklung zur Verfügung stehen. Nach Aussage des Gesprächspartners fehlt es häufig selbst an der Zeit, einfache Weiterbildungen zu recherchieren bzw. sich über aktuelle Entwicklungen bei der genutzten Software zu informieren. So schlicht diese Aufgaben von außen erscheinen, ist festzustellen, dass sie aufgrund der hohen Belastung im Tagesbetrieb zunehmend „hinten herunterfallen“.

Resümierend stellt der Gesprächspartner fest, dass die Pflegebranche sehr unter Druck hinsichtlich ihrer Kernaufgaben steht und daher wenige Ressourcen für die Digitalisierung hat. Besonders betroffen sind davon nach seiner Einschätzung kleine und mittelgroße Einrichtungen. Die Einführung neuer Technologien und die damit einhergehende Reorganisation der Prozesse bindet viel Zeit, die in der Branche in der Regel nicht vorhanden ist. Wie auch in anderen von uns untersuchten Fällen sieht der Gesprächspartner ein hohes Digitalisierungspotenzial im Versorgungssystem als Ganzes. Entsprechend wird der Wunsch geäußert, für den Prozess der Digitalisierung die Pflegekassen, Krankenkassen und Gesundheitsämter mit hinzuzuziehen, da dieses auch für die betrieblichen Vorhaben unverzichtbar sei. Die (digital) abgestimmte Zusammenarbeit, u. a. durch die Einrichtung von gemeinsamen Schnittstellen, hätte mit großer Wahrscheinlichkeit eine relevante Arbeitserleichterung zur Folge, da bspw. die Übertragung von Patientendaten einen hohen Aufwand für die Einrichtung mit sich bringt. Bisher sind die Kassen zu der gewünschten Zusammenarbeit jedoch nicht bereit, was sowohl für das Versorgungssystem insgesamt als auch für die betriebliche Entwicklung ein Problem darstellen würde.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Auch aufgrund des nur als gering eingeschätzten Digitalisierungsstandes des Unternehmens sieht der Gesprächspartner bisher keine quantitativen Beschäftigungseffekte der Digitalisierung. Zwar besteht Bedarf an IT-Expertise, aufgrund der Betriebsgröße ist es aber nicht realistisch, derartiges Know-how durch die Schaffung einer weiteren Personalstelle aufzubauen. Akademische Fachkräfte werden im Unternehmen nicht beschäftigt und eine Verschiebung im Qualifikationsmix (etwa Bedeutungsgewinn von Fachkräften zu Lasten von Hilfskräften) hat nicht stattgefunden. Gleiches gilt für die sog. indirekten Personaleffekte. Weder haben sich die Verfahren der Personalakquise in relevantem Maße verändert, noch wurde der Digitalisierungsstand als positiver oder negativer Faktor in Personalgesprächen thematisiert (wie das in einigen anderen von uns untersuchten Einrichtungen und Diensten durchaus der Fall war). Da es im Ausbildungsjahr 2020/2021 nicht gelungen ist, die vorhandenen Ausbildungsplätze zu besetzen, lassen sich auch keine Rückschlüsse zwischen Technisierung und Ausbildungsgeschehen ziehen (wobei es eher

unwahrscheinlich ist, dass im beschriebenen Fall solche Wechselwirkungen zum Tragen kommen).

Neu entstehende Qualifikationsanforderungen im Bereich der Pflege beziehen sich im Wesentlichen auf die Nutzung der eingesetzten Softwareanwendungen. Da die Digitalisierung im hier beschriebenen Fall nur wenig Auswirkungen auf den Pflegeprozess und die betriebsorganisatorischen Zusammenhänge hatte, sieht der Gesprächspartner auch keine tiefgreifenden Veränderungen im Bereich betriebsinterner oder auch externer Kommunikationsprozesse. Die Mitarbeiterorientierung habe, wie bereits beschrieben, noch einmal an Bedeutung gewonnen, sei aber seit jeher ein zentraler Bestandteil der Unternehmensphilosophie. Am stärksten würde sich der Qualifikationseffekt bei den Führungskräften niederschlagen. Diese stehen sowohl im Bereich der Systempflege als auch bei der Mitarbeiterführung vor qualitativ neuen Herausforderungen. Notwendige Weiterbildungen (vor allem für das Leitungspersonal) finden nach Einschätzung des Gesprächspartners nicht in ausreichendem Maße statt, wobei es nicht an Qualifizierungsangeboten mangeln würde, sondern es dem Unternehmen an der Zeit fehlt, bedarfsgerechte Weiterbildungen zu recherchieren. Eine regelmäßige Zusammenstellung aktueller Schulungsangebote durch Multiplikatoren (sowohl was einfache Microsoft Excel-Schulungen angeht, als auch im Hinblick auf anspruchsvolle Coachings für Führungspersonal) wäre aus Sicht des Gesprächspartners sehr hilfreich, um dem gegebenen Qualifizierungsbedarf besser nachkommen zu können.

Was zeigt uns der Fall?

Digitalisierung in der Pflege stößt nicht nur an Grenzen bzw. ist besonders herausfordernd, weil das Pflegepersonal die Nutzung derartiger Infrastruktur scheut, sondern auch, weil ein Teil der Führungskräfte den Systemen skeptisch gegenübersteht. Im voranstehend skizzierten Fall werden die Möglichkeiten der bereits vorhandenen IT-Systeme zur Prozessplanung und Pflegedokumentation nicht vollumfänglich genutzt, weil das Leitungspersonal befürchtet, damit die Kontrolle über die Abläufe aus der Hand zu geben und Fehler nicht mehr identifizieren zu können.⁴¹ Die Verknüpfung von Dienstplanung und Pflegedokumentation wird nicht umgesetzt, weil man lieber noch einmal einen Blick auf die entsprechenden Dokumente werfen will, um zu prüfen, ob wirklich alles seine Richtigkeit hat. Diese spezifische Perspektive konnten wir in den anderen Fällen kaum beobachten. In der Regel entsteht nach einer gewissen Einführungszeit ein hohes Vertrauen in die Leistungsfähigkeit der technischen Systeme, was die Bereitschaft zu deren Nutzung durch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie die Leitung sukzessive erhöht. Solange die digitalen Prozesse analog überprüft werden, können die Effizienzpotenziale der neuen Technologien vermutlich nur sehr beschränkt betriebswirtschaftlich genutzt werden. Auch

⁴¹ Die Selbsteinschätzung der grundsätzlichen Offenheit gegenüber Digitalisierungsprozessen stößt in der konkreten Anwendung solcher Lösungen an Vertrauensgrenzen.

das vom Gesprächspartner angedeutete Grundverständnis vom Verhältnis zwischen Pflegekraft und technischer Infrastruktur könnte sinnvollen Technisierungsschritten im Wege stehen. Dass Pflege ein vor allem zwischenmenschlicher Akt ist, haben wir in vielen Gesprächen gehört. Oft wurde jedoch betont, dass der Technikeinsatz den Pflegekräften mehr Freiräume für die soziale Interaktion mit den Kunden eröffnet. Dass Technik menschliches Miteinander substituiert und der Pflegeprozess damit zunehmend automatisiert wird, wurde in der Regel weder befürchtet noch so erlebt. Die Befürchtung, dass die Pflege zum momentanen Zeitpunkt und Entwicklungsstand der Technik „entmenschelt“ wird, scheint aus den geführten Gesprächen insgesamt eher unbegründet. Dass die digitalen Lösungen umfangreich dabei helfen können, dem zwischenmenschlichen Miteinander in der Pflege noch mehr Raum zu geben, ist hingegen eine empirisch untermauerte Sichtweise, die evtl. noch stärker kommuniziert werden sollte. Besonders problematisch dürfte die Technikskepsis von Leitungspersonal darum sein, weil eine solche Haltung einer gestaltungsorientierten Digitalisierungsstrategie für die Pflege im Wege stehen dürfte. Der Mehraufwand, der aktuell infolge einer primär analogen Prozessorganisation betrieben wird, mag noch überschaubar sein, wahrscheinlich ist allerdings, dass dieser relative Mehraufwand mit der Zeit in analogen Einrichtungen und Diensten zunehmend steigt. Im Hinblick auf die Unterstützung von Digitalisierungsprozessen in der Pflege ist also nicht nur zu überlegen, wie die Pflegekräfte für diesen Prozess sensibilisiert werden können, zu prüfen ist auch, welche Haltung das Leitungspersonal den neuen technischen Möglichkeiten entgegenbringt. Auch wenn wir im Rahmen der vorliegenden Untersuchung in der Mehrzahl mit technikaffinen Gesprächspartnern zu tun hatten,⁴² erscheint ein Blick auf die Sichtweise von Einrichtungsleitungen und Geschäftsführungen notwendig, um einschätzen zu können, welche Herausforderungen bei der Digitalisierung der Pflege gemeistert werden müssen. Zumal andere Fälle zeigen, dass das Leitungspersonal beim Aufbau digitaler Infrastruktur ein wesentlicher Treiber sein kann. Inwieweit die technischen Möglichkeiten in diesem Bereich genutzt werden, hängt eben – wie in anderen Wirtschaftsbereichen auch – zentral vom Digitalisierungsverständnis und -interesse sowie dem Gestaltungswillen der Unternehmensführungen ab.

Die digitalen Lösungen stellen die Betriebe vor völlig neue Herausforderungen der Leistungserstellung, die kompetenzzeitig gemeistert werden müssen. Im Besonderen in kleineren Unternehmen wird dieses häufig zusätzlich zu den bestehenden Aufgaben und oft genug laienhaft (wie sonst nur im privaten Bereich) angegangen. Die Handlungsmaxime scheint zu lauten, dass man sich die Funktionsweise und die Pflege der Systeme schon wird aneignen können, da dies mit Handy und

⁴² Dass wir in der Mehrzahl auf technikaffine Gesprächspartner gestoßen sind, dürfte in Teilen dem Untersuchungssample geschuldet sein. Auf eine Interviewanfrage zum Thema Digitalisierung antworteten digitalisierungsaffine Unternehmen in der Regel häufiger als digitalisierungsferne. Darüber hinaus waren die Interviewpartner meist die Digitalisierungsverantwortlichen (und damit Treiber) im Unternehmen.

Standardanwendungen, wie E-Mailprogrammen, Office-Anwendungen etc. ja auch gelungen sei. Der vorliegende Fall verdeutlicht, dass ein derartiger Ansatz die mit der betrieblichen Digitalisierung einhergehenden Kompetenzbedarfe stark unterschätzt. Schon die Nutzung und das Update der Systeme stellt häufig eine zeitliche und inhaltliche Überforderung des hiermit (zusätzlich) betrauten Personals dar. Eine systematische sowie professionelle Weiterentwicklung der betriebspezifischen Infrastruktur ist unter solchen Bedingungen nicht zu leisten. Bedarf besteht an ausgewiesener IT-Expertise, um die neuen Herausforderungen betrieblichen Handelns solide und zukunftssicher meistern zu können. Wenn ein solches Know-how nicht zufällig im Betrieb vorhanden ist, wie es in einigen der hier untersuchten Betrieben der Fall war, stehen im Besonderen kleinere Einrichtungen und Dienste vor einem Innovations- und Investitionsproblem. Wann bzw. ob sich der Aufbau einer eigenen IT-Kompetenz ökonomisch rechnet, ist schwer abzuschätzen. Aufgrund der spezifischen Abrechnungsstrukturen in der Pflege ist es besonders für kleinere Betriebseinheiten schwer, die entstehenden Kosten zusätzlich zu tragen. Unterstützungsangebote durch die Verbände helfen zwar, akute Probleme zu lösen, eine zielgerichtete Digitalisierungsstrategie können solche Angebote aber nicht tragen. Ein Bedarf besteht an Personal, welches sich im Wesentlichen um die Funktion der digitalen Infrastruktur der Pflegeunternehmen kümmert und deren Entwicklung mit einer längerfristigen Perspektive vorantreibt. Inhaltlich könnten Förderprogramme, wie die Brandenburger Innovationsfachkräfte, hier Unterstützung leisten und den Aufbau notwendiger IT-Kompetenz unterstützen. Formal besteht bei dieser spezifischen Förderung jedoch das Problem, dass die Betriebseinheiten als Teil des Landesverbandes gewertet werden und damit den notwendigen KMU-Status oft nicht erfüllen. Zu prüfen wäre, inwieweit die Möglichkeit besteht, für die Brandenburger Pflege ein inhaltlich vergleichbares Programm aufzulegen, welches aber auch von den oftmals hochgradig autonom agierenden Pflegebetrieben innerhalb der freigemeinnützigen Verbände genutzt werden kann. Ohne eine solche Unterstützung beim betrieblichen Kompetenzaufbau dürfte es vor allem kleineren Betrieben schwerfallen, die Möglichkeiten der Digitalisierung für sich zu nutzen. Schlimmstenfalls könnte das zur Folge haben, dass solche Einrichtungen und Dienste immer weniger dazu in der Lage sind, geforderte digitale Schnittstellen zu bedienen und dass die für die lokale Versorgung so wichtigen kleineren Anbieter damit zunehmend vom Markt verdrängt werden.

4.1.4 Stationäre Einrichtung als Betriebsstätte eines großen Landesverbandes

Das Interview wurde mit der Einrichtungsleiterin der untersuchten Einrichtung geführt. Die Gesprächspartnerin ist darüber hinaus als Einrichtungsleitung für eine stationären Pflegeeinrichtung in einer der Nachbargemeinden verantwortlich. Ihre Gestaltungsspielräume im Hinblick auf Organisations- und Personalentwicklung schätzt die Gesprächspartnerin ambivalent ein. Auf der einen Seite verantwortet der zentrale (Verwaltungs-)Standort des Trägers eine Vielzahl an betriebsinternen Prozessen der Einrichtung, wie bspw. Fragen der Personalentwicklung, IT-Infrastruktur und -Nutzung, Qualitätsmanagement für den Versorgungsprozess, rechtliche Auseinandersetzungen sowie die meisten Verwaltungsabläufe. Auf der anderen Seite gebe es vor Ort aber weitgehende, insbesondere fachliche Freiräume für die inhaltliche Gestaltung der Pflege, wodurch bei der Umsetzung der verbandsseitigen Vorgaben vielfältige Gestaltungsspielräume entstehen, die wiederum auf die Organisationsstruktur der Einrichtung zurückwirken. Die Gesprächspartnerin agiert damit in einem strukturellen Spannungsfeld, das sich zwischen der Anforderung, allgemeinverbindliche Vorgaben umzusetzen und der Notwendigkeit der betriebs-spezifischen Gestaltung von gesetzten Rahmenbedingungen aufspannt. Insgesamt sind die betrieblichen Handlungsspielräume aufgrund der engen Anbindung an den Verband jedoch geringer als in anderen von uns untersuchten Fällen.

Gestalt der Einrichtung

Die im vorliegenden Fall untersuchten Einrichtungen liegen im südöstlichen Brandenburg in einer eher ländlichen Region. Die nächstgrößere kreisfreie Stadt ist etwa 50 km entfernt. Die etwas größere Einrichtung verfügt über 83 vollstationäre Pflegeplätze und sechs Kurzzeit-/Verhinderungspflegeplätze sowie 11 Wohnungen (Service-Wohnen). Der zweite Standort umfasst 76 vollstationäre Pflegeplätze und vier Kurzzeitpflegeplätze, 28 Wohnungen für Service-Wohnen und 16 altersgerechte, barrierefreie Wohnungen. Komplettiert wird das stationäre Versorgungsangebot durch einen trägereigenen ambulanten Dienst an einem der beiden Standorte, der seine Dienstleistungen u. a. für die Service-Wohneinheiten anbietet. Der Trägerverband, dem die beiden Einrichtungen angehören, ist einer der größten Träger im Land Brandenburg. Insgesamt beschäftigt der Verband etwa 3.000 Personen und betreibt 120 Einrichtungen im Bereich der sozialen Versorgung. Hiervon sind etwa 30 vollstationäre Einrichtungen der Langzeitpflege, in denen ca. 1.400 Beschäftigte arbeiten. Wesentliche administrative Entscheidungen für den Trägerverband und die einzelnen Standorte werden durch eine für ganz Brandenburg zuständige zentrale Verwaltung geregelt.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

An beiden Standorten wird zur Pflegedokumentation eine Pflegesoftware genutzt, deren Anschaffung über die zentrale Verwaltung veranlasst und koordiniert wurde. Als problematisch wird hierbei eingeschätzt, dass vor Ort nicht bekannt ist, welche

Verknüpfungsmöglichkeiten die Software bietet und welche Prozesse sich über das Instrument abbilden bzw. organisieren lassen. Wünschenswert wäre etwa die Einbindung des Medikamentenmanagements, das derzeit noch in Papierform geführt wird. Nach Aussage der Gesprächspartnerin hätte man erst damit begonnen, die Erfahrungen der Beschäftigten vor Ort an die Zentrale zurück zu spiegeln, um so Impulse zur Weiterentwicklung und Verbesserung der digitalen Infrastruktur geben zu können. Bisher findet die Digitalisierung im Verband immer noch als Top-down-Prozess statt. Für die Abrechnung mit den Pflegekassen müssen die Angaben aus der Pflegedokumentation noch einmal überarbeitet werden. So kümmert sich eine Verwaltungsfachkraft um die notwendige Aufbereitung der Daten und ergänzt diese teils händisch um weitere Informationen (bspw. besondere Abwesenheiten von Bewohnern und Bewohnerinnen). Diese nochmalige Datenaufbereitung ist durchaus arbeitsaufwendig, weil für die Erstellung der Abrechnungsunterlagen eine Software genutzt wird, die nur zum Teil mit der Anwendung für die Pflegedokumentation kompatibel ist. Ein wesentlicher Vorteil der digitalen Pflegedokumentation besteht nach Aussage der Gesprächspartnerin darin, dass auch die Personaleinsatzplanung digitalisiert und mit der Dokumentation abgestimmt wurde. Neben dieser digitalen Infrastruktur gibt es in beiden Einrichtungen aber immer noch eine Behelfsakte für jeden Pflegebedürftigen, damit im Notfall alle relevanten Informationen zu einem Patienten „zur Hand“ sind. Zwar sieht man in der Einrichtung den organisatorischen Mehrwert der digitalen Lösungen, man will sich aber nicht völlig auf diese verlassen und hält entsprechend ein analoges Back-up vor, um nicht zu sehr von der technischen Infrastruktur abhängig zu sein. Auch bei der Personaleinsatzplanung haben die Einrichtungen noch nicht komplett auf eine digitale Lösung umgestellt. So wird der digital erarbeitete Dienstplan nach seiner Fertigstellung weiterhin ausgedruckt und allen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in Papierform zur Verfügung gestellt.

Die Kommunikation zwischen den Pflegekräften und anderen Funktionsbereichen der Einrichtung findet über Tablets und Handys statt. Hierbei wird auch auf Messenger-Systeme, wie etwa WhatsApp, zurückgegriffen.⁴³ Die Abstimmung der Versorgungsprozesse über Mobiltelefone ist in der Pflege allerdings seit Jahrzehnten Standard und kann nur bedingt als Ausdruck einer voranschreitenden Digitalisierung gewertet werden. Für die Kommunikation zwischen Pflegebedürftigen und deren Angehörigen steht ein separates Tablet zur Verfügung. Dieses wird grundsätzlich mit Unterstützung einer Pflegekraft bzw. in der Gruppe genutzt, so dass die Pflegebedürftigen mit der Nutzung des Geräts nicht allein gelassen werden. Nach Einschätzung der Gesprächspartnerin wird dieses Angebot aber wenig genutzt, so dass der Austausch mit den Angehörigen vor allem über das Telefon erfolgt. Auch bei den Schnittstellen nach außen finden digitale Lösungen nur in Ansätzen Anwendung. Mit einigen Ärzten und Ärztinnen könne man zwar inzwischen auch mit E-

⁴³ Die Übermittlung sensibler Informationen zu Patienten (Gesundheitsdaten) über WhatsApp dürfte im Hinblick auf den Datenschutz bedenklich sein.

Mails kommunizieren, das würde aber noch lange nicht bei allen funktionieren. Entsprechend sei das Fax in der Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft ein noch immer bedeutsames Kommunikationsmittel.

In der Pflege direkt am Patienten gibt es kaum einen Einsatz von digitaler Technik. Weder finden moderne Systeme der Mobilisierung oder auch Hebehilfen, noch neuere Sensorik, etwa zur Bestimmung des Aufenthaltsortes der Bewohner und Bewohnerinnen, in den Einrichtungen Anwendung. In der Vergangenheit hätte man sich in den beiden Einrichtungen durchaus mit den Möglichkeiten der Digitalisierung auseinandergesetzt. So wurde über Sensormatten, Sensorchips oder eine Uhr zur Ortung von Patienten nachgedacht. Teils wurden die entsprechenden Geräte auch getestet. Man sei aber auf keine Lösung gestoßen, die wirklich überzeugt hätte. Die Uhr mit GPS-Sender zeigte bspw. nicht den Standort an, an dem die Testperson sich aufhielt, sondern sendete permanent Fehlangaben. Sturzmatten wurden vor allem als Stolperfalle wahrgenommen und deren Einsatz als zu riskant eingeschätzt. Hinzu kommt die hohe Fehleranfälligkeit einiger Geräte und die damit einhergehende hohe Belastung für das Pflegepersonal. Dieses musste die Pflegearbeit laufend unterbrechen, weil ein Sensor ein Warnsignal gab, wobei der Anteil der Fehlalarme relativ hoch lag. Insgesamt wurden die technischen Lösungen eher als Belastung denn als Entlastung wahrgenommen. Auf Seiten der Einrichtungsleitung sieht man vor allem die rechtlichen Rahmenbedingungen bei der Nutzung digitaler Lösungen am Patienten als problematisch an. Die Gesprächspartnerin erläutert diese Einschätzung wie folgt: *„Wenn beispielsweise ein Bewohner oder Patient die Einrichtung verlässt, der Bewegungssensor dies an die Fachkraft weiterleitet, so darf die Fachkraft den Patienten nicht einfach am Verlassen des Hauses hindern. Sie kann gegebenenfalls darauf achten, dass die betreffende Person passend gekleidet ist und Ähnliches. Aufhalten geht aber nicht.“* Unsicher ist vor allem, inwieweit auf Seiten des Pflegepersonals unter den Bedingungen einer hohen Arbeitsbelastung garantiert werden kann, dass solche verbindlichen Richtlinien auch durchgesetzt werden können.

Trotz der ambivalenten Erfahrungen mit den bisherigen Digitalisierungsvorhaben beteiligt sich einer der beiden Standorte seit 2020 an einem vom Bund geförderten Pilotprojekt, bei dem telemedizinische Lösungen für die Pflege erprobt werden sollen. Gegenstand des Vorhabens ist es, innerhalb der Einrichtung eine digitale Visite des behandelnden Haus- bzw. Facharztes mithilfe eines Tablets zu ermöglichen. Externe Partner der Einrichtung sind aktuell ein Hausarzt und ein Chirurg. Ursprünglich war geplant, die durch ein Tablet gestützte Visite in den jeweiligen Zimmern der Bewohner durchzuführen. Aufgrund der schlechten WLAN-Verbindung im Haus war dies jedoch nicht möglich, so dass die Behandlung aller Patienten im Schwesternzimmer stattfand. In einem besonderen Fall musste die Behandlung im Bad durchgeführt werden, da die Patientin aufgrund körperlicher Beeinträchtigungen nicht ins Schwesternzimmer verlegt werden konnte. Den beteiligten Ärzten wird im Rahmen der Televisite Zugriff auf die Unterlagen der Pflegedokumentation ermöglicht, so dass sie einsehen können, welche Medikation die Patienten bisher haben

und welche ärztlichen Anordnungen evtl. schon bestehen. Für die Einrichtung hat die ärztliche Televisite bisher aber kaum Veränderungen mit sich gebracht: Für den Tag der Visite muss weiterhin ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin zusätzlich zur Verfügung stehen. Der Arzt oder die Ärztin gibt vor, wann die Televisite stattfindet, die Einrichtung teilt den Personalplan so ein, dass dann eine separate Fachkraft vor Ort ist. Dies war auch früher schon so. Neu ist bisher nur, dass durch die Televisite die Fachkraft mit dem Tablet von Bett zu Bett geht (pro Bett ca. 10 Minuten) und der Arzt oder die Ärztin via Internet einbezogen ist. Es besteht jedoch die Hoffnung, dass sich dieser Ablauf mittelfristig ändert. Ziel des Projektes ist es, dass es auch auf Seiten der Einrichtung zu einer Effizienzsteigerung des Personaleinsatzes kommt. Insbesondere wäre es eine Entlastung, wenn der Arzt eigenständig digital auf Patientenakten zugreifen kann, so dass diese Schnittstelle nicht mehr von der Fachkraft organisiert werden muss. Es ist aktuell zum Beispiel noch nicht so, dass die Ärzte anhand der digital verfügbaren Patientendaten selbst Termine initiieren, sondern die Pflegefachkraft muss einschätzen, ob ein Arzttermin nötig ist.

Neben den technischen Schwierigkeiten aufgrund der wenig stabilen WLAN-Verbindung in der Einrichtung bestand eine wesentliche Herausforderung bei der Initiierung des Pilotprojektes in der Klärung der datenschutzrechtlichen Fragen. Die digitale Übermittlung sensibler Patientendaten an externe Partner wurde von allen Beteiligten als heikel eingeschätzt. Im Rahmen des Projektes konnten die Fragen der Übertragungssicherheit jedoch geklärt werden. Nach Aussage der Gesprächspartnerin war es außerdem schwierig, Ärzte oder Ärztinnen im ländlichen Raum zu finden, die bereit waren, sich an dem Projekt zu beteiligen. Problematisch sei vor allem, dass die meisten Ärzte und Ärztinnen in der Region selbst älter sind und nur ein sehr begrenztes Interesse an technischen Lösungen und organisatorischen Innovationen haben. Hinzu kommt, dass eine projektbeteiligte Ärztin zwischenzeitlich wieder abgesprungen ist, nachdem es zu Schwierigkeiten bzw. Unstimmigkeiten im Rahmen der Televisite kam. Auch wenn die genauen Gründe des Projektausstiegs unklar sind, scheint sich zu bestätigen, dass die Fehlertoleranz im Hinblick auf technische Lösungen auf Seiten der Nutzenden sehr gering ist. Systemstörungen oder auch nur Schwierigkeiten bei der Anwendung der digitalen Infrastruktur führen in der Pflege immer wieder dazu, dass die technischen Lösungen nicht mehr zum Einsatz kommen. Auf der anderen Seite bestätigt die Gesprächspartnerin aber auch, dass die Televisite nach einer gewissen Eingewöhnungsphase durchaus Vorteile für die Bewohner und Bewohnerinnen und die beteiligten Ärzte und Ärztinnen bietet. Der betriebliche Mehrwert für die Einrichtung sei allerdings gering, weil die Televisite personelle Kapazitäten bindet, ohne dass sie in irgendeiner Form in Rechnung gestellt werden könnte.

Die technischen Rahmenbedingungen stellen nach Einschätzung der Gesprächspartnerin eine relevante Hürde bei betrieblichen Digitalisierungsvorhaben dar. Neben der Funktionalität der technischen Infrastruktur (uneingeschränkter WLAN-Zugang, Überlastung der Server, wenn gegen Feierabend alle gleichzeitig auf die IT zugreifen, um die Dokumentationen hochzuladen, etc.), stellte sich die Kommuni-

kation mit den IT-Experten aus dem hausinternen (zentralen) IT-Service als immer wieder schwierig da. Noch immer kommt es vor, dass es auf Seiten der Einrichtung nicht gelingt, die technischen Probleme so zu schildern, dass die IT über Ferndiagnose die Probleme beheben kann. Umgekehrt sind die Anweisungen der IT in einigen Fällen nicht umzusetzen, weil deren Fach-Termini nicht zu verstehen und die gelieferten Erklärungen für den Laien nicht nachzuvollziehen sind. Trotz des durch den Trägerverband bereitgestellten IT-Supports fehlt es vor Ort immer wieder an der notwendigen IT-Kompetenz, um Fehlfunktionen des Systems zeitnah beheben zu können bzw. notwendige Systemanpassungen (eigenständig) durchzuführen.

Darüber hinaus hat es einige Zeit in Anspruch genommen, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vom Nutzen der digitalen Anwendungen zu überzeugen. Zu Beginn der Einführungsphase waren viele Pflegekräfte sehr skeptisch und teils abwehrend gegenüber der neuen Technik eingestellt. Die Bereitschaft, den anspruchsvollen Arbeitsalltag mit zusätzlichen Lerninhalten zu belasten, war verständlicherweise wenig vorhanden. Aber mit der Zeit und der alltäglichen Erfahrung hat sich Routine, insbesondere durch Schulungen und "Learning by Doing" eingestellt, so dass es inzwischen keine Widerstände bei der Nutzung der digitalen Infrastruktur gibt.

Die Gesprächspartnerin führt aus, dass es auf Seiten der Einrichtung wenig Initiative im Bereich Digitalisierung gebe. Der Pflegeprozess würde schließlich auch auf Basis eines geringen Digitalisierungsniveaus wirtschaftlich zu realisieren sein. Betriebsökonomische Vorteile der vollzogenen technischen Entwicklungen lassen sich bisher kaum identifizieren. Entsprechend ist man kein Treiber des Prozesses. Aufgrund der nur geringen betriebswirtschaftlichen Notwendigkeiten sieht man sich aber auch nicht als Getriebener der Digitalisierung. Im Wesentlichen gehen die skizzierten Digitalisierungsschritte auf die Initiative des Trägerverbandes zurück, der begonnen hat, für alle Einrichtungen eine verbindliche digitale Infrastruktur aufzubauen. Damit steht den Einrichtungen zwar eine ausgewiesene IT-Expertise zur Verfügung, wie bei vielen top-down organisierten Prozessen ist es aber immer wieder schwierig, die trägerübergreifenden Digitalisierungsansätze auf die besonderen Gegebenheiten und Anforderungen vor Ort umzusetzen. Lösungen, die für die Verbandsorganisation hoch sinnvoll sind, lassen sich auf der betrieblichen Ebene nicht immer nachvollziehen und stoßen dadurch auf Widerstände, die den Gesamtprozess stören. Hinzu kommen organisatorische Herausforderungen derartig übergreifender Digitalisierungsansätze: Je größer der Träger, desto höher nach Einschätzung der Gesprächspartnerin der interne Abstimmungs- und Koordinierungsbedarf zwischen einer Vielzahl an Entscheidern. Der zu bewältigende Koordinationsaufwand erfordert viel Zeit und bindet Kapazitäten, was sich wiederum negativ auf die Digitalisierungsbereitschaft der Einrichtungen niederschlägt. Insgesamt erzeugen einzelne Digitalisierungsvorhaben den Eindruck, als würde es sich um aufwendige und träge Prozesse handeln, deren Aufwand-Nutzen-Verhältnis auf Ebene der Einrichtungen wenig überzeugend ist. Erschwerend kommt hinzu, dass man sich die notwendigen interdisziplinären Kommunikationskompetenzen (z. B. zu IT-Fachbegriffen) nur begrenzt und mit relevantem Aufwand aneignen kann. Die Mitarbeit

an den Digitalisierungsvorhaben, bspw. um die Erfahrungen vor Ort für die Entwicklungen zu nutzen, ist auch schwierig, weil es als Laie in IT-Fragen anspruchsvoll ist, inhaltliche Anforderungen in technische Prozesse zu übersetzen und umgekehrt. Auch sind die technischen Rahmenbedingungen für bestimmte Abläufe schwer nachzuvollziehen. Obwohl die Einrichtungen die Experten im Bereich der Durchführung der Pflege sind, sind sie bei der Weiterentwicklung des administrativen Rahmens zunehmend von IT-Fachleuten abhängig.

Von der Bundesförderung für die Teilnahme am beschriebenen Pilotprojekt zur Telesite abgesehen, wurde keine Förderung für die Digitalisierungsvorhaben der beiden Standorte in Anspruch genommen. Grundsätzlich sei man aber durchaus daran interessiert, bestehende Förderungen zu nutzen, zumal andere Einrichtungen des Verbandes Förderungen des Landes erhalten hätten. Bisher sei das allerdings noch nicht angegangen worden, da man auf Einrichtungsebene (also jenseits der Initiativen des Trägerverbandes) noch keine Digitalisierungsprojekte in Angriff genommen hat.⁴⁴

Trotz der skizzierten Schwierigkeiten bei der Einführung und Nutzung der digitalen Systeme schätzt die Gesprächspartnerin diese insgesamt als nutzenstiftend ein. Zwar wäre der Mehraufwand (*„die Übungszeit während der Systemeinführung“*) durchaus eine Belastung für die Beschäftigten und die betrieblichen Abläufe gewesen, inzwischen wäre die Nutzung der digitalen Anwendungen aber so eingespielt, dass sie die Pflege entlasten.

Nach Einschätzung der Interviewpartnerin ist in der Pflege der Nutzen der digitalen Anwendungen für ihre Beschäftigten von zentraler Bedeutung: *„... ich würde mich auch nicht für ein Projekt einsetzen, das für meine Kräfte eher Last ist, der Nutzen muss erkennbar sein.“* Wesentlicher Erfolgsfaktor in der Pflege ist der möglichst effektive Personaleinsatz und die hohe Motivation der Beschäftigten. Instrumente, die diese Faktoren nicht unterstützen, kommen in den untersuchten Einrichtungen nicht zur Anwendung. Obwohl der betriebswirtschaftliche Nutzen der Telesite für die Pflegeeinrichtung bisher gering ist, sieht die Gesprächspartnerin in diesem Ansatz vielfältige Entwicklungspotenziale. Eine optimierte Zusammenarbeit mit den Haus- und Fachärzten käme mittelfristig sicherlich auch der Langzeitpflege zu Gute. Vorstellbar wäre es außerdem, das Instrument auch in der Kommunikation mit den Apotheken zu nutzen. Bisher werden Rezepte per Fax gesendet und die Medikamente dann von der Apotheke geliefert. Dies könnte zukünftig auf Basis digitaler Lösungen deutlich effizienter laufen. Wünschenswert wäre hier eine Integration in das Telesite-Projekt, so dass die von den beteiligten Ärzten erstellten Verordnungen direkt an die Apotheken weitergeleitet werden könnten. Wie schon viele Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner vor ihr, sieht auch die hier befragte Einrichtungsleiterin wesentliche Optimierungspotenziale im Gesamtsystem der

⁴⁴ Da die Einrichtungen aufgrund der Trägerzugehörigkeit nicht dem KMU-Status entsprechen, ist unklar, welche Landesförderung hiermit gemeint sein könnte.

gesundheitlich-pflegerischen Versorgung. Solche systemübergreifenden Verbesserungen würden sich dann mit hoher Wahrscheinlichkeit positiv auf die Pflegeeinrichtungen niederschlagen.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Insgesamt sieht die Gesprächspartnerin bisher keine signifikanten Veränderungen für Personaleinsatz, -struktur, -qualifikation oder -bedarf aufgrund der betrieblichen Digitalisierungsprozesse. Die Hoffnung sei zwar nach wie vor, dass durch die Digitalisierung die Beschäftigten entlastet werden, aber der bürokratische Aufwand zur Dokumentation und Abrechnung der Pflegeleistungen hat unabhängig von digitalen oder analogen Methoden Bestand. So wie die digitalen Anwendungen bisher im Betrieb genutzt werden, lassen sich keine personalwirksamen Rationalisierungseffekte erkennen. Die Dokumentation findet zwar mit anderen Instrumenten statt, der zeitliche Aufwand hätte sich aber kaum verändert und auch organisatorische Veränderungen seien dadurch kaum initiiert worden.

Auch qualitative Personaleffekte hat die Digitalisierung bisher nur wenige mit sich gebracht. Neue Kompetenzen betreffen hauptsächlich die Bedienung der Software sowie die Schulung zu Updates und partiellen Systemerweiterungen. Hierzu werden sowohl digitale Lernangebote, als auch Vor-Ort-Schulungen in der Zentrale angeboten. Der persönliche Austausch im Rahmen der Vor-Ort-Schulungen (sowohl zwischen den Kursleitungen und den Kursteilnehmenden als auch unter den Kursteilnehmenden selbst) wird als sehr positiv wahrgenommen, wodurch solche Schulungsangebote als insgesamt zielführend erscheinen. Die notwendigen Anwendungskennnisse seien aber überschaubar und entsprechend relativ schnell zu beherrschen, so dass kein umfangreicher Schulungsbedarf innerhalb der Einrichtungen entstanden wäre. Oftmals besteht für die Beschäftigten die größte Herausforderung darin, überhaupt mit einem PC oder Tablet zu arbeiten, insbesondere was die Umstellung von handschriftlichen Dokumentationen zum tastaturbasierten Eintippen betrifft. Nach einer kurzen Eingewöhnung wird die Nutzung der Hardware aber in der Regel als völlig selbstverständlich empfunden. Da die genutzten Systeme kaum zu einer Veränderung bei der Organisation der Pflege geführt haben, sind weitergehende Anpassungsprozesse (etwa ein steigender Kommunikationsbedarf in der Pflege und zwischen den Funktionsbereichen der Einrichtungen) und damit neue Kompetenzbedarfe bisher nicht zu beobachten.

Auch im Bereich der Pflegeausbildung ist es bisher zu keinen tiefgreifenden Veränderungen gekommen. Seit „Corona“ werden zwar einerseits zunehmend Video-Konferenzen zwischen Lehrenden sowie Schülern und Schülerinnen genutzt, was vorher nicht der Fall war und andererseits kommen auch kleinere Lernvideos, zum Beispiel auf „YouTube“, in der Ausbildung vermehrt zum Einsatz, eine explizite digitale Lerninfrastruktur gibt es aber nicht.

Die Auswirkungen der Digitalisierung auf die Personalakquise werden als ambivalent wahrgenommen. Ob die Nutzung digitaler Instrumente die Einrichtung als Arbeitgeber attraktiver macht, hängt nach Einschätzung der Gesprächspartnerin von

den sich Bewerbenden ab. Bei zumeist älteren Bewerbern und Bewerberinnen, die vorher ausschließlich analog gearbeitet haben, wirkt der Einsatz digitaler Instrumente eher abschreckend. Für jene, die bereits Erfahrungen damit haben, sind diese schon eher positiv in der Bewertung bzw. auch einfach ganz normal. Für Bewerber und Bewerberinnen auf Ausbildungsplätze sind digitale Instrumente bislang kein Entscheidungskriterium.

Der als gering wahrgenommene Personaleffekt der Digitalisierung hat sicherlich auch mit dem vergleichsweise geringen Digitalisierungsgrad der beiden hier untersuchten Einrichtungen zu tun. Dass die technischen Innovationen bei den Diensten und Einrichtungen bisher keine (bzw. nur geringe) personalwirksame Rationalisierungseffekte ausgelöst haben, wurde uns jedoch in jedem Interview bestätigt. Auch die neu entstehenden Kompetenzanforderungen gehen nur zum kleineren Teil auf die digitale Technik an sich zurück. Wesentlich mehr Bedarf an neuen Kompetenzen entsteht, wenn die digitalen Lösungen zu (tiefgreifenden) Veränderungen in der Organisation der Pflege führen. Wenn dieses nicht geschieht (wie im voranstehend skizzierten Fall), dann ist der Kompetenzeffekt des digitalen Wandels überschaubar.

Was zeigt uns der Fall?

Damit digitale Anwendungen – im Besonderen in Bereichen, in denen es um sensible Daten geht – ihr Optimierungspotenzial bei der Administration von Pflege voll entfalten können, ist eine hohe Verlässlichkeit der Systeme sowie ein hohes Systemvertrauen der Anwendenden notwendig. Solange neben der digitalen Pflegedokumentation noch immer eine Handakte geführt wird, um im Bedarfsfall handlungsfähig zu sein, bleiben relevante Optimierungs- und Rationalisierungsspielräume ungenutzt. Das nur begrenzte Vertrauen in die technischen Lösungen dürfte im hier untersuchten Fall in mindestens zwei Zusammenhängen begründet liegen. Solange einfachste technische Voraussetzungen, wie bspw. eine stabile WLAN-Verbindung, nicht gegeben sind, entsteht kein Technikvertrauen. Technische Lösungen werden unter solchen Voraussetzungen primär mit Problemen, Unwegsamkeit, Ärger und Unverlässlichkeit assoziiert. Ihre Durchsetzung stößt dann nicht nur an technische Grenzen, sondern findet auch aufgrund fehlenden Zutrauens nur eingeschränkt Anwendung. Zum zweiten muss die notwendige Datensicherheit auch faktisch hergestellt werden. Das wiederum verlangt nach anspruchsvollen Verfahren der Datensicherung über regelmäßige Back-ups und Sicherungskopien. Da es sich hierbei bei größeren Datenmengen und ggf. einer vielschichtigen Server-Struktur um anspruchsvolle Prozesse handelt, dürften viele Einrichtungen und ihre Trägerverbände nicht dazu in der Lage sein, die notwendigen Sicherheitsstandards zu garantieren. Damit bestätigt der Fall die Tatsache, dass Pflegeeinrichtungen aufgrund der sensiblen Kundendaten stärker als andere Betriebe bei der Digitalisierung anspruchsvolle technische Lösungen implementieren müssen, was viele Einrichtungen überfordert. Es erscheint durchaus wahrscheinlich, dass in der Pflege aktuell ein unterdurchschnittlicher betriebswirtschaftlicher Nutzen der Digitalisierung auf überdurchschnittlich hohe Anforderungen an diese Prozesse trifft, was viele Einrichtungen und Dienste von derartigen Vorhaben abhalten dürfte.

Da die Arbeitsbelastung in der Langzeitpflege nicht zuletzt aufgrund von Personalengpässen seit Jahren hoch ist, müssen technische Lösungen, die das pflegerische Handeln unterstützen sollen, extrem anwenderfreundlich und zuverlässig funktionieren. Nur Systeme, die kurz nach der Implementierung weitgehend fehlerfrei arbeiten, haben eine Chance, in der Pflegepraxis Einzug zu halten. Systeme, die erst umfangreich konfiguriert werden müssen oder eine längere Startphase brauchen, bis sie wie erwartet arbeiten, schaffen es in der Regel nicht über die Testphase hinaus. Es mangelt schlichtweg an Personalkapazitäten, um eventuell längere Implementierungs-, Test- und Einrichtungsphasen zu bewältigen. Die akute Mehrbelastung bei Fehlfunktion führt dazu, dass die digitalen Lösungen nicht mehr genutzt werden, auch wenn mittelfristig Zeitersparnisse wahrscheinlich sind. Im vorliegenden Fall ist es nicht gelungen, technische Lösungen für die Pflege als solches zu identifizieren, die derart anwenderfreundlich sind. Vielmehr wurden Fehlfunktionen als extrem störend und im Arbeitsalltag als zusätzliche Belastung empfunden. Entsprechend hat man davon abgesehen, solche Geräte anzuschaffen und für die operative Pflege zu nutzen. Inwieweit in der Pflege insgesamt eine geringe Frustrationstoleranz auf eine zu hohe Technikausfallquote stößt, bedarf der Klärung. Vergleichbare Anekdoten haben wir zumindest an verschiedenen Stellen gehört.

Verbands- bzw. unternehmensweite Digitalisierungsprozesse, also Entwicklungen, die in mehreren Einrichtungen und Diensten zur Anwendung kommen sollen, bieten spezifische Vorteile und stehen gleichzeitig vor besonderen Herausforderungen. Erst durch standardisierte Verfahren ergibt sich die Möglichkeit einer einrichtungsübergreifenden Prozesssteuerung und -optimierung. Größere Unternehmensverbände kommen entsprechend nicht umhin, solche Standards zu definieren. Hierbei eröffnen digitale Lösungen umfangreiche Entwicklungsspielräume für ein optimiertes Prozesscontrolling, aber auch für betriebsübergreifende Lern- und Entwicklungsprozesse. Darüber hinaus verfügen Trägerverbände und Unternehmenszentralen häufig über eigene IT-Abteilungen und damit über die notwendige Expertise, um auch anspruchsvollere Digitalisierungsvorhaben zu konzipieren und zu realisieren. Andererseits muss es in derartigen Zusammenhängen gelingen, das Wechselspiel zwischen zentraler Digitalisierungsstrategie und dezentralem Betrieb sowie der Nutzung der digitalen Anwendungen möglichst friktionsfrei zu gestalten. Der skizzierte Fall verdeutlicht, dass die einzelnen Dienste und Einrichtungen diese organisatorische Notwendigkeit als durchaus anspruchsvoll empfinden. Immer wieder lässt sich der betriebliche Nutzen einzelner Vorhaben nicht zwingend erkennen, wodurch deren Anwendung eher als Belastung denn als Unterstützung empfunden wird. Umgekehrt ist es schwierig, betriebsspezifische Anforderungen in die Gesamtstrategie zu implementieren. Der zentralisierte IT-Support wird zwar als hilfreich, aber auch als nicht ausreichend empfunden, da Schwierigkeiten vor Ort erst mit zeitlicher Verzögerung gelöst werden können. Insgesamt wird die Zusammenarbeit mit der IT-Abteilung als herausfordernd dargestellt, weil es schwer ist, Störungen technisch zu durchdringen und zu erläutern, bzw. die technischen Anweisungen der Experten kaum umzusetzen sind, weil man diese nicht ausreichend versteht. Aufgrund der hohen Arbeitsbelastung in der Pflege und der Tatsache, dass

„Produktionsausfälle“ (also das Pausieren des pflegerischen Handelns, um Störungen im administrativen System zu beheben) nicht denkbar sind, bedarf es in den Diensten und Einrichtungen vermutlich umfangreicher IT-Expertise vor Ort. Diese ist durch zentralisierte IT-Abteilungen nur begrenzt vorzuhalten, lässt sich aber andererseits aus betriebsökonomischen Gründen nicht dezentral organisieren. Entsprechend dürfte eine wesentliche Herausforderung zukünftiger Digitalisierungsansätze darin bestehen, die Frage nach der Organisation benötigter IT-Unterstützung zu lösen. Zu klären ist nicht nur, welche Systeme in welcher Art und Weise genutzt werden sollen, sondern auch, wie deren Betrieb mit möglichst wenig Aufwand sichergestellt werden kann. Auch hier bieten digitale Lösungen umfangreiche Gestaltungsspielräume, wie Zentralisierung der gesamten IT-Infrastruktur, Fernwartung von Programmen und Geräten etc. Der beschriebene Fall – wie auch die Ausführungen anderer Interviewpartner und -partnerinnen – legt die Vermutung nahe, dass hier ein weiterer Optimierungsbedarf besteht, damit die Digitalisierung der administrativen Prozesse in der Pflege ihr Potenzial voll entfalten kann.

4.2 Ambulante Dienste der Langzeitpflege

Von den 16 befragten ambulanten Diensten wurden fünf exemplarische Fälle zur Beschreibung der Digitalisierungssituation in der ambulanten Langzeitpflege ausgewählt. Wie erläutert, bilden diese fünf Fälle die wesentlichen Bedingungen der Digitalisierung, wie sie auch von den anderen ambulanten Diensten geschildert wurden, ab.

Auch in den ambulanten Diensten liegt der Fokus von Digitalisierungsprojekten auf der Optimierung der administrativen Abläufe der Pflege. Aufgrund des Versorgungssettings werden kaum Spielräume für technische Lösungen im Pflegeprozess als solche gesehen. Die Situationseinschätzung der ambulanten Dienste ist in weiten Teilen mit der Perspektive der stationären Einrichtungen vergleichbar, fällt aber insgesamt positiver aus. Ein zwingender betriebsökonomischer Nutzen der Digitalisierung ist aktuell zwar auch bei den Diensten nur in Einzelfällen zu erkennen, wird aber von mehreren Gesprächspartnern als mittelfristig wahrscheinlich eingeschätzt. Positive Auswirkungen auf die Qualität der pflegerischen Versorgung haben die Mehrzahl der interviewten Betriebsleitungen gesehen: Die technischen Lösungen schaffen Freiräume, die der operativen Pflege zu Gute kommen. Neben externen Motiven, wie etwa Anforderungen der Kassen, ist die Absicht, die Pflegequalität zu verbessern und das Pflegepersonal zu entlasten, momentan einer der zentralen Treiber für Digitalisierungsprozesse in der ambulanten Langzeitpflege. Förderung wird auch in der ambulanten Versorgung eher wenig genutzt, da das Verhältnis von Aufwand und Nutzen häufig kritisch gesehen wird. Die technischen und kompetenzseitigen Herausforderungen der Digitalisierung werden in der ambulanten Versorgung in etwa so beschrieben wie von den Einrichtungsleitungen, wobei die befragten ambulanten Dienste einen insgesamt agileren und innovationsfreudigeren Eindruck vermitteln. Die Suche nach leistungsstarken IT-Partnern, der Aufbau eigener IT-Kompetenz, die Klärung der Frage des Datenschutzes und die Implementierung der Systeme werden als anspruchsvoll, aber nach einer gewissen Einführungsphase auch als beherrschbar beschrieben. In Teilen wird von einer hohen Abhängigkeit von den IT-Dienstleistern berichtet, die sowohl Digitalisierungsinhalte als auch den Digitalisierungstakt prägen. Ungenutzte Entwicklungsspielräume sehen auch die Geschäftsführungen der ambulanten Dienste vor allem innerhalb des gesundheitlich-pflegerischen Gesamtsystems. Schnittstellenmanagement ist bei diesen Betrieben eines der zentralen Themen der Digitalisierung. Im Hinblick auf den Personaleffekt führt die Digitalisierung nach Einschätzung der Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen zu einer Segmentierung des Arbeitsmarktes. Ein Teil der Pflegekräfte sei durchaus daran interessiert, im Arbeitsalltag moderne Technik zu nutzen, andere Pflegekräfte hingegen würde das eher abschrecken. In Einzelfällen hat die Digitalisierung darüber hinaus zu einer Effektivierung des Personaleinsatzes geführt. Auch in der ambulanten Versorgung müssen die Mitarbeitenden vom Nutzen technisch-organisatorischer Entwicklungen überzeugt werden. Die Bereitschaft diese mitzutragen, scheint aber wiederum stärker ausgeprägt zu sein als in den stationären Einrichtungen. Ein direkter oder indirekter

positiver Personaleffekt zeichnet sich in den ambulanten Diensten bisher nur in Einzelfällen ab, sei aber mittelfristig in größerem Umfang vorstellbar und in Einzelfällen explizites Ziel der Digitalisierung. Die untersuchten ambulanten Dienste wirkten im Hinblick auf betriebliche Digitalisierungsvorhaben insgesamt motivierter und aktiver. Es erscheint durchaus plausibel, dass im administrativen Bereich innerhalb der ambulanten Versorgung mehr Optimierungspotenziale vorhanden sind als in der stationären Pflege. Da Digitalisierung im Pflegeprozess an sich eine nur geringe Rolle spielt, kommt sie eventuell in den ambulanten Diensten stärker zum Tragen als in den stationären Einrichtungen.

4.2.1 Familiengeführter Pflegedienst mit umfangreichen Digitalisierungsambitionen

Der Interviewpartner ist Mitglied der Geschäftsführung des Pflegediensteanbieters. Er ist der Sohn der Geschäftsführerin und zuständig für die Themenbereiche Pflegegewohnen, Pflegevielfalt und Datenschutz.

Gestalt der Einrichtung

Der untersuchte Pflegedienstleister ist ein Familienbetrieb in privater Trägerschaft und seit vier Jahren in der ambulanten Pflege sowie in der Hauskrankenpflege tätig. Das Einzugsgebiet des Dienstes erstreckt sich über den östlichen Berliner Ring. Neben der häuslichen Kranken- und Altenpflege bietet das Unternehmen die Übernahme von Betreuungs- und Entlastungsleistungen, hauswirtschaftliche Dienstleistungen sowie eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung an. Im Februar 2019 wurde als weiteres Leistungsangebot eine Wohnanlage für betreutes Wohnen (sog. Servicewohnen) eröffnet. Der untersuchte Pflegedienstleister hat sich insbesondere der Vielfalt in der Gesellschaft sowie der kultursensiblen Pflege für verschiedene Lebensmodelle verpflichtet. Unter dem Motto „Pflege mit Vielfalt“ bietet der Pflegedienst den Pflegebedürftigen wie auch den Mitarbeitenden ein offenes und diskriminierungsfreies Umfeld. In dem Unternehmen sind zum Zeitpunkt der Befragung 33 Beschäftigte tätig. Hinzu kommt eine Person in Ausbildung zur Pflegefachkraft.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

Im Fokus des Gesprächs stand die Frage nach digitalen Lösungen in der ambulanten Versorgung. Der Gesprächspartner selbst beschreibt den Pflegedienst als fast komplett durchdigitalisiert. Nach eigener Aussage wurden 90 Prozent des angestrebten Digitalisierungsgrades inzwischen erreicht. Schon im Gründungsprozess 2017 war es das Ziel, ein 100-prozentig papierloses Büro einzuführen und entsprechend die Pflegedokumentation und Prozessorganisation digital zu gestalten. Um den hierfür notwendigen Datenfluss sicherstellen zu können, wurde die Verwaltung des Unternehmens von vorneherein auf Basis einer Cloud-Lösung umgesetzt, die es ermöglicht, dass die Mitarbeitenden je nach Bedarf den notwendigen Informationszugang zugewiesen bekommen. Diese spezifische Form des Datenmanagements hat das

Unternehmen außerdem in die Lage versetzt, unter den Bedingungen der Corona-Pandemie ohne größere Friktionen handlungsfähig zu bleiben, da alle notwendigen Akteure binnen weniger Stunden mobil auf die für sie notwendigen Daten zugreifen konnten. Diese starke Orientierung an technisch gestützten Prozessen dürfte nicht zuletzt damit zu tun haben, dass eines der Familienmitglieder ausgebildeter IT-Fachmann ist und seine Vorstellungen von moderner Prozessorganisation während der gesamten Gründungsphase in das Unternehmen einbringen konnte. Anekdotisch zeigt sich die Bedeutung einer derart treibenden Kraft daran, dass bereits vor Gründung des Pflegedienstes eine voll funktionsfähige Website bestand, die dann im weiteren Gründungsverlauf „(...) *nur noch mit Leben gefüllt werden musste.*“

Die seit Gründung des Unternehmens vorangetriebene digitale Dokumentation und Organisation der Versorgungsabläufe ermöglicht eine klare Strukturierung und Systematisierung des Pflegeprozesses. Das für solche Verfahren anspruchsvolle Schnittstellenmanagement zwischen den beteiligten Pflegekräften in der ambulanten Versorgung lässt sich auf Basis der genutzten Software gut bewältigen und führt nach Einschätzung des Gesprächspartners zu relevanten Effizienzgewinnen. Indem klar geregelt ist, welche Tätigkeiten von Fach-, Hilfs- und Betreuungskräften übernommen werden, entstehen zunehmend Freiräume für ein soziales Miteinander mit den Pflegebedürftigen. Möglich ist die klare Strukturierung der Abläufe nur, weil alle an der Pflege beteiligten Personen den pflegerischen Gesamtprozess überschauen und für diesen Verantwortung übernehmen. Die Bedeutung der Mitarbeitenden hat durch die Digitalisierung weiter zugenommen. Deutlich wurde nach Aussage des Gesprächspartners auch, dass der innerbetriebliche Kommunikationsbedarf bei einer solchen Art der Pflegeorganisation ständig wächst. Der qualifikationsgerechte Einsatz des Pflegepersonals und das damit erreichte Maß an Arbeitsteilung lässt sich nur erreichen, wenn die Pflegekräfte wissen, welche Situation die Kollegen und Kolleginnen beim Pflegebedürftigen vorgefunden und welche pflegerische Intervention sie im Hinblick darauf durchgeführt haben. Indem das pflegerische Handeln detailliert dokumentiert werden kann, hilft die genutzte digitale Infrastruktur, diesen Kommunikationsfluss zu organisieren. Bedarf bestünde aber auch zunehmend an einem direkten Austausch, um Vorgehensweisen zu erläutern und fortlaufend aufeinander abzustimmen.

Der Pflegedienstleister arbeitet mit der Pflegesoftware eines der Marktführer in diesem Bereich, welche ein breites Spektrum an Nutzungsmöglichkeiten bietet. Sie unterstützt zuvorderst das papierfreie Büro. Der Pflegeprozess kann gleichermaßen darüber abgebildet werden, wie auch beispielsweise die direkte Kommunikation mit der Verwaltung. So funktionieren das Ausdrucken von Rechnungen, die Erstellung von Medikamentenplänen und die Pflegeplanungen über die Anwendung. Alle patientenrelevanten Daten sind hinterlegt und jederzeit abrufbar. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen besitzen personenbezogene Diensttelefone, mit welchen sie auf die Anwendung zugreifen können. Das Programm ermöglicht eine sehr detaillierte Abbildung aller patientenrelevanten Daten, bis hin zu der Frage „*wo die Hundeleckerlis stehen.*“ Als kleine Einschränkung hierbei wurde allerdings der teils

eingeschränkte Empfang mobiler Daten innerhalb einiger Regionen gewertet, dies verzögert ungewollt den Arbeitsprozess.

Auch die Zusammenarbeit mit externen Partnern lässt sich nach Einschätzung des Gesprächspartners durch digitale Lösungen deutlich effektiver machen. So wird beim Patienten vor Ort zum Teil mittels Fotodokumentation gearbeitet (etwa zur Wunddokumentation). Die Fotos werden dann direkt in die Verwaltung übermittelt und diese löst mögliche Hilfsmittelbestellungen aus bzw. koordiniert etwaige Arzttermine. Der vom Unternehmen angebotene Einkaufsdienst stützt sich ebenfalls auf eine digitale Lösung. In Kooperation mit dem ortsansässigen Supermarkt wurde die Nutzung des Online-Einkaufssystems bei den betreuten Menschen beworben bzw. diesen wurde erklärt, wie sie ihren Einkaufswagen digital bestücken können, gern auch durch den Pflegedienst unterstützt. Die letztlich ausgelöste Online-Bestellung wird von den Beschäftigten des Supermarktes vorgepackt und die Betreuungskräfte holen diese Pakete dann nur noch bei dem Markt ab. Im Vergleich zu analogen Einkaufsdiensten führt das zu einer enormen Zeitersparnis. In diesem Fall ist es gelungen, digitale Entwicklungen aus anderen Branchen (Ausbau der Möglichkeiten des Online-Einkaufs in bestimmten Bereichen des Einzelhandels) in das eigene Leistungsangebot zu integrieren und damit relevante Zeit- bzw. Kostenersparnisse zu generieren. Nach Aussage des Gesprächspartners sind viele der betreuten Menschen dazu bereit, dieses Angebot zu nutzen, obwohl es einen kleineren monetären Aufschlag (Serviceaufschlag von 2,00 Euro) gegenüber dem „normalen“ Einkauf erfordert. Insgesamt erhöhte sich in diesem Zusammenhang auch die Zufriedenheit der Betreuten, da diese nun sowohl die Marke der zu kaufenden Produkte beeinflussen können, als auch die Möglichkeit des Erwerbs von Frischfleisch (ein Fleischer ist im Markt vorhanden) einfacher ist, was enorm geschätzt wird.

Die Schnittstelle zu externen Partnern des Versorgungsprozesses, wie etwa den Krankenhäusern, Arztpraxen und Apotheken etc., stellt sich nach Einschätzung des Gesprächspartners aber auch als eine der zentralen Herausforderungen im Digitalisierungsprozess dar. Auf den Versuch, gemeinsame digitale Lösungen zu installieren, hätten verschiedene Partner mit starker Gegenwehr reagiert und den hier untersuchten Pflegedienstleister mit Faxantworten und Erklärungen, warum sich bestimmte Verfahren nicht einrichten lassen „bombardiert“. Um an dieser Stelle weiterzukommen, hat schließlich der hauseigene IT-Administrator des Pflegedienstes angeboten, in die Hausarztpraxen sowie die Apotheken, mit denen enge Arbeitskontakte bestehen, zu fahren, um diese bei der Einrichtung einer sicheren IT-Technik (etwa einer gesicherten E-Mail-Kommunikation) zu unterstützen. Dieses Angebot wurde durchaus angenommen. Ein solches Vorgehen würde zwar eigene Kapazitäten binden, gleichzeitig aber auch echte Zeitersparnis und Prozessoptimierung mit sich bringen. Nach Aussage des Gesprächspartners stoßen die eigenen Digitalisierungsbestrebungen allerdings aufgrund der Rahmenbedingungen des Pflegesystems immer wieder an Grenzen. So würde der Pflegedienstleister gern komplett auf die elektronische Patientenakte umsteigen, kann dieses aber nur begrenzt, da

bspw. für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MD) noch teils Papierakten vorgehalten werden müssen.

Das Digitalisierungsinteresse des Pflegedienstes ist weiterhin hoch. Der Gesprächspartner schätzt es ganz eindeutig so ein, dass die Digitalisierung Ressourcen spart und Prozesse sowie deren Dokumentation nachhaltig vereinfacht und damit optimiert. Im Endeffekt bleibt durch den Einsatz der technischen Lösungen deutlich mehr Zeit für die Pflegebedürftigen, was die pflegerische Qualität sowie die Mitarbeiterzufriedenheit erhöhen und sich gleichzeitig betriebswirtschaftlich rechnet. Trotz dieser positiven Bilanz stände man fortwährend vor der Herausforderung der Prozesskontrolle und -überarbeitung, um bei der Digitalisierung nicht abgehängt zu werden bzw. die vorhandenen Möglichkeiten auch voll ausschöpfen zu können. Digitalisierung gehört nach dieser Einschätzung zu einer permanenten Aufgabe der Geschäftsführung eines Pflegedienstes. Die Herausforderungen, welche mit der Digitalisierung einhergehen, werden als durchaus händelbar bewertet, auch wenn man an der einen oder anderen Stelle auf nicht vorhersehbaren Widerstand treffen würde. Im Hinblick auf die notwendigen Investitionen geht der Gesprächspartner davon aus, dass diese betriebswirtschaftlich völlig normal sind und dass jedes Unternehmen, welches wachsen und ökonomisch vorankommen will, solche tätigen muss. Investitionsförderung, die mit überschaubarem Aufwand beantragt werden kann, würde an dieser Stelle aber durchaus helfen. So hat das Unternehmen die Förderung nach § 8, Abs. 8 SGB XI in vollem Umfang (12.000 Euro) in Anspruch genommen. Hauptsächlich wurden die Mittel für die Anschaffung digitaler Endgeräte verwendet.

Mit Blick auf die (Brandenburger) Pflegelandschaft schätzt der Gesprächspartner die Fokussierung des Pflegedienstes auf digitale Lösungen eher als eine Ausnahme ein. Trotz der seines Erachtens klar erkennbaren Positiveffekte auf die Qualität der Versorgung und dem betriebswirtschaftlichen Nutzen, würden sich im Besonderen ambulante Dienste der Digitalisierung verweigern. Nach seiner Einschätzung liegt das unter anderem an den seit Jahrzehnten gewachsenen Strukturen und der damit einhergehenden konservativen Grundhaltung in der Pflege. Hinzu käme, dass sich im Besonderen die großen Trägerverbände eher schwertun, wenn es um die Einführung innovativer Prozesse ginge. Digitalisierungshemmend wirkt außerdem, dass es in der Pflege aktuell keinen Marktdruck gibt: *„Alte Menschen gibt es ja so oder so zu genüge.“* Digitalisierung ist unter solchen Bedingungen zwar betriebswirtschaftlich sinnvoll, aber nicht notwendig. Ohne intrinsische Motivation eines betrieblichen Digitalisierungstreibers findet diese unter den gegebenen Marktbedingungen nicht statt. Insgesamt fehlt es den Pflegeeinrichtungen und -diensten nach Einschätzung des Gesprächspartners an unternehmerischen Kompetenzen. Man verwaltet den Stand der Dinge und richtet sein Leistungsangebot an den zur Verfügung stehenden Pflegekräften aus, ohne über Optimierungsmöglichkeiten nachzudenken. Wirtschaftlichkeit ist in der Pflege kein Treiber von Innovationen, sondern noch immer herrscht ein Verständnis vor, das ein vor allem empathisches

Pflegehandeln aus der tiefen Überzeugung der Pflegekräfte in den Fokus stellt. Letztendlich würde das dazu führen, dass die Pflege im Vergleich zu anderen Wirtschaftsbereichen deutlich hinterherhinkt und die gegebenen Entwicklungsspielräume (bisher) kaum nutzt.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Inwieweit die Digitalisierung einen quantitativen Beschäftigungseffekt innerhalb des Unternehmens hatte, lässt sich nicht beantworten, weil der Pflegedienst von Beginn an konsequent auf diese Entwicklung gesetzt hat. Da der Betrieb seit seiner Gründung stetig wächst, kam es sukzessive zu einem Personalaufbau. Besonders ist hierbei, dass relevant mehr Fachkräfte als Hilfs- und Betreuungskräfte beschäftigt sind. Ob das direkt mit der Digitalisierung zu tun hat, lässt sich nach Einschätzung des Gesprächspartners aber nicht beantworten.

Die Personalakquise hat sich in den letzten Jahren sehr erfolgreich entwickelt. Das Unternehmen hat vor etwa eineinhalb Jahren alle Aktivitäten zur Personalgewinnung eingestellt. Die Pflege(fach)kräfte bewerben sich in der Regel eigeninitiativ beim Unternehmen. Der Technisierungsstand des Pflegedienstes würde dabei durchaus eine Rolle spielen. Der Gesprächspartner geht davon aus, dass der hohe Grad an Digitalisierung für eine bestimmte Gruppe an Pflegekräften so interessant ist, dass sie das Unternehmen anderen Einrichtungen vorzieht: Wer mit dem hohen Grad an Technikeinsatz ein Problem hat, würde sich nicht bewerben. Wer sich bewirbt, findet die digitalen Anwendungen interessant und hilfreich. Mindestens so bedeutsam wie die genutzte Technik seien aber der gute Ruf als Arbeitgeber und die verhältnismäßig hohe Entlohnung. Insgesamt hat sich der hier untersuchte Pflegedienst in den letzten Jahren zu einem jungen, stetig wachsenden Unternehmen mit einer hohen Innovationsdynamik und einer wachsenden Belegschaft entwickelt. Einzig im Bereich der Ausbildung hat man sich für eine abwartende Strategie entschieden. Auf Seiten der Geschäftsführung ist man sich nicht sicher, welche Herausforderungen die neue Ausbildungsordnung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau mit sich bringt. Hier will man zunächst abwarten und schauen „*wie alles so anläuft*“. Größere organisatorische Probleme werden im Zuge der Neuordnung der Ausbildung allerdings nicht erwartet, da man davon ausgeht, dass die Koordination der Ausbildung weiterhin im Wesentlichen durch die Pflegefachschule geleistet wird. Auch größere Herausforderungen bei den Ausbildungsinhalten werden vom Gesprächspartner nicht gesehen. Die Mitarbeitenden werden bereits jetzt umfangreich mit der Nutzung digitaler Lösungen vertraut gemacht. Daran würde sich auch unter veränderten Ausbildungsbedingungen nichts ändern.

Kompetenzseitig stellt die im Unternehmen realisierte Digitalisierung nach Einschätzung des Gesprächspartners allerdings umfangreiche Anforderungen an die Beschäftigten. Neben dem eher technischen Anwendungswissen für die eingesetzte Hard- und Software, verlangt der im Zuge der strukturierten Prozessorganisation entstehende arbeitsteilige Pflegeprozess nach einem spezifischen Selbstverständnis und Arbeitsverhalten. Koordinierte Prozesse funktionieren nur dann,

wenn alle Beteiligten sich an die vereinbarten Abläufe und Verfahrensschritte halten. Hierfür bedarf es auch einer hinreichenden Offenheit dem Kollegium gegenüber und einer gut ausgeprägten Fehlerkultur. Nur wenn Probleme im Versorgungsprozess thematisiert werden (dürfen), kann es gelingen, diese gemeinsam zu lösen. Eine derart starke Teamorientierung kann nicht immer vorausgesetzt werden und muss im Besonderen im Bereich der ambulanten Pflege erlernt und beständig gelebt werden. Eine solche Grundhaltung impliziert auch, dass bei allen Pflegekräften eine hohe Verantwortung für den Pflegeprozess als Ganzes besteht. Um krisenhafte Entwicklungen realistisch einschätzen zu können, muss zumindest in groben Zügen bekannt sein, welche Bedarfslagen die einzelnen Pflegebedürftigen haben und welche pflegerischen Interventionen stattfinden. Ohne derartige Kenntnisse, die immer wieder über den eigenen Tätigkeitsbereich hinaus gehen, ist es nicht möglich, trotz arbeitsteiliger Organisation eine ganzheitliche Pflege zu realisieren. Diese Rahmenbedingungen kumulieren schließlich in einem stark gestiegenen Kommunikationsbedarf unter den Pflegekräften. Der direkte Austausch unter den Pflegebeteiligten hat deutlich an Bedeutung gewonnen. Auch die Fähigkeit, die eigene Sichtweise und das gewählte Vorgehen erläuternd darzustellen und die Perspektive der Kollegen und Kolleginnen zu verstehen, kann nicht vorausgesetzt, sondern muss erlernt und täglich praktiziert werden. Mit Blick auf das kollegiale Miteinander wirkt die Digitalisierung als Treiber und als Instrument des Teambuildings, weil der digital gestaltete Pflegeprozess nur auf Basis gut funktionierender Teams zu haben ist.

Ein steigender Kommunikationsbedarf ist darüber hinaus im Umgang mit den Pflegebedürftigen, den Angehörigen und anderen am Prozess beteiligten Dienstleistern zu beobachten. Das Instrument eines digitalen Einkaufswagens beim ortsansässigen Supermarkt ist zwar technisch hochplausibel, die Bereitschaft dieses zu nutzen, muss aber erst hergestellt werden. Nur wenn es den Pflege- und Betreuungskräften gelingt, den Nutzen dieser Lösung darzulegen und Ängste im Hinblick auf Fehlnutzung zu nehmen, kann die technische Lösung auch greifen. Auch der Sinn einer digitalen Dokumentation oder die Nutzung von Fotografien für die Diagnose ist erklärungsbedürftig. Ängste vor Überwachung und Datenmissbrauch sind aus Sicht des Gesprächspartners im Besonderen im Bereich der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung nicht zu unterschätzen. Gegen den Willen der Pflegebedürftigen lassen sich innovative Lösungen nicht (sinnvoll) einsetzen, da personenbezogene Dienstleistungen immer auch nach der Mitwirkung der Leistungsnehmer verlangen und eine durch Misstrauen geprägte Versorgungssituation kaum gelingen kann. Digitalisierung impliziert im direkten Kundenkontakt eben immer auch umfangreiche Aufklärungs- und Vertrauensarbeit. Die Einführung solcher Lösungen bindet Personalkapazitäten, die vorgehalten werden müssen und verlangt nach ausreichend Technikwissen sowie Empathie bei den Pflege- und Betreuungskräften.

Vergleichbar groß scheint der Erklärungs- und Überzeugungsbedarf bei vielen Partnern im Versorgungssystem (Krankenhäuser, Arztpraxen, Apotheken) zu sein. Die Geschäftsführung des Pflegedienstes musste erst lernen, dass das Leistungspotenzial digitaler Schnittstellen nicht ausreicht, um Partner davon zu überzeugen, diese

auch anzuwenden. Neben der Fähigkeit, Dritte vom Nutzen solcher digitalen Lösungen zu überzeugen, bestand ein hoher Bedarf an digitaler Expertise, um bei ausgewählten Partnern die notwendige Infrastruktur aufzubauen. Es dürfte ein glücklicher Zufall sein, dass ein Mitglied der Geschäftsführung des Pflegedienstes ausgebildeter IT-Fachmann ist und diesen technischen Support leisten kann. Im Normalfall dürfte die systemübergreifende Digitalisierung auch daran scheitern, dass die potenziellen Partner nicht dazu bereit sind, notwendige IT-Expertise einzukaufen und kompatible Schnittstellen sowie Systemvoraussetzungen sicher zu stellen.

Um die benötigten Kompetenzen im Bereich digitale Technik, Dokumentation, Prozessgestaltung und Kommunikation (intern wie extern) vermitteln zu können, hat der Betrieb ein breites Setting an Weiterbildungsmaßnahmen ergriffen. Hierfür wurde sowohl auf externe als auch auf interne Weiterbildungen (Learning on the Job)⁴⁵ zurückgegriffen. Darüber hinaus spielt Learning by Doing und der fortlaufende kollegiale Austausch eine große Rolle. Vor allem im Hinblick auf eine stetige Prozesskontrolle und -optimierung kommt nach Aussage des Gesprächspartners der Weiterbildung im Betrieb eine große Bedeutung zu. So werden bspw. einmal wöchentlich Schulungen zu ausgewählten Themen (nicht nur Digitalisierungsthemen) angeboten, um die Mitarbeitenden für den betrieblichen Entwicklungsprozess fit zu machen. Für diesen beständigen Lernprozess ist es nach Einschätzung des Gesprächspartners hilfreich, dass sich im Besonderen junge und technikaffine Pflegekräfte für das Unternehmen interessieren. Insgesamt würde in der Belegschaft eine hohe Bereitschaft bestehen, sich auf innovative Strukturen einzulassen und betriebliche Entwicklungsprozesse mitzutragen.

Was zeigt uns der Fall?

Eine konsequente Digitalisierung unter den richtigen organisatorischen Rahmenbedingungen kann in der ambulanten Pflege einen optimierten Personaleinsatz ermöglichen und damit zu einer relevanten Effektivitätssteigerung führen. Eine derartige Technisierung ist betriebswirtschaftlich sinnvoll und hat eindeutig das Potenzial, sich positiv auf die Versorgungsqualität auszuwirken. Die durch die Prozessoptimierung geschaffenen Zeitersparnisse kommen nach Aussage des Gesprächspartners auch den Pflegebedürftigen zu Gute, da in der Versorgungssituation mehr Zeit für einen persönlichen Austausch und soziales Miteinander entsteht. Notwendig – und hier decken sich die Aussagen mit der Einschätzung anderer Gesprächspartner – sind derartige technische Innovationen allerdings nicht, da der Pflegemarkt nachfragegesättigt ist und man auch mit sehr traditionellen Angeboten problemlos bestehen kann. Entsprechend bedarf es neben betriebswirtschaftlichen Motiven weiterer Anlässe, um die hier skizzierten Prozesse auf den Weg zu bringen. Im vorliegenden Fall ist es das Technikinteresse eines Familienmitgliedes, welches aktiv am

⁴⁵ Fachkundige oder geschulte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen schulen ihre Kollegen und Kolleginnen.

Gründungsprozess des Pflegedienstes beteiligt war. Wie in vielen anderen Wirtschaftsbereichen auch, kann die unternehmerische Kreativität und das Interesse an neuen technischen Möglichkeiten von Personen mit Gestaltungsspielräumen bei Digitalisierungsprozessen eine entscheidende Rolle spielen (hierzu WFBB 2017). Erforderlich sind darüber hinaus eine spezifische betriebswirtschaftliche Strategie sowie hinreichende ökonomische Gestaltungsspielräume des Unternehmens. Da der untersuchte Pflegedienst sich für einen stetigen Wachstumspfad entschieden hat, um die Potenziale des Pflegemarktes konsequent für sich nutzen zu können, sind notwendige Investitionen leistbar und der beständige technische Wandel organisatorisch zu bewältigen. Der Gesprächspartner geht davon aus, dass eine derart betriebswirtschaftliche Ausrichtung der Unternehmensstrategie in der Pflege eher die Ausnahme ist und dass daher eine Vielzahl von Einrichtungen und Diensten die Möglichkeiten einer gezielten Digitalisierung kaum nutzen.⁴⁶ Im Hinblick auf die betriebswirtschaftliche Unternehmenskultur dürfte das Alter des Betriebs eine nicht unerhebliche Rolle spielen. Einrichtungen und Dienste, die seit langem am Markt etabliert sind, fällt es vermutlich schwerer, sich technischen Innovationen zu öffnen, da sie mit ihren traditionellen Verfahren durchaus über ein erfolgreiches Geschäftsmodell verfügen. Außerdem stehen derart etablierte Anbieter vor der Herausforderung, ihre Mitarbeitenden dazu zu bewegen, in Teilen langjährig erprobte Prozessabläufe zu verändern, was häufig zu Widerständen bei den Pflegekräften führt. Junge Unternehmen haben hingegen die Chance, ihre Prozesse freier zu gestalten, ohne fortwährend bisherige Strukturen in Frage stellen zu müssen, wobei die Erfahrungen der Pflegekräfte auch bei neu aufgebauten Organisationen zu bedenken und mitzunehmen sind.

Wie auch schon bei anderen Fällen beobachtet, scheinen relevante Digitalisierungspotenziale in der Gestaltung des Versorgungssystems insgesamt zu liegen. Auch in der ambulanten Pflege ermöglichen digitale Schnittstellen zu Krankenhäusern, Arztpraxen, Apotheken und betreuungsrelevanten Dienstleistern umfangreiche Effizienzgewinne sowie eine weitere Verbesserung der Versorgungsqualität, bspw. durch sehr schnelles Reagieren auf sich ändernde Versorgungsbedarfe. Der Fall zeigt allerdings, dass eine solche organisationsübergreifende Digitalisierung durch die eher geringe Technikaffinität vieler Partner sowie die geschilderte konservative Grundhaltung vieler Unternehmen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft erschwert wird. Entsprechend der häufig guten Nachfragesituation sowie langjährig etablierter Verfahren und Geschäftsmodelle stoßen auch bei solchen Vorhaben rein betriebswirtschaftliche Argumente immer wieder an Grenzen. Wie in den einzelnen Unternehmen scheint auch im Versorgungssystem insgesamt zu gelten, dass digitale Innovationen zwar durchaus Sinn machen könnten, aber eben nicht

⁴⁶ Die Einschätzung, dass unternehmerische Initiative bei Geschäftsführungen und Einrichtungsleitungen in der Pflege häufig nicht im Fokus des eigenen Handels stehen, legen auch andere qualitative Analysen nahe (bpa - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste, Landesgruppe Brandenburg: 2015).

notwendig sind. Im vorliegenden Fall ist es gelungen, die vorhandenen Digitalisierungsspielräume trotzdem zu nutzen, indem der Pflegedienstanbieter eigene IT-Kompetenzen und Personalkapazitäten zur Verfügung stellt, um ausgewählte Partner bei deren Digitalisierungsvorhaben zu unterstützen. Aufgrund der erzielten Verbesserung des externen Schnittstellenmanagements bzw. der Optimierung der Zusammenarbeit mit externen Partnern haben sich auch diese außerbetrieblichen Investitionen relativ schnell betriebswirtschaftlich rentiert. Dass ein Pflegedienstanbieter selbst dazu in der Lage ist, solche Leistungen bereitzustellen, dürfte jedoch die große Ausnahme sein. Eine systembezogene Digitalisierung scheitert vermutlich auch daran, dass die möglichen Partner nicht dazu bereit sind oder es ihnen schwerfällt, die notwendige IT-Expertise aufzuschließen und zu finanzieren. Schon die Suche nach einem geeigneten IT-Dienstleister dürfte im Tagesgeschäft vieler Gesundheits- und Pflegedienstleister schwer sein, weil die hierfür benötigte Zeit kaum zur Verfügung steht.

Folgt man der Einschätzung des Gesprächspartners, so stützt der Fall die These vom positiven Zusammenhang zwischen betrieblichem Digitalisierungsstand und Fachkräftesituation uneingeschränkt. Der betriebliche Personaleinsatz konnte aufgrund der geschaffenen digitalen Infrastruktur nachhaltig optimiert werden. Nur auf Basis derart personalwirksamer Innovationen ließ sich das stetige Wachstum des Pflegedienstleisters auch unter den Bedingungen eines extrem angespannten Arbeitsmarktes für Pflegekräfte realisieren.⁴⁷ Durch die Verbesserung der internen Prozesse sowie einen zunehmend qualifikationsgerechten Personaleinsatz und einer klar strukturierten Organisation der Pflege lassen sich Rationalisierungsspielräume identifizieren und gezielt realisieren. Eine geplante Weiterentwicklung betrieblicher Organisationsstrukturen und die Optimierung des Personaleinsatzes bedürfen einer hinreichend differenzierten Kenntnis bzw. Abbildung der betrieblichen Prozesse. Diese wird durch die Digitalisierung deutlich vereinfacht und in Teilen vermutlich erst mit der detaillierten Dokumentation von Verfahren ermöglicht.

Auch die Gestaltung der Schnittstellen zu externen Versorgungspartnern (innerhalb und außerhalb des Gesundheitssystems) wirkt sich positiv auf die Fachkräftesituation aus. Die zunehmend reibungslose Zusammenarbeit mit externen Partnern setzt Personalkapazitäten frei, die an anderer Stelle genutzt werden können. Das Beispiel des digitalisierten Einkaufsservices zeigt, dass für solche Prozesse die Entwicklungen in anderen Branchen aufgenommen und in das eigene Leistungsportfolio integriert werden können.

Darüber hinaus geht der Gesprächspartner davon aus, dass sich der hohe Digitalisierungsstand des Unternehmens positiv auf die Personalakquise auswirkt. Bei den Pflegekräften gebe es einen relevanten Anteil vor allem jüngerer Arbeitnehmer und

⁴⁷ Wir wissen von anderen Anbietern, dass Wachstumsspielräume nicht genutzt werden, weil es nicht gelungen ist, dass hierfür notwendige Personal bereitzustellen bzw. zu akquirieren.

Arbeitnehmerinnen, die ein großes Interesse daran haben, Pflege mit Hilfe einer modernen Infrastruktur zu erbringen. Dieser Personenkreis teilt nach seiner Überzeugung die Einschätzung, dass digitale Lösungen einen empathischen Pflegeprozess nicht belasten, sondern diesen unter den zunehmend ökonomisch bestimmten Bedingungen der Pflege wieder ermöglichen. Eine erreichte Prozessoptimierung eröffnet Handlungsspielräume, in denen das soziale Miteinander im Pflegprozess wieder stärker als bisher realisiert werden kann. Solche Entwicklungen sind positiv für die pflegebedürftigen Menschen und führen gleichzeitig zu einer Entlastung im Versorgungsprozess, was den Pflegekräften zu Gute kommt. Der Gesprächspartner hebt aber gleichzeitig hervor, dass die Digitalisierung als solches nur ein Baustein einer derart positiven Entwicklung ist. Als ebenso wichtig schätzt er die besondere Dynamik und das damit einhergehende Betriebsklima eines jungen, stetig wachsenden Pflegeunternehmens ein. Er geht davon aus, dass es dem Unternehmen gelungen ist, ein inspirierendes Umfeld zu schaffen, welches motiviert, an der Entwicklung des Pflegedienstes mitzuwirken. Hierbei sei es ausgesprochen wichtig, die Beschäftigten in die Entwicklungsprozesse einzubinden und deren Erfahrungen sowie Befürchtungen zu berücksichtigen. An dieser Stelle wird das Motto des Unternehmens „Pflege mit Vielfalt“ konkret, indem es gelingen muss, die unterschiedlichen Sichtweisen der Mitarbeitenden in die gemeinsame betriebliche Entwicklung zu integrieren. Auch die angemessene Entlohnung ist in diesem Kontext zu sehen. Wenn man es als Betrieb mit der Partizipation der Beschäftigten ernst meinen würde und wenn man mit dieser Strategie betriebswirtschaftlich erfolgreich ist, muss sich das auch in den Gehältern niederschlagen. Resümierend bestätigt der Gesprächspartner, dass sich der erreichte Digitalisierungsgrad sowohl direkt durch Rationalisierungseffekte beim Personaleinsatz als auch indirekt bei der Personalgewinnung positiv auf die Fachkräftesituation des Unternehmens auswirkt.

4.2.2 Private Hauskrankenpflege mit großer Seniorenwohnanlage

Die Interviewpartnerin ist die Qualitätsbeauftragte des Unternehmens und begleitet in dieser Funktion die betrieblichen Digitalisierungsprozesse und Ansätze der Organisationsentwicklung. Ihre Stelle ist explizit im untersuchten Pflegebetrieb geschaffen worden, um die anstehenden Digitalisierungsprozesse konzeptionell zu begleiten und operativ umzusetzen. Durch die personelle Verknüpfung von Digitalisierung und Qualitätskontrolle steht hierbei auch immer im Fokus, inwieweit die anvisierten und realisierten Entwicklungsschritte den Vorgaben des Versorgungssystems genügen und damit auch im Hinblick auf die Prüfung qualitätssteigernd zum Tragen kommen.

Gestalt der Einrichtung

Der untersuchte Pflegedienst ist eine ambulante Hauskrankenpflege mit großer Seniorenwohnanlage. Es handelt sich um ein eigenständiges Unternehmen, welches Mitglied in der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. (B.A.H.) ist. Die am südlichen Berliner Ring gelegene Wohnanlage umfasst insgesamt 160 Wohnungen. Darüber hinaus gibt es einen Speisesaal inklusive Küchenbereich. Neben der Anmietung von altersgerechten Wohnungen können die Mieter zusätzlich Leistungen der ambulanten Gesundheits- und Krankenpflege sowie Pflegedienstleistungen beim dazugehörigen Pflegedienst buchen. Außerdem bietet die Einrichtung ein breites Angebot von Betreuungs- und Entlastungsleistungen an (hauswirtschaftliche Leistungen, Einkaufsdienste etc.), welches im Gesamtportfolio eine inzwischen wichtige Rolle einnimmt.⁴⁸ Schließlich werden durch den Pflegedienst soziale Veranstaltungen, wie etwa ein wöchentlicher Markt, Kulturveranstaltungen, Gymnastikangebote, Ausflüge, Chorsingen etc. organisiert, um so das gemeinschaftliche Miteinander unter den Mietern und Mieterinnen zu fördern. Zusätzlich zu den Leistungen innerhalb der Seniorenwohnanlage bietet der Pflegedienst ambulante Versorgungsleistungen in den umliegenden Gemeinden an. Betrieben wird außerdem eine Niederlassung in Berlin, die ebenfalls ambulante Versorgungsdienste innerhalb eines regional begrenzten Umfeldes zur Verfügung stellt. In der Hauskrankenpflege sind zum Zeitpunkt der Befragung ca. 80 Mitarbeitende in allen Funktionsbereichen des Unternehmens (inkl. Küche, Verwaltung, Hausmeisterservice) beschäftigt. Die Einrichtung beteiligt sich an der Ausbildung zur Pflegefachkraft. Die Gesprächspartnerin kann jedoch nicht angeben, wie viele Personen sich aktuell in der Ausbildung befinden.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

In der untersuchten Hauskrankenpflegeeinrichtung wurden in den vergangenen Jahren umfangreiche Digitalisierungsprozesse umgesetzt. Neben den internen

⁴⁸ Aktuell sind im Bereich der Entlastungs- und Betreuungsleistungen 25 der insgesamt 80 Beschäftigten tätig.

Verwaltungsabläufen wie auch des Personalmanagements stützen sich darüber hinaus die Pflegedokumentation und die Organisation der Versorgungs- und Dienstleistungsprozesse auf digitale Lösungen. Patientendaten, Service- und Behandlungsleistungen, Tagesaufgaben, Medikamente, Arzttermine, die optimale Tagesroute, Dokumentation der Arbeit am bzw. beim Patienten werden vollständig digital abgebildet und automatisch an den hauseigenen Server kommuniziert. Damit ist eine ganzheitliche Planung des Versorgungs- und Dienstleistungsprozesses inklusive Dokumentation der erbrachten Leistungen möglich geworden. Auch externe Versorgungspartner (Arztpraxen, Apotheken etc.) wurden soweit dieses möglich war, in die digitalen Prozessabläufe eingebunden. So konnte etwa die Zusammenarbeit mit einem Krankenhausverbund weitgehend digitalisiert werden, was das Übergangsmanagement zwischen den Versorgungsbereichen nachhaltig verbessert hat. Aufgrund der hohen Sensibilität von Patientendaten und der in Teilen noch eingeschränkten Bereitschaft der Krankenhauspartner lassen sich aber immer noch Abläufe identifizieren, die bisher nicht digitalisiert werden konnten, hierfür aber rein technisch geeignet wären. Resümierend ist diesbezüglich festzuhalten, dass das Versorgungssystem insgesamt vielfältige Ansatzpunkte für digitale Lösungen bietet, dass deren Umsetzung aufgrund der spezifischen Rahmenbedingungen und der Bedenken einzelner Partner aber in Teilen anspruchsvoll ist. Ein besonderer Mehrwert in der digitalen Prozessplanung besteht nach Einschätzung der Gesprächspartnerin darin, dass die Personaleinsatzplanung entsprechend der aktuellen Bedarfssituation umgesetzt werden kann. Damit könne man den Personaleinsatz in relevantem Maße optimieren, was der Versorgungsqualität zu Gute käme, da mehr zeitliche Freiräume für das soziale Miteinander zwischen Pflege- bzw. Betreuungskräften und Kunden entstehen würden. Im Bereich der Personalakquise schreitet die Digitalisierung ebenfalls voran, da Online-Bewerbungen mehr und mehr an Bedeutung gewinnen würden. Einstellungsgespräche würde man allerdings noch immer persönlich führen, da man in der Face-to-Face Situation leichter ein Gespür dafür entwickeln könne, ob die Bewerber und Bewerberinnen zum Unternehmen passen. Bei der Personalentwicklung greift man ebenfalls vermehrt auf digitale Angebote zurück und führt inzwischen die Mehrzahl der hausinternen Weiterbildungen online durch. Auch im Bereich der Kommunikation wird zunehmend auf moderne Technologien gesetzt. Sowohl der Austausch mit den Pflegebedürftigen als auch mit deren Angehörigen findet mehr und mehr auf Basis digitaler Lösungen statt. In diesem Bereich stößt der Einsatz digitaler Ansätze allerdings an Grenzen, da die Kommunikationsgewohnheiten der Pflegebedürftigen und Angehörigen berücksichtigt werden müssen bzw. im Fokus der Unternehmenspolitik stehen. Entsprechend erfolgt die Kommunikation mit den Patienten und Patientinnen in erster Linie telefonisch, jene mit den Angehörigen zudem vor allem per E-Mail. Ein separates Web-Portal für die Angehörigen, auf welchem sich diese über aktuelle Entwicklungen der Hauskrankenpflege sowie Veranstaltungen und neue Dienstleistungsangebote informieren können, ist seit längerem in der Vorbereitung. Aus technischen Gründen ist es aber bisher nicht gelungen, dieses Portal freizuschalten.

Insgesamt hätte die Entwicklung nach Einschätzung der Gesprächspartnerin zur Folge, dass immer mehr Funktionsbereiche im Unternehmen miteinander vernetzt werden. Am deutlichsten würde dieser Integrationsprozess bei der zunehmenden Abstimmung zwischen Versorgungsbedarfen und Personaleinsatzplanung zu Tage treten. Die noch bestehenden Entwicklungsspielräume lassen sich zum einen aufgrund rechtlicher Einschränkungen nicht realisieren, da bspw. bestimmte Dokumentationen in Papierform vorgelegt werden müssen. Zum anderen stößt die unternehmensübergreifende Vernetzung an Akzeptanzgrenzen bei einzelnen Partnern. Diese sind nur bedingt dazu bereit (oder in der Lage) die Zusammenarbeit mit der Hauskrankenpflege auf „digitale Füße“ zu stellen. In der Selbsteinschätzung werden die Möglichkeiten zur Digitalisierung der Prozesse entsprechend als ausgeschöpft angesehen: „...mehr geht nicht, wüsste nicht, was technisch noch geht... zumindest, was laut Gesetzgeber erlaubt ist...“. Gleichwohl im Gespräch Teilbereiche benannt werden, die noch nicht oder nicht mehr in digitaler Form erfolgen, kann im vorliegenden Unternehmen von einem für die Pflege hohen Grad digitaler Prozessplanung und -umsetzung gesprochen werden. Trotz des erreichten Digitalisierungsgrades betont die Gesprächspartnerin, dass man bei der technischen Modernisierung der Prozessabläufe wohl kaum an ein Ende gelangen kann. Durch permanente Software-Updates der Planungs- und Dokumentationssoftware mit teils weitreichenden Änderungen und Funktionsergänzungen, ist Digitalisierung im Unternehmen kein Projekt mit definiertem Endzustand, sondern ein Prozess, der vermutlich keinen Abschluss findet. Organisatorisch hat dieser Zustand dazu geführt, dass die Digitalisierung eine Art autodynamische Entwicklung in das Unternehmen hereinträgt, welche eine fortlaufenden Organisations- und Prozessentwicklung zur Folge hat.

Bei der Implementierung der digitalen Lösungen hat das Unternehmen Förderung im Rahmen von BIG Digital (ILB: 2020) in Anspruch genommen. Trotz dieser als notwendig empfundenen finanziellen Unterstützung, haben die zu bewältigenden Kosten dem Digitalisierungsprozess auch bei Detailentscheidungen Grenzen gesetzt. So hätte man aufgrund der Nutzerfreundlichkeit gerne iPads als Endgeräte statt Handys genutzt, dieses war aber aufgrund der höheren Investitionskosten nicht zu realisieren. Inzwischen hat sich bestätigt, dass der Einsatz von Tablets deutlich sinnvoller gewesen wäre. Im Hinblick auf die genutzte Landesförderung wurden vor allem die als langsam empfundenen Entscheidungswege und die hohe Anzahl an bürokratische Hürden kritisiert. Adäquate Investitionsentscheidungen seien nicht gefällt wurden, weil lange Zeit nicht klar war, wie die Förderung konkret ausfallen würde. Darüber hinaus sei die Bereitstellung aller fördernotwendigen Unterlagen für das Unternehmen anspruchsvoll und zeitaufwendig gewesen. Man war im Prozess wiederholt überrascht, welche Belege (in welcher Form) beizubringen sind. Nachdem man diesen Prozess einmal durchlaufen hat, traut man sich aber – trotz der Anforderungen im Rahmen des Big-Digital-Antrags – neue Fördervorhaben zu. In solchen Verfahren würde man als Unternehmen Erfahrungen sammeln und Expertise aufbauen, die späteren Anträgen zu Gute käme. Rückblickend hat die Gesprächspartnerin den Eindruck, dass man mit dem Förderantrag eventuell zu lange gewartet

hat, weil die Geschäftsführung des Pflegedienstes nicht einschätzen konnte, welcher Arbeitsaufwand entstehen würde und inwieweit dieser für ein kleines Unternehmen zu bewältigen sei.

Als problematisch im Hinblick auf die vollzogene Digitalisierung wird vor allem die enorme Datenflut eingeschätzt. Die durch den Einsatz der neuen Technologien entstandene Wissensbasis und Komplexität ließ sich auf Basis der bisherigen Organisationsstrukturen nicht bewältigen. Daher ist man dazu übergegangen, Verantwortlichkeiten auf mehrere Beschäftigte zu verteilen. Die betrieblichen Entwicklungen in der jüngeren Vergangenheit haben gezeigt, dass der Digitalisierungsprozess in seiner ganzen Breite nicht durch eine Person allein koordiniert werden kann. Ob Teamlösungen funktionieren und welchen Kapazitätsaufwand diese mit sich bringen, muss die Zukunft zeigen. Anspruchsvoll und zeitintensiv sei darüber hinaus die systemnotwendige Datenpflege. Diese ist vor allem durch die (als enorm hoch empfundene) Personalfuktuation im Betrieb mit hohem Aufwand verbunden. Jeder neue Mitarbeitende muss zunächst mit individuellen Rechten im System eingerichtet werden und an Schulungen teilnehmen, um mit der technischen Infrastruktur arbeiten zu können. Ausscheidende Beschäftigte müssen aus dem System herausgenommen werden, was aufgrund der Vernetzung von Funktionsbereichen ebenfalls einige Zeit in Anspruch nimmt. Insgesamt wird das Aufwand-Nutzen-Verhältnis der Digitalisierung dennoch positiv eingeschätzt, da die Zeitersparnis im Arbeitsalltag der Pflegekräfte höher ist als der administrative Aufwand für die Systempflege.

Eine weitere Herausforderung des Digitalisierungsprozesses würde schließlich darin bestehen, die Mitarbeitenden von der Notwendigkeit und dem Nutzen der anvisierten Veränderungen zu überzeugen und diese im Prozess mitzunehmen. Nach Aussage der Gesprächspartnerin waren die Beschäftigten mit Blick auf den zu erwartenden Organisationwandel unterschiedlich eingestellt: Jeweils etwa ein Drittel der Beschäftigten hatten eine positive und ein Drittel eine negative Grundhaltung dem Veränderungsprozess gegenüber. Das verbleibende Drittel hatte eine abwartende Position und ließ die Veränderungen auf sich zukommen. Im Rahmen der Digitalisierung waren viele persönliche Gespräche nötig, um Vertrauen und Akzeptanz zu erzeugen. Auch jetzt noch besteht ein überdurchschnittlich hoher Kommunikationsbedarf, um Misstrauen gegenüber dem System und den damit einhergehenden organisatorischen Veränderungen frühzeitig entgegenzuwirken. Vor allem die Entwicklung einer ausgereiften Fehlerkultur hat sich als große soziale Aufgabe innerhalb des Betriebes herausgestellt. Die Gesprächspartnerin erläutert diesen Zusammenhang wie folgt: *„Man macht ja nicht mehr Fehler als vorher, aber durch die Digitalisierung werden diese Fehler mehr sichtbar.“* Dass die Mehrzahl der Fehler, die früher unentdeckt geblieben sind, heute durch die digitale Technik sichtbar gemacht werden, fordert sowohl die Pflegekräfte als auch die Leitungsebene. Beide Seiten mussten lernen, mit dieser Situation behutsam umzugehen. Nur wenn es gelingt, konstruktiv auf die identifizierten Schwachstellen zu reagieren, kann man aus diesen lernen. Es macht auf Seiten der Leitung keinen Sinn Druck aufzubauen, da man so kaum Lernprozesse initiieren kann. Schlimmstenfalls entziehen sich die

Mitarbeitenden der Situation und wechseln zum nächsten Arbeitgeber. Damit ist dem Betrieb nicht geholfen. Nach Einschätzung der Gesprächspartnerin ist es im Unternehmen gut gelungen, sowohl die Beschäftigten für die Digitalisierung zu gewinnen als auch einen sinnvollen Umgang mit den aufgezeigten Fehlern zu finden. Auf Basis einer Arbeits- und Unternehmenskultur, die darauf abzielt, gemeinsam Lösungen zu finden, hätten sich alle gegenseitig mitgenommen und einen guten Umgang miteinander entwickelt

Die Rolle des Unternehmens im digitalen Wandel wird von der Gesprächspartnerin ambivalent eingeschätzt. Auf der einen Seite nimmt man sich als selbstbestimmter Akteur wahr, der eigenständig auswählt, welche Digitalisierungsangebote man nutzen möchte und welche nicht. Da dieser Prozess seit längerem läuft, hätte man sukzessive entscheiden können, welche Funktionen zusätzlich digitalisiert werden sollen und in welchen Bereichen man auf solche Lösungen verzichtet. Vor allem die fortlaufende Systementwicklung durch den IT-Dienstleister würde hierbei wichtige Impulse setzen und die Möglichkeit geben, als Betrieb mit dem System mitzuwachsen. Allerdings sei man andererseits als Kunde auch stark von den Vorgaben des IT-Dienstleisters abhängig: *„Für die sind wir als Kunde eben nur eine Nummer. Möglichkeiten den Entwicklungsprozess mitzugestalten, haben wir nicht. Auch bei Fehlern oder Störungen im System erhalten wir eben nur ein Ticket und müssen hoffen, dass uns zeitnah eine Lösung angeboten wird.“* Trotz der insgesamt positiven Erfahrungen mit der genutzten Software empfindet die Gesprächspartnerin das Verhältnis zum IT-Dienstleister so, dass man diesem letztendlich ausgeliefert sei. Genutzt werden können die Funktionen, die dieser anbietet, was die Möglichkeiten der betriebsspezifischen Anpassung des Systems beschränken würde. Auch den laufenden Systemupdates könne man sich nicht entziehen, weil ansonsten die Funktionalität der Software zunehmend in Frage gestellt sei. Als Betrieb könne man den Prozess der Digitalisierung zwar selbstverantwortlich vorantreiben, die Entscheidungsoptionen seien aber durch die gewählte Software-Lösung klar vorgegeben und den Produktzyklen des Anbieters muss man sich als Kunde ebenso unterordnen.

Trotz der beschriebenen Herausforderungen und Kosten schätzt die Gesprächspartnerin den vollzogenen Digitalisierungsprozess als erfolgreich ein. Es habe zwar eine relevante Einarbeitungsphase gegeben, in der der Aufwand hoch war und auch langfristig sind neue Herausforderungen und Aufgaben entstanden, die laufend bewältigt werden müssen, um den digitalen Wandel weiterhin beherrschen zu können. Insgesamt habe die Umstellung aber inzwischen zu Zeitersparnissen und zu einer Verbesserung der Versorgungsprozesses geführt. Entsprechend sieht man dem weiteren digitalen Wandel im Unternehmen eher gelassen entgegen.

Voraussetzung für weitere Digitalisierungsvorhaben sind neben dem finanziellen Handlungsrahmen vor allem qualitativ hochwertige Weiterbildungen. Da es sehr viel Fortbildung erfordert, um alle Möglichkeiten, die die Digitalisierung bietet, auch nutzen zu können, schätzt die Gesprächspartnerin die Qualität von Weiterbildungen als einen Schlüsselfaktor für erfolgreiche Digitalisierung ein. Wenn es dem

IT-Dienstleister nicht gelingt, sein Schulungsangebot entsprechend der Bedürfnisse des Kundenbetriebs und der Schulungsteilnehmenden anzupassen, gefährdet er nach Einschätzung der Gesprächspartnerin sogar den Erfolg der vorgenommenen Technisierung: *„Bei schlechter Schulung wächst der Hass auf den IT-Dienstleister.“* So wurde im hier untersuchten Unternehmen der erste Qualifizierungsdurchlauf abgebrochen, weil die Gegenwehr der Beschäftigten gegen die Software mit jedem Schulungstermin zu wachsen schien. Erst als ein Dozent gefunden wurde, der der Zielgruppe die Funktionen des Systems offenbar besser bzw. zielgruppengerechter erklären konnte, stieg auch die Weiterbildungsbeteiligung sowie auch die Nutzungsbereitschaft der digitalen Lösungen. Eine besondere Herausforderung für gelungenen Schulungen sieht die Gesprächspartnerin darin, sich als IT-Fachkraft auf die nur gering ausgeprägte EDV-Affinität der Weiterbildungsteilnehmenden einzustellen. Für jemanden, der alltäglich mit komplexen IT-Systemen umgeht, ist es häufig nicht vorstellbar, welche Aversionen und Ängste andere Menschen gegenüber solchen Systemen entwickeln können. So musste bei den Pflegefachkräften bspw. zunächst ein Grundverständnis im Hinblick auf die Frage: *„Wie funktioniert eine Datenbank?“* und *„Wie werden die Eingaben im System verarbeitet?“* hergestellt werden, um Ängste der Fehlnutzung abzubauen. Offensichtlich hatten zunächst mehrere Kollegen und Kolleginnen große Sorgen, dass sie durch Fehleingaben das gesamte System zerstören könnten. Wenn derartige Grundlagenarbeit vom Schulungspersonal nicht geleistet wird, ist der Prozess der Wissensvermittlung insgesamt gefährdet und es besteht das Risiko – wie der vorliegende Fall zeigt – dass Weiterbildungen Abwehrpositionen stärken, anstatt dabei zu helfen, diese zu überwinden. Inzwischen erfolgen die weiterführenden Schulungen (etwa nach Systemupdates) fast alle digital und können jederzeit von den Mitarbeitenden abgerufen werden, was aufgrund der hohen zeitlichen Flexibilität betrieblich gut zu organisieren ist und von den Beschäftigten positiv aufgenommen wird. Jede Schulungseinheit wird mit einem Quiz abgeschlossen, so dass die Schulungsteilnehmenden sofort einschätzen können, wie sicher sie in dem jeweiligen Thema sind. Da die Quizergebnisse auch zentral (von der Geschäftsführung) eingesehen werden können, lässt sich gut nachvollziehen, mit welchen Qualifizierungsthemen die Mitarbeitenden tendenziell Schwierigkeiten haben, etwa wenn und weil sie mehrfach den Test nicht auf Anhieb erfolgreich abschließen.⁴⁹

Hinsichtlich der technischen Infrastruktur ist im Unternehmen kein weiterer Unterstützungsbedarf infolge des digitalen Wandels entstanden. In den letzten Jahren ist es gelungen, die Zusammenarbeit mit dem IT-Dienstleister weitgehend friktionsfrei umzusetzen. Trotz der skizzierten Kritik beschreibt die Gesprächspartnerin das Geschäftsverhältnis als erfolgreich. Darüber hinaus arbeitet das Unternehmen seit

⁴⁹ Inwieweit eine derartige Leistungskontrolle von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen als belastend empfunden wird, konnte im Interview nicht geklärt werden. Dass dieses Verfahren den Weiterbildungsprozess auch belastet (weil er als unangenehm wahrgenommen wird) ist zumindest nicht unwahrscheinlich.

über 15 Jahren mit einem selbständigen IT-Administrator zusammen, der die Gesamtsoftware des Pflegedienstes am Laufen hält und die häufigen Updates des IT-Dienstleisters in die betriebliche IT implementiert.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Der quantitative Personaleffekt des skizzierten Digitalisierungsprozesses scheint schwer zu erfassen zu sein. Die direkte Frage, ob die Digitalisierung eine Auswirkung auf die Fachkräftesituation im Unternehmen hatte, wurde verneint. Diese Einschätzung stützt sich vermutlich auf die Tatsache, dass im Unternehmen keine Technik eingesetzt wird, die im Pflegeprozess an sich zum Tragen kommt (Hebehilfen, Roboter, KI zur Unterstützung sozialer Interaktion etc.). Gleichwohl hat die genutzte Software aber mittelbar über die Prozesserleichterungen Einfluss auf die Effizienz des Personaleinsatzes. An anderer Stelle des Interviews hat die Gesprächspartnerin entsprechend betont, dass man ohne die vollzogene Reorganisation mehr Personal brauchen würde, was auf relevante Rationalisierungseffekte der Technisierung im Bereich der pflegerischen Versorgung schließen lässt. Diese Unstimmigkeiten legen die Vermutung nahe, dass es in den letzten Jahren durchaus gelungen ist, betriebliches Wachstum mit der gleichen Personaldecke im Bereich der Pflege zu realisieren, weil die digitalen Instrumente der Pflegeorganisation und -dokumentation dieses ermöglichen. Auch die Personaleffekte im administrativen Bereich scheinen nur diffus wahrgenommen zu werden. Dieses ist umso erstaunlicher, da die Einstellung der Interviewpartnerin als Qualitätsbeauftragte de facto primär für die Digitalisierungsprozesse geschaffen wurde. Sie selbst schätzt diese Personalentscheidung als eine eher zufällige, jedenfalls nicht im Zusammenhang mit der Digitalisierung geplante, Maßnahme ein. Insgesamt wird der Verwaltungsaufwand als zunehmend beschrieben, was einen Personalaufbau in diesen Unternehmensbereichen zur Folge hätte. Diese Entwicklung erscheint hoch plausibel, da sich die beschriebenen Entwicklungsprozesse auf die Pflegeadministration beziehen und in diesem Bereich neue Herausforderungen entstanden sind (Initiierung und Koordination der Digitalisierungsprozesse, Organisation der im Prozess erzeugten Datenmengen, Planung und Umsetzung von Schulungsmaßnahmen und sich ändernde Aufgaben der Mitarbeiterführung etc.).

Bei den qualitativen Personaleffekten wird für die Pflegefachkräfte vor allem der Schulungsbedarf im Hinblick auf die Software-Anwendungen gesehen. Die Mitarbeitenden müssen dazu in der Lage und dazu bereit sein, die neuen Systeme im Pflegealltag zu nutzen. Nach Aussage der Gesprächspartnerin kommen die erzielten Effizienzgewinne hierbei im Wesentlichen der Pflegesituation zu Gute. Die Zeit, die bei der Dokumentation und durch den besser organisierten Pflegeprozess gespart wird, wird für das soziale Miteinander mit den Pflegebedürftigen genutzt. Die Aussage, dass man ohne Digitalisierung mehr Personal benötigen würde, legt es nahe, dass zumindest ein Teil der erzielten Effizienzgewinne eine sukzessive Leistungsausweitung zur Folge hatte. Die in der Pflegesituation seit einigen Jahren zu beobachtenden Veränderungen gehen nach Einschätzung der Gesprächspartnerin nicht auf die betriebliche Digitalisierung zurück, sondern sind Ausdruck des allgemeinen

gesellschaftlichen Wandels. Die Verbreitung neuer Kommunikationsmittel hätte etwa zur Folge, dass Pflegebedürftige und Angehörige zunehmend die Erwartung hätten, dass man auf digitale Anfragen sofort reagiert. Das würde in Einzelfällen die Pflegesituation belasten und die Pflegekräfte müssen lernen, mit solchen Erwartungshaltungen umzugehen. Noch sei der Effekt allerdings überschaubar, da momentan das Telefon das dominierende Kommunikationsmittel zwischen Pflegebedürftigen, Angehörigen und Pflegedienst sei. Zukünftig sind hier aber Verschiebungen zu erwarten, da sich die E-Mail-Kommunikation und andere digitale Formate nach Einschätzung der Gesprächspartnerin weiter durchsetzen werden.

Auch der qualitative Wandel als Folge der Digitalisierung scheint primär in den administrativen Unternehmensbereichen stattzufinden. So wurden bspw. die Verantwortlichkeiten für den Digitalisierungsprozess auf mehrere Beschäftigte verteilt, da eine Person allein die viel zu komplex gewordenen Zusammenhänge nicht mehr handeln konnte. Ein derartiger organisatorischer Wandel erhöht zwar die Kapazitäten zur Bewältigung anspruchsvoller Aufgaben, er stellt Mitarbeitende aber auch vor die Herausforderung einer erfolgreichen Zusammenarbeit. Das Agieren im Team verlangt nach anderen Kompetenzen und Verfahrensabläufen als rein eigenverantwortliches Handeln. Formen der teaminternen Zusammenarbeit und Verantwortungsteilung sowie Schnittstellen zum Gesamtbetrieb (Wen soll ich bei welchem Problem ansprechen?) müssen aufgebaut und entsprechend der sich ändernden Gegebenheiten angepasst werden. Solche Veränderungen haben das Potenzial, Arbeitsprozesse und Arbeitsinhalte einzelner Beschäftigter tiefgreifend zu verändern. Darüber hinaus hat der zeitliche Aufwand im Rahmen der Personalführung den Aufgabenzuschnitt für die Pflegedienstleitung (PDL) und ihrer Mitarbeitenden nachhaltig beeinflusst. Die hohe Fehlertransparenz und die Notwendigkeit, eine produktive Fehlerkultur zu entwickeln, hat einen stark wachsenden Gesprächsbedarf zwischen PDL und Pflegekräften zur Folge. Aufgrund der Brisanz des Themas mussten die Beteiligten neue Kompetenzen im Bereich der Gesprächsführung und im Umgang mit kritischen Themen erwerben. Nach Einschätzung der Gesprächspartnerin wäre das zwar inzwischen gelungen, im Hinblick auf die skizzierte Gestalt des digitalen Wandels (als autodynamischer Prozess) dürfte es sich hierbei allerdings um eine sich beständig entwickelnde Herausforderung handeln, auf die vor allem die Leitungsebene fortlaufend flexibel reagieren muss.

Einen positiven Effekt der Digitalisierung auf die Personalakquise sieht die Gesprächspartnerin nicht. Die Attraktivität als Arbeitgeber wird durch die neuen technischen Lösungen nicht erhöht. Weiterhin sei die Gehaltshöhe das zentrale Instrument der Mitarbeitergewinnung und -bindung. Die Möglichkeiten der digitalen Lösungen, den Arbeitsalltag zu erleichtern, werden zwar gerade bei jüngeren Bewerbern und Bewerberinnen positiv wahrgenommen, solche Argumente sind aber nicht ausschlaggebend für die Arbeitgeberwahl. Vielmehr sei es notwendig, den Prozess der Mitarbeiterbindung durch häufige persönliche Gespräche und die Bereitschaft, sich für Problemlagen der Pflegekräfte Zeit zu nehmen, im Zuge der Digitalisierung zu intensivieren. Da gerade ältere Beschäftigte dem (digitalen) Wandel

eher skeptisch gegenüberstehen, birgt er auch eine Gefahr für die Fachkräftesicherung.

Der Effekt auf das betriebliche Ausbildungsgeschehen fällt nach Einschätzung der Gesprächspartnerin gering aus. Diese Tatsache liegt sicherlich auch darin begründet, dass das Unternehmen die Ausbildungscoordination (wie die meisten Betriebe im Land Brandenburg) an die Pflegefachschule abgegeben hat. Dass es aktuell oder in den letzten Jahren zu einem Bedeutungsgewinn digitaler Lerninhalte gekommen sei, lässt sich nicht beobachten. Auch eine Umstellung auf digitale Methoden oder die stärkere Nutzung von entsprechenden Endgeräten in der Ausbildung findet nicht statt. Im Betrieb werden die Auszubildenden in die laufenden Digitalisierungsprojekte eingebunden und auf die verschiedenen Anwendungen hin geschult. In diesem Zusammenhang nehmen die Auszubildenden auch an firmeninternen, digitalen Weiterbildungen teil. Dass die Auszubildenden während der Ausbildung auf betriebsspezifische Verfahren und Abläufe geschult werden, ist allerdings der Normalfall und kein Spezifikum der Digitalisierung.

Was zeigt uns der Fall?

Den IT-Anbietern kommt im Hinblick auf die Digitalisierung in der ambulanten und stationären Pflege nicht nur eine technisch herausragende Rolle zu, sondern sie prägen auch nachhaltig die Inhalte und den Rhythmus des Digitalisierungsgeschehens. Der skizzierte Fall legt die Annahme nahe, dass Pflegedienstleister häufig auf die durch den IT-Anbieter vorgegebenen Funktionalitäten der genutzten Software reagieren. Wenn die Software Schnittstellen zu pflegenden Angehörigen anbietet, entscheiden sich die Pflegeunternehmen diese zu nutzen oder eben nicht. Da solche Funktionalitäten im Rahmen von Systemupdates eingeführt werden, prägen die IT-Dienstleister auch den Innovationsrhythmus ihrer Kunden. Eine hohe Entwicklungsdynamik im Bereich Software erzeugt in der Regel ein höheres Innovationsgeschehen bei den Diensten und Einrichtungen. Wenn keine neuen Funktionalitäten entwickelt werden, flacht vermutlich auch das Innovationsgeschehen in der Pflege ab. Eine derart gestaltende Funktion der Technikanbieter bietet durchaus Vorteile, da die angebotenen Lösungen den Kundenunternehmen Orientierung für das eigene Digitalisierungsgeschehen bieten. Gerade technikferne Geschäftsführungen von Pflegeeinrichtungen dürften es als hilfreich empfinden, wenn ihnen mögliche technische Weiterentwicklungen zur Auswahl angeboten werden. Positive Impulse sind auch für das Versorgungssystem insgesamt denkbar – und zu erwarten. Wenn die IT-Anbieter die Herausforderungen der Datensicherheit anwenderfreundlich lösen, ist es wahrscheinlich, dass betriebsübergreifende Digitalisierungsprozesse deutlich an Dynamik gewinnen. Marktconstellationen, bei denen Technikanbieter eine wesentliche Gestaltungsfunktion für ihre Kunden innehaben, stehen aber auch immer vor der Herausforderung, einen möglichst effizienten Abgleich von Bedarf und Angebot zu organisieren. Die seit langem diskutierte und umfangreich geförderte Digitalisierung des Pflegeprozesses als solches (durch den Einsatz von Robotern und KI) verweist exemplarisch auf die Grenzen technikgetriebener Entwicklungsprozesse. Nur wenn es gelingt, die spezifischen Bedingungen der Pflege –

sowohl im Hinblick auf deren Organisation und Administration wie auch bezüglich ihrer Durchführung – realistisch einzuschätzen und den technischen Wandel an diesen Bedingungen zu orientieren, können digitale Lösungen auch den gewünschten Optimierungseffekt erzielen. Im Bereich Robotik und KI ist es offensichtlich bisher nicht gelungen, den Perspektivwechsel von prinzipiell möglich und sinnvoll auf real gewollt und anwendbar zu vollziehen. Pflegebetriebe, Pflegefachkräfte, Pflegebedürftige und Angehörige müssen eben bereit sein, sich auf neue Technologien einzulassen. So lange diese Bereitschaft nicht vorhanden ist – unabhängig davon, wie irrational die Widerstände auch begründet werden – läuft Technik ins Leere. Bei den in diesem und in anderen Fällen der vorliegenden Studie skizzierten Systemen zur Pflegedokumentation und Organisation ist es zumindest in wesentlichen Teilen gelungen, alle Beteiligten auf die Anwendung der Systeme einzuschwören. Eine erfolgreiche Fortsetzung der Digitalisierung der Pflegeadministration kann nur gelingen, wenn die angebotenen Lösungen auch weiterhin mit den realen Rahmenbedingungen der Pflege in Einklang gebracht werden.

Wenn die Entwicklung von ganzen Branchen zunehmend von einigen wenigen Dienstleistern abhängt, entsteht außerdem das Risiko einer großen Marktdominanz einzelner Anbieter. Die in diesem Fall genutzte Software wurde uns von mehreren Interviewten als uneingeschränkter Marktführer beschrieben. Die Gesprächspartnerin im vorliegenden Fall hat das Problem der hohen Abhängigkeit im Hinblick auf die Weiterentwicklung des Systems (und damit des eigenen Unternehmens) sowie der Problemlösekompetenz beschrieben: Das Unternehmen muss mit der Systementwicklung mitgehen, um die Funktionalität der Anwendung nicht zu gefährden und betriebsspezifische Lösungen sind bei einem – wenn auch hoch differenzierten – Standardprodukt nicht immer zu haben.⁵⁰ Für die Pflegebranche insgesamt könnte Monopolbildung bei den IT-Anbietern bedeuten, dass immer komplexere Systeme entwickelt werden, die für eine immer größere Anzahl an Einrichtungen und Diensten nur bedingt funktional sind. Im Rahmen der Studie Wirtschaft 4.0 wurde uns dieses Phänomen aus einer Vielzahl unterschiedlicher Branchen als „Großsystem-Problem“ beschrieben. Gemeint ist damit eine Situation, in der die Unternehmen kaum mehr an einer Großsystem-Lösung vorbeikommen, wenn sie die betrieblichen Prozesse übergreifend digitalisieren wollen. Gleichzeitig ist die dann eingesetzte Software aber häufig viel zu komplex für die (klein-) betrieblichen Verhältnisse. Im Ergebnis könnte das durchaus zur Folge haben, dass eine relevante Anzahl an Unternehmen kaum dazu in der Lage ist, notwendige Digitalisierungsschritte zu vollziehen, da sich kein passender IT-Anbieter finden lässt bzw. die

⁵⁰ Eine ähnliche Abhängigkeit hat auch der Gesprächspartner in Fall 4.1.2 (familiengeführte Intensivkrankenpflege) beschrieben. Nach der Implementierung der Pflege-Software wäre deutlich geworden, dass sich die Prozesse im Bereich der Krankentransporte nicht abbilden lassen und dass es notwendig war, eine weitere Software im Unternehmen zu nutzen und Schnittstellen zwischen diesen Anwendungen aufzubauen. Softwareseitig wäre das ein großer Aufwand gewesen.

Lösungen kleinerer Dienstleister nicht dazu in der Lage sind, die zunehmenden Schnittstellen einer mehr und mehr digitalisierten Pflegelandschaft zu bedienen. Wie weit eine solche Monopolbildung bei den IT-Lösungen für die Pflege bereits vorangeschritten ist, lässt sich auf Basis der vorliegenden Empirie nicht beantworten. Im Hinblick auf die skizzierten Risiken einer derartigen Marktkonzentration erscheint es jedoch empfehlenswert, diese Entwicklung im Auge zu behalten und über Strategien nachzudenken, mit denen verhindert werden kann, dass bestimmte Betriebstypen, in der Regel kleinere Betriebe, aufgrund der vorhandenen Dienstleistungslandschaft in ihrem Digitalisierungsbestreben nachhaltig gebremst werden.

Die Gesprächspartnerin hebt sehr nachdrücklich hervor, dass die voranschreitende Digitalisierung und die damit einhergehende sehr dichte Dokumentation von Arbeitsprozessen die Leitungsebene im Betrieb vor große soziale Herausforderungen stellt. Fehler und Fehlverhalten einzelner Mitarbeitenden, die zuvor im Verborgenen blieben, werden auf Basis der neuen Technik erfasst und lassen sich klar identifizieren. Die Entwicklung einer konstruktiven Fehlerkultur stellt unter solchen Bedingungen eine zunehmend wichtige Aufgabe der Betriebsführung dar. Die Beschäftigten müssen darauf vorbereitet werden, sich offen und aktiv mit identifizierten Schwachstellen auseinanderzusetzen. Defensive Abwehrhaltungen, das Leugnen von Fehlern und die Entwicklung von Ausweichstrategien⁵¹ erzeugt vermutlich eine Arbeitshaltung aus der heraus Lernprozesse nur noch schwer zu initiieren sind. Das Leitungspersonal muss dazu in die Lage versetzt werden, die Identifikation von Fehlern und Fehlverhalten als Chance zu begreifen und die erkannten Missstände positiv gestaltend anzugehen, ohne einzelne Mitarbeitende vorzuführen. Die durch die Digitalisierung ermöglichten tiefgreifenden und differenzierten Prozesskenntnisse bieten dann die Möglichkeit, die Verfahrensabläufe im Betrieb nachhaltig und zum Nutzen aller zu optimieren, wenn unvoreingenommen mit dem vorhandenen Wissen umgegangen wird. Wenn Fehler vor allem Kritik und damit Druck erzeugen, erhöht das wahrscheinlich die Widerstände gegen die technischen Neuerungen und erschwert deren sinnvolle Nutzung. Aufgrund der neuen Qualität der im Prozess erzeugten Daten muss davon ausgegangen werden, dass Pflegekräfte sowie Leitungspersonal in der Regel nicht dazu in der Lage sind, mit dieser hohen Transparenz ad hoc umzugehen. Hier besteht vermutlich ein hoher Schulungs- und Coachingbedarf für Führungskräfte in der Pflege. Um aus individuellen Fehlern betriebliche Lernprozesse ableiten zu können, ist eine bestimmte Haltung der Beteiligten, ein bestimmtes Verhältnis zwischen Beschäftigten und Leitung sowie ein Konzept und ein Verfahren zur Initiierung betrieblicher Lernprozesse notwendig. Auch wenn im Besonderen im Bereich der sozialen Dienstleistungen solche Strukturen zumindest in Ansätzen vorhanden sein dürften, erscheint es unwahrscheinlich, dass sich eine derartige Betriebskultur ohne externe Begleitung entfalten lässt.

⁵¹ Wenn der Weg zum Bäcker etwa zu Fuß stattfindet, um das Trackingsystem auszutricksen, auch wenn dieses aus Sicht der Tourenplanung wenig sinnvoll ist.

Zu klären wäre in diesem Kontext sowohl, wie notwendige Unterstützung inhaltlich und organisatorisch aussehen könnte, als auch, wer solche komplexen Leistungen anbieten kann. Schließlich wäre zu beantworten, durch welche Formen von Förderung man das Führungspersonal von stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten dazu bewegen kann, solche Angebote in Anspruch zu nehmen.

Die neue Transparenz stellt das Versorgungssystem insgesamt vermutlich vor vergleichbare Herausforderungen. Wenn es gelingt, ein kooperatives Miteinander zwischen Partnern im System zu etablieren, kann die zunehmend dichte Datenlage durchaus dabei helfen, Prozesse auch durch externe Impulse weiterzuentwickeln und zu optimieren. Wenn der MD eher in beratender Funktion wirkt, hilft das Wissen über die Abläufe in der Pflege, diese zu verbessern. Wenn der MD primär als Kontrollinstanz auftritt, der Schwachstellen offenlegt, ohne bei deren Überwindung zu partizipieren, dann geht es auf betrieblicher Ebene wahrscheinlich eher darum, Defizite zu verbergen, anstatt diese zu überwinden. Unter den Bedingungen einer digitalen Dokumentation dürfte eine reine Bewertung der pflegerischen Qualität immer weniger den Anforderungen des Versorgungssystems entsprechen. Bedarf besteht mehr und mehr an Zielvereinbarung zur Verbesserung der Versorgungssituation und eines Prüfsystems, welches sicherstellt, dass die definierten Ziele von den Einrichtungen und Diensten auch in Angriff genommen werden. Es erscheint wahrscheinlich, dass die voranschreitende Digitalisierung der Pflegeorganisation und -dokumentation auch bei solchen Institutionen wie dem MD einen wachsenden Anpassungsdruck erzeugt. Wie erfolgreich die Digitalisierung der pflegerischen Versorgung gelingt, hängt auch davon ab, inwieweit derartige Akteure einen notwendigen Wandel vollziehen. Auch bei den Mitarbeitenden sowie dem Leitungspersonal von Krankenkassen und hier im Besonderen dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen erwarten wir relevanten Schulungsbedarf. Sollte die These von der zunehmend notwendigen Perspektivverschiebung hin zu einem beratenden Controlling zutreffen, so müsste sich das relevant auf den Handlungsrahmen der Prüfenden sowie auf die Verfahren innerhalb der prüfenden Organisationen auswirken. Ohne Unterstützung sind solche Prozesse häufig nicht umzusetzen, da in deren Vollzug alt eingefahrene Abläufe und Sichtweisen in Frage gestellt und in Teilen nachhaltig revidiert werden müssen. Ohne einen externen Blick scheitern derartige Entwicklungen häufig an der Betriebsblindheit der direkt Betroffenen.

4.2.3 Sozialdienstleister mit breitem Leistungsangebot im Software-Dschungel

Bei dem hier skizzierten Fall handelt es sich um einen Sozialdienstleister mit einem breiten Leistungsangebot, der auch im Bereich der Altenpflege aktiv ist. Das Interview wurde mit zwei Mitarbeiterinnen der Abteilung Personal, Finanzen und IT geführt, die entsprechend ihres Aufgabenbereichs sowohl die Digitalisierungsaktivitäten der verschiedenen Dienstleistungsarten des Unternehmens einschätzen können, als auch deren Effekte auf die Personal- und Beschäftigungssituation. Im Fokus des Gesprächs standen die Digitalisierungsprozesse der durch den Dienstleister betriebenen ambulanten Altenpflege. Aufgrund der Bedeutung der Gesamtstruktur des Unternehmens wurden aber auch die Wechselbezüge zu den anderen Dienstleistungsbereichen besprochen.

Gestalt der Einrichtung

Der hier untersuchte Sozialdienstleister ist als gemeinnütziger Verein organisiert. Er nimmt seine Aufgaben im Einzugsbereich der kreisfreien Stadt Frankfurt (Oder) wahr. Der Verein ist Träger einer Integrationskindertagesstätte sowie einer Schuldner- und Insolvenzberatung. Darüber hinaus koordiniert er das bürgerschaftliche Engagement im Rahmen der angebotenen sozialen Dienstleistungen. Hierzu gehören u. a. der ehrenamtliche Hospizdienst und ehrenamtliche Tätigkeiten bei der Betreuung pflegebedürftiger und geistig beeinträchtigter Menschen. Außerdem betreibt der Verein vier Tochtergesellschaften, dazu gehören ein ambulanter Pflegedienst, inklusive einer Tagespflegeeinrichtung, Werkstätten für Menschen mit Behinderung, betreute Wohnanlagen mit einem breiten Angebot an sozialen Dienstleistungen für Menschen mit Unterstützungsbedarfen und eine Initiative zur Unterstützung geistig und körperlich beeinträchtigter Menschen bei der Bewältigung ihres Alltags. Die Tochtergesellschaften sind jeweils als gGmbH organisiert und verfügen damit im Hinblick auf die Organisations- und Personalentwicklung sowie ihre ökonomische Lage über eine hohe Autonomie. Der Verein begleitet und unterstützt die einzelnen Leistungsbereiche, wirkt aber nur begrenzt gestaltend (etwa im Bereich der Digitalisierung) auf diese ein. Der Verein bietet in all seinen Tochtergesellschaften ein differenziertes Angebot an sozialen Dienstleistungen in der Betreuung, Begleitung, Integration, Pflege, Beratung, Bildung und Erziehung. So betreibt die Pflegedienste gGmbH neben einem ambulanten Pflegedienst beispielsweise ein Hospiz, vier Demenz-Wohngemeinschaften und eine Diakoniestation. Der Verein beschreibt sich als eigenständig und ist Verbandsmitglied im Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz. Insgesamt sind in dem Verein und in seinen Tochtergesellschaften aktuell etwa 550 Personen beschäftigt. Das Durchschnittsalter der Beschäftigten des Vereins schätzen die beiden Gesprächspartnerinnen auf etwa 50 Jahren.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

Nach Einschätzung der Gesprächspartnerinnen befindet sich der Verein aktuell im Aufbau von digitalisierten Prozessen. Hierbei würde man allerdings definitiv noch sehr am Anfang stehen. Eine der Interviewpartnerinnen vergleicht den Digitalisierungsstand des Vereins mit den Verhältnissen bei ihrem vorherigen Arbeitgeber und kommt zu dem Schluss, dass sich das hier untersuchte Unternehmen noch in der „Steinzeit der Digitalisierung“ befindet. Die genutzten digitalen Lösungen kommen bisher im Bereich Abrechnung, Lohnbuchhaltung, Finanzbuchhaltung, Dokumentationsaufgaben und Bewerbermanagement zum Einsatz. In der Mehrzahl handelt es sich hierbei um Prozesse, die aufgrund der Markt- und Rahmenbedingungen digital umgesetzt werden müssen, weil sie analog gar nicht mehr realisierbar sind (Buchhaltung, Zusammenarbeit mit dem Steuerberater etc.) oder ohne digitale Unterstützung kaum mehr zu beherrschen sind (etwa Dokumentationspflichten bei der Betreuung von Pflegebedürftigen). Als Auslöser für den Digitalisierungsprozess werden entsprechend sich ändernde gesetzliche Bestimmungen oder veränderte Anforderungen der Träger, mit denen zusammengearbeitet wird, benannt. Proaktives Digitalisierungshandeln gibt es im Verein so gut wie gar nicht. Solche Initiativen würden vereinzelt von jungen Mitarbeitenden in Führungspositionen ausgehen, die ein hohes persönliches Interesse an digitalen Prozessen hätten. Die Umsetzung solcher Vorhaben sei aber in der Regel schwer, weil es bisher nicht gelungen ist, die Arbeitsebene bei derartigen Entwicklungen einzubinden. Die mangelnde Abstimmung (resp. Beteiligung) mit den operativen Bereichen hätte auch etwas mit der hohen Arbeitsbelastung bei der pflegerischen und sozialtherapeutischen Betreuung zu tun.

Der niedrige Digitalisierungsstand würde sich nicht nur in dem begrenzten Einsatzgebiet derartiger Technologien festmachen, sondern schlägt sich auch in der geringen Effektivität einzelner Lösungen nieder. So seien vor allem die Aufgaben im Personalwesen mit einem hohen Arbeitsaufwand verbunden. Der trotz digitaler Technik hohe Personalbedarf für die Mitarbeiterverwaltung habe u. a. damit zu tun, dass im Verein drei unterschiedliche Systeme genutzt werden, was zur Folge hätte, dass Daten mehrfach eingegeben und mehrere Software-Systeme gepflegt und aktuell gehalten werden müssen. Derart fragmentierte Digitalisierungsprozesse sind nach Aussage der Gesprächspartnerinnen insgesamt prägend für das hier untersuchte Unternehmen. So ist bspw. die Finanzbuchhaltung nur in Teilbereichen digitalisiert worden und die noch immer analog bearbeiteten Verwaltungsprozesse sollen erst im Laufe des Jahres 2021 in die genutzte Software eingepflegt werden. In der ambulanten Pflege kommen zwar Tablets zur Medikamenten- und Terminvergabe zum Einsatz, aber auch das wird bisher nur punktuell von einzelnen Pflegekräften genutzt. Von einer digitalen Organisation des Pflegeprozesses sei man entsprechend noch weit entfernt. So ist es bisher auch nicht gelungen, elektronische Akten für die verschiedenen Versorgungsbereiche einzuführen. Immerhin ist man vor drei Jahren auf eine digitale Einsatzplanung für die Pflegekräfte umgestiegen. Die notwendigen

Informationen werden den Beschäftigten auf Dienst-Smartphones zur Verfügung gestellt. Zumindest das sei für das gesamte Unternehmen gelungen und durchaus ein Beispiel guter Praxis für erfolgreiche Digitalisierung. Die Pflegedokumentation und Leistungsabrechnung finden ebenfalls ausschließlich digital statt. Aber auch hierbei fehlt es im Unternehmen an einer einheitlichen Struktur. Die Dateneingabe wird an unterschiedlichen Endgeräten und in Teilen mit zeitlicher Verzögerung wahrgenommen. Trotz der digitalen Basis sind die Dokumentation und Leistungsabrechnung damit noch immer mit einem erheblichen Arbeitsaufwand verbunden. Auch bei der Gestaltung der Schnittstellen zu den Angehörigen gibt es bisher nur Einzellösungen ohne ein betriebsübergreifendes Konzept. In der Demenz-WG wird den Kunden angeboten, mit Begleitung einer Fachkraft per Skype mit ihren Angehörigen zu kommunizieren. In anderen Leistungsbereichen des Vereins stehen solche Angebote jedoch nicht zur Verfügung. Ein wesentliches Manko im betrieblichen Digitalisierungshandeln des Vereins sehen die Gesprächspartnerinnen darin, dass die Digitalisierungsprozesse bisher sehr lückenhaft, nur auf äußeren Druck und sehr unstrukturiert angeschoben und umgesetzt wurden. Es fehlt eine klare Zielvorstellung für das Gesamtunternehmen, an der sich eine strukturierte Vorgehensweise ausrichten könnte, so dass die einzelnen Digitalisierungsbausteine sinnvoll ineinandergreifen können. Da für auftretende Probleme meist Insellösungen zur Anwendung kommen, werden anstelle von Synergien eher weitere Friktionen im Gesamtprozess erzeugt. Diese als hochfragmentiert und wenig effizient empfundene digitale Struktur wird durch die Rahmenbedingungen des Versorgungssystems insgesamt nochmals zugespitzt. Auch die Zusammenarbeit und Kommunikation mit Dritten (Arztpraxen, Apotheken, Kassen etc.) wird als eher chaotisch wahrgenommen, da vor allem viele Ärzte und Ärztinnen noch auf schriftliche Formen der Zusammenarbeit über Fax wertlegen.

Dass unterschiedliche Systeme für die gleichen Prozesse genutzt werden, liegt in der Entstehungsgeschichte des Vereins begründet und in der Tatsache, dass die verschiedenen Organisationseinheiten entsprechend der vereinsinternen Organisationsstruktur seit jeher über eine große Handlungsautonomie verfügen (die auch nicht in Frage gestellt wird). Dieser Autonomieansatz hat nach Einschätzungen der Gesprächspartnerinnen u. a. zur Folge, dass Fragen der Effektivität etwa im Hinblick auf die genutzte digitale Infrastruktur nicht diskutiert und schon gar nicht aus der Gesamtperspektive des Vereins heraus betrachtet werden. Nach Einschätzung der Gesprächspartnerinnen gibt es bei den Verantwortlichen innerhalb der einzelnen Geschäftsbereiche einfach keine Automatismen, die dazu führen würden, dass man die geplanten Entwicklungsschritte mit der vorhandenen digitalen Infrastruktur des Vereins abgleicht: *„Dieser Gedanke scheint einfach nicht aufzukommen.“* Neben dem zunehmend steigenden digitalen Schnittstellenproblem hätte das außerdem zur Folge, dass es in einer zunehmenden Zahl an Prozessen zu immer mehr Medienbrüchen kommen würde, was den Gesamtaufwand stetig erhöhen würde. Insgesamt wird das fragmentierte Digitalisierungshandeln innerhalb des Vereins als nicht sinnvoll und wenig effektiv beschrieben.

Einen Hauptgrund für die wenig effektiven Digitalisierungsansätze des Vereins sehen die Gesprächspartnerinnen entsprechend der skizzierten Zusammenhänge in dessen spezifischer Gestalt. So ist die Geschäftsführung des Vereins grundsätzlich auf der Suche nach digitalen Gesamtlösungen, die in allen Tochtergesellschaften zum Einsatz kommen können. Aufgrund der hohen Arbeitsbelastung in den einzelnen Unternehmensbereichen sind diese aber wenig an grundsätzlichen Lösungen interessiert, sondern bevorzugen schnell zu implementierende pragmatische (Teil-) Lösungen. Diese Haltung hat nach Aussage der Gesprächspartnerinnen zu inzwischen eher verkrusteten Strukturen geführt. Es ist kaum möglich, den einzelnen Geschäftsbereichen die Vorteile der Digitalisierung nahe zu bringen. Veränderungsvorschläge werden mit dem Argument: „*Das haben wir ja noch nie so gemacht*“ ausgehebelt. Solange es nicht gelingt, diese Grundhaltung zu verändern, wird es im Unternehmen weiterhin ausgesprochen schwierig sein, umfassendere digitale Entwicklungen auf den Weg zu bringen. Hinzu kommen die als hoch wahrgenommenen Investitionskosten, die eine unternehmensweite digitale Infrastruktur mit sich bringen würde. Die verschiedenen Unternehmensbereiche sind nicht dazu bereit (oder auch nicht dazu in der Lage) diese zu tragen. Insgesamt wird der unternehmensinterne Kommunikationsprozess als wenig zielführend wahrgenommen, so dass es in der Regel nicht gelingt, allgemeinverbindliche Lösungen auf den Weg zu bringen. Schwierig ist in diesem Kontext auch, dass das Digitalisierungsthema ausschließlich auf der Leitungsebene diskutiert wird und es bisher nicht gelungen ist, die für solche Prozesse notwendigen Personalkapazitäten bereitzustellen. Es würde an personellem „Puffer“ mangeln, so dass man im Wesentlichen damit beschäftigt sei, die pflegerische Versorgung sicherzustellen und kaum Zeit findet, grundsätzliche Schritte der Organisationsentwicklung auf den Weg zu bringen. Aufgrund dieser starken Konzentration auf das Kerngeschäft des Vereins hat man nach Einschätzung der Gesprächspartnerinnen bisher auch nicht darüber nachgedacht, für den Digitalisierungsprozesse auf Förderangebote des Landes oder im Rahmen der Regelungen der Pflegeversicherung zurückzugreifen. Da solche Förderung bisher kein Thema war, sind die verschiedenen Möglichkeiten im Unternehmen auch nicht bekannt.

Trotz der insgesamt ernüchternden Erfahrungen mit der betrieblichen Digitalisierung stehen die Gesprächspartnerinnen solchen Vorhaben noch immer offen gegenüber. Auch wenn die bisherigen Vorhaben mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden waren, ließe sich durchaus das Potenzial derartiger Ansätze erkennen. Die vorgenommenen Digitalisierungsschritte erscheinen sinnvoll, sie wirken jedoch nicht so weit wie erhofft (und wie scheinbar möglich). Allein aufgrund der hohen Arbeitsbelastung im Arbeitsfeld der sozialen Dienstleistungen ist jedweder Fortschritt im Bereich Prozessoptimierung zu begrüßen. Digitale Lösungen scheinen auch für die Pflege das Potenzial zu haben, hier einen relevanten Beitrag zu leisten. Unter den aktuellen betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen ist es allerdings nicht möglich, eine längerfristig angelegte Digitalisierungsstrategie zu entwickeln und umzusetzen. Die benötigten zeitlichen, personellen und finanziellen Ressourcen lassen sich für ein Pflegeunternehmen nach Einschätzung der Gesprächs-

partnerinnen nicht aufbringen. Da Investitionen in die Organisationsstruktur sich schnell rechnen müssen, wird bei den Softwarelösungen häufig nur die Basisversion genutzt, so dass Entwicklungsspielräume aufgrund fehlender Erweiterungen und notwendiger Zusatztools nicht angegangen werden und häufig genug nicht einmal bekannt sind. Hinzu kommt, dass die schrittweise angeschafften Module häufig nur eine bedingte Kompatibilität untereinander aufweisen, so dass bei jeder Weiterentwicklung viel Zeit für die Beseitigung von Medienbrüchen aufgebracht werden muss. Solche Erfahrungen erhöhen die Technikskepsis der Beschäftigten und der Betriebsleitungen, so dass der Digitalisierungsprozess durch die ernüchternden Erfahrungen mit dem digitalen Stückwerk zunehmend zum Erliegen kommt.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Der Verein befindet sich so sehr in den Anfängen der Digitalisierung, dass nach Aussage der Gesprächspartnerinnen keine quantitativen Beschäftigungseffekte im Unternehmen feststellbar sind. Die zu bewältigen Herausforderungen der Digitalisierung sind mit den vorhandenen Kapazitäten gelöst worden. Personalwirksame Rationalisierungseffekte der Digitalisierung ließen sich in keinem der Bereiche des Vereins identifizieren, was u. a. daran liegt, dass man im Wesentlichen Getriebener des Prozesses ist und die Digitalisierung vor allem darauf abstellt, innerhalb des Systems der pflegerischen Versorgung weiterhin handlungsfähig zu sein. Dass technische Lösungen den Prozess der Pflege an sich unterstützen können und damit optimieren, schätzen die beiden Gesprächspartnerinnen skeptisch ein. Handlungsmaxime des Vereins wäre, dass im pflegerischen Bereich Menschen mit Menschen zusammenarbeiten. Die forcierte Einführung von digitalen Lösungen im organisatorischen und verwaltungstechnischen Bereich ist denkbar, bei pflegerischen Tätigkeiten bestehen jedoch erhebliche Zweifel, ob das mit der Art der Dienstleistung in Einklang zu bringen ist.

Auch die qualitativen Veränderungen bei der Belegschaft fallen aufgrund des geringen Digitalisierungsstandes überschaubar aus. Der digitale Qualifizierungsbedarf hat sich bisher auf Anwendungsschulungen für einzelne Software-Lösungen beschränkt. Der notwendige Abgleich zwischen den Systemen (Bearbeitung von Schnittstellenproblemen und Medienbrüchen) wird in der Regel durch zusätzliche manuelle Arbeit realisiert. Ausgewiesene IT-Kompetenzen wurden im Verein bisher nicht aufgebaut bzw. entwickelt.

Ob der spezifische Digitalisierungszustand der einzelnen Betriebseinheiten einen Effekt auf die Personalgewinnung haben könnte, ist völlig offen. Obwohl der Mangel an Pflegepersonal als ein absoluter Dauerzustand beschrieben wird, wurde der Zusammenhang zwischen Unternehmensgestalt und Personalgewinnung bisher nicht thematisiert. Auch im Bereich der Ausbildung von Pflegekräften ist der Verein nicht aktiv. Bisher wäre es noch gelungen, benötigte Fachkräfte auf dem regionalen Arbeitsmarkt zu rekrutieren. Ungelernte werden vor allen Dingen über den Bundesfreiwilligendienst akquiriert.

Welche Effekte das nur bedingt erfolgreiche Digitalisierungshandeln des Vereins auf die Personalakquise sowie Personalfuktuation hat, lässt sich auf Basis des vorliegenden Materials nicht beantworten. Es erscheint aber durchaus plausibel, dass die wenig praktikablen Prozessabläufe die Beschäftigten in der Pflege eher belasten, als diese in ihrem Kerngeschäft zu unterstützen. Solche Rahmenbedingungen dürften Überlegungen, den Arbeitgeber zu wechseln, in der Tendenz befördern, was eine überdurchschnittlich hohe Fluktuation zur Folge hätte (was wiederum den Aktualisierungsaufwand bei der genutzten Software erhöht). Darüber hinaus legen die in den letzten Jahren geführten Gespräche mit Geschäftsführungen, Einrichtungsleitungen und Pflegekräften die Vermutung nahe, dass sich solche Verhältnisse in der „Szene“ herumsprechen. Aufgrund der hohen Bedeutung der Mund-zu-Mund Propaganda für die Personalgewinnung in der Altenpflege könnte das eine zusätzliche Belastung der betrieblichen Personalpolitik zur Folge haben. Organisationsstrukturen, die den Arbeitsprozess nur (sehr) eingeschränkt unterstützen, erschweren mit hoher Wahrscheinlichkeit das betriebliche Personalmanagement. Unter den Bedingungen von branchenweiten Fachkräfteengpässen können solche Verhältnisse die Funktionsfähigkeit von Pflegeeinrichtungen und -diensten (trotz hoher Nachfrage nach den angebotenen Leistungen) durchaus gefährden.

Was zeigt uns der Fall?

Betriebliche Digitalisierungsstrategien funktionieren dann weitgehend friktionsfrei, wenn alle betroffenen Betriebs- bzw. Unternehmensteile die gleiche technische Infrastruktur nutzen oder auf vollumfänglich einsetzbare Schnittstellen zugreifen können. In dem hier untersuchten Fall hat das Unternehmen die Digitalisierungsprobleme, die wir bisher nur bezogen auf das Gesamtsystem der Versorgung beobachten konnten, ins eigene Haus geholt. Die autonom agierenden Funktionseinheiten richten ihr Digitalisierungshandeln ausschließlich an den eigenen Prozessabläufen aus, ohne Schnittstellen an beteiligte externe Organisationen bzw. Unternehmensbereiche zu berücksichtigen. Hinzu kommt, dass die Bereitschaft, sich diesem Problem zu stellen, offenbar nur gering ausgeprägt ist. Eine Diskussion über die Gesamtstruktur im Unternehmen wird als nicht möglich beschrieben, weil jeder einzelne Unternehmensbereich nicht dazu bereit bzw. nicht dazu in der Lage ist, seine eigenen Strukturen zu überarbeiten und sich ggf. auf eine neue Software-Lösung einzulassen. Die Sicherung kleinteiliger Verfahrensabläufe wird deutlich höher bewertet als der Nutzen für das Gesamtsystem. Im voranstehend skizzierten Fall gelingt es nicht, diese Perspektive zu überwinden, weil es in der besonderen Struktur als Verein an einer entscheidungs- und gestaltungsmächtigen Instanz fehlt, die einen solchen Perspektivwechsel hin zum Gesamtprozess einfordern kann.

Im Hinblick auf die voranschreitende Digitalisierung besteht die Chance, dass zukünftige Investitionen in digitale Infrastruktur mit allen Unternehmensbereichen koordiniert werden, was zu einer schrittweisen Angleichung genutzter Systeme führen könnte. Im Hinblick auf die von den Gesprächspartnerinnen skizzierte Handlungslogik beim betrieblichen Digitalisierungshandeln und der gegebenen Unternehmensstruktur erscheint es allerdings wahrscheinlicher, dass die Friktionen

aufgrund einer nicht vorhandenen Kompatibilität der Systeme und vielzähliger Medienbrüche zumindest mittelfristig weiter zunehmen werden. Ob ein derartiger Entwicklungspfad durch Einsicht der Akteure, Beratung von außen oder nur durch das zunehmende (bis vollständige) Versagen der Prozesse initiiert werden kann, ist offen. Wenn ein wesentliches Ziel der Digitalisierung in der Abstimmung und Integration von Teilprozessen zu einem Gesamtprozess liegt, kann eine schrittweise Entwicklung der digitalen Infrastruktur, die im Wesentlichen durch aktuelle Herausforderungen oder Anforderungen von außen getrieben ist, in einen Softwareschub und in die digitale Sackgasse führen.

Deutlich wird an dem beschriebenen Fall auch, dass ein strukturierter und zukunftsicherer Digitalisierungsprozess nach personellen Kompetenzen und Kapazitäten verlangt, die in der Altenpflege häufig nicht vorhanden sind und unter den gegebenen ökonomischen Rahmenbedingungen nur schwer aufgebaut werden können. Auch Förderung und externe Unterstützung stößt hier eventuell an Grenzen, weil der gegebene Unterstützungsbedarf zu umfassend und damit zeit- sowie kostenintensiv sein dürfte. Digitale Einzellösungen sind nicht nur kaum dazu in der Lage, die skizzierten Problemlagen zu lösen, sondern wirken unter Umständen kontraproduktiv, da sie den IT-Dschungel weiter verdichten und dessen Komplexität erhöhen. Der beschriebene Fall lässt es durchaus als möglich erscheinen, dass der voranschreitende Digitalisierungsprozess im Bereich der Altenpflege zu Marktberäuberungen führt, das heißt Unternehmen vom Markt verdrängt, denen es nicht gelingt, die Herausforderungen der Digitalisierung betriebswirtschaftlich zu meistern. Im Hinblick auf die angespannte Versorgungslage im Land Brandenburg und den zukünftig mit hoher Wahrscheinlichkeit weiter steigenden Bedarf an Leistungen der pflegerischen Versorgung gilt es allerdings gut abzuwägen, welche Auswirkungen auf das Versorgungssystem solche Marktberäuberungen hätten und mit welchen Mitteln diese kompensiert werden könnten. Im Bereich der Altenpflege besteht vermutlich ein relevanter Bedarf an längerfristig wirkenden Förderprogrammen, welche es den Pflegeunternehmen ermöglichen, IT-Kompetenzen und notwendige betriebliche Infrastruktur aufzubauen, um so proaktive wie zukunftsichere Digitalisierungsansätze auf den Weg bringen zu können. Aufgrund der spezifischen ökonomischen Bedingungen der Einrichtungen und Dienste sowie der gesamtgesellschaftlichen Verantwortung für den Pflegebereich müsste eine solche Förderung vermutlich auch Unternehmen zur Verfügung gestellt werden, die formal nicht dem KMU-Status entsprechen – zumal die empirische Erfahrung zeigt, dass die Betriebseinheiten in der Pflege in Mehrzahl wie KMUs aufgestellt sind und auch so agieren (müssen).

4.2.4 Ambulanter Pflegedienst mit klarem Organisationskonzept – betriebswirtschaftliche Herausforderungen verlangen nach betriebswirtschaftlichen Kompetenzen

Die Interviewpartnerin hat im untersuchten Unternehmen die Geschäftsführung inne und ist Mehrheitsteilhaberin des Pflegedienstanbieters. Sie ist studierte Betriebswirtin und hat selbst keinen fachlichen Bezug zur operativen Pflege. Vor Gründung des ambulanten Pflegedienstes im August 2020 war sie mehrere Jahre lang in der Gründungsberatung tätig und beschreibt sich selbst als Fachfrau für Gründungsprozesse inkl. der Möglichkeiten der (Gründungs-) Förderung. In ihrer geschäftsführenden Position plant und koordiniert die Gesprächspartnerin u. a. alle Digitalisierungsvorhaben des Pflegedienstes. Sie beschreibt sich selbst als Microsoft Excel-Fanatikerin und bringt damit zum Ausdruck, dass sie es gewohnt ist, organisatorische Zusammenhänge und Prozesse auf Basis einer soliden Datenlage zu planen bzw. nachzusteuern.

Gestalt der Einrichtung

Der untersuchte Pflegedienstleister ist ein junges Unternehmen in privater Trägerschaft und seit dem 01.08.2020 in der ambulanten Altenpflege sowie in der Hauskrankenpflege tätig. Während der Gründungsphase wurde der Pflegedienst durch ein Beratungsunternehmen aus Sachsen-Anhalt unterstützt. Der Kontakt zu den Beratern ist über persönliche Beziehungen zustande gekommen. Bisher war das Unternehmen Mitglied im APH (Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste Bundesverband e.V.). Aufgrund der als wesentlich stärker eingeschätzten Arbeitgebervertretung möchte man allerdings zeitnah zum BPA (Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.) wechseln.⁵² Das Einzugsgebiet des Dienstes liegt im Umkreis einer Kleinstadt westlich von Berlin. Neben der häuslichen Kranken- und Altenpflege bietet das Unternehmen Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung sowie eine Pflegeberatung an. Eine Ausweitung des Leistungsangebotes etwa in Richtung einer teilstationären Versorgung ist nicht geplant. Das Unternehmen will sich weiterhin ganz auf ambulante Leistungen konzentrieren. Bei dem Pflegedienst handelt es sich nach Aussage der Gesprächspartnerin um die „Ausgründung“ aus einem großen Pflegedienstleister mit mehreren Standorten. Seit seiner Gründung ist das Unternehmen dynamisch gewachsen und beschäftigt aktuell 35 Mitarbeitende. Neben der Gesprächspartnerin sind hiervon zwei Personen in der Verwaltung tätig. In der Pflege und in der hauswirtschaftlichen Versorgung arbeiten 10 Pflegefach- und 22 Pflegehilfskräfte. Von den Pflegehilfskräften verfügen 18 mindestens über einen Pflegebasiskurs. Ausbildung findet im

⁵² Die Gesprächspartnerin geht davon aus, dass mit Gründung des bpa-Arbeitgeberverbandes im Jahr 2015 der bpa seine Position im Verhandlungsprozess mit den Kassen deutlich verbessern konnte und dass es aus Arbeitgebersicht ausgesprochen sinnvoll ist, mit einem derart starken Partner zusammenzuarbeiten.

Unternehmen bisher nicht statt, soll aber ab 2022 in Angriff genommen werden. Die hierfür notwendigen Voraussetzungen (Praxisbegleitung) sind vorhanden. Die Gesprächspartnerin verfügt als Einzige über einen akademischen Abschluss im Unternehmen. Zum Stand Juni 2021 werden von dem Pflegedienst zwischen 130 und 140 Personen ambulant versorgt.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

Die Gesprächspartnerin führt aus, dass man sich in der Gründungsphase darin einig war, dass bei der Administration und Organisation des Pflegeprozesses so umfangreich wie möglich auf digitale Lösungen zurückgegriffen werden sollte: „*Wir waren uns einig: Nie mehr Papier und Bleistift!*“. Um dieser Ausrichtung gerecht werden zu können, hat man sich entschieden, mit einem der Marktführer aus dem Bereich Softwarelösungen für ambulante Pflegedienste zusammenzuarbeiten und dessen Angebot möglichst umfassend zu nutzen. Auch die Hardwareausstattung des Pflegedienstes wurde entsprechend aufgebaut. So verfügt bspw. jeder Computerarbeitsplatz über ein Notebook, damit die Beschäftigten dazu in der Lage sind, flexibel und ortsunabhängig auf die Betriebsdaten zuzugreifen. Die Pflegekräfte sind ebenfalls mit mobilen Endgeräten ausgestattet, über die die Routen- und Pflegeplanung sowie die Pflegedokumentation umgesetzt wird. Auch die Arbeitszeiterfassung läuft direkt über die Smartphones und wird automatisch in die Lohnbuchhaltung eingespeist. Einen expliziten Vorteil sieht die Gesprächspartnerin in der hohen Informationsdichte, die mit den digitalen Geräten ermöglicht wird. So lassen sich etwa Anfahrtszeiten minutengenau erfassen und in der Planung berücksichtigen. Das sei sowohl für die Einsatzplanung hilfreich, wie es auch für die Beschäftigten den Vorteil bietet, dass nicht mit zu geringen Wegezeiten bei der Routenplanung gearbeitet wird. In der Versorgungssituation können die Pflegekräfte über das digitale Endgerät auf alle für die Versorgung relevanten Daten zugreifen. Neben der Beschreibung des jeweiligen Pflegebedarfs sind darüber hinaus wichtige Hintergrundinformation (etwa zu helfenden Familienangehörigen, Kontaktdaten zum Hausarzt bzw. zur Hausärztin etc.) hinterlegt. Auch die Pflegedokumentation findet vollständig digital statt und kann sowohl mit Bildmaterial ergänzt als auch über Spracherkennung vorgenommen werden. Die für die Abrechnung benötigten Leistungsnachweise werden von der Mehrzahl der Patienten digital (auf dem Endgerät) unterschrieben. Nur Patienten, die hierzu motorisch nicht mehr in der Lage sind, erhalten die Leistungsabrechnung in Papierform. Nach Aussage der Gesprächspartnerin gibt es in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen zwar auch immer noch eine Patientenakte, in dieser seien aber in der Regel nur noch die Kontaktadaten des Pflegedienstes hinterlegt.

Die im Pflegeprozess digital erfassten Daten werden direkt in der Verwaltung des Unternehmens weiterverarbeitet. Die gesamte Personalverwaltung inklusive der Lohnbuchhaltung wird digital umgesetzt. Auch der Dienstplan sowie die Personaleinsatzplanung bei unvorhergesehenen Veränderungen (etwa die Beschaffung von Ersatz für erkrankte Mitarbeitende) wird auf Basis der genutzten Software

realisiert. Die Gesprächspartnerin beschreibt die Administration der Pflege als stark digitalisiert und sie selbst kann aktuell keinen Bereich erkennen, in dem man betriebsinterne Prozesse noch stärker mit digitalen Lösungen unterstützen könnte.

Umfangreiche Handlungsspielräume würden allerdings bei der Vernetzung des Pflegedienstes mit externen Akteuren und Dienstleistern bestehen. So findet der Kontakt mit den pflegenden Angehörigen weiterhin primär über das Telefon statt. Video-Telefonie scheint als noch zu aufwendig und wenig pragmatisch empfunden zu werden. Der Austausch über E-Mails findet nach Einschätzung der Gesprächspartnerin ebenfalls kaum statt, weil die Angehörigen den direkten Sprachkontakt zum Pflegeunternehmen suchen: *„Da geht es auch immer um einen sozialen Austausch, den kann man nicht vermittelt über eine E-Mail hinbekommen. Einige Angehörige müssen mindestens einmal am Tag mit uns telefonieren. Ansonsten fühlen die sich einfach nicht wohl.“* Als schwierig wird die Zusammenarbeit mit Arztpraxen und Apotheken beschrieben. Eine große Anzahl an Ärzten und Ärztinnen würde nicht einmal eine E-Mail-Adresse zur Verfügung stellen. Die Kommunikation findet in diesem Bereich weiterhin im Wesentlichen über das Fax-Gerät statt. Bisher ist es nicht gelungen, die Zusammenarbeit zwischen Pflegedienst und Ärzteschaft durch einen digitalen Informationsaustausch zu erleichtern. Auch mit dem medizinischen Dienst der Krankenkassen (MD) würde man bisher ausschließlich über Fax in Kontakt stehen. Da der Pflegedienst noch sehr jung ist, hat bisher noch keine Prüfung durch den MD stattgefunden. Aufbauend auf den Erfahrungen aus anderen Pflegediensten hofft die Gesprächspartnerin, dass die Prüfung zu wesentlichen Teilen auf Basis eingescannter Dokumente stattfinden wird und dass keine Notwendigkeit besteht, die Dokumente auszudrucken. Bei der Abrechnung mit den Kassen würde man zwar das Datenträgeraustausch-Verfahren (DTA-Verfahren) nutzen (müssen), gleichzeitig müssten aber alle abrechnungsrelevanten Unterlagen in Papierform vorliegen und den Kassen per Post zugeschickt werden. Eine Rechnungsbearbeitung findet nach Aussage der Gesprächspartnerin nur statt, wenn beide Formate (digital und analog) vorliegen. Bisher lässt sich nicht abschätzen, ab wann das sehr arbeitsaufwändige analoge Verfahren obsolet und eine rein digitale Abrechnung mit den Kassen möglich sein wird.

Die Gesprächspartnerin führt aus, dass sie mit den genutzten digitalen Anwendungen sehr zufrieden ist. Die Systeme erfüllen die Erwartungen vollumfänglich und ermöglichen eine hocheffiziente Administration und Dokumentation des Pflegeprozesses. Die hohe Zufriedenheit habe auch damit zu tun, dass man mit dem Softwareanbieter bisher nur gute Erfahrungen gesammelt hätte. Das Produkt läuft sehr stabil und der Support funktioniert problemlos und ist sehr effektiv. *„Wir haben uns ja aus guten Gründen für den Mercedes unter den Software-Programmen entschieden und diese Entscheidung ist für uns voll aufgegangen.“* Für den Betrieb und die Wartung der Systeme arbeitet der Pflegedienstleister mit einem externen IT-Anbieter zusammen, der die Systempflege und Updates eigenverantwortlich und bisher störungsfrei umsetzt. Der IT-Anbieter betreibt auch die Cloud, auf der die Daten des Pflegedienstes gespeichert und verwaltet werden. Mit der angebotenen

Dienstleistung sei man sehr zufrieden, da es bisher noch keine Probleme beim Datenzugang – von welchem Ort auch immer – gegeben hätte. Auch die als anspruchsvoll wahrgenommenen Anforderungen des Datenschutzes lassen sich mit Unterstützung des IT-Dienstleisters in den Griff bekommen. Nach Einschätzung der Gesprächspartnerin waren die Investitionskosten in Höhe von etwa 85.000 Euro für die digitale Infrastruktur betriebswirtschaftlich sinnvoll und auch die laufenden Kosten erscheinen ihr im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit angemessen.

In der direkten Pflegesituation finden digitale Lösungen hingegen bisher keine Anwendung. Man würde die Möglichkeit, die Pflege mittels verordnungsfähiger Hilfsmittel für die Pflegebedürftigen wie auch für die Pflegefachkräfte zu optimieren, soweit wie sinnvoll nutzen. Digitale Unterstützungssysteme (etwa Sensorik oder Systeme zur Erfassung des Aufenthaltsortes des Pflegebedürftigen) würden hierbei aber keine Anwendung finden. Der Handlungsdruck, in diesem Bereich aktiv zu werden, ist nach Aussage der Gesprächspartnerin auch kaum vorhanden, da das Pflegeverständnis im Unternehmen den zwischenmenschlichen Aspekt der Versorgung in den Fokus stellt. Bisher lässt sich nicht erkennen, dass digitale Technik das soziale Miteinander in der Pflegesituation in irgendeiner Weise unterstützen könnte. Diese Perspektive könnte nach Einschätzung der Gesprächspartnerin aber durchaus damit zusammenhängen, dass man bisher im Betrieb keine Berührungspunkte mit derartigen Technologien hatte. Von daher besteht die Hoffnung, dass zeitnah (in der Post-Corona-Zeit) wieder die Möglichkeit besteht, sich zum Beispiel auf Fachmessen über Entwicklungen im Bereich der Digitalisierung der Pflege zu informieren. Die im Betrieb beschäftigte Pflegedienstleitung sei zum Glück sehr technikaffin und an innovativen Lösungen interessiert. Sie würde sicherlich auf gute Lösungen anspringen, wenn diese erst einmal bekannt wären.

Nach Aussage der Gesprächspartnerin sei das Pflegeunternehmen bei der Techniknutzung „*der Herr der Lage*“. Man war sich im Gründungsprozess einig, dass das Unternehmen auf Basis einer professionellen technischen Infrastruktur arbeiten soll und dieses Ziel hätte man konsequent umgesetzt. Digitalisierungsdruck von außen hätte man nicht wahrgenommen. Es ist vielmehr so, dass man sich von den externen Partnern eine höhere Digitalisierungsbereitschaft wünscht und dass endlich digitale Schnittstellen aufgebaut (etwa zu Arztpraxen) bzw. diese ernst genommen werden (etwa von den Kassen). Hilfreich für diesen Ansatz war sicherlich die hohe Bereitschaft der Belegschaft die digitalen Lösungen zu nutzen. Die Tatsache, dass die Mitarbeitenden aufgrund der Neugründung gleich mit den Systemen arbeiten, hat die Einführung der genutzten Software vermutlich erleichtert. Die typischen Herausforderungen des Change-Managements, bei dem nicht nur neue Verfahren eingespielt werden müssen, sondern auch (wenn nicht vor allem) Gewohntes und Erprobtes aufgegeben werden muss, waren im Unternehmen nicht zu

bewältigen. Durch die hohe Praktikabilität und Effizienz⁵³ wurde die Nutzung bisher auch nicht in Frage gestellt. Allein die durch Corona erzwungene Digitalisierung der internen Abstimmungsrunden werden im Unternehmen kritisch gesehen. Nach Einschätzung der Gesprächspartnerin wollen die Pflegekräfte diese interne Kommunikation schnellstmöglich wieder persönlich im Büro erledigen. Zum einen wird der soziale Aspekt dieser Zusammenkünfte für das Betriebsklima als ausgesprochen wichtig angesehen: „*Was brauchen Krankenschwestern am meisten? Kaffee, Kaffee, Kaffee!*“ Zum anderen lassen sich komplexe Fallbesprechungen am Besten in einer Face-to-Face-Situation klären. Neben den verbalen Informationen sagt auch die Körpersprache des Pflegepersonals viel über die Situation des Pflegebedürftigen aus. Bei der vollzogenen Digitalisierung hätte man darüber hinaus die Förderung gemäß § 8, Abs. 8 SGB XI als ausgesprochen hilfreich empfunden. Andere Förderung wurde allerdings nicht genutzt, da weitere Unterstützungsmöglichkeiten nicht bekannt sind.⁵⁴ Aus der Erfahrung der bisherigen Berufstätigkeit heraus erläutert die Gesprächspartnerin außerdem, dass Förderungen, die von der ILB umgesetzt werden, aus formalen Gründen wenig interessant sind. Der Zugang zu solcher Förderung sei inzwischen so anspruchsvoll und arbeitsaufwendig, dass es sich nach ihrer Einschätzung als kleinerer Betrieb eigentlich nicht lohnt, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen.

Betriebsorganisatorisch war die Entscheidung des Pflegedienstes, eine Person einzustellen, die sich ausschließlich um die Geschäftsführung des Unternehmens kümmert, von entscheidender Bedeutung für den erfolgreichen Digitalisierungsprozess. Die Planung der digitalen Infrastruktur eines Unternehmens und die Begleitung der Implementierung ist derart komplex und arbeitsintensiv, dass sie ohne hinreichende Personalkapazitäten sowie notwendiger Fachexpertise zu den digitalen Lösungen kaum zu realisieren wäre. Nach Einschätzung der Gesprächspartnerin kann man so etwas nicht leisten, wenn man zusätzlich in den Pflegebetrieb eingebunden ist (etwa bei Bedarf in der Pflege aushilft). Betriebsökonomisch war diese Entscheidung vor allem in der Startphase des Unternehmens anspruchsvoll: „*Ich habe den Pflegekräften immer gesagt, dass die das Geld für mich mitverdienen müssen. Das war und ist kostenseitig durchaus eine Belastung für das Unternehmen.*“ Der Fall zeigt aber, dass derartige Investitionen in die professionelle Organisationsstruktur auch unter den aktuellen Finanzierungsbedingungen der Pflege funktionieren und bestätigt, dass Unternehmen der Pflege damit ihre betriebswirtschaftlichen Handlungsspielräume deutlich erweitern können.

⁵³ Die Gesprächspartnerin führt aus, dass bspw. die Dokumentation inzwischen technisch so in den Pflegeprozess integriert ist, sprich kaum mehr mit Mehraufwand verbunden ist, dass schon fast das Risiko besteht, dass die Mitarbeitenden die wenigen noch notwendigen Schritte vergessen.

⁵⁴ Die Fördermöglichkeiten im Rahmen von BIG-Digital kannte die Gesprächspartnerin bisher nicht.

Bei der Frage nach dem weiteren Ausbau der digitalen Infrastruktur des Pflegedienstes sieht die Gesprächspartnerin eine wesentliche Hürde in den zu bewältigenden Investitionskosten. Durch die Abrechnungsverfahren in der Pflege sind die unternehmerischen Gestaltungsspielräume bei solchen Investitionen begrenzt und bisher sei nicht zu erkennen, dass die Kassen in den Kostenverhandlungen innovative Organisationsstrukturen und deren Aufbau kostenseitig unterstützen würden: *„Die Kassen orientieren sich hierbei im Wesentlichen an Durchschnittswerten und sind wenig flexibel, wenn man mit anderen Ideen kommt.“* Aufgrund der uneingeschränkt positiven Erfahrungen mit den genutzten Systemen würde man aber in jedem Fall laufend prüfen, welche Weiterentwicklung sinnvoll und realisierbar ist. Mit Blick auf den Digitalisierungsstand in anderen Bereichen geht die Gesprächspartnerin davon aus, dass die Pflege sich hierbei im Mittelfeld bewegt. So umfangreiche Digitalisierungsschritte wie in der Industrieproduktion wird man schon aufgrund des spezifischen Leistungsgegenstandes niemals realisieren können. Im Vergleich zur öffentlichen Verwaltung sei man in der Pflege aber inzwischen deutlich weiter.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Wie schon bei anderen im Rahmen der Analyse untersuchten Betrieben lässt sich aufgrund des Alters des Pflegedienstes sowie der Tatsache, dass man von Anfang an auf eine konsequente Digitalisierung der administrativen Prozesse gesetzt hat, nicht beantworten, ob die Digitalisierung einen quantitativen Wachstumseffekt im Unternehmen hatte. Das Gespräch macht deutlich, dass das Geschäftsmodell des Pflegedienstes funktioniert, was sich an einem dynamischen Wachstum seit Gründung zeigt. Bisher ist es gelungen, das benötigte Personal zu rekrutieren. Die Gesprächspartnerin geht davon aus, dass hierbei der gute Ruf des Unternehmens durchaus eine Rolle spielt.

Obwohl sich die Effekte der Digitalisierung nicht explizit beschreiben lassen (da es keinen vor-digitalen Zustand gab), geht die Gesprächspartnerin davon aus, dass es im Bereich der Pflege zu keinen personalwirksamen Rationalisierungseffekten als Folge der Digitalisierung der Administration gekommen ist. Wie in anderen Fällen auch beschrieben, entlastet der Einsatz der digitalen Lösungen den Pflegeprozess nachhaltig, was bisher ausschließlich der Qualität der Pflege zugutekommt. Zeiterparnisse werden nicht für eine sukzessive Leistungsverdichtung genutzt, sondern schaffen zunehmend Freiräume innerhalb der Versorgungssituationen.

Auch kompetenzseitig sieht die Gesprächspartnerin keine tiefgreifenden Veränderungen. In der Pflege muss man mit seinem Handy umgehen können und die Funktionalitäten des Systems verstehen. Da die Anwendung weitgehend selbsterklärend und anwendungsfreundlich ist, hätte das bisher aber für keinen der Mitarbeitenden ein Problem dargestellt. Die Pflegedienstleitungen müssen dazu in der Lage sein, die Standardanwendungen wie Microsoft Word und Excel zu beherrschen, um die koordinierenden Aufgaben effektiv wahrnehmen zu können. Aber auch das wäre

aufgrund der hohen Technikaffinität der im Betrieb beschäftigten PDL kein Problem gewesen.

Bei der Personalakquise spielt die Digitalisierung nach Aussage der Gesprächspartnerin keine Rolle. Die Stellensuche läuft weiterhin über Anzeigen in regionalen Zeitungen sowie in Zusammenarbeit mit der Arbeitsagentur. Insgesamt wird die Personalsituation als angespannt und die Personalsuche als schwierig beschrieben: *„Das bringt alles nichts“*. Vor allem die sehr schlechte Qualität der eingehenden Bewerbungen sei zunehmend ein Problem. Am erfolgreichsten gelingt die Personalakquise noch über die Mund-zu-Mund-Propaganda der Kollegen und Kolleginnen. Zum einen scheint das immer mehr der einzige Weg zu sein, um überhaupt an potenzielle Bewerber und Bewerberinnen heranzukommen. Zum anderen bekommt man über die Mitarbeitenden schon einmal einen ersten Eindruck von den Bewerbern und Bewerberinnen. In der Regel empfehlen die Beschäftigten nur Personen, denen man die Tätigkeit in der Pflege auch zutraut, da man bei einer solchen Vermittlung immer ein wenig mit in der Verantwortung steht (oder sich zumindest in dieser sieht). Für das Bewerbungsverfahren waren Fragen nach dem Digitalisierungsstand des Pflegedienstes noch nicht von Relevanz. Den Bewerbern und Bewerberinnen sei klar, dass sie die im Unternehmen genutzten Anwendungen nutzen müssen. Interesse an einer weitergehenden Digitalisierung wurde von den Arbeitssuchenden noch nie geäußert.

Was zeigt uns der Fall?

Betriebliche Digitalisierung stellt im Kern eine betriebswirtschaftliche Herausforderung dar und ist ohne betriebswirtschaftliche Expertise (und Organisations-Know-how) nur begrenzt zu haben. Der skizzierte Fall gehört zu der Minderheit der von uns befragten Pflegebetriebe, deren Digitalisierungsprozess auf Basis strategischer Vorüberlegungen und Grundsatzentscheidungen realisiert wurde. Im Zuge der Unternehmensgründung hat man sich ganz auf die Digitalisierung des administrativen Bereichs der Pflege konzentriert und sich dazu entschieden, trotz der Kosten auf eine leistungsstarke Software und einen leistungsstarken Softwareanbieter zurückzugreifen. Im Zuge der Implementierung wurde der Betrieb und die Pflege des Systems in wesentlichen Teilen einem professionellen IT-Dienstleister übergeben. Damit ist das Unternehmen wie von der Geschäftsführung beschrieben *„Herr der Entwicklungen“*. Weder ist man von der zunehmenden Komplexität des Versorgungssystems getrieben und greift aus wachsender Not auf digitale Lösungen zurück (weil man sonst nicht mehr sieht, wie man die Prozesse beherrschen soll), noch geht die Initiative von einem übergeordneten Trägerverband aus, der nur bedingt die spezifischen Herausforderungen und Rahmenbedingungen einzelner Betriebe in den Blick nehmen kann. Ein weiteres Erfolgskriterium scheint die professionelle Betreuung der digitalen Systeme zu sein. Bei Unklarheiten zur Funktionalität oder scheinbaren Fehlern kann auf den gut funktionierenden Support des Herstellers zurückgegriffen werden. Da die Systempflege (Updates et al.) sowie die Datenhaltung ebenfalls von einem professionellen Anbieter organisiert werden, bindet der Betrieb der digitalen Systeme auf Seiten der Geschäftsführung des

Pflegedienstes zwar durchaus Kapazitäten, diese sind aber zeitlich gut kalkulierbar. Wesentlicher Vorteil dieser Organisationsstruktur ist, dass bisher keine Überforderungssituationen entstehen, bei denen Mitarbeitende des Pflegedienstes laienhaft versuchen, Fehlfunktionen zu beheben oder Systemanpassungen zu initiieren. Die vergleichsweise hohen Investitions- und Betriebskosten rentieren sich betriebswirtschaftlich, weil die digitale Infrastruktur hocheffizient und weitgehend störungsfrei funktioniert und dadurch Personalkapazitäten schafft, anstatt diese zu binden. Insgesamt erscheint die Einschätzung der Gesprächspartnerin plausibel, dass die hohe Funktionalität der digitalen Systeme deren Nutzung befördert (es gibt kaum Widerstände der Beschäftigten) und sich insgesamt positiv auf das Betriebsklima und damit den Betriebserfolg niederschlagen. Zusammenfassend zeigt der Fall, dass trotz der spezifischen Rahmenbedingungen in der Pflege unternehmerische Initiative auf betrieblicher Ebene möglich ist und durchaus ökonomische Spielräume vorhanden sind. Mit Blick auf mögliche Unterstützungsansätze wäre zum einen zu klären, wie man Unternehmen mit weniger betriebswirtschaftlicher Expertise solches Know-how zumindest für Digitalisierungsprojekte zur Verfügung stellen könnte. Zum anderen wäre zu prüfen, wie unternehmerische Initiativen innerhalb der Pflege noch stärker als bisher unterstützt werden können.

Selbst bei technikaffinen Unternehmen aus der Langzeitpflege scheint das Zusammenkommen von Angeboten an und der Nachfrage nach digitalen Lösungen nicht immer zu funktionieren. Im vorliegenden Fall besteht zwar die prinzipielle Bereitschaft, digitale Lösungen auch in der Pflegesituation einzusetzen, es fehlt aber an Informationen zu solchen Lösungen und an Schnittstellen zu potenziellen Anbietern. Inwieweit eine deutliche Erhöhung der Markttransparenz in der Post-Corona-Zeit zu erwarten ist – etwa aufgrund von Fachmessen –, bleibt abzuwarten. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass die Pflege- und Technikanbieter bei der Abstimmung von Angebot und Nachfrage auch weiterhin unterstützt werden müssen. Bezugnehmend auf die Aussagen mehrerer Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen im Rahmen der vorliegenden Studie halten wir hierbei einen kollegialen Austausch ohne Konkurrenzsituation, also den fachlichen Austausch von Pflegeunternehmen, die nicht auf den gleichen regionalen Märkten aktiv sind, für besonders zielführend. Zu prüfen wäre, inwieweit derartige überregionale „Stammtische“ organisiert und begleitet werden könnten. Im Hinblick auf die digitalen Angebote dürfen die Herausforderungen der hohen Nutzerfreundlichkeit bzw. der geringen Störanfälligkeit sowie der Frage der Finanzierbarkeit allerdings marktbestimmend sein. Nur wenn die digitale Technik den Versorgungsprozess nachhaltig erleichtert und der Einsatz solcher Lösungen auch betriebswirtschaftlich sinnvoll ist, ist eine voranschreitende und potenziell personalwirksame Digitalisierung in der Pflege denkbar. Wie viele der aktuell verfügbaren Angebote diesen hohen Nutzungsanforderungen entsprechen, ist offen. Erschwerend kommt hinzu, dass die mittelfristige Klärung der Finanzierungsfrage – jenseits einer Beteiligung an Pilotprojekten – (so ein Ergebnis der Analyse) unwahrscheinlich erscheint.

4.2.5 Ambulanter Pflegedienst mit betriebsökonomischer Wachstumsstrategie

Das Gespräch wurde mit der Assistenz der Geschäftsleitung des ambulanten Pflegedienstes geführt. Der Gesprächspartner ist seit Mitte 2020 im Unternehmen beschäftigt und wurde explizit eingestellt, um einen als notwendig identifizierten Strukturwandel des Betriebs zu organisieren. Entsprechend dieser verantwortungsvollen Aufgabe ist geplant, den Gesprächspartner Anfang 2021 an der Geschäftsführung des Unternehmens zu beteiligen und ihm die Verantwortung für die betriebswirtschaftliche Leitung des Dienstes zu übergeben. Der aktuelle Beschäftigungsstatus ist entsprechend als Einarbeitungs- und Probezeit zu bewerten, wobei die Person bereits jetzt wesentliche Aufgaben der betrieblichen Geschäftsführung wahrnimmt. Der Gesprächspartner hebt wiederholt hervor, dass er als Betriebswirt bisher nichts mit der Pflege zu tun hatte. Beruflich hat er die letzten Jahre in einer Unternehmensberatung gearbeitet und klein- und mittelständische Betriebe (mit bis zu 300 Mitarbeitenden) bei deren Strukturwandel begleitet. Nach eigener Einschätzung würden diese Erfahrungen seinen Fokus und seinen Ansatz der Organisationsentwicklung auch bei seinem jetzigen Arbeitgeber nachhaltig prägen.

Gestalt der Einrichtung

Bei dem Unternehmen handelt es sich um einen ambulanten Pflegedienst, welcher im nördlichen Landkreis Oberhavel zu einem der größeren Anbieter ambulanter Pflegeleistungen zählt. Darüber hinaus betreibt das Unternehmen eine Tagespflegeeinrichtung mit aktuell 20 Plätzen. Nach dem aktuell laufenden Umzug des Dienstes in eine größere Immobilie am Ort soll die Tagespflege auf 35 Plätze aufgestockt werden. Zum Unternehmen gehört außerdem eine Anlage für betreutes Wohnen für Menschen mit Demenz, in der die Leistungen des ambulanten Dienstes in Anspruch genommen werden können und Gemeinschaftsräume für das soziale Miteinander der Bewohner und Bewohnerinnen bereitstehen. Die Wohnanlage ist für 12 Bewohnende ausgelegt. Zum Leistungsportfolio gehört weiterhin eine Pflegeberatung, die bei der Beantragung von Pflegeleistungen gemäß Pflegeversicherungsgesetz sowie bei der Planung des jeweiligen Pflegearrangements unterstützt sowie eine pflegerische und sozialpädagogische Einzelfallhilfe zur kurz- und mittelfristigen Krisenintervention für Pflegebedürftige und unterstützungsbedürftige Schul- und Kitakinder. Zudem betreiben die Inhaber des Pflegedienstes eine Physio- und Ergotherapiepraxis, die im Verbund mit den anderen Leistungen als Unternehmensgruppe organisiert sind (selbstständige Unternehmen unter einer gemeinsamen Geschäftsführung). Aktuell bereitet der Pflegedienst einen Umzug in eine wesentlich größere Immobilie an Standort vor. Durch die räumliche Veränderung soll nicht nur die Arbeitsplatzsituation in der Verwaltung entzerrt werden, sondern die vorhandenen Angebote sollen ausgebaut (bspw. Tagespflegeeinrichtung) und erweitert werden. Geplant ist die sukzessive Entwicklung zu einem Gesundheits- und Therapiezentrum in einem Mehrgenerationenhaus. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung ist nach Einschätzung des Gesprächspartners, dass eine

Allgemeinmedizinerin ihre Praxis ebenfalls in die neue Immobilie verlegt und man damit eine wesentliche Schnittstelle zur gesundheitlichen Versorgung im eigenen Hause habe. Mittelfristig ist geplant, in der Immobilie eine Kindertagesstätte einzurichten. Zum Zeitpunkt der Befragung sind in der Unternehmensgruppe etwa 70 Mitarbeitende beschäftigt. Hinzu kommen zwei Auszubildende, von denen eine die Ausbildung nach alter und eine die Ausbildung nach neuer Ausbildungsverordnung absolviert. Das Kerngeschäft des Unternehmens ist die Betreuung von etwa 240 Pflegebedürftigen in deren eigener Häuslichkeit.

Digitale Technik im Betrieb – Einsatzformen sowie Gründe für Nutzung und Nicht-Nutzung

Der Pflegedienst hat 2019 damit begonnen, die betrieblichen Prozesse sukzessive zu digitalisieren. Hierfür wurde eine für Pflegedienste entwickelte Verwaltungs- und Dokumentationssoftware, sowie digitale Endgeräte (Tablets) angeschafft. Die Digitalisierung der Pflegedokumentation und -organisation ist nach Aussage des Gesprächspartners weitgehend abgeschlossen: „*Wir haben alles in das System eingepflegt, was das System kann und was man rechtlich darf.*“ Dienst- und Routenpläne sowie die Versorgungsplanung sind digitalisiert und das System führt durch den Pflegeprozess. Erbrachte Leistungen können als erledigt markiert werden oder die Pflegefachkräfte geben an, warum geplante Leistungen nicht notwendig waren (wenn etwa die Tochter die Körperpflege bereits übernommen hat). Der Gesprächspartner schätzt den Wert solcher To-do-Listen als ausgesprochen hoch ein und ist davon überzeugt, dass diese die Fehlerquote bei der Versorgung reduzieren. Auf Basis solcher geführten Abläufe ist es kaum mehr möglich, dass notwendige Leistungen nicht erbracht werden, da es ohne ein aktives Zutun der Pflegekräfte im System nicht weitergeht. Einen besonderen Mehrwert sieht der Gesprächspartner darin, dass auch die Leistungsdokumentation inzwischen digital erfolgt, indem die Pflegebedürftigen nach erbrachter Leistung auf den Tablets digital unterschreiben (vergleichbar mit der Unterschrift, die bei vielen Paketdiensten zu leisten ist). Damit würde sich auch die Transparenz für die Pflegebedürftigen nachhaltig erhöhen, da diese zeitnah einsehen können, was abgerechnet wird und nicht erst am Ende des Monats für Leistungen, die bereits mehrere Wochen zurück liegen, unterschreiben. Auf direkte Nachfrage erläutert der Gesprächspartner, dass er fest davon ausgeht, dass diese Form der Leistungsdokumentation von den Kassen akzeptiert wird.⁵⁵ Hilfreich sei darüber hinaus, dass die Dokumentationssoftware über eine gut funktionierende Spracherkennung verfügt. Im Besonderen die Pflegekräfte mit Migrationshintergrund würden diese nutzen, um den bestehenden Dokumentationspflichten nachzukommen. Da es sich hierbei um ein lernendes System handelt (die

⁵⁵ In anderen Interviews wurde uns berichtet, dass man keinen digitalen Leistungsnachweis nutzen würde, weil die Kassen signalisiert hätten, dass dieses nicht ausreichend sei. Hier ist vermutlich ein eindeutiges Signal der Pflegekassen notwendig, um sinnvolle Digitalisierungsprozesse in der ambulanten Pflege unterstützen zu können.

Spracherkennung stellt sich mit jeder Nutzung auf die Aussprache des Nutzers ein), wäre das Ergebnis inzwischen durchaus akzeptabel. Durch die weitgehende Digitalisierung von Pflegeplanung und -dokumentation sei die Handakte bei den Klienten inzwischen sehr dünn geworden und würde im Wesentlichen nur noch aus notwendigen Basisinformationen für die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen bestehen. Auch die Dienstplangestaltung läuft seit längerem digital. Ziel ist es, einen Vorlauf von mindestens drei Monaten bei der Dienstplanung zu erreichen. Dieses sei aufgrund des aktuellen Strukturwandels im Betrieb allerdings noch nicht vollständig gelungen. Die Möglichkeit Jahresdienstpläne zu erstellen, hat man bisher noch nicht wahrgenommen, da man davon ausgeht, dass die Personalsituation in der ambulanten Versorgung zu vielen unvorhergesehenen Schwankungen (Krankmeldungen et al.) unterliegt. Man könne dem System aber entnehmen, welche Mitarbeitenden im Bedarfsfall zur Verfügung stehen und wer aus persönlichen Gründen nicht dazu in der Lage ist, eine zusätzliche Schicht zu übernehmen. Dass die Pflegekräfte die Möglichkeit haben, Tage als grundsätzlich verplant zu kennzeichnen, hat es deutlich einfacher gemacht, kurzfristig auf Personallücken zu reagieren. Das Vorhaben, die Terminvergabe für die Physio- und Ergotherapie-Praxis zu digitalisieren, so dass die Kunden selbständig einen Termin buchen können, ist zunächst am Widerstand einer älteren Mitarbeiterin in den Praxen gescheitert. Diese wollte sich am Ende ihrer beruflichen Tätigkeit nicht mehr auf ein neues System einlassen, sondern weiterhin die Terminvergabe per Telefon und Papierkalender organisieren. Um die gewollte technische Weiterentwicklung dennoch auf den Weg bringen zu können, hat das Unternehmen bereits jetzt – und damit deutlich vor Renteneintritt der betreffenden Mitarbeiterin – eine Nachfolgerin eingestellt, die die digitale Terminvereinbarung betreut und die Übergangsphase als Einarbeitungszeit nutzen kann.

Eine weitergehende Nutzung der im Prozess erzeugten Daten ist zwar angedacht, wurde aber bisher aus zeitlichen Gründen noch nicht umgesetzt. So besteht seit der Modernisierung der Fahrzeugflotte des Pflegedienstes die Möglichkeit, per GPS-Tracking⁵⁶ die realen Fahr- und Dienstzeiten mit den kalkulierten Zeiten abzugleichen, um so eine Basis für die Optimierung der Routenplanung zu erhalten. Bei den Mitarbeitenden wurde das Tracking zu Beginn der Einführung zwar skeptisch gesehen, inzwischen hätten sich aber alle daran gewöhnt und die Angst vor Überwachung wäre kein Thema mehr. Für die Akzeptanz solcher Systeme ist es nach Einschätzung des Gesprächspartners wichtig, das notwendige Fingerspitzengefühl walten zu lassen. Man müsse akzeptieren, dass die Beschäftigten ihren eigenen Rhythmus haben und sich ab und an Pausen nehmen. Wenn solche Instrumente zur Überwachung genutzt werden, würden sie vermutlich eher kontraproduktiv wirken. Auch die Auswertung der Dokumentationsdaten ist zukünftig angedacht. Hierbei

⁵⁶ Das GPS-Tracking ermöglicht es, die Fahrtrouten und Fahrtzeiten der getrackten Fahrzeuge aufzuzeichnen und so auszuwerten, wieviel Zeit für einzelne Streckenabschnitte benötigt wurde und welche Standzeiten (Versorgungszeiten) gegeben sind.

soll es darum gehen, die Versorgungsplanung zu optimieren, indem man besser einschätzen kann, welche Intervention wieviel Zeit in Anspruch nimmt. Wie dieser Prozess organisiert werden soll und wie die gewonnenen Erkenntnisse in der Praxis genutzt werden können, ist aber noch offen, da man bisher nicht dazu gekommen ist, ein entsprechendes Projekt auf den Weg zu bringen.

Eine Öffnung des Systems für externe Nutzer wie bspw. Ärzte und Ärztinnen oder auch Angehörige ist technisch zwar möglich, bisher aber noch nicht umgesetzt. Gerade bei der Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft würde man in der Regel auf Skepsis treffen, auch weil die Fragen des Datenschutzes häufig unklar sind. Die Kommunikation mit Arztpraxen und Krankenhäusern würde weiterhin im Wesentlichen mit Faxgeräten stattfinden, da die Partner hierin die sicherste Lösung sehen und häufig Wert auf Papierakten legen. Mit dem Einzug der Hausärztin in die neue Immobilie soll ein erster Pilotversuch unternommen werden, die Zusammenarbeit mehr und mehr zu digitalisieren. Ziel ist es, den Versorgungsplan wie auch die Medikamentenvergabe deutlich schneller aktualisieren zu können, damit die Pflege zeitnah auf sich ändernde Bedarfslagen reagieren kann. Auch die Einbindung der pflegenden Angehörigen auf Basis der genutzten Software-Lösung soll ab 2021 erprobt werden. Über ein System von Nutzungsrechten können dann ausgewählte Bereiche für die Angehörigen freigeschaltet werden, damit diese sich über aktuelle Veränderungen der Versorgungssituation informieren, aber auch eigene Beobachtungen zum Pflegezustand des Angehörigen dokumentieren können. Für beide Vorhaben soll unter Beteiligung ausgewählter Pflegekräfte eine betriebsinterne Projektgruppe gebildet werden, die diese Weiterentwicklung in Zusammenarbeit mit den Betroffenen (Ärztin und Angehörige) inhaltlich plant und die technische Umsetzung vorantreibt.

Neben der Software für die Pflegedokumentation und -organisation wurden auch die internen Verwaltungsprozesse der Unternehmensgruppe digitalisiert. Aufgrund der Vorerfahrungen des Gesprächspartners hat man hierfür die Standardsoftware durch eine alternative Lösung ersetzt. Die zuvor genutzte Lösung des Marktführers sei nach Einschätzung des Gesprächspartners zu träge und ist nur bedingt dazu in der Lage, die Abläufe in einem dynamisch wachsenden Betrieb abzubilden. Neben der Personalverwaltung wurden vor allem die interne Buchführung sowie Rechnungslegung automatisiert. Das System bietet die Möglichkeit, Buchungen und Rechnungen zusammenzuführen und diese für den Steuerberater aufzubereiten. Die Umstellung auf dieses Verfahren hat nach Aussage des Gesprächspartners etwa drei Monate gedauert, in denen man das System einrichten und die Mitarbeitenden mit diesem vertraut machen musste. Inzwischen würden die Prozesse weitgehend friktionsfrei laufen. Im Effekt hat das dazu geführt, dass es bei der betrieblichen Buchhaltung mehr und mehr um die Kontrolle von Abläufen gehen würde und immer weniger um den Akt der Buchführung an sich. Durch das halbautomatische Buchungssystem ist der Arbeitsaufwand nachhaltig zurückgegangen und die Nachvollziehbarkeit der Verwaltungsprozesse sei aufgrund des hohen Standardisierungsgrades deutlich besser als vor der technischen Umstellung. Auch der Bargeldverkehr in

der Physio- und Ergotherapie wird über eine vollautomatische Kasse, die mit dem Buchhaltungssystem verknüpft ist, direkt buchhalterisch abgerechnet.

Auch im Personalmanagement setzt der ambulante Pflegedienst zunehmend auf digitale Lösungen. Neben der Überarbeitung der Homepage, die auch als Instrument der Personalgewinnung genutzt wird, setzt man zunehmend auf soziale Medien, die im lokalen Umfeld wirken. Der Gesprächspartner gibt an, dass er inzwischen weg von Zeitungsanzeigen und großen Online-Suchmaschinen ist, weil der Kosten-Nutzen-Effekt dieser Instrumente in keinem sinnvollen Verhältnis stand. Im Fokus stehen Personen, die nach ihrer Ausbildung oder ihrem Studium zurück in die Brandenburger Fläche ziehen. Die Annahme ist, dass es immer mehr Menschen gibt, die in ihrer Familienphase vor allem aus Berlin raus wollen und die Vorzüge ländlicher Regionen für sich erkennen. Hier sieht der Gesprächspartner eine wesentliche Zielgruppe für die Fachkräftegewinnung. Neben den sozialen Medien nutzt der Betrieb das Angebot von „Löwenpitch“ zur Mitarbeitergewinnung. Bei den Löwenpitch-Veranstaltungen wird Unternehmen die Möglichkeit gegeben, sich Auszubildenden als attraktiver Arbeitgeber zu präsentieren, um so den Kontakt zu potenziellen Bewerbern und Bewerberinnen herzustellen (Löwenpitch: 2020). Entsprechend der Absicht möglichst umfangreich digitale Formate zu nutzen und Papierunterlagen zu reduzieren, werden im Unternehmen seit längerem nur noch digitale Bewerbungsunterlagen akzeptiert. Das wäre aber inzwischen durchaus Stand der Technik und würde für die Arbeitssuchenden keine Hürde mehr darstellen. Auch bei den betriebsinternen Weiterbildungen wird zunehmend auf digitale Bildungsinhalte zurückgegriffen, wobei der aktive Umgang mit dem System (Learning by Doing und Learning on the Job) die erfolgreichste Form der Wissensvermittlung darstellt. Da die Herausforderungen der Personalakquise in den letzten Jahren weiter zugenommen haben und vermutlich zukünftig nochmal wachsen werden, plante das Unternehmen, zum 01.01.2021 eine Personalmanagerin einzustellen. Diese soll sich ausschließlich um Fragen der Personalgewinnung (im lokalen Umfeld) und Personalentwicklung kümmern, damit es auch gelingen kann, das anvisierte Unternehmenswachstum zu realisieren.

Den Effekt der vollzogenen Digitalisierungsschritte schätzt der Gesprächspartner als durchgehend positiv ein. Darüber hinaus geht er davon aus, dass die zunehmenden Anforderungen im Bereich der ambulanten Pflege und die damit einhergehende Komplexität der Prozesse ohne technische Hilfsmittel zukünftig kaum mehr zu bewältigen sein werden: *„Unternehmen, die nicht technisch aufrüsten, dürften bald nicht mehr am Markt sein.“* Wie bei allen organisatorischen Entwicklungsschritten dauert die Implementierung der Systeme eine gewisse Zeit und die Beschäftigten müssen sich zunächst an den Umgang mit der neuen Software gewöhnen. Nach dieser Einführungsphase erleichtern die digitalen Lösungen den Arbeitsprozess jedoch merklich. Neben der Effizienzsteigerung im Bereich der internen Verwaltung ist durch die genutzte Technik vor allem die Dokumentation wesentlich einfacher und weniger zeitaufwändig geworden. Die so geschaffenen Zeiträume

kommen momentan noch vollumfänglich der Pflegesituation zu Gute. Eine Leistungsverdichtung (also Erhöhung der Klientenzahl je Tour) hat bisher nicht stattgefunden. Wenn es mittelfristig zu weiteren Effizienzsteigerungen kommen sollte – wovon der Gesprächspartner ausgeht – wäre eine Erhöhung der Versorgungszahlen je Pflegekraft aber wahrscheinlich. Eine wesentliche Herausforderung bei der Umsetzung der Organisationsentwicklung besteht nach Einschätzung des Gesprächspartners darin, die Mitarbeitenden bei einem solchen Wandel mitzunehmen. Gerade ältere Kollegen und Kolleginnen haben häufiger Schwierigkeiten, sich auf neue Abläufe und Techniken einzulassen. Notwendig sind transparente Verfahren, die verdeutlichen, warum die Veränderungen betriebswirtschaftlich notwendig sind und was die einzelnen Neuerungen für den Arbeitsalltag bedeuten. Darüber hinaus helfen wiederholte Schulungen, eine hohe Sicherheit im Umgang mit den Systemen herzustellen. Hierbei können technikaffine Mitarbeitende häufig denen helfen, die sich bei der Nutzung digitaler Anwendungen eher schwertun.

Ausgangspunkt der skizzierten Digitalisierungsprozesse war eine massive Überlastung der Geschäftsführung des Unternehmens, die dazu geführt hat, dass man auf die Leistungen einer externen Unternehmensberatung zurückgegriffen hat: *„Die beiden Geschäftsführer waren 12 Stunden am Tag am Arbeiten und nur noch dabei, einen Brand nach dem anderen zu löschen. Es wurde immer klarer, dass man auf Basis der alten Strukturen die Herausforderungen nicht wird bewältigen können.“* Wesentliches Ergebnis der externen Beratung war, dass sich der Betrieb zeitnah um eine Geschäftsführer-Nachfolge kümmern sollte und dass es einer umfangreichen Modernisierung der Betriebsorganisation und -prozesse bedarf, um den gegebenen Arbeitsaufwand bewältigen zu können. In Reaktion auf diese Bestandsaufnahme hat sich die Geschäftsführung auf die Suche nach einer Person begeben, die aufgrund ihrer betriebswirtschaftlichen Expertise dazu in der Lage ist, den notwendigen Reorganisationsprozess zu konzipieren und umzusetzen und die darüber hinaus ein Interesse an der Übernahme der Geschäftsführung des ambulanten Pflegedienstes (bzw. der hiermit verbundenen Unternehmensgruppe) hat. 2020 wurde im Gesprächspartner eine solche Person gefunden. Nach Einschätzung des Gesprächspartners muss es das Ziel des Unternehmens sein, den Digitalisierungsprozess sukzessive voranzutreiben und die gegebenen Möglichkeiten – etwa eine Öffnung der Systeme für Arztpraxen, Krankenkassen und Angehörige – noch konsequenter auszunutzen. Neben der Bewältigung der zunehmend komplexeren Rahmenbedingungen würde es hierbei auch darum gehen, vorhandene Wachstumsspielräume nutzen zu können. Mittelfristig möchte der Gesprächspartner den Pflegedienst zu einem der größten Arbeitgeber in der Region entwickeln, auch um noch attraktiver für potenzielle Beschäftigte werden zu können.

Die technischen Herausforderungen der skizzierten Digitalisierungsschritte sowie die notwendige Systempflege (Administration und Updates) werden durch einen externen IT-Dienstleister geleistet: *„Von den Updates bekommen wir in der Regel gar nichts mit. Dass macht unser IT-Partner meist über Nacht, wenn wir die Systeme nicht nutzen.“* Externe Unterstützung in Form von Förderung wurde bisher nicht in

Anspruch genommen. Alle notwendigen Investitionen konnten aus dem Geschäftsbetrieb heraus finanziert werden. Die größte Herausforderung besteht aktuell darin, die notwendigen Mitarbeiterschulungen in den laufenden Betrieb zu integrieren, da die zeitlichen Ressourcen der Pflegekräfte knapp sind. Als sehr hilfreich beschreibt der Gesprächspartner die enge Zusammenarbeit mit einem ambulanten Pflegedienst südlich von Berlin. Die Geschäftsführungen der beiden Pflegedienste würden sich bereits seit ihrer Studienzeit kennen und betriebliche Entscheidungen intensiv miteinander diskutieren und häufig auch gemeinsam vollziehen. Dieser Erfahrungsaustausch hilft dabei, eigene Vorhaben zu reflektieren und sich gegenseitig mögliche Lösungen zu präsentieren. Eine enge Zusammenarbeit mit anderen ambulanten Diensten schätzt der Gesprächspartner als ausgesprochen sinnvoll ein. Wichtig wäre hierbei, dass man mit den Diensten nicht in direkter Konkurrenz steht, sondern ein hinreichender räumlicher Abstand gegeben ist. Ohne persönliche Kontakte sei es allerdings schwierig, solche Kooperationen für den kollegialen Austausch aufzubauen.

Digitalisierung und Personal – Personalbedarf, Qualifikationen und Kompetenzen

Der Personaleffekt der beschriebenen Digitalisierungsansätze ist vor allem im Bereich der Pflege noch überschaubar. Wie in anderen von uns untersuchten Fällen kam es durch die technisch gestützte Prozessplanung und Dokumentation durchaus zu Zeitersparnissen. Diese kommen bisher dem Pflegeprozess als solches zu Gute. Die Zeit, die bei der Dokumentation gespart wird, wird mit Pflege- und Betreuungsleistungen verbraucht. Als umfangreicher werden die Auswirkungen auf die interne Verwaltung beschrieben. Hier scheinen sich Tätigkeiten in relevantem Maße zu verändern. In der Buchhaltung nehmen überwachende Tätigkeiten zu und das händische Buchen würde zunehmend an Bedeutung verlieren. Darüber hinaus sind in diesem Bereich qualitativ weitreichende Personalveränderungen geplant bzw. bereits vollzogen. Der als notwendig erkannte Organisationswandel konnte in der skizzierten Form nur vollzogen werden, weil die Geschäftsführung des Pflegedienstes dazu bereit war, eine Führungskraft mit explizit betriebswirtschaftlichen Qualifikationen einzustellen. Die konsequente Orientierung auf betriebliche Effizienzsteigerung und Wachstum dürfte zu erheblichen Teilen auf den beruflichen Werdegang des Gesprächspartners zurückgehen. Die geplante Einstellung einer Personalverantwortlichen kann ebenso als direkte Reaktion auf den begonnenen Wandel begriffen werden. Dem wachsenden Bedarf an Weiterbildung sowie den zunehmenden Herausforderungen der Personalakquise und -entwicklung kann man ohne explizites Know-how im Bereich Personalwesen immer weniger nachkommen. Auch hier greift das Unternehmen zum Instrument des Personalaufbaus, um notwendige Kompetenzen aufzubauen. Selbst wenn einzelne Mitarbeitende nicht dazu in der Lage oder dazu bereit sind, die digitalen Lösungen zu nutzen – wie bspw. im Empfangsbereiche der Physiotherapie, in dem ausschließlich mit einer digitalen Terminvergabe gearbeitet werden soll – wird auf Neueinstellungen zurückgegriffen. Offensichtlich gelingt es wachsenden Pflegeunternehmen, benötigtes Personal zu akquirieren und sie können dieses anscheinend auch finanzieren.

Eine weitergehende Entwicklung eines Personaleinsatzkonzeptes in Orientierung an den sich wandelnden Organisationsstrukturen des Unternehmens konnte aufgrund des aktuellen Entwicklungsstandes noch nicht in Angriff genommen werden. Während der Implementierungsphase der neuen technischen Infrastruktur und der damit einhergehenden Veränderung der Prozessabläufe war es nicht möglich, Zuständigkeiten bzw. Verantwortungsbereiche grundsätzlich neu zu definieren und zu vergeben. Mittelfristig ist allerdings eine deutlich stärkere Verteilung von Verantwortlichkeiten innerhalb des Unternehmens geplant. Die operative Betriebsführung und die Initiierung von Entwicklungsprozessen soll mehr und mehr von hierfür qualifizierten Kollegen und Kolleginnen getragen werden, um so das Know-how im Unternehmen besser für die betriebliche Entwicklung nutzen zu können: *„Mein Ziel ist es, dass ich mittelfristig im operativen Geschäft immer weniger benötigt werde. Eigentlich geht es als Geschäftsführer darum, sich selbst überflüssig zu machen. Es kann ja nicht sein, dass der ganze Laden ins Stocken kommt, nur weil ich mal ausfalle.“* Ob dieses gelingt, wird sich allerdings erst in den nächsten Jahren zeigen.

Wie in fast allen von uns befragten Einrichtungen und Diensten hat auch in diesem Fall die Bedeutung von Weiterbildungsmaßnahmen im Zuge des digitalen und organisatorischen Wandels zugenommen. Das angestrebte Wachstum lässt sich nur durch eine weitere Intensivierung betrieblicher Bildungsmaßnahmen realisieren. Nach Einschätzung des Gesprächspartners wird das Unternehmen zukünftig vermehrt auf Quereinsteiger bei der Personalgewinnung zurückgreifen müssen. Das hätte zwar den Vorteil, dass sehr vielschichtige Kompetenzen an das Unternehmen gebunden werden, gleichzeitig müsse man aber pflegerisches Know-how vermitteln sowie auf die besonderen Bedingungen der Leistungserbringung im Betrieb schulen. Die noch intensivere Nutzung des lokalen Arbeitskräfteangebotes – so das Resümee – wird ohne eine breit angelegte Weiterbildung kaum gelingen. Hierbei kommen alle Formen von Weiterbildung zum Einsatz. So werden bspw. externe Schulungen mit Schulungen on the Job ergänzt und der spielerische Umgang mit den neuen Systemen wird als hochgradig wichtig eingeschätzt. Neben der Frage der Finanzierbarkeit bestehen die wesentlichen Herausforderungen bei der Intensivierung der Schulungen in den knappen Zeitressourcen, vor allem der Pflegekräfte. Der Gesprächspartner beschreibt es als zunehmend schwierig, die für bestimmte Schulungen notwendigen Zeitfenster zu organisieren. Sollte die geplante Neuverteilung von Verantwortlichkeiten umgesetzt werden, dürfte hierin ebenfalls einer der wesentlichen Engpässe bestehen. Partizipative Unternehmensführung ist ein Ansatz, der viele Vorteile bietet, da das Know-how der Beschäftigten deutlich breiter genutzt werden kann als bei stark hierarchischen Leitungskonzepten. Solche Formen der Arbeitsorganisation müssen aber erlernt werden, da sie nur auf Basis klarer Rahmenbedingungen, etwa im Hinblick auf Kommunikationsverhalten und Formen der Entscheidungsfindung, zu den erwünschten Ergebnissen führen. Wie solche in Teilen vermutlich umfangreichen und damit zeitaufwändige Lernprozesse in das Tagesgeschäft eingetaktet werden können, ist offen. Der Gesprächspartner

hofft, dass es gelingen wird, auch für die Herausforderungen der Personalentwicklung starke Partner zu finden. Um die betriebliche Weiterentwicklung in der dargestellten Form weiter vorantreiben zu können, bedarf es flexibler Weiterbildungsanbieter, die dazu in der Lage sind, ihre Bildungsangebote inhaltlich und formal auf die Bedürfnisse des Pflegedienstes einzustellen. Digitale und ortsungebundene Angebote werden hierbei deutlich an Bedeutung gewinnen. Darüber hinaus ist der Austausch mit anderen Pflegeunternehmen hilfreich, wenn nicht gar notwendig, um Ideen einer innovativen Personalentwicklung zu erarbeiten und diese mit Kollegen und Kolleginnen diskutieren zu können.

Was zeigt uns der Fall?

Der Fall zeigt, dass die Organisationsentwicklung und Digitalisierung in der Pflege durch eine externe und pflegefremde Expertise nachhaltig unterstützt werden kann. Die hier zur Anwendung kommenden betriebswirtschaftlichen Strategien müssen zwar mit den spezifischen Bedingungen der ambulanten Pflege abgeglichen werden, in ihrem Kern orientieren sie sich aber eher an einem primär ökonomischen Zielfokus. Handlungsleitend sind Fragen der Prozessoptimierung in allen Unternehmensbereichen sowie eine Vorstellung von der mittelfristigen Entwicklung des Unternehmens. Nach den Schilderungen des Gesprächspartners ist es dem ambulanten Dienst in den letzten Jahren gelungen, sich weg von einem primär reaktiven Handlungsmuster hin zu unternehmerischer Initiative zu entwickeln. Das wäre ohne eine externe Beratung und explizit betriebswirtschaftliche Expertise im Unternehmen vermutlich nicht gelungen. Auch andere Untersuchungen stützen die bereits erwähnte Annahme, dass Optimierungs- und Entwicklungsspielräume in der Pflege nicht vollumfänglich genutzt werden, weil es den meisten Einrichtungen und Diensten an unternehmerischem Know-how fehlt. Eine stärker betriebswirtschaftliche Ausrichtung von Pflegeunternehmen kann dabei helfen, die notwendige Organisationsentwicklung und Innovationen in der Pflege voranzubringen, zumindest dann, wenn die erwirtschafteten Effizienzgewinne primär dem Betrieb zu Gute kommen und nicht als Gewinnmarge abgeschöpft werden. Wie in allen Wirtschaftsbereichen besteht das Risiko, wenn auf fachfremde Leitungsexpertise zurückgegriffen wird, darin, dass es dem branchenfremden Initiator nicht gelingt, die spezifischen Rahmenbedingungen des betrieblichen Kerngeschäftes zu antizipieren. So haben wir im Rahmen der Studie Wirtschaft 4.0 (ZAB: 2017) den Fall einer stationären Pflegeeinrichtung aufgearbeitet, die sich dazu entschieden hat, den betrieblichen Digitalisierungsprozess durch eine neu eingestellte Geschäftsführung voranzutreiben. Bei der Personalie hatte man sich explizit für einen IT-Fachmann ohne explizite Erfahrung im Bereich der stationären Altenpflege entschieden. Zum Zeitpunkt unseres damaligen Interviews skizzierte diese Geschäftsführung die anvisierten, breit angelegten Digitalisierungspläne für die Einrichtung. Sechs Monate später hat man sich allerdings wieder von der Person getrennt, da es ihr nicht gelungen ist, den technisch-organisatorischen Wandel mit den Rahmenbedingungen eines stationären Pflegedienstes in Einklang zu bringen. Notwendig ist vermutlich ein kooperatives Miteinander zwischen fachlicher und betriebswirtschaftlicher Leitung.

Die große Herausforderung dürfte hierbei darin bestehen, dass es dem Leitungspersonal zumindest in Teilen gelingen muss, alt eingefahrene Sichtweisen zu überdenken („*das haben wir in der Pflege schon immer so gemacht*“ vs. „*das ist aus betriebswirtschaftlicher Sicht Quatsch*“) resp. sich auf neue Perspektiven einzulassen. Mit den betroffenen Akteuren wäre zu diskutieren, ob dieser anspruchsvolle Kommunikationsprozess durch externe Begleitung und Moderation unterstützt werden kann. Ziel wäre es, einen konstruktiven Austausch anzustoßen und die Stolpersteine eines solchen Prozesses zu verdeutlichen.

Darüber hinaus dürfte die Ausrichtung der Personalpolitik des beschriebenen Unternehmens von Relevanz für die Pflege insgesamt sein. Die überregionale Suche nach passgenauem Personal scheint in diesem Feld aufgrund bestehender Fachkräfteengpässe sowie der Einkommensstrukturen wenig erfolgversprechend. Die Fachkräfte finden in der Regel auch in ihrem lokalen Umfeld eine Beschäftigung und längere und damit kostenrelevante Anfahrtszeiten zum Arbeitgeber machen ökonomisch wenig Sinn. Das lokale Umfeld der Einrichtungen und Dienste gewinnt vermutlich weiter an Bedeutung.⁵⁷ Die Fokussierung auf sog. Berlinrückkehrer, die ihre Familienphase lieber in ländlichen Regionen Brandenburgs verbringen wollen, erscheint vor allem im berlinnahen Raum sinnvoll. Die Öffnung für Quereinsteiger in Verbindung mit der Bereitschaft, notwendige Qualifizierungsmaßnahmen betrieblich zu organisieren, stellt nach unserer Einschätzung eine konsequente Reaktion auf bestehende Fachkräfteengpässe vor allem in der Pflege dar. Hervorzuheben ist, dass der Gesprächspartner in dieser notwendigen fachlichen Öffnung der Personalsuche nicht nur eine Herausforderung, sondern gleichermaßen eine Chance für das Unternehmen sieht. Fachfremde Qualifikationen erweitern den Problemhorizont und damit die Handlungsspielräume der Einrichtung, wenn es gelingt, die vorhandene Schwarmintelligenz zumindest in Teilen herauszuarbeiten und zu nutzen. Wir gehen davon aus, dass im Besonderen in einer Situation des technisch-organisatorischen Wandels eine vielschichtige Perspektive aus unterschiedlichen beruflichen Kontexten heraus dabei hilft, betriebliche Entwicklungsspielräume zu erkennen und Risiken abzuschätzen. Dass diese Sicht auf die personalpolitischen Herausforderungen dazu führt, dass das Unternehmen eine für Personalfragen zuständige Mitarbeiterin einstellt, ist konsequent. Sowohl die Zielgruppen als auch die Instrumente der Personalgewinnung und -entwicklung haben sich in den letzten Jahren umfangreich verändert und werden sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch zukünftig weiterentwickeln. Unter solchen Bedingungen bedarf es einer ausgewiesenen Expertise und hinreichender zeitlicher Kapazitäten, um die hohe Entwicklungsdynamik der qualitativen Arbeitsmarktentwicklungen beherrschen zu können. Es ist davon auszugehen, dass es für Pflegeeinrichtungen zunehmend schwierig werden wird, die Aufgaben der Personalgewinnung und -entwicklung „nebenbei“ in Angriff zu nehmen. Unter welchen Bedingungen sich die Dienste und Einrichtungen ein

⁵⁷ Das legen auch andere Studien nahe (bpa: 2015).

professionelles Personalmanagement leisten können, bedarf der Klärung. Zumindest Pflegeunternehmen, die die Wachstumschancen des Pflegemarktes für sich nutzen, scheinen – so die Erfahrung aus mehreren in dieser Studie untersuchten Fällen – dazu in der Lage zu sein, derartige Investitionen zu stemmen.

Schließlich unterstützt der Fall die Annahme, dass Kooperationen und Prozesse kollektiven Lernens dabei helfen können, anspruchsvolle Vorhaben der Organisationsentwicklung und Digitalisierung erfolgreich zu meistern. Problematisch ist hierbei vor allem die direkte Konkurrenzsituation unter lokalen Pflegeanbietern. In überregionalen Netzwerken kommt diese Konkurrenz zwar nicht zum Tragen, die Identifikation von möglichen Partnern stellt aber eine umso größere Herausforderung dar, da man sich in der Regel nicht kennt und die Kontaktaufnahme schwerfällt. An dieser Stelle können intermediäre Organisationen, wie Branchennetzwerke, Wirtschaftsförderung, Verbände etc., helfen, indem sie Kontakte vermitteln und ggf. den Kooperationsprozess begleiten und unterstützen. Auch in der ambulanten und stationären Pflege dürfte gelten, dass Beispiele guter Praxis aus den Bereichen Organisation und Technik nicht die Verbreitung finden, wie dieses wünschenswert wäre. Im Rahmen größerer – und in der Regel einmaliger – Veranstaltungen gelingt es meist nicht, solche Beispiele hinreichend differenziert zu präsentieren und zur Nachahmung zu animieren. Bedarf besteht vermutlich an Formaten, in denen sich Betriebe über einen längeren Zeitraum intensiv über bestehende Herausforderungen und Entwicklungsspielräume austauschen und Vertrauen in die Expertise des Partners aufbauen können. Neben finanzieller Förderung und betrieblichen Beratungsangeboten dürfte in der Etablierung derartiger Zusammenschlüsse eine zukünftig immer wichtigere Aufgabe unterstützender Organisationen liegen.

5. Digitalisierung in der Brandenburger Langzeitpflege – Herausforderungen und Gestaltungsspielräume

Aufgrund der speziellen Datenlage der vorliegenden Expertise (explorative Einzelfallanalysen ohne Anspruch auf Allgemeingültigkeit) stößt eine weiterführende Interpretation der erarbeiteten Ergebnisse an methodische Grenzen. In welchem Umfang die von uns herausgearbeiteten Zusammenhänge für die stationäre und ambulante Langzeitpflege (in Brandenburg) insgesamt prägend sind, lässt sich letztendlich nicht abschätzen. Auf der anderen Seite ist es dem methodischen Design geschuldet, dass vermutlich eher die Pflegeunternehmen an der Erhebung teilgenommen haben, die ein Digitalisierungsinteresse haben und in diesem Bereich bereits aktiv geworden sind. Damit dürften die Fälle exemplarisch verdeutlichen, welche Herausforderungen zum aktuellen Zeitpunkt mit solchen Entwicklungen einhergehen. Ziel der Analyse ist es, Möglichkeiten, Grenzen und Handlungsspielräume der Digitalisierung in stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten zu identifizieren, um Entwicklungen noch besser als bisher begleiten zu können und gegebene Friktionen aus dem Weg zu räumen. Wie dieses unter den gegebenen strukturellen und politischen Bedingungen geschehen kann, muss von den Akteuren des Gesundheitssystems diskutiert und konzipiert werden. Die vorliegende Untersuchung kann und will für diesen Prozess einen thematischen Rahmen mit der Absicht bieten, die Diskussion zu strukturieren sowie inhaltliche Impulse zu setzen, um die Perspektive zu weiten und zu schärfen.

Möglichkeiten, Grenzen und Ziele der Expertise: Die Identifikation von Handlungsfeldern.

5.1 Anspruchsvolle Rahmenbedingungen

Die Befragung zur Pflege 4.0 in Brandenburg hat gezeigt, dass die überraschend positiven Ergebnisse der Studie Arbeit 4.0 (WFBB 2018) im Hinblick auf den Digitalisierungsgrad der Brandenburger Langzeitpflege differenziert zu betrachten sind. Zwar finden in der Pflege umfangreiche Systeme zur Pflegeadministration (Pflegeplanung, -dokumentation, -abrechnung etc.) Anwendung, durch die auch eine funktionsübergreifende Vernetzung innerhalb der Betriebe organisiert wird, in der operativen Pflege und bei der organisationsübergreifenden Zusammenarbeit ist die Digitalisierung aber wenig vorangeschritten. Die explorative Bestandsaufnahme legt die Annahme nahe, dass diese ambivalente Digitalisierungsdynamik zu nicht unerheblichen Teilen den anspruchsvollen betrieblichen Rahmenbedingungen hinsichtlich Marktlage, Betriebsstruktur und Personalsituation in der Langzeitpflege geschuldet ist.

Digitalisierungsprozesse in der Pflege sind aus betrieblicher Sicht mit hohen Investitionskosten in Infrastruktur und Humankapital verbunden. Der finanzielle Gestaltungsspielraum für Einrichtungen und Dienste der Langzeitpflege ist aufgrund der spezifischen Kostenstruktur jedoch eher gering. Budgets werden mit den Kassen verhandelt. Gewinnsteigerungen infolge von Digitalisierungsprozessen, die eine Amortisierung der getätigten Investitionen ermöglichen oder auch den betriebswirtschaftlichen Spielraum für Folgeinvestitionen schaffen, lassen sich in den

Geringe betriebsökonomische Spielräume in der Langzeitpflege

untersuchten Einrichtungen und Diensten bisher nur in Einzelfällen identifizieren. Eine Erhöhung des pflegerischen Outputs erschien einigen Gesprächspartnern und Gesprächspartnerinnen zwar vorstellbar, dass die Digitalisierung personalseitig wirksam geworden wäre, also mit weniger Personal die gleiche oder mehr pflegerische Versorgungsleistungen realisiert wurden, war aber nur vereinzelt der Fall. Einige Gesprächspartner sind allerdings davon ausgegangen, dass dieses mittelfristig – in geringem Maße – stattfinden werden. Dieser geringe betriebswirtschaftliche Effekt technischer Innovationen dürfte auch der besonderen Gestalt von Pflegedienstleistungen geschuldet sein: Pflege ist eine personalintensive, personenbezogene Dienstleistung, die im Wesentlichen vom menschlichen Miteinander zwischen Pflegekraft und Kunden lebt. Daran ändert der Technikeinsatz bisher und mit hoher Wahrscheinlichkeit auch in näherer Zukunft wenig. Die nur in Einzelfällen geäußerte Befürchtung, dass digitale Techniken den Pflegeprozess „entmenschlichen“ könnten, ließ sich nicht beobachten. Vielmehr wurde immer wieder betont, dass durch die Technisierung der administrative Aufwand, den die Pflegekräfte zu bewältigen haben, reduziert werden konnte, was zusätzliche Freiräume für die soziale Interaktion mit den Pflegebedürftigen eröffnen würde. Digitale Technologien sind dazu in der Lage, den Pflegeprozess zu entspannen und diesen qualitativ nachhaltig aufzuwerten. Der Nutzen der Digitalisierung in der Pflege ist damit bisher vor allem qualitativer Art. Solange solche qualitativen Entwicklungen nur bedingt in Rechnung gestellt werden können – also betriebsökonomisch kaum wirksam werden –, sind auch verhältnismäßig geringe Investitionen, wie etwa in mobile Endgeräte oder spezifische Software-Lösungen, häufig nur zu Lasten anderer Vorhaben zu finanzieren. Die große Mehrzahl der Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen hat betont, dass sie innerhalb eines engen Kostenrahmens agieren müssen. Entsprechend wird in der Regel nur das angeschafft, was notwendig ist, in vollem Bewusstsein, dass damit qualitative Entwicklungsspielräume nicht genutzt werden.

- Im Hinblick auf das Ziel eines forcierten Auf- und Ausbaus der digitalen Infrastruktur in den Pflegebetrieben ist zu diskutieren, welche **Möglichkeiten der Finanzierung im System Langzeitpflege** bestehen bzw. geschaffen werden müssten. Die bisherigen Anreizsysteme scheinen nur im begrenzten Maße zu greifen, womit sie dem identifizierten Handlungsdruck in der Pflege nicht ausreichend gerecht werden. Betriebliches Innovationshandeln ist dann zu erwarten, wenn sich Innovationen auch lohnen.⁵⁸ Um das Innovationspotenzial der Pflegeunternehmen besser als bisher nutzen zu können, erscheint es

⁵⁸ Das bisherige Digitalisierungsgeschehen in der Brandenburger Langzeitpflege war eher extrinsisch motiviert (die zunehmende Prozesskomplexität verlangt nach alternativen Lösungen oder die Anforderungen des Versorgungssystems verändern sich). Die Fälle zeigen, dass auch damit digitale Innovationen vorangetrieben werden können. Es erscheint aber wahrscheinlich, dass ohne betriebswirtschaftliche Anreize die Weiterentwicklung der Langzeitpflege weit hinter ihren Möglichkeiten zurückbleibt.

unumgänglich, die Marktmechanismen als wesentlicher Treiber betrieblichen Innovationshandelns intensiver als bisher zu nutzen.

Erschwerend kommt hinzu, dass in vielen Einrichtungen und Diensten das unternehmerische Know-how der Geschäftsführungen verhältnismäßig gering ausgeprägt ist bzw. eine konsequente Fokussierung auf betriebswirtschaftliche Entwicklungsspielräume nur bedingt der Handlungslogik der Langzeitpflege zu entsprechen scheint.⁵⁹ Solange das zuständige Leitungspersonal zudem ein nur geringes Interesse an technisch-organisatorischen Entwicklungen hat, ist nicht zu erwarten, dass die Betriebe in diesem Bereich mit hohem Engagement aktiv werden.

- Wir empfehlen zu prüfen, inwieweit und mit welchen Instrumenten die Einrichtungen und Dienste der Langzeitpflege dabei unterstützt werden können, ihre unternehmerische Perspektive zu schärfen und gegebene Herausforderungen sowie Entwicklungsspielräume effektiver als bisher zu meistern.

Dass Marktmechanismen im Hinblick auf betriebliches Innovationshandeln in der (Brandenburger) Langzeitpflege bisher nicht in vollem Umfang genutzt werden, scheint auch der spezifischen Perspektive der Ordnungspolitik geschuldet zu sein: Die Befragung ambulanter Pflegedienste und stationärer Einrichtungen der Langzeitpflege in Brandenburg legt die Vermutung nahe, dass in der politisch-wissenschaftlichen Diskussion über Handlungsnotwendigkeiten und Gestaltungsspielräume im Bereich der Pflege die betriebswirtschaftliche Perspektive häufig nicht hinreichend berücksichtigt wird.⁶⁰ Ordnungspolitischen Ansätzen und Maßnahmen, die aus Sicht der Versorgungsqualität oder auch der Effizienz des gesundheitlich-pflegerischen Gesamtsystems hochgradig sinnvoll erscheinen, fehlt es oftmals an betriebswirtschaftlichem Nutzen, was in der Regel dazu führt, dass Pflegeunternehmen in diesen Bereichen nicht oder nur eingeschränkt aktiv werden. Wenn Investitionen in die pflegerische Infrastruktur keine betrieblichen Marktvorteile bieten und sich nicht refinanzieren, werden diese in der Regel nicht in Angriff genommen, egal wie niedrigschwellig die Angebote gestrickt sind.⁶¹ Die Erfahrung zeigt hierbei,

Viele Pflegebetriebe benötigen vermutlich Unterstützung, um betriebswirtschaftliche Entwicklungsspielräume umfangreich für sich nutzen zu können.

Maßnahmen zur Unterstützung der Pflege müssen betriebswirtschaftliche Handlungslogiken stärker als bisher in den Blick nehmen.

⁵⁹ Inwieweit der im Rahmen der Expertise entstandene Eindruck, dass die Geschäftsleitungen junger Unternehmen hier innovationsfreudiger agieren (auch weil in solchen Betrieben nicht als zusätzliche Herausforderung alt eingefahrene Verfahren überwunden werden müssen) zutrifft, wäre zu prüfen.

⁶⁰ Im Fokus der Diskussion stehen Ordnungs- und Leistungsrecht sowie seit einigen Jahren die Frage der Pflegenden Community (Pflege im Quartier). Im Hinblick auf die Unternehmen herrscht die Position vor, dass die Betriebe die volkswirtschaftliche Herausforderung der pflegerischen Versorgung betriebswirtschaftlich lösen sollen und wenn Marktbedingungen offenkundig nicht mehr greifen, dann eben aus einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung heraus.

⁶¹ Wiederholt haben uns bspw. Geschäftsführungen auf die Frage, ob Förderung im Rahmen § 8, Abs. 8 SGB XI genutzt worden wäre geantwortet, dass das ja „ganz nett sei“, aber für den Betrieb nichts bringen würde und ja trotz Förderung Kosten entstehen, die man nicht wieder hereinholen könnte. Die Betriebe haben die Förderung dann genutzt, wenn es in die

dass die Rahmenbedingungen betrieblichen Handelns „von außen“ nur eingeschränkt zu erfassen sind. So hat sich bspw. die in Brandenburg breiter diskutierte These, dass der akute und sich weiter zuspitzende Fachkräftemangel in der Pflege die Betriebe zu technischen Innovationen motivieren würde, in der Befragung nicht bestätigt. Da den Pflegebetrieben entsprechend der Konstruktion der Pflegeversicherung eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung des Versorgungssystems zukommt und Betrieben in der Regel ein hohes Innovationspotenzial zu eigen ist, erscheint es im Hinblick auf eine gestaltende Pflegepolitik unerlässlich, die betriebliche Perspektive deutlich stärker als bisher in den Blick zu nehmen. Nur wenn betriebliche Handlungslogiken und -motive hinreichend bekannt sind, lassen sich bedarfsgerechte Maßnahmen zur Unterstützung der Pflege auf den Weg bringen. Bei der Frage nach betriebswirtschaftliche Handlungsmustern in der Langzeitpflege, scheint weiterhin ein echtes Erkenntnisproblem zu bestehen. Die Interviews zeigen immer wieder, dass das Agieren von Diensten und Einrichtungen häufig einer Logik folgt, die von außen schwer zu antizipieren ist, weil sie erst aus der oftmals spezifischen betrieblichen Perspektive heraus Sinn macht. Um eine Schärfung der betriebswirtschaftlichen Perspektive innerhalb der Pflegelandschaft weiter voranzutreiben, empfehlen wir folgende Maßnahmen:

- Es ist weiterhin zu prüfen, ob und welche Möglichkeiten im Land Brandenburg bestehen, den **Informationsaustausch mit den Betrieben** zu intensivieren und zu verstetigen. Zu prüfen ist, ob im Land Brandenburg bereits Beispiele guter Praxis für solche Firmendialoge in der Pflege vorliegen und inwieweit man diese ausweiten und ggf. weiterentwickeln könnte. Als ein Modell könnten etwa die durch die Regionalcenter der WFBB initiierten Pflegestammtische dienen, welche kurzzeitig aufgrund der neuen Ausbildung im Bereich der Pflege auf den Weg gebracht worden waren.⁶² Auch die in jüngerer Vergangenheit durchgeführten Projekte zur Langzeitpflege (bspw. das Projekt „Perspektive AGAP“ von der tamen. Entwicklungsbüro Arbeit und Umwelt GmbH oder auch das Projekt „MUT - Modell für die Umsetzung der Telemedizinischen Betreuung von Pflegebedürftigen durch ambulante Ärztinnen und Ärzte im ländlichen Raum“) sind dahingehend zu prüfen, inwieweit nutzbare Kommunikationsstrukturen zu Pflegeunternehmen aufgebaut werden konnten. Darüber hinaus erscheint es uns sinnvoll zu prüfen, ob im Rahmen des Brandenburger Paktes für Pflege noch stärker als bisher die Unterstützung von Einrichtungen und Diensten der Altenpflege in den Blick genommen werden kann.

betriebliche Entwicklungsstrategie passte (die Digitalisierungsprojekte waren geplant und die Förderung kam gelegen). Eine initiierende Wirkung der Förderung konnten wir in unseren Gesprächen nicht feststellen.

⁶² Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass viele Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen geäußert haben, dass sie sich aufgrund der lokalen Konkurrenzsituation (vor allem um Fachkräfte) lieber überregional austauschen würden.

Die betrieblichen Handlungsmöglichkeiten einer proaktiven und zukunftsicheren Digitalisierung sind in der Pflege auch aufgrund der betriebsstrukturellen Rahmenbedingungen mit hoher Wahrscheinlichkeit eher unterdurchschnittlich ausgeprägt. Auf der einen Seite können relevante Förderprogramme sowohl im Hinblick auf den Ausbau der technischen Infrastruktur als auch mit Fokus auf Qualifizierungsförderung von vielen Betrieben nicht in Anspruch genommen werden, weil die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen aufgrund ihrer Verbandszugehörigkeit bei den freigemeinnützigen Trägern oder ihrer Unternehmenseinbindung bei den privaten Trägern formal nicht dem KMU-Status entsprechen. Die vorliegende Analyse legt jedoch die Annahme nahe, dass eine Vielzahl der hiervon betroffenen Betriebe vor allem bei den freigemeinnützigen Trägern ökonomisch und strategisch mit einer hohen Autonomie agiert, so dass die Betriebe faktisch als KMU aufgestellt sind. Querfinanzierungen über den Trägerverband oder die Bereitstellung von umfangreicheren Personalkapazitäten für organisatorische Entwicklungsprozesse konnten wir bei unseren Recherchen nicht entdecken. Entsprechend können Dienste und Einrichtungen aufgrund der formalen Rahmenbedingungen, in denen sie agieren, weniger auf externe Unterstützung zurückgreifen als vergleichbar aufgestellte Betriebe anderer Branchen und es lassen sich keine Strukturen identifizieren, die diesen Nachteil vollumfänglich kompensieren würden. Auf der anderen Seite dürften viele Herausforderungen, vor denen die Pflege steht, in der hohen Anzahl an Klein- und Kleinstbetrieben begründet liegen. Kleineren Unternehmen fällt es in der Regel schwerer, die für technologische und organisatorische Entwicklungen notwendigen finanziellen Mittel und personellen Kapazitäten zur Verfügung zu stellen. Die Betriebe sind real zu klein, um kapazitätsintensive Digitalisierungsvorhaben zu bewältigen und aufgrund der hohen Teilzeitraten dürften die personalpolitischen Spielräume in der Langzeitpflege noch einmal geringer ausfallen. Mit Blick auf die betriebsstrukturellen Gegebenheiten in der Brandenburger Langzeitpflege empfehlen wir entsprechend, folgende Ansätze zu prüfen:

- Da unter den aktuellen Rahmenbedingungen Marktmechanismen nur eingeschränkt dazu beitragen, Digitalisierungsprozesse in der Pflege zu initiieren und Betriebe wenig betriebswirtschaftliche Motive haben, die Möglichkeiten der Digitalisierung in vollem Umfang für sich zu nutzen, bedarf es externer Anreize, um solche Entwicklungen forciert vorantreiben zu können. Entsprechend dürfte der Unterstützungsbedarf bei Digitalisierungsvorhaben hoch sein. Zu prüfen wäre, inwieweit die Möglichkeit besteht, die **strukturbedingte Förderlücke** in der ambulanten und stationären Langzeitpflege zu kompensieren. Gute Erfahrungen bei der Förderung von Digitalisierungsprojekten konnten im Rahmen der Richtlinie **BIG-Digital** gesammelt werden. Eine Besonderheit des Programms ist, dass der gesamte Prozess – von der Konzeptentwicklung über die Implementierung bis hin zu notwendigen Mitarbeiterschulungen – finanziell und konzeptionell unterstützt werden kann. Die meisten Pflegebetriebe könnten auf diese Förderung jedoch nicht zurückgreifen, da sie aufgrund ihrer Verbands- bzw. Unternehmenszugehörigkeit nicht den notwendigen KMU-Status

Die spezifischen Unternehmensstrukturen in der Langzeitpflege begrenzen oftmals die Unterstützungs- und die Handlungsmöglichkeiten bei Digitalisierungsvorhaben.

erfüllen. Zu prüfen wäre, inwieweit eine derart erprobte bzw. vergleichbare Förderung den Pflegebetrieben dennoch zugänglich gemacht werden kann.

- Im Hinblick auf bedarfsgerechte Unterstützungsleistungen wäre auch noch einmal vertiefend zu klären, wie sich der **betriebliche Förderkontext** in der Langzeitpflege darstellt und welche Angebote von den Betrieben unter den gegebenen Bedingungen mit hoher Arbeitsbelastung, wenig personellen Spielräumen, fehlender IT-Kompetenz etc. realistischere auch umgesetzt werden können. Im Hinblick auf die hohe Relevanz der Digitalisierung der Langzeitpflege und dem zunehmenden Handlungsdruck wäre zu klären, welche Förderung aus betrieblicher Sicht auskömmlich ist und wie hoch Eigenanteile unter den aktuellen Bedingungen sein sollten bzw. müssen. Auch im Hinblick auf die Kommunikation von Förderangeboten sollten die Fördermittelgeber prüfen, inwieweit die bisherigen Ansätze bedarfsgerecht weiterentwickelt werden können. Wie Pflegebetriebe, die derart in ihrem Tagesgeschäft gefangen sind, dass sie kaum Kapazitäten haben, um sich über aktuelle Entwicklungen und Fördermöglichkeiten zu informieren, dabei unterstützt werden können, die aus ihrer Sicht komplexen Förderangebote wahrzunehmen und anspruchsvolle Entwicklungs- sowie Qualifizierungsprozesse in den betrieblichen Ablauf zu implementieren, ist eine seit langem diskutierte Frage. Wir haben im Rahmen der Gespräche häufig von den Geschäftsführungen gehört, dass weder die Angebote des Landes, wie etwa BIG-Digital für Einzelbetriebe in privater Trägerschaft, noch die des Bundes, wie die Förderung digitaler Infrastruktur gemäß § 8, Abs. 8 SGB XI, bekannt sind. Zielgruppenspezifische Angebote verlangen offenkundig auch nach einer erfolgreichen „Vermarktung“ der Förderung, damit die Einrichtungen und Dienste überhaupt wissen, welche Möglichkeiten ihnen zur Verfügung stehen.
- Dass vorhandene Unterstützung vergleichsweise wenig in Anspruch genommen wird, dürfte auch damit zu tun haben, dass viele Betriebe nicht die Zeit finden oder über die Kompetenzen verfügen, einen Abgleich von betrieblichen Bedarfslagen und öffentlicher Förderung zu erarbeiten. Eine systematische Diskussion betrieblicher Entwicklungsspielräume findet bei den untersuchten Pflegebetrieben nur in Ausnahmefällen statt. Recherchen zu digitalen Lösungen sind zeitlich kaum zu heben und werden aufgrund der Anbiervielfalt als schwierig empfunden. Wahrscheinlich ist, dass es einer breit angelegten Begleitung bei der Planung, Finanzierung, Umsetzung und Evaluation betrieblicher Entwicklungsprozesse bedarf. Dass die Themen „technische Entwicklung“ und „Qualifizierung“ als „zwei Seiten einer Medaille“ zusammengedacht werden müssen, ist zumindest bei den begleitenden Institutionen (Ministerien, WFBB, Kassen, Kammern, Verbänden etc.) inzwischen Handlungsmaxime und findet sich in vielen Förderprogrammen bestätigt. Die daraus hervorgehenden Beratungsangebote werden ebenfalls komplexer und zeichnen sich durch eine zunehmend inhaltliche Vielfalt aus. Entsprechend empfehlen wir zu prüfen,

inwieweit das Beratungsangebot für Pflegebetriebe auf Basis der vorhandenen Strukturen weiter ausgebaut und geschärft werden kann.

5.2 Personalpolitische Rahmenbedingungen

Verschiedene Fälle weisen darauf hin, dass die Organisation des Digitalisierungsprozesses und des damit einhergehenden organisatorischen Wandels anspruchsvoll und kapazitätsintensiv ist. Tatsächlich kommt es in mehreren Fällen zu einem relevanten Personalaufbau in der Verwaltung und Unternehmensführung (IT-Beauftragter, Personalmanagement, Prozess- und Qualitätskontrolle etc.). Solche Strukturen können nur Einrichtungen und Dienste mit einem gewissen betriebswirtschaftlichen Volumen aufbauen, was die Digitalisierungsspielräume in der (Brandenburger) Langzeitpflege nachhaltig begrenzen dürfte. Auf der anderen Seite erscheint es vorstellbar, dass dieser Personaleffekt zu einer notwendigen betriebswirtschaftlichen Professionalisierung der Pflege führt, zumal auch fachfremdes Personal aus der Betriebswirtschaft oder der IT zur Bewältigung von Digitalisierungsaufgaben eingestellt wird. Der zu erwartende Innovationsschub eines solchen Wandels könnte aber vermutlich von den herrschenden Marktbedingungen ausgebremst werden. Fachkräftemangel, Nachfragesättigung und Abrechnungsmodalitäten begrenzen die Möglichkeit, betriebliche Wachstumschancen in der Pflege umzusetzen, wodurch ein verwaltungsseitiger Personalaufbau betriebswirtschaftlich nur schwer zu realisieren sein dürfte. Im Besonderen im Hinblick auf die hohe Versorgungsrelevanz von Klein- und Kleinstbetrieben in der stationären und ambulanten Langzeitpflege könnte das problematisch sein. Kleinere Betriebseinheiten verfügen in der Regel nicht über die ökonomischen Mittel, um administratives Know-how in Form von neu geschaffenen Personalstellen aufzubauen. Unter Berücksichtigung der hohen Relevanz solcher Betriebstypen für eine wohnortnahe Versorgung im Flächenland Brandenburg könnte die Digitalisierung sogar zu einer partiellen Verschlechterung der Versorgungssituation führen, nämlich dann, wenn solche Betriebe im Zuge der technischen Entwicklungen zunehmend unter Druck geraten und ihre Geschäftstätigkeit einstellen.⁶³ Um die vermutete Kompetenzlücke bei den Betrieben der Langzeitpflege in Teilen kompensieren zu können, empfehlen wir zu prüfen, inwieweit das Instrument „Brandenburger Innovationsfachkraft“ noch intensiver als bisher für die Langzeitpflege aufgeschlossen werden kann:

- Ziel des Programms „**Brandenburger Innovationsfachkräfte**“ ist die Beschäftigung von hochqualifizierten Nachwuchskräften in Brandenburgischen KMU zu unterstützen und betriebliche Innovationen und Wachstum durch den Wissenstransfer aus Hochschule in Unternehmen zu begünstigen (ILB 2022). Gefördert werden zum einen Werkstudierende für die Dauer von mindestens sechs und maximal 12 sowie zum anderen Innovationsassistenten und Innovationsassis-

Der Aufbau der für die Digitalisierung notwendigen Personalkapazitäten ist (für Klein- und Kleinstbetriebe) betriebsökonomisch anspruchsvoll.

⁶³ Wobei die Entwicklungen der letzten Jahre einen solchen Trend noch nicht erkennen lassen (hierzu Abbildung 5 und Abbildung 7 der vorliegenden Expertise).

tentinnen (Absolventinnen und Absolventen einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule bzw. einer geregelten beruflichen Aufstiegsfortbildung) für die Dauer von mindestens 12 und maximal 24 vollen Kalendermonaten. Die geförderten Personen sollen betriebliche Innovationsvorhaben begleiten und bei deren Umsetzung unterstützen. Die zum 30.06.2022 ausgelaufene Förderung wird sich voraussichtlich in ähnlicher Form in einem neuen Programm des Landes Brandenburg wiederfinden. Im Zeitraum 2015 bis 2022 haben zwei Betriebe der Langzeitpflege die Möglichkeit genutzt, geförderte Werkstudierende zu beschäftigen. Ein Innovationsassistent bzw. eine Innovationsassistentin kamen in einem Betrieb zum Einsatz. Im Hinblick auf den identifizierten Bedarf an administrativem und betriebswirtschaftlichem Know-how für Digitalisierungsvorhaben in der Langzeitpflege ist zu prüfen, inwieweit und mit welchen Mitteln das Instrument Innovationsfachkraft deutlich erfolgreicher als bisher in der Langzeitpflege genutzt werden kann. Hierbei dürfte erneut einer zielgruppenspezifischen Vermarktung und Beratung eine nicht unerhebliche Rolle zukommen. Darüber hinaus stellt die Frage des KMU-Status auch bei dieser Förderung mit hoher Wahrscheinlichkeit eine der wesentlichen strukturellen Hürden dar. Wie ausgeführt, wäre zu prüfen, ob diesbezüglich Alternativen denkbar sind.

Im Hinblick auf das Pflegepersonal hat die Befragung Pflege 4.0 bestätigt, dass eine zu schematische Sichtweise auf die grundsätzlichen personellen Voraussetzungen in der Pflege nicht sinnvoll ist. So wie jüngere Beschäftigte nicht grundsätzlich innovationsfreudiger oder technikaffiner als ältere Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sind, sind Pflegekräfte nicht per se digitalisierungsfeindlich oder digitalisierungsfreundlich. Die „eine“ Pflegekraft gibt es nicht. Auch wenn innerhalb der Pflegebranche immer wieder von einem eher konservativen Berufsverständnis berichtet wird, nachdem Pflege vor allem Beziehungsarbeit mit dem Pflegebedürftigen und Technik eher störend als helfend sei, gibt es auch eine Gruppe an Beschäftigten und Auszubildenden, die ein großes Interesse an technischen Neuerungen hat und es als positiv bewertet, diese im Arbeitsalltag anwenden zu können. Darüber hinaus haben die meisten der Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen berichtet, dass die Mehrzahl der Pflegekräfte nach einer gewissen Einführungsphase der digitalen Lösungen diese schätzen, da sie den Pflegeprozess entzerren und mehr Freiräume für das menschliche Miteinander schaffen würden. Insgesamt scheint sich die Situation in der Pflege damit nicht von anderen Branchen zu unterscheiden. Mit steigendem Nutzen weicht die anfängliche Skepsis gegen die technische Innovation. Technische Entwicklungen für sich – da sind sich alle Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen einig – wirken sich trotz dieser positiven Erfahrungen jedoch nicht positiv auf die Mitarbeitergewinnung aus. Digitalisierung kann die Fachkräftegewinnung und -sicherung dann unterstützen, wenn sie als Baustein einer komplexen Betriebskultur zum Tragen kommen. Betriebe, die als dynamisch, innovativ, digital wahrgenommen werden, wirken auf bestimmte Beschäftigtengruppen anziehend und erhöhen die Chancen bei der brancheninternen und branchen-

Die „eine“ Pflegekraft gibt es nicht.

übergreifenden Konkurrenz um Fachkräfte. Beschrieben wurde eine Segmentierung des Arbeitsmarktes in eher konservative und eher innovationsorientierte Pflegekräfte, die sich bei den wachstumsorientierten Unternehmen insgesamt positiv auf die Personalsuche auswirkt. Segmentierte Arbeits- und Ausbildungsmärkte sind bereits seit längerem ein zentrales Thema der Fachkräftesicherung. Je klarer die Betriebe herausarbeiten können, welche Stärken sie anzubieten haben und darauf aufbauend, welchen Typus von Bewerberinnen und Bewerbern sie suchen, desto erfolgreicher gelingt die Mitarbeitendenakquise sowie die Gewinnung von Auszubildenden. Im Zuge der Digitalisierung der Langzeitpflege dürften zielgruppenspezifische Maßnahmen der Personalgewinnung zunehmend relevant werden. Die im Rahmen der vorliegenden Expertise geführten Interviews legen die Vermutung nahe, dass viele Pflegebetriebe bei der Entwicklung betriebstypischer Akquisestrategien der Unterstützung bedürfen.

- Entsprechend empfehlen wir zu prüfen, inwieweit das Thema der betriebstypischen Personalgewinnung noch stärker als bisher bei Angeboten der **Orientierungsberatung** in den Fokus gestellt werden kann. Zu prüfen wäre sowohl, wie die sich wandelnden Anforderungen plakativ verdeutlicht werden, als auch, wie Betriebe der Langzeitpflege noch besser als bisher für die Nutzung solcher Beratungsangebote gewonnen werden können. Erfahrungen aus anderen Branchen legen die Vermutung nahe, dass Beispiele guter Praxis dabei helfen, für die Notwendigkeit innovativer Ansätze zu sensibilisieren und denkbare Formate einer gezielten Ansprache von Bewerbern und Bewerberinnen zu erarbeiten.

Bei der Pflege handelt es sich um eine personenbezogene Dienstleistung, bei der die Pflegefachkräfte in der Regel über eine umfangreiche Handlungsautonomie verfügen und die Möglichkeiten der Prozesskontrolle beschränkt sind. Was die Pflegefachkraft in einem ambulanten Versorgungssetting real tut – jenseits aller Dokumentation – lässt sich kaum nachvollziehen. Deshalb gilt in diesem Sektor noch mehr als in anderen Wirtschaftsbereichen, dass Digitalisierung ohne die Mitarbeitenden nicht zu realisieren ist. Die Beschäftigten können nur bedingt zur Nutzung der digitalen Anwendungen – im angedachten Sinne – gezwungen werden. Notwendig ist vielmehr, dass sie davon überzeugt werden, dass die technischen Innovationen ihren Arbeitsalltag substanziell erleichtern und damit Freiräume für das zwischenmenschliche Miteinander mit den Kunden eröffnen.⁶⁴ Eine besondere Herausforderung an die Betriebsleitung ergibt sich aus der Tatsache, dass die neuen Technologien in der Regel eine große Menge an Prozessdaten, wie Fahrtwege, Aufenthaltszeiten bei einzelnen Bedürftigen etc. erzeugen, die die Möglichkeiten der Mitarbeitendenkontrolle in ungeahntem Maße erweitern. Die Befürchtung vieler

Digitalisierung geht nur mit den Mitarbeitern und verlangt nach einem vertrauensvollen Miteinander von Belegschaft und Betriebsführung.

⁶⁴ Im Bereich der personenbezogenen Dienstleistungen mit hoher Handlungsautonomie der einzelnen Beschäftigten ist diese Aufgabe zwar nicht neu, im Zuge der Digitalisierung gewinnt sie aber deutlich an Relevanz und Komplexität.

Pflegekräfte, dass mit der digitalen Technik die Möglichkeiten der Überwachung und Leistungskontrolle stark steigen, ist im Hinblick auf die erzeugte Datendichte plausibel.⁶⁵ Entsprechend dieser Sorge, stehen Geschäftsführungen und Betriebsleitungen nicht nur vor der Aufgabe, ihre Beschäftigten vom Nutzen betrieblicher Entwicklungsschritte zu überzeugen, sondern es muss darüber hinaus gelingen, ein umfangreiches Vertrauen auf- bzw. Ängste abzubauen, um einen verlässlichen Modus Vivendi im Umgang mit den entstehenden Kontrollmöglichkeiten zu finden.⁶⁶ Nach Aussage aller Gesprächspartner werden die erzeugten Prozessdaten bisher nicht ausgewertet und als Instrument der Mitarbeitendenführung genutzt. Auch eine systematische Aufbereitung der Daten zur Prozessplanung und -optimierung findet nur in Einzelfällen und ansatzweise statt.⁶⁷ Aus Sicht der Leitungen verlaufen sich die Befürchtungen der Mitarbeitenden bezüglich der steigenden Leistungskontrolle mit der Zeit im Sande. Bewegungs- und Leistungsdaten werden in den Betrieben nicht thematisiert und ihr Vorhandensein wird dadurch immer weniger wahrgenommen. Dieses stille Agreement zwischen Leitung und Beschäftigten scheint in der Pflege bisher gut zu funktionieren, ist aber aufgrund eines fehlenden Regelungsrahmens riskant. Wie die vorhandenen Daten im Konfliktfall genutzt werden können, dürfen und werden scheint weitgehend offen zu sein. Es besteht durchaus die Gefahr, dass bei einem unregelmäßigen Datenzugriff durch Geschäftsführungen ein hoher Schaden in Bezug auf Betriebskultur und Unternehmensklima entsteht, was das betriebswirtschaftliche Leistungsvermögen nachhaltig schwächen könnte. Es erscheint wahrscheinlich, dass sich Geschäftsführungen und Leitungspersonal mittelfristig der Aufgabe stellen müssen, den Umgang mit Prozessdaten zu regeln, sowohl um einem Datenmissbrauch entgegenzuwirken, als auch um die wertvollen Informationen über die betrieblichen Abläufe heben zu können. Dass die Digitalisierung auch für das Leitungspersonal völlig neue Kompetenzanforderungen mit sich bringt, wird vielerorts thematisiert. Wir sehen im Umgang mit der „neuen Transparenz“ ein sehr konkretes und bisher kaum bearbeitetes Handlungsfeld für Forschung, Weiterbildung und die betrieblichen Interessenvertretungen. Bedarf besteht sowohl an praxistauglichen Konzepten als auch an empirischen Erfahrungen. Zu klären ist, wie es konkret gelingen kann, die mit dem neuen Wissen geschaffene „Büchse der Pandora“ zu bändigen und gleichzeitig den zunehmend wachsenden Erkenntnisschatz (zumindest in Teilen) zu heben. Hierbei wird die Frage nach vertrauenssichernden Maßnahmen sowie der jeweiligen Kompromissbereitschaft

⁶⁵ Ob die Sorge nach steigenden Kontrollmöglichkeiten auch betriebsübergreifende Handlungsweisen prägt (also etwa das Miteinander von Einrichtungen und MD), bedarf der Prüfung.

⁶⁶ Es mag ja ganz gut klingen, wenn Geschäftsführungen behaupten bspw. die Tracking-Daten moderner Navigationssysteme nicht auszuwerten. Notwendig ist aber, dass die Beschäftigten dieses auch glauben und dass im Streitfall die Aussage der Nicht-Nutzung trägt.

⁶⁷ Vermutlich lässt sich durch die Auswertung solcher Daten eine Menge über den Pflegeprozess lernen und Optimierungsspielräume könnten identifiziert werden. Der betriebswirtschaftliche Schatz, der sich in den Daten befinden dürfte, wird bisher (in der Pflege) jedoch nicht gehoben.

der betrieblichen Akteure von erheblicher Bedeutung sein. Diese Aufgabe dürfte in der Langzeitpflege besonders schwierig zu bewältigen sein, da die institutionalisierten Formen der betrieblichen Interessenvertretung, Gewerkschaften und Betriebsräte nur wenig etabliert sind (Ludwig 2013 a, b). Bedarf besteht vermutlich nicht nur an einer inhaltlichen Auseinandersetzung zum Thema leistungsbezogene Prozessdaten, sondern darüber hinaus an Strukturen, innerhalb derer eine solche Diskussion geführt werden kann. Entsprechend dieser Ausgangslage empfehlen wir Folgendes:

- Zu prüfen ist, inwieweit die Möglichkeit besteht, einen **offenen Fachdiskurs** zu den Chancen, den Gefahren und den datenschutzrechtlichen Grenzen der Nutzung **leistungsbezogener Prozessdaten** in der Langzeitpflege zu initiieren und zu begleiten. Im Besonderen aufgrund des spannungsvollen Verhältnisses zwischen den zu vermutenden Möglichkeiten, den betrieblichen Datenschatz zu heben und den damit verbundenen Risiken eine Büchse der Pandora zu öffnen, besteht Bedarf an einer inhaltlich breit geführten Auseinandersetzung. Datenschutzrechtliche Rahmenbedingungen sind ebenso zu thematisieren, wie die Möglichkeiten einer datengetriebenen Prozessentwicklung, also die Frage, was mit derartigen Informationen alles möglich ist. Notwendig dürfte sowohl juristische als auch wissenschaftliche Expertise sein, um dieses Themenspektrum bedienen zu können. Organisatorisch dürfte es hierbei zentral um die Frage gehen, wie die Nutzung derartiger Daten im Betrieb geregelt und in Abstimmung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmenden sukzessive ausgebaut werden kann. Zu klären ist, wie der betriebliche Verhandlungsprozess innerhalb der Langzeitpflege trotz hoher Arbeitsbelastung initiiert sowie am Laufen gehalten werden kann und in welcher Form getroffene Vereinbarungen rechtssicher zu verschriftlichen sind. Wie schon an anderer Stelle ist auch in diesem Themenfeld zu beantworten, welche Akteure hier federführend aktiv werden und in welchem organisatorischen Rahmen eine derartige Diskussion stattfinden kann. Aufgrund der thematischen Breite der zu bewältigenden Herausforderung sowie der damit einhergehenden Akteursvielfalt ist davon auszugehen, dass eine derartige Federführung nach einem guten Standing innerhalb der Langzeitpflege sowie ausreichender Kapazitäten und darüber hinaus nach einer Kommunikationskompetenz verlangt.

5.3 Drei Handlungsfelder der Digitalisierung in der Langzeitpflege

Neben der Betrachtung der skizzierten grundsätzlichen Rahmenbedingungen erscheint es im Hinblick auf die anvisierte Handlungsrelevanz der Expertise sinnvoll, die Ergebnisse der Betriebsbefragung Pflege 4.0 entlang von drei Handlungsfeldern der Digitalisierung in der Langzeitpflege zu systematisieren.⁶⁸ Eine solche

⁶⁸ Diese Dreiteilung findet sich auch in der Forschung zum Technikeinsatz in der Pflege wieder (Huter et al., 2021)

Gliederung ermöglicht es, die jeweils eigenen Ausgangslagen und Gestaltungsspielräume in den verschiedenen Bereichen der Pflege und Pflegeorganisation zu identifizieren und mögliche Initiativen zur Stärkung der Langzeitpflege durch den Einsatz digitaler Technologien zielgenauer auszurichten. Da mit einer solchen Systematisierung vor allem ein anderer Blickwinkel auf die beschriebenen Zusammenhänge eingenommen wird, lassen sich Überschneidungen zu den bisherigen Ausführungen nicht gänzlich vermeiden. Die drei zu unterscheidenden Handlungsfelder der Digitalisierung sind:

1. Digitalisierung des Kerngeschäfts Pflege, also technische Lösungen, die direkt in der Interaktion zwischen Pflegebedürftigen und Pflegepersonal zum Einsatz kommen: Denkbar ist etwa die Nutzung einer überwachenden Sensorik zur Bestimmung des Aufenthaltsortes und zum gesundheitlichen Zustand der Pflegebedürftigen oder auch von Robotik zur Erhöhung der selbstbestimmten Mobilität der Pflegebedürftigen, wie Aufsteh- und Bewegungshilfen sowie zur physischen Entlastung des Pflegepersonals.
2. Digitalisierung der betriebsinternen Administration von Pflege, also technische Lösungen, die die Pflegeplanung und Organisation sowie die Dokumentation und Abrechnung unterstützen: Hierzu gehört die digitale Dienstplangestaltung ebenso wie das sprachgesteuerte Dokumentationssystem auf Basis eines digitalen Endgeräts.
3. Digitalisierung der betriebsübergreifenden Administration von Pflege, also technische Lösungen, die die Zusammenarbeit von Akteuren der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung unterstützen: Hierunter fallen sowohl Schnittstellen zu pflegenden Familienangehörigen und ehrenamtlichen Helfenden, als auch zu anderen professionellen Versorgern, wie Arztpraxen, Apotheken, Therapeuten und Therapeutinnen sowie Krankenhäusern und Kassen.

Drei Handlungsfelder der Digitalisierung in der Langzeitpflege

Der Digitalisierungsstand sowie die zu identifizierenden Gestaltungsspielräume innerhalb der drei Handlungsfelder unterscheiden sich aktuell stark. Entsprechend variieren auch die Handlungsbedarfe und Unterstützungsmöglichkeiten innerhalb der verschiedenen Bereiche.⁶⁹

⁶⁹ Bisher gibt es kaum Wechselbezüge zwischen diesen drei Handlungsfeldern der betrieblichen Digitalisierung. Es ist aber wahrscheinlich, dass bei voranschreitendem Digitalisierungsstand in mindestens einem der drei Handlungsfelder solche Wechselbezüge an Bedeutung gewinnen und mittelfristig zunehmend zu berücksichtigen sind, wenn bedarfsgerechte Unterstützungsangebote entwickelt werden sollen. Insgesamt erwarten wir, dass der Aufbau einer digitalen Infrastruktur in einem der drei Bereiche Digitalisierungsvorhaben in den anderen Handlungsfeldern befördert und ermöglicht. (Ein Ergebnis der Studie Arbeit 4.0 [WFBB, 2018] war, dass Digitalisierung Lust auf mehr Digitalisierung macht. Das könnte unter den richtigen Rahmenbedingungen auch in der Pflege so sein.)

(1) Digitalisierung im Kerngeschäft der Pflege:

Digitale Lösungen im Kerngeschäft der Pflege waren bei den befragten Diensten und Einrichtungen nur sehr eingeschränkt zu beobachten. Aufgrund des Leistungsinhaltes der Pflege (sozial-emphatische Mensch-zu-Mensch Interaktion) und der spezifischen Marktbedingungen sehen die Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen wie erläutert keinen betriebswirtschaftlichen Nutzen in der Digitalisierung des Pflegeprozesses. Die Einführung digitaler Techniken in der Pflege ist bisher fast ausschließlich durch sich ändernde Rahmenbedingungen motiviert, wie die Anschaffung von Sturzmatten zur Vermeidung freiheitsbegrenzender Maßnahmen. Die Investitionskosten für technische Lösungen werden als hoch eingestuft und unter den aktuellen Finanzierungsbedingungen erscheint es unwahrscheinlich, dass sich die Investitionen amortisieren. Auch positive Personaleffekte werden von den Gesprächspartnern und Gesprächspartnerinnen nicht erwartet und dass die Technik dabei helfen könnte, sich als interessanter Arbeitgeber zu positionieren, wird ebenfalls skeptisch gesehen. Darüber hinaus besteht für die Dienste und Einrichtungen unter den aktuellen Nachfragebedingungen kein ökonomischer Druck zur Digitalisierung. Auch auf Seiten der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen wird die Nutzung digitaler Lösungen bisher nicht eingefordert. Entsprechend dieser Nachfragesituation und der spezifischen Finanzierungsbedingungen⁷⁰ ist das Kerngeschäft der Langzeitpflege auch für die Technikanbieter bisher kein Markt.

Kaum Digitalisierung des Kerngeschäfts Pflege

Die wenigen Praxisbeispiele für Digitalisierungsansätze im Kerngeschäft der Pflege, meist im Rahmen von Pilotprojekten,⁷¹ lassen vermuten, dass den möglichen digitalen Anwendungen noch immer die notwendige Anwenderfreundlichkeit fehlt und die Fehlerquoten trotz hoher Systemstabilität für das Tagesgeschäft in der Pflege zu hoch sind. Falsch-negativ-Meldungen führen in der Regel zu einem Abschalten der Systeme, weil die ständigen Fehlalarme den Arbeitsalltag übermäßig belasten. Falsch-positiv-Meldungen, wenn das System meldet, dass alles in Ordnung ist, obwohl akuter Handlungsbedarf besteht, sind im Bereich der Pflege gefährlich. Darüber hinaus sind digitale Lösungen wie Robotik und Sensorik in der Anwendung häufig komplex und basieren nicht selten auf dem Zusammenspiel mehrerer Geräte mit Sensorik als Messgerät, Smartphone als Instrument der Datenübertragung und Computer als Instrument der Datenaufbereitung. Die für den Betrieb solcher Infrastruktur notwendigen Kompetenzen können bei den Pflegekräften nicht vorausgesetzt werden und lassen sich realistisch nur auf Anwenderniveau vermitteln. Eine Fehlerdiagnose und -behebung durch die Nutzer und Nutzerinnen dürfte nur in sehr eingeschränktem Maße möglich sein. Der für digitale Lösungen in der

Nutzung und Einführung technischer Lösungen im Kerngeschäft Pflege sind betrieblich nur schwer umzusetzen

⁷⁰ Technische Hilfsmittel werden erst dann in das Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes aufgenommen, wenn deren positive Wirkung evidenzbasiert belegt werden konnte. Diesem langwierigen Prozess kann (und will) sich kein Hersteller von Pflegehilfsmitteln stellen.

⁷¹ Hierzu etwa die Erfahrungen des Pflegepraxiszentrums Berlin (<https://www.ppz-berlin.de/>).

Pflege notwendige technische Support ist vermutlich anspruchsvoll und lässt sich unter den aktuellen Rahmenbedingungen allein aus Kostengründen kaum organisieren. Erschwerend kommt hinzu, dass es in den Pflegebetrieben keine zeitlichen und personellen Kapazitäten für eine sinnvolle Einführungsphase der Technik gibt.⁷² Die neuen Verfahren müssten unter Vollauslastung der Betriebe implementiert werden, was organisatorisch kaum zu realisieren sein dürfte.

Problematisch dürfte schließlich sein, dass es bisher keine Beispiele guter Praxis für die Anwendung digitaler Lösungen im Tagesgeschäft der Pflege jenseits von Pilotvorhaben gibt. Auch im internationalen Vergleich sind uns keine Anwendungsbeispiele bekannt, die für eine größere Anzahl an Pflegeunternehmen zeigen, wie digitale Technik die Pflege an sich unterstützt und bestenfalls einen Beitrag zur Lösung von Fachkräfteengpässen leisten kann. Die Übersichtsstudie von Huter et al. (2021), die über 150 internationale Forschungsarbeiten zum Nutzen digitaler Technologien in der Pflege zusammenfasst, kommt zu dem Ergebnis, dass evidente Nachweise über den positiven Effekt digitaler Lösungen in der Pflege aktuell wenig vorliegen. Für viele Techniken werden sowohl positive als auch negative oder neutrale Effekte nachgewiesen. Auffällig ist bei den bisherigen Untersuchungen, dass der Anteil der positiven Ergebnisse umso geringer ist, je höher der Evidenzgrad der Studien ausfällt (Huter et al, 2021, S. 1911).⁷³ Nach aktuellem Kenntnisstand ist auch die verbreitete Vorstellung von der digitalisierten Pflege in Japan nicht zutreffend. Vielmehr scheinen die japanischen Verhältnisse weitgehend die skizzierten Schwierigkeiten bei der Digitalisierung des Kerngeschäfts in der Pflege zu bestätigen (IGES 2019).

Im Handlungsfeld „Kerngeschäft Pflege“ stehen wir aktuell vor einem echten Erkenntnisproblem. Momentan lässt sich nicht abschätzen, ob digitale Lösungen in der operativen Pflege einen betrieblichen Mehrwert schaffen können und ob der Personaleinsatz in der Pflege durch solche Ansätze optimiert werden könnte. Die Frage „Was ist möglich?“ und damit „In welchen Bereichen macht Unterstützung und Förderung Sinn?“ lässt sich nicht solide beantworten. Um diesem Erkenntnisdefizit begegnen zu können, erscheinen folgende Maßnahmen empfehlenswert:

- Initiierung einer vertiefenden **Recherche zum Einsatz digitaler Technologien** im Kerngeschäft der Pflege im internationalen Vergleich: Zu prüfen wäre, ob es weltweit Versorgungssysteme gibt, die im Bereich der Langzeitpflege erfolgreich auf den forcierten Einsatz technischer Lösungen gesetzt haben und damit als Beispiel guter Praxis dienen können. Im Hinblick auf die übergreifende Relevanz des Themas für die Langzeitpflege in Deutschland und den erheblichen

Für das Kerngeschäft der Pflege fehlt es an Beispielen guter Praxis für gelungene Digitalisierung sowie an evidenzbasierter Forschung zu deren Nutzen.

Das Wissen über die Möglichkeiten der Digitalisierung im Kerngeschäft Pflege muss erweitert werden.

⁷² Eine Faustregel, die diese Herausforderung plakativ beschreibt, lautet: Für jeden investierten Euro in digitale Infrastruktur muss die gleiche Summe an personellen Kapazitäten im Betrieb bereitgestellt werden.

⁷³ Je solider man sich die Effekte digitaler Techniken im Kerngeschäft der Pflege anschaut, desto weniger kann man belegen, dass diese sich positiv auf den Pflegeprozess auswirken.

Aufwand von Wirkungsforschung wäre zu prüfen, ob der Bund dafür gewonnen werden könnte, solche Forschung auf den Weg zu bringen.

- Durchführung eines **Gedankenexperiments „Pflege 4.0“**, um plakativ belegen zu können, welches (betriebswirtschaftliche und personalpolitische) Potenzial die Digitalisierung im Kerngeschäft der Langzeitpflege haben könnte: Denkbar wäre es, im Rahmen einer Qualifizierungsarbeit eines pflegewissenschaftlichen Studiengangs auf Basis des Interventionskataloges des PeBeM-Projektes (hierzu SOCIUM 2020) konzeptionell herauszuarbeiten, welche Tätigkeiten in der Pflege technisch unterstützt werden könnten und welcher Personaleffekt dadurch zu erwarten wären.

(2) Digitalisierung der betriebsinternen Administration:

Im Bereich der betriebsinternen Administration von Pflege gibt es sowohl für ambulante Dienste als auch für stationäre Einrichtungen inzwischen leistungsstarke Software-Anwendungen, mit denen sich die Pflegeplanung, -durchführung, -dokumentation und -abrechnung nachhaltig unterstützen lässt. Die große Mehrzahl der von uns befragten Betriebe hatte solche Systeme im Einsatz, allerdings in unterschiedlicher Intensität. Insgesamt wird die Nutzung derartiger Anwendungen von den Geschäftsführungen positiv bewertet.⁷⁴ Die Digitalisierung der Pflegeadministration wirkt sich vor allem förderlich auf die Pflegequalität aus: Durch die Strukturierung und Optimierung des Pflegeprozesses und der Dokumentation entstehen Freiräume und Zeitfenster für das menschliche Miteinander mit den Pflegebedürftigen. Vorteilhaft sei darüber hinaus, dass die Prozessbegleitung und Prozesskontrolle durch die Pflegedienstleitungen und die Geschäftsführungen mittels digitaler Systeme erleichtert werde. Eine verstärkte Kontrolle auf Basis der erzeugten Prozessdaten durch Leistungsdaten in Verbindung mit Ortsangaben, Fahrtzeiten etc. würde nach Aussage der Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen nicht stattfinden. Auf der anderen Seite wird der erzeugte Datenschatz bisher aber auch kaum genutzt. Betriebswirtschaftliche Wachstumseffekte als Folge der Digitalisierung der betriebsinternen Administration sehen die Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen allerdings kaum. Personalwirksame Rationalisierungseffekte gibt es so gut wie gar nicht bzw. diese werden noch nicht realisiert. Bei der Personalakquise (indirekte Personaleffekte) kommt es zu einer Segmentierung des Arbeitsmarktes in technikaffine und technikferne Bewerber und Bewerberinnen. Erleichtert wird die Personalsuche durch einen hohen Digitalisierungsstand der Betriebe aber nur in Einzelfällen.

Die Administration der Pflege wird in fast allen untersuchten Betrieben digital unterstützt – allerdings in unterschiedlicher Intensität.

⁷⁴ Es gibt einzelne Hinweise darauf, dass dieser Positiveffekt bei einer zunehmenden Internationalisierung des Pflegepersonals weiter wächst, weil technische Lösungen dabei helfen können, Sprachdefizite zu kompensieren.

Eine strategische und damit langfristige Entwicklung der digitalen Infrastruktur, die Identifikation solider IT-Partner und Software-Anbieter sowie die Pflege und der Betrieb der Systeme ist ohne hinreichende IT-Kenntnis kaum möglich. Fehlt diese Expertise im Betrieb, dann entwickeln sich die digitalen Lösungen häufig zu einem Belastungsfaktor, da die neuen Technologien oftmals nicht richtig durchdrungen und beherrscht werden und der laienhafte Umgang mit den Anwendungen bei dem damit beschäftigten Personal umfangreiche Kapazitäten bindet. Die technischen Herausforderungen der Systemeinführung sowie des Betriebs und der Pflege der Softwareanwendungen werden vor allem im Hinblick auf die notwendige Dateneingabe und die Systemupdates als hoch beschrieben. Das Datenschutzproblem wird von den meisten Befragten als große Herausforderung eingeschätzt und als kaum überschaubar dargestellt. In vielen Pflegebetrieben haben die technischen Systeme aufgrund der mit ihnen einhergehenden Anforderungen zu einer deutlichen Mehrbelastung im Bereich Verwaltung und Geschäftsführung geführt. Unter solchen Bedingungen entsteht eine eher defensive Digitalisierungshaltung. Man tut als Geschäftsführung, was man tun muss, ohne eine gestaltende Perspektive einzunehmen. Was alles möglich wäre, wird kaum thematisiert. Es ist wahrscheinlich, dass auch diese Stimmung das Digitalisierungsgeschehen in der Brandenburger Langzeitpflege hemmt. In den von uns untersuchten Fälle, in denen die Digitalisierung gelungen ist und beherrscht wird, steht im Betrieb eine ausgewiesene IT-Expertise zur Verfügung, entweder durch langjährige Geschäftsbeziehungen zu entsprechenden Anbietern oder durch einen Zufall, wenn beispielsweise in der Geschäftsführung ein entsprechender Ausbildungshintergrund besteht.⁷⁵ Die Dienste und Einrichtungen, die nicht über solches Know-how verfügen, beschreiben diesen Mangel in der Regel als eines der wesentlichen Hindernisse für eine gelungene Digitalisierung. Häufig scheint es der fehlenden IT-Expertise geschuldet zu sein, dass trotz der umfangreichen Möglichkeiten einer bedarfsgerechten Administrations-Software nur wenige der von uns befragten Dienste und Einrichtungen eine proaktive Digitalisierungsstrategie verfolgen. Wesentlicher Grund für die Digitalisierung der betriebsinternen Administration ist bei der Mehrzahl der Einrichtungen und Dienste die Tatsache, dass die zunehmende Komplexität des Versorgungssystems ohne digitale Unterstützung immer weniger zu beherrschen ist. Wir sehen folgende Möglichkeiten, eine eher proaktive Digitalisierungshaltung in der Brandenburger Langzeitpflege zu unterstützen:

- Um die Möglichkeiten und den betriebswirtschaftlichen Nutzen einer proaktiven Digitalisierung der Pflegeadministration noch intensiver auszuloten und gleichzeitig bewerben zu können, bedarf es eines längerfristigen Austauschs

Für eine proaktive Digitalisierungsstrategie fehlt es den Betrieben oftmals an hinreichender IT-Expertise.

⁷⁵ Einen geplanten und konzeptionell vorbereiteten Aufbau solcher Kompetenzen konnten wir nur in einem Betrieb beobachten.

mit den Einrichtungen und Diensten der Langzeitpflege.⁷⁶ Pflegebetriebe für eine Teilnahme an Veranstaltungen zu gewinnen, ist jedoch seit jeher schwierig. In den Gesprächen wurde von den Geschäftsführungen aber wiederholt dargestellt, dass ein großes Interesse an einem **kollegialen Austausch**, auch bzw. gerade zu Themen der Digitalisierung bestehen würde. Eine wesentliche Hürde sei dabei allerdings die regionale Konkurrenz der Pflegeanbieter und die Tatsache, dass man überregional keinen Ansprechpartner kennen würde. Es erscheint wahrscheinlich, dass sich Digitalisierungsprozesse in der Pflege befördern und optimieren lassen, wenn man derartige Formen kollegialen Lernens unterstützt.

- Um auch betriebsintern noch stärkere Impulse für einen forcierten Digitalisierungsprozess setzen zu können und identifizierte Kompetenzlücken mittelfristig zu füllen, erscheint es sinnvoll, in der **Ausbildung** zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau sowie in der integrierten Pflegeassistentenausbildung noch intensiver als bisher digitale Inhalte zu thematisieren. Die Annahme ist, dass Beschäftigte, die im Rahmen ihrer Ausbildung digitale Lösungen kennengelernt haben, diese auch im betrieblichen Alltag einfordern. Neben der Erhöhung der Nutzungsbereitschaft können digitale Lerninhalte damit vermutlich auch zu einer Intensivierung des Innovationsgeschehens in den Diensten und Einrichtungen beitragen. Dieses dürfte umso mehr für die **akademischen Ausbildung** gelten, zumal die akademischen Pflegefachkräfte bei der Gestaltung von betrieblichen Organisationsprozessen vermutlich eine zunehmend wichtige Rolle spielen werden.

Erschwerend kommt im Bereich der Digitalisierung der Langzeitpflege hinzu, dass viele der Geschäftsführungen eine hohe Abhängigkeit von den IT-Dienstleistern empfinden. Auf der einen Seite geben die Softwareanbieter zwar Orientierung und verdeutlichen, welche Gestaltungsspielräume vorhanden sind und wie diese technisch abgebildet werden können. Auf der anderen Seite kann die hohe Dynamik von Software-Updates und Software-Erweiterungen die Pflegebetriebe stark unter Druck setzen und sie zum Getriebenen der Entwicklung machen. Bei vielen Gesprächspartnern und Gesprächspartnerinnen herrscht der Eindruck vor, dass sich Prozesse entsprechend der Möglichkeiten der IT ausrichten müssen und betriebliche Bedarfslagen sich häufig den technischen Möglichkeiten unterzuordnen haben. Weiterentwicklungen sind häufig nur standardisiert möglich und spezifische Anforderungen nur mit hohem Aufwand zu implementieren. Immer wieder müssen Systemanpassungen akzeptiert werden, weil sonst – so das Argument der IT-Dienstleister – die Systemsicherheit und Funktionalität nicht sichergestellt sei. Die Dienste und Einrichtungen, denen es gut gelungen ist, mit diesen Herausforderungen

Die in Teilen hohe Abhängigkeit von den IT-Dienstleistern wird immer wieder als Problem beschrieben; aber ohne deren Expertise geht es häufig nicht.

⁷⁶ In einem solchen Diskurs wären ggf. auch die Ängste von Geschäftsführungen zu thematisieren, dass im Zuge einer forcierten Digitalisierung die betrieblichen Prozesse evtl. nicht mehr zu überblicken sein könnten.

umzugehen, arbeiten mit externen IT-Dienstleistern zusammen, die die Softwarepflege mit laufenden Updates und die in der Regel cloudbasierte Datenhaltung für die Pflegebetriebe organisieren. Ohne eine solche externe Unterstützung führt die Digitalisierung der betriebsinternen Abläufe zu einer deutlichen Mehrbelastung, die immer wieder dazu zwingt, Personalkapazitäten in der Verwaltung aufzustocken. Der IT-Support von Unternehmenszentralen oder Trägerverbänden scheint aufgrund der zu geringen Erreichbarkeit nur begrenzt dazu in der Lage zu sein, die notwendigen Wartungsleistungen zur Verfügung zu stellen und damit die Pflegebetriebe nachhaltig zu entlasten. Im Hinblick auf die technische Weiterentwicklung besteht in der Pflege wie auch in vielen anderen Branchen Bedarf an einem auf die betriebliche Entwicklung abgestimmten Digitalisierungsrhythmus, was bei IT-Angeboten, die auf einen Massenmarkt abzielen evtl. nur schwer zu realisieren ist. Vermutlich benötigen viele Einrichtungen und Dienste Software-Lösungen, die auch ohne Anpassungen längerfristig funktionieren und nur bei einem konkretem Entwicklungsbedarf der Unternehmen weiterentwickelt werden müssen. Inwieweit sich Softwareanbieter auf diese Bedarfssituation eingestellt haben und an welche technischen Grenzen eine Entschleunigung der Digitalisierung stoßen würde (abnehmende Funktionalität älterer Softwareanwendungen) wäre mit entsprechenden Technikanbietern zu diskutieren.

Ungeachtet der skizzierten Schwierigkeiten bei der Implementierung und beim Betrieb solcher Systeme scheint deren Einsatz in der Pflege sinnvoll zu sein. Bereits jetzt werden Handlungsspielräume erweitert und die Steuerbarkeit im Versorgungsprozess zumindest bei einigen Betrieben nachhaltig erhöht. Darüber hinaus dürften die Anwendungen die Optionen für die weitere betriebliche und überbetriebliche Entwicklungen in der Pflege deutlich erhöhen, indem sie organisatorische Ressourcen sowie notwendige Schnittstellen zu anderen Prozessen bereitstellen. Das Spezifikum solcher Systeme besteht nach unserer Einschätzung darin, dass Technikanbieter, die eine große Zahl an Kunden mit oftmals spezifischen Anforderungen bedienen wollen, Anwendung mit einer möglichst breiten Funktionalität vorhalten müssen, um diese dann betriebsspezifisch konfigurieren zu können. Hochfunktionale und leistungsstarke Systeme der Pflegeadministration, die auch die notwendige Flexibilität der Systemkonfiguration bieten, scheint es einige zu geben. Die betriebsspezifische Herausforderung besteht darin, diese Anwendungen für den einzelnen Betrieb bedarfsgerecht einzurichten.⁷⁷ Andernfalls besteht das Risiko, dass Software genutzt wird, die weitaus mehr kann als es der Betrieb braucht und durch die Funktionsbreite der Systeme den Prozess eher behindert als unterstützt [WFBB, 2017]. Die im Rahmen der Studie geführten Gespräche lassen vermuten, dass es hierbei nicht nur um die technische Herausforderung der

Konfiguration der Administrationssoftware als zentrale und komplexe Herausforderung

⁷⁷ Dass es infolge der Nutzung verschiedener Software-Lösungen technisch schwierig war, notwendige Prozesse und Schnittstellen einzurichten, konnten wir in nur wenigen Fällen beobachten. Wir gehen davon aus, dass bei der Herausforderung der Systemeinstellung die technischen Möglichkeiten inzwischen weitgehend beherrschbar sind.

Systemeinrichtung geht. Vielmehr scheinen viele Geschäftsführungen nur eingeschränkt dazu in der Lage zu sein, die betrieblichen Prozesse sowie geplanten Entwicklungen so explizit zu erfassen und zu beschreiben, dass sie in der Software abgebildet werden können. Entsprechend gibt es auf Seiten der Geschäftsführungen häufig nur eine vage Vorstellung davon, wie digitale Lösungen dabei helfen können, die betriebliche Organisationsstruktur weiter zu optimieren und auf zukünftige Entwicklungen vorzubereiten. Eine Beratung durch die Anbieter ist oftmals schwierig, da die Hersteller vermutlich ein ökonomisches Interesse daran haben, eine möglichst breite Palette an Anwendungen zu verkaufen und es in der Regel aufwendig ist, betriebsspezifische Bedarfe differenziert zu erfassen und die Software entsprechend anzupassen. Dieser Widerspruch zwischen Nachfrage- und Angebotsinteressen ist in allen Branchen ein Problem und kommt in der Langzeitpflege aufgrund in der Regel geringer ausgeprägter betriebswirtschaftlicher Expertise in besonderem Maße zum Tragen.

Nach Einschätzung des Clusters Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg lassen sich die technischen Rahmenbedingungen einer bedarfsgerechten Systemkonfiguration sowie die Bedeutung, die hierbei der Marktlogik zukommt, durchaus mit Technikanbietern diskutieren. Das böte die Möglichkeit, die Perspektive der Einrichtungen und Dienste zu reflektieren und damit besser einzuordnen. Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass die Technikanbieter in kleinerem Rahmen dazu bereit sind, sich auch kritisch mit ihrer Rolle im Pflegemarkt auseinanderzusetzen und ein Interesse an einer stärkeren Kundenorientierung haben. Zu klären wäre hierbei unter anderem, ob die betriebliche Konfiguration der Systeme durch externe Dienstleister unterstützt werden und wie das Wechselspiel zwischen Softwareanbietern, Kundschaft und externen Beratenden aussehen könnte. Mit Blick auf die technischen und die damit verbundenen betriebsorganisatorischen Herausforderungen der Digitalisierung der Pflegeadministration erscheinen uns folgende Ansätze empfehlenswert:

- Aufgrund der spezifischen Bedingungen der Leistungserstellung muss den Systemen zur betriebsinternen Administration eine hohe Verfügbarkeit zu eigen sein. Der Ausfall der Dokumentationsfunktion bspw. stellt für Dienste und Einrichtungen eine große Herausforderung dar und ist im Betriebsablauf kaum zu kompensieren. Im Kern benötigen die Pflegeunternehmen weniger ein Softwareprodukt als mehr eine weitgehend fehlerfrei arbeitende Administrationsleistung. In einem ersten Arbeitsschritt wäre mit Technologieanbietern zu diskutieren, inwieweit sie dieser Einschätzung folgen und ob sie ihr Angebot auf diese spezifische Herausforderung hin ausgerichtet haben. Konkret ist zu klären, welche Bedeutung der Systemsupport im **Leistungsangebot der Technikanbieter** hat und ob die angebotenen Konzepte den Bedarfen der Pflegebetriebe genügen. In diesem Zusammenhang ist u. a. zu diskutieren, mit welchen Kosten ein hoch leistungsfähiger Systemsupport verbunden ist bzw. verbunden wäre und wie dieses in Zusammenarbeit mit den Kundenbetrieben aussehen

könnte. Welche Rolle beim Systemsupport könnten etwa geschulte Mitarbeitende der Pflegebetriebe übernehmen?

- Darüber hinaus erscheint es sinnvoll, die Frage der betriebsorganisatorischen Kompetenzen der Einrichtungen und Dienste in der (Brandenburger) Langzeitpflege auch mit den Technikanbietern zu diskutieren. Zu klären wäre, inwieweit die Anbieter von Softwarelösungen mit dem Problem konfrontiert sind, dass ihre Kunden nicht explizit genug beschreiben können, welche Bedarfe sie haben. Sollte sich auch in diesen Gesprächen bestätigen, dass der **Abgleich von Nachfrage und Angebot** häufig schwierig ist, wäre u. a. zu klären, wie an dieser Stelle Abhilfe geschaffen werden könnte. Die Perspektive der IT-Dienstleister kann helfen zu klären, ob externe Dienstleister bei der Bedarfsbestimmung unterstützen können oder eher zu einer weiter zunehmenden Komplexität der Prozesse führen würden – und damit eher kontraproduktiv wirken. Vergleichbar könnten sich die Herausforderungen bei kundenspezifischen Weiterbildungsangeboten der Technikanbieter darstellen. In den untersuchten Fällen finden sich Hinweise, dass benötigte Schulung nur bedingt zum Erfolg führt, weil es den Technikanbietern aus Sicht der Pflegeunternehmen nicht gelingt, sich hinreichend auf die Weiterbildungsteilnehmenden einzustellen. Zu klären wäre, wie auch dieser Abgleich von Angebot und Nachfrage besser als bisher gelingen kann.

(3) Digitalisierung der betriebsübergreifenden Administration:

Nahezu alle Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen sehen in der Optimierung des gesundheitlich-pflegerischen Gesamtsystems die größten Potenziale der Digitalisierung. Aktuell muss die Zusammenarbeit mit den Versorgungspartnern wie Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern, Kassen etc. jedoch in wesentlichen Teilen analog organisiert werden. Ärzte und Ärztinnen beharren häufig auf eine Kommunikation über das Faxgerät⁷⁸ sowie auf Vor-Ort-Terminen, Apotheken können keine Online-Rezepte annehmen und die Kassen benötigen für die Leistungsabrechnung trotz Datenträgeraustausch-Verfahren (DTA-Verfahren) in der Regel zusätzlich umfangreiche Papierunterlagen. Die Schnittstellen im Versorgungsprozess wirken der betriebsinternen Digitalisierung eher entgegen, weil sie die technisch innovierenden Betriebe dazu zwingen, Medienbrüche zu organisieren und digitale Inhalte analog aufzubereiten. Zusätzlich zu dem geringen Interesse an digitalen Lösungen bzw. aufgrund der nur geringen Gestaltungsspielräume der Versorgungspartner kommt erschwerend hinzu, dass die lokale Infrastruktur in einigen Fällen nicht dazu in der Lage ist, einen stabilen Datentransfer etwa für Videokonferenzen sicherzustellen. Auch einheitliche digitale Schnittstellen als technische Basis für einen reibungslosen Datenaustausch fehlen häufig. Die wenigen Versuche der

Die umfangreichsten Optimierungsspielräume werden in der Digitalisierung des gesundheitlich-pflegerischen Gesamtsystems gesehen.

⁷⁸ Das liegt im Wesentlichen darin begründet, dass die Kommunikation über Fax als datenschutzrechtlich sicher eingestuft ist und E-Mail-Kommunikation diesem Anspruch nur unter bestimmten Voraussetzungen (Verschlüsselung etc.) genügt.

digitalen Zusammenarbeit sind auch daran gescheitert, dass Onlineverbindungen nicht zustande gekommen sind und die verschiedenen Systeme nicht hinreichend kompatibel waren. Unter solchen Bedingungen nimmt die Bereitschaft der digitalen Zusammenarbeit schnell ab, weil viele Partner nicht die Kapazitäten haben, solche technischen „Kinderkrankheiten“ zu bearbeiten und aus dem Weg zu räumen.⁷⁹

Häufig treten die Betriebe der Langzeitpflege als treibende Kraft bei der betriebsübergreifenden Zusammenarbeit auf. Die Dienste und Einrichtungen, die in diesem Bereich aktiv geworden sind, würden den Prozess gern weiter vorantreiben, da trotz der skizzierten Schwierigkeiten die Sinnhaftigkeit der digitalen Zusammenarbeit deutlich hervortritt. Bisher scheitern die Pflegebetriebe aber immer wieder an den Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems.

Entsprechend werden die Möglichkeiten der Optimierung des gesundheitlich-pflegerischen Gesamtsystems durch eine voranschreitende Digitalisierung erst in Ansätzen genutzt. Darüber hinaus wurde deutlich, dass die Rahmenbedingungen des Pflegesystems Digitalisierungsprozessen und dem organisatorischen Wandel sogar entgegenstehen können. Solange die Leistungsabrechnung zwischen Pflegeeinrichtung und Krankenkassen nicht digitalisiert stattfinden kann – weil einige Kassen analoge Medien mit handschriftlicher Unterschrift verlangen – macht es betriebswirtschaftlich wenig Sinn, solche Systeme zu implementieren, ungeachtet des Nutzens derartiger Lösungen. In gleicher Weise prägen die Verfahren der Qualitätskontrolle des MD die Organisationsentwicklung von Pflegeanbietern. Wenn in der MD-Prüfung Papierakten vorgelegt werden müssen, werden die Möglichkeiten einer klugen digitalen Dokumentation der Prozesse und Rahmenbedingungen von Pflege relevant eingeschränkt. Die geführten Gespräche legen die Vermutung nahe, dass verschiedene Kassen sowie MD-Prüfer und Prüferinnen sehr unterschiedliche Bedingungen der Abrechnung und Prüfung akzeptieren. Während in einem Fall die digitale Abbildung des Leistungsgeschehens akzeptiert wird, müssen im anderen Fall umfangreiche Akten vorgehalten werden. Derartige Variationen im Prozess – trotz vermeidlich klarer Vorgaben hinsichtlich der Verfahrensabläufe – sind in großen Organisationen nicht ungewöhnlich. Der Interpretationsspielraum von Mitarbeitenden oder auch die Abwehr- und Verharrungstendenzen bezüglich organisatorischer Neuregelungen werden in der Regel unterschätzt.⁸⁰

Pflegebetriebe als Treiber der betriebsübergreifenden Digitalisierung, aber die Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems stehen vielen Entwicklungen entgegen.

⁷⁹ Die Gestaltung der Schnittstellen innerhalb der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung stellt seit jeher eine große Herausforderung dar und seit langem werden in diesem Bereich umfangreiche Optimierungspotenziale vermutet. Unter den Bedingungen der Digitalisierung haben die erwarteten Optimierungsspielräume noch einmal deutlich zugenommen. Die digital-analogen Abläufe an den Schnittstellen nehmen nach Aussage einiger Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen inzwischen jedoch „kafkaeske Züge“ an.

⁸⁰ Nur weil der MD dazu übergeht, auch digitale Unterlagen für die Qualitätsprüfung zu akzeptieren, bedeutet das nicht, dass die Mitarbeitenden vor Ort solche Neuregelungen auch konsequent umsetzen.

Welche Gestaltungsspielräume bei der Optimierung der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung insgesamt bestehen, wird konzeptionell breiter diskutiert. Bisher gibt es allerdings erst wenige praktische Erfahrungen bei der Nutzung digitaler Schnittstellen innerhalb des Versorgungsprozesses. Die vorliegenden Pilotprojekte zu diesem Thema (bspw. das aktuell laufende Projekt MUT - Modell für die Umsetzung der Telemedizinischen Betreuung von Pflegebedürftigen durch ambulante Ärztinnen und Ärzte im ländlichen Raum, ZDG 2021) werden in der Regel wissenschaftlich eng begleitet und dokumentiert. Welche Initiativen einzelne Pflegebetriebe jenseits von einer Projektförderung bereits ergriffen haben, um die Zusammenarbeit mit Versorgungspartnern technisch und organisatorisch neu zu gestalten und welche Schwierigkeiten hierbei zu bewältigen sind, ist hingegen weniger bekannt. Die Betriebsbefragung legt es nahe, die vorhandenen praktischen Erfahrungen bei der Digitalisierung der betriebsübergreifenden Administration noch stärker als bisher in den Blick zu nehmen, um die praktischen Herausforderungen solcher Entwicklungen noch konkreter beschreiben und ggf. bedarfsgerechte Unterstützungsangebote auf den Weg bringen zu können:

- Um die praktischen Erfahrungen bei der Gestaltung der digitalen betriebsübergreifenden Zusammenarbeit für die weiteren Entwicklungen noch besser nutzen zu können, erscheint es sinnvoll, einen **Erfahrungsaustausch** zwischen den aktuell laufenden Projekten zu diesem Thema sowie den Pflegebetrieben, die in diesem Feld aktiv sind, zu organisieren. Ziel wäre es, die praktischen Herausforderungen und aktuellen Rahmenbedingungen derartiger Kooperationen noch konkreter zu erfassen und mit den betroffenen Einrichtungen und Diensten mögliche Unterstützungsangebote zu erarbeiten.

Den **entscheidungstragenden Akteuren im Gesundheitssystem** (Kassen, Ärztekammern, Landes- und Bundesverwaltungen) kommt beim Aufbau digitaler Schnittstellen in der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung eine wesentliche Rolle zu. Nur wenn der institutionelle Rahmen des Gesundheitssystems solche Entwicklungen unterstützt und einfordert, können Versorgungsbetriebe mit überschaubarem Aufwand an derartigen Prozessen partizipieren. Aufgrund der sehr unterschiedlichen Einschätzungen der Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen im Hinblick auf die Rahmenbedingungen von Abrechnung und Qualitätsprüfung empfehlen wir eine Klärung auf Landesebene mit den Kassen, der Ärztekammer und dem MDK, inwieweit die Modernisierung der eigenen Abläufe bereits umgesetzt wurde bzw. an welcher Stelle ein weiteres Entwicklungspotenzial besteht. Ziel wäre ein konstruktiver Austausch, bei dem die beteiligten Partner abwägen, wie man den Digitalisierungs- und Optimierungsprozess bei den Pflegeeinrichtungen weiter unterstützen kann. Hierbei ist es offen, die Frage zu diskutieren, wie die Umsetzung solcher Vorgaben gewährleistet werden kann bzw. ob es weiterer Prozesssicherungsmaßnahmen bedarf, um eine gezielte Weiterentwicklung des Versorgungssystems sicherstellen zu können. Die explorative Betriebsbefragung zur Pflege 4.0 kann aufgrund des methodischen Zuschnitts keinen repräsentativen und schon gar nicht einen abschließenden Überblick über die Handlungsbedarfe und -spielräume bei der

Digitalisierung der Langzeitpflege geben. Die Betriebsfallstudien machen aber durchaus deutlich, in welchen Bereichen die Digitalisierung der Pflege unter welchen Voraussetzungen gelingen kann und welche Ansätze mit erheblichen Herausforderungen einhergehen. Da eine weitere Digitalisierung der Langzeitpflege im Hinblick auf die pflegerischen Rahmenbedingungen (Stichwort: Fachkräfteengpässe) und dem hohen Nutzenpotenzial solcher Technisierung alternativlos erscheint, gilt es zu klären, welche Akteure in welchen Bereichen noch mehr Initiative zur Unterstützung des Prozesses an den Tag legen kann. Das Feld an Handlungsspielräumen erscheint uns sowohl für die Praxis als auch für die wissenschaftliche Begleitung hinreichend klar abgesteckt zu sein. Aktuell dürfte es vor allem notwendig sein, die vorhandenen Kapazitäten noch fokussierter als bisher einzusetzen und sich auf die Handlungsfelder zu konzentrieren, in denen unter den aktuellen Bedingungen zeitnah Entwicklungserfolge zu erzielen sind. Noch hat die Entwicklung in der Langzeitpflege nicht die Dynamik entfaltet, die notwendig ist, um die zukünftigen Herausforderungen zu meistern. Entsprechend sind alle Akteure aus dem Feld aufgefordert, ihren Beitrag zu leisten, um den Stein noch schwungvoller als bisher ins Rollen zu bringen.

6. Literatur

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2020): Pflegestatistik des Landes Brandenburg

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg/ Landesamt für Bauen und Verkehr des Landes Brandenburg Dezernat Raumberechnung und Stadtmonitoring (2021): Bevölkerungsvorausberechnung für das Land Brandenburg 2020 bis 2030, eingesehen unter https://download.statistik-berlin-brandenburg.de/2d433971f996bdf4/ec5cead7539c/SB_A01-08_2021_BB.pdf, am 10.03.2022

AOK (2021): Elektronische Patientenakte (ePA): Definition, Vorteile, Datenschutz. Eingesehen unter: [Elektronische Patientenakte \(ePA\): Definition, Vorteile, Datenschutz: AOK Gesundheitspartner](#), am 18.02.2021

Braeseke, Grit/ Naegele, Gerhard/ Lingott, Nina/ Waldenberger, Franz/ Park, Sieun (2019): Einsatz von robotischen Systemen in der Pflege in Japan mit Blick auf den steigenden Fachkräftebedarf. Abschlussbericht für das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi). Kurzfassung. Berlin

bpa - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste, Landesgruppe Brandenburg (2015): Erhebung der durch Leitungstätigkeit gestaltbaren Faktoren der betrieblichen Fachkräftesicherung, unveröffentlicht

Bundesregierung (2020): Make it in germany. Das Portal der Bundesregierung für Fachkräfte aus dem Ausland. Eingesehen unter: <https://www.make-it-in-germany.com/de/>, am 23.10.2020

Huter, Kai/ Krick, Tobias/ Domhoff, Dominik/ Seibert, Kathrin/ Wolf-Ostermann, Karin/ Rothgang, Heinz (2021): Effectiveness of Digital Technologies to Support Nursing Care: Results of a Scoping Review. Eingesehen unter: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=64642>, am 25.06.2021

Landesregierung des Landes Brandenburg (2019): Ein neues Kapitel für Brandenburg. Zusammenhalt, Nachhaltigkeit, Sicherheit. Gemeinsamer Koalitionsvertrag von SPD, CDU und Bündnis 90 die Grünen. Potsdam

Löwenpitch (2020): Eingesehen unter: <https://www.loewenpitch.de/>, am 25.11.2020

IAB Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (2021): IAB Job-Futuromat. Eingesehen unter: <https://job-futuromat.iab.de/>, am 10.05.2021

IGES Institut GmbH (2019): Einsatz von robotischen Systemen in der Pflege in Japan mit Blick auf den steigenden Fachkräftebedarf – Kurzfassung. Eingesehen unter: https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Studien/einsatz-von-robotischen-systemen-pflege-japan.pdf?__blob=publicationFile&v=4, am 12.03.2021

- ILB (2020): Brandenburgischer Innovationsgutschein (BIG). Eingesehen unter: <https://www.ilb.de/de/wirtschaft/zuschuesse/brandenburgischer-innovations-gutschein-big/>, am 26.11.2020
- ILB (2022): Brandenburger Innovationsfachkräfte. Eingesehen unter: <https://www.ilb.de/de/arbeit/uebersicht-der-foerderprogramme/brandenburger-innovationsfachkraefte-2019-2022/>, am 04.04.2022
- Ludwig, Christine (2013 a): Expertise zu den Handlungsmöglichkeiten und -grenzen von Betriebsräten und Mitarbeitervertretungen in der Brandenburger Pflege. MASF, unveröffentlicht
- Ludwig, Christine (2013 b): Expertise zu den Bedingungen und Potenzialen kollektiven Handelns in der Pflege. MASF, unveröffentlicht
- Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (2019): Daten und Fakten zur Pflege im Land Brandenburg, 3. Auflage, Potsdam
- Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (2021): Sozialministerin Nonnemacher startet Pakt für Pflege: Pflege vor Ort stärken, Pflegebedürftige entlasten, Fachkräftesicherung fördern. Eingesehen unter: [Pakt fuer Pflege startet | Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz \(brandenburg.de\)](https://www.brandenburg.de/soziales-gesundheit-integration-verbraucherschutz/pakt-fuer-pflege-startet), am 18.02.2021
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2014): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege – Kurzfassung. Teltow
- Paulicke, Denny/ Hofstetter, Sebastian/ Jahn, Patrick (2019): Assistive Technologien und Robotik in der Pflege – Integration in die Praxis ist abhängig von der passenden Qualifizierung. In: KU Gesundheitsmanagement – Fachzeitschrift für Gesundheitswirtschaft, März 2019. Eingesehen unter: [https://www.researchgate.net/publication/331439548 Assistive Technologien und Robttik in der Pflege - Integration in die Praxis ist abhangig von der passenden Qualifizierung](https://www.researchgate.net/publication/331439548_Assistive_Technologien_und_Robttik_in_der_Pflege_-_Integration_in_die_Praxis_ist_abhangig_von_der_passenden_Qualifizierung), am 09.10.2020
- Pflegpraxiszentrums Berlin: Eingesehen unter: <https://www.ppz-berlin.de/>, am 05.01.2022
- Statistisches Bundesamt (mehrere Jahrgänge): Pflegebedürftige (Anzahl und Quote). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Alter, Geschlecht. Eingesehen unter: https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tables.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=12987543&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=510&p_ansnr=99801316&p_vesion=4&D.000=3741&D.002=1000002&D.003=1000004, am 18.02.2019

SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Institut für Arbeit und Wirtschaft (iaw), Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (KKSb) (2020): Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM). Bremen

Wirtschaftsförderung Land Brandenburg GmbH (2017): Wirtschaft 4.0 in Brandenburg! Potsdam

Wirtschaftsförderung Land Brandenburg GmbH (2018): Langfassung der Studie Arbeit 4.0 in Brandenburg. Potsdam

Wirtschaftsförderung Land Brandenburg/ WFBB (2020): BIG - Brandenburgischer Innovationsgutschein (Zuschuss). Eingesehen unter: <https://www.wfbb.de/de/Unser-Service/Foerderprogramme/Innovationsfoerderung/BIG-Zuschuss>, am 22.10.2020

ZGD – Zukunftsregion Digitale Gesundheit (2021): MUT - Modell für die Umsetzung der Telemedizinischen Betreuung von Pflegeheim Bewohnern durch ambulante Ärztinnen und Ärzte im ländlichen Raum. Eingesehen unter: <https://www.mut-zdg.de/>, am 23.06.2021

Impressum

TITEL

Pflege 4.0 im Land Brandenburg?

Digitalisierungsstand der ambulanten und stationären Langzeitpflege im Land Brandenburg

HERAUSGEBER

Wirtschaftsförderung Land Brandenburg GmbH

Babelsberger Straße 21, 14473 Potsdam

www.wfbb.de

REDAKTION

Maria Halw, Dr. Carsten Kampe

COPYRIGHT

Wirtschaftsförderung Land Brandenburg GmbH

Alle Rechte vorbehalten

August 2022

KONTAKT

Wirtschaftsförderung Land Brandenburg GmbH

info@wfbb.de