

Andreas Mayert

# Langzeitpflege in der digitalen Gesundheitsökonomie

Chancen und Versäumnisse



Nomos



EVANGELISCHE VERLAGSANSTALT  
Leipzig



Sozialwissenschaftliches  
Institut der Evangelischen  
Kirche in Deutschland



In der Reihe *SI-Studien aktuell* werden empirische Studien aus dem Sozialwissenschaftlichen Institut der EKD sowohl als gedrucktes Buch als auch über Open Access zur Verfügung gestellt. Die Studien bewegen sich an der Schnittstelle von Theologie, Sozialwissenschaften und Sozialethik beziehungsweise Kirche, Gesellschaftspolitik und Öffentlichkeit.

*Das Sozialwissenschaftliche Institut der EKD (SI)* bearbeitet empirisch in interdisziplinärer Verbindung von Theologie und Sozialwissenschaften kirchen- und religionssoziologische, gesellschaftspolitische und soziale Fragen. Die Forschungsergebnisse der Projekte werden als Broschüren, in Buchreihen und auf der Institutswebseite ([www.siekd.de](http://www.siekd.de)) veröffentlicht. Träger des SI ist die EKD in Kooperation mit der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers.

## **SI-Studien aktuell**

herausgegeben vom  
Sozialwissenschaftlichen Institut  
der Evangelischen Kirche in Deutschland (SI)

Band 5

Andreas Mayert

# Langzeitpflege in der digitalen Gesundheitsökonomie

Chancen und Versäumnisse

Unter Mitarbeit von Tobias Hauck



EVANGELISCHE VERLAGSANSTALT  
Leipzig



**Nomos**



**Sozialwissenschaftliches  
Institut** der Evangelischen  
Kirche in Deutschland



Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Forschung, Technologie  
und Raumfahrt

© Titelbild: Tara Winstead / Pexels

**Die Deutsche Nationalbibliothek** verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

1. Auflage 2026

© Andreas Mayert

Publiziert von

Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG  
Waldseestraße 3–5 | 76530 Baden-Baden  
[www.nomos.de](http://www.nomos.de)

Gesamtherstellung:

Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG  
Waldseestraße 3–5 | 76530 Baden-Baden

ISBN (Print) 978-3-7560-3358-4  
(Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Baden-Baden)

ISBN (ePDF) 978-3-7489-6321-9  
(Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Baden-Baden)

ISBN (Print) 978-3-374-07985-8  
(Evangelische Verlagsanstalt)

DOI: <https://doi.org/10.5771/9783748963219>



Onlineversion  
Inlibra



Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International Lizenz.

Gedruckt auf Papier aus verantwortungsvoller und nachhaltiger Forstwirtschaft.

# Langzeitpflege in der digitalen Gesundheitsökonomie – Chancen und Versäumnisse

## Eine empirische Studie

### Geleitwort

#### Fragestellung, Förderung und Zielsetzung des Projekts „Arbeitsökonomische Bewältigung digitaler Transformation in der Sozialwirtschaft“

Georg Lämmelin

Die hier vorliegende Studie, „Langzeitpflege in der digitalen Gesundheitsökonomie – Chancen und Versäumnisse“ ist im Rahmen eines durch das BMBF geförderten Projektes<sup>1</sup> entstanden. An einer konkreten Problemstellung, der Implementierung digitaler Prozesse in der Langzeitpflege, wurden mögliche Auswirkungen der Digitalisierung auf die Arbeitsverhältnisse untersucht, um Hindernis- und Schlüsselfaktoren für gelingende Prozesse zu identifizieren. Die Förderung des Projekts stand im Rahmen einer Tandemprofessur in Verbindung mit der Evangelischen Hochschule Freiburg. Die Förderung richtete sich darauf, akademisch qualifizierten Nachwuchsforscher:innen die Möglichkeit zu geben, gleichzeitig mit dem Antritt einer

---

1 Das Projekt „Arbeitsökonomische Bewältigung digitaler Transformation in der Sozialwirtschaft (ABDTiS) – Entwicklung eines Modulbaukastens und einer Toolbox für die Steuerung und Gestaltung von Digitalisierungsprozessen“ wurde im Rahmen der „Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen zur Gewinnung und Bindung professoralen Personals in Studiengängen mit sozialer Ausrichtung“ (03FHP137C) vom Bundesministerium für Bildung und Forschung einschließlich von Mitteln des Landes Baden-Württemberg gefördert.

Professur an einer Hochschule für angewandte Forschung die dafür notwendige Voraussetzung einer dreijährigen Praxistätigkeit außerhalb der Hochschule begleitend zu absolvieren. Die Forschung war daher auf die Anwendung von Forschungsergebnissen in der Praxis der Pflegedienste und -einrichtungen ausgerichtet und auf eine explorative Erkundung dieser Praxis hin angelegt. Diese Form der Projektförderung ermöglicht eine für beide Seiten relevante und weiterführende Verbindung von Hochschulforschung und empirischer Forschung in einem Forschungsinstitut.

Ausgangspunkt der Projektentwicklung war die Frage nach den Wechselwirkungen zwischen der zunehmenden Digitalisierung von Arbeitsprozessen in der Langzeitpflege und einerseits den dafür notwendigen Voraussetzungen auf Seiten der Pflegeanbieter und ihrer Mitarbeitenden und andererseits der für sie zu erwartenden Folgen. Während die Kernaufgabe der Pflege in unmittelbaren, körpernahen Tätigkeiten besteht, sind die damit verbundenen Informationsprozesse wie die zugeordneten Organisationsprozesse nicht nur digitalisierungsfähig, sondern prinzipiell auch digitalisierungsaffin. Nur „prinzipiell“, weil Digitalisierungsprozesse mit der Langzeitpflege zum einen auf einen von Multiproblemlagen gekennzeichneten Sektor des Gesundheitswesens treffen und zum anderen, weil Pflegedienste und -einrichtungen ein hohes Ausmaß an Heterogenität aufweisen. Pflegeanbieter unterscheiden sich nicht nur darin, ob sie stationäre oder ambulante Pflegeleistungen erbringen, sie unterscheiden sich zudem in ausgeprägter Weise in ihrer Größe, ihrer geografischen Lage, ihrer Beschäftigtenstruktur, ihren finanziellen Möglichkeiten und insbesondere in ihrem bisherigen Digitalisierungsgrad. Es ist offensichtlich, dass die Einführung neuer digitaler Pflegetechnologien unter diesen Umständen ebenso heterogene Auswirkungen haben kann. Hinzu kommt, dass auf dem Markt mittlerweile eine Vielzahl von Pflegetechnologien angeboten wird, die für einige Pflegeanbieter passgenaue Lösungen liefern können, während andere Pflegeanbieter noch nicht über die digitale Infrastruktur verfügen, diese Technologien überhaupt nutzenbringend einsetzen zu können. Angesichts dieser Voraussetzungen entschieden sich die am Projekt beteiligten Forscher, zumindest hinsichtlich der einsetzbaren Pflegetechnologien eine Komplexitätsreduktion vorzunehmen, indem sie sich auf die Voraussetzungen und möglichen Auswirkungen der Durchführung einer identischen Digitalisierungsmaßnahme in Pflegediensten und -einrichtungen konzentrierten: Die vom Gesetzgeber vorgeschriebene Verpflichtung aller Pflegeanbieter, sich bis zu einem Stichtag an die Telematikinfrastruktur anzubinden, um an der „digitalen Gesundheitsökonomie“ gemeinsam mit vielen anderen Akteur:innen des Gesund-

heitswesens teilnehmen zu können. Wie, so lautete eine grundlegende Fragestellung, kann eine wirtschaftlich sinnvolle Anbindung der so heterogenen Pflegeanbieter an die Telematikinfrastruktur gelingen?

Ein Ergebnis der Studie ist, soviel sei vorweggenommen, dass der Kontakt zwischen Pflegeanbietern und anderen Akteur:innen des Gesundheitssystems zurzeit noch fast durchgehend analog erfolgt und hochgradig ineffizient ist. Wenn von der Digitalisierung der Pflege die Rede ist, dann geht es somit um zwei miteinander verbundene Dinge. Erstens, um die Vernetzung der im Rahmen analoger Pflege-Tätigkeiten anfallenden Datenströme mit der digitalen Informations-Sphäre von medizinischen Daten, Diagnosen und Verordnungen und der digitalen Organisationssphäre der Planung, Steuerung, Dokumentation und Nachbearbeitung. Und zweitens, um die über einzelne Pflegeanbieter hinausgreifende Digitalisierung der Kommunikation und des Informationsaustauschs mit einer ganz erheblichen Zahl der anderen am Pflegeprozess beteiligten Leistungserbringer:innen und Institutionen des Gesundheitssystems. Wenn eine Verbindung der internen und externen Kommunikations- und Informationsprozesse gelingt, dann kann von einer digitalen Transformation der Pflege gesprochen werden, von der erhebliche Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen und die Arbeitsproduktivität von Pflegekräften und die Pflegequalität erwartet werden können.

Es mag manche Leser:innen überraschen, dass der nächste große Digitalisierungsschritt der Langzeitpflege nicht im vermehrten Einsatz von PflegeroBOTik oder digitalen Assistenzsystemen liegt, sondern im Heben der erheblichen Effizienzreserven, die in der vollständigen Erschließung und Nutzung der im Rahmen von Pflegeprozessen anfallenden Datenflüsse integrierter Informations- und Kommunikationstechnologien schlummern. Das bedeutet aber nicht, dass die hiermit verbundene ethische Bewertung weniger Belang hat, als es beim Einsatz von „smarten Wohnumgebungen“ oder sogenannten „emotionalen“ Robotern in der Pflege der Fall ist. Denn es ist durchaus ethisch zu reflektieren, welche Auswirkungen das zunehmende Wechselspiel zwischen Personen und intelligenten „Systemen“ im Rahmen ihrer Interaktion haben werden. Moralische Autonomie als Kern menschlicher Lebensgestaltung hat sich nicht nur im Verhältnis zu intelligenten „Gegenübern“ zu bewähren, sondern in der durch sie mindestens mitbestimmten Interaktion in intelligenten Umgebungen, d. h. der digitalen Sphäre. Die Gestaltung dieser digitalen Sphäre ist ebenso Gegenstand und Herausforderung einer christlichen Ethik, wie die Reflexion auf die Bedingungen eines moralischen Umgangs damit auf der Basis menschlicher, genauer christlicher Freiheit in

der konkreten Frage der Gestaltung von Arbeitsverhältnissen, Organisationskulturen und Arbeitsbedingungen, in diesem Fall in der Langzeitpflege.

Hinzu kommt, dass die im Mittelpunkt dieser Studie stehende digitale Transformation der Langzeitpflege im Sinne einer Integration von IKT-Systemen eine Grundbedingung dafür ist, dass die zurzeit noch kaum zum Einsatz kommenden Systeme aus den Bereichen Robotik und Ambient Assisted Living künftig eine breitere Verwendung finden werden. Denn auch diese Systeme sind auf das Vorhandensein einer digitalen Infrastruktur und die digitale Vernetzung verschiedener Pflegeprozesse angewiesen; auch diese Systeme taugen als „Digitalisierungsinself“ wenig, als Teil eines miteinander vernetzten Gesamtsystems hingegen sehr viel. Wie in der Studie beschrieben wird, geht es dabei aber nicht nur um wirtschaftlichen Nutzen. Vielmehr wäre es ein Trugschluss, dass man den wirtschaftlichen Nutzen von Pflege-technologien unabhängig von Auswirkungen auf den Berufsethos von Pflegekräften und die Lebensqualität der Pflegeempfangenden bewerten könnte. Pflegekräften ist die Qualität ihrer Arbeit ungemein wichtig. Keine Pflege-technologie wird sich erfolgreich durchsetzen können, wenn sie von Pflegekräften vehement abgelehnt wird – sei es, weil ihr Einsatz die intrinsische Motivation zur Ausübung des Pflegeberufs untergraben würde, sei es, weil Pflegekräfte die Auswirkungen eines Einsatzes auf Pflegeempfangende nicht tolerieren könnten.

Mit Blick auf die im Rahmen der Studie beschriebenen Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege kommt noch ein weiterer Punkt hinzu. Grundsätzlich wird die gesellschaftliche Wertschöpfung durch digitale Pflege-technologien nicht nur im Rahmen der Arbeitsverhältnisse, sondern in allen wirtschaftlichen Beziehungen tangiert. Wenn beispielsweise Effizienzgewinne nicht (mindestens auch) den Mitarbeitenden zugutekommen, verschärft sich der Arbeits- und Zeitdruck in der Pflege noch weiterhin. Die Gerechtigkeitsproblematik in der digitalen Transformation könnte dann verschärft und im gesamtgesellschaftlichen Rahmen der Zusammenhalt weiter gefährdet werden. Deshalb sollte an dieser konkreten Stelle des Pflegebereichs geprüft werden, wie „Digitalisierungsgewinne“ gerecht verteilt werden können.

Mit dem Titel „Digital Mensch bleiben“ ist eine Problembeschreibung gegeben, deren Lösung in der ethischen Reflexion erst noch ausgeformt werden muss. Bei der Integration von Arbeitsprozessen in eine digitale bzw. „intelligente“ Umgebung ist es von grundlegender Bedeutung, die Selbststeuerung und Selbstverantwortung der Mitarbeitenden in Bezug auf ihre Tätigkeit si-

cherzustellen und sie nicht zu „Anhängeln“ eines technischen Systems zu degradieren. Dies scheint aus meiner Sicht eine eminent ethische Problemstellung zu sein, wie es gelingen kann, die moralische Autonomie der Personen auch in konkreten Prozessen der digitalen Integration und Transformation sicherzustellen bzw. zu stärken. Eine weitergehende Frage sehe ich darin, welche Ressourcen der ethischen Tradition und der systematischen Kraft des Christentums bzw. des Protestantismus für diese Sicherung und Stärkung der moralischen Autonomie in der digitalen Gesellschaft mobilisiert werden können. So lässt sich als konkrete Frage stellen, ob diakonische Einrichtungen aufgrund ihres christlichen Profils hier eine besondere Kompetenz einbringen und eine besondere Verantwortung tragen.

Das auf die konkrete Problemstellung der Pflichtenbindung von Pflegediensten und -einrichtungen an die Telematikinfrastruktur fokussierte Projekt kann diese Fragen nicht im gesamtgesellschaftlichen Rahmen bearbeiten und beantworten. Es trägt aber mit der Untersuchung und Bewertung zu diesem konkreten Vorgang dazu bei, diese Problemstellung exemplarisch bearbeiten zu können. Vor allem zeigt sich, dass ethische Fragen nicht in abstrakter Form einer „Digitalen Ethik“ über alle Digitalisierungs-Prozesse hinweg behandelt werden können. Vielmehr bedarf es einer an den komplexen Strukturen und Situationen der Praxis ausgerichteten Konkretion. Für diese Konkretion leistet die hier vorgelegte Studie eine bedeutsame empirische Grundlegung. Sie liefert nicht nur Pflegeanbietern, sondern auch politischen Entscheidungsträgern einen Orientierungsrahmen, um Digitalisierungsprozesse in der Langzeitpflege ebenso effizient wie mitarbeitendenfreundlich zu gestalten.



## Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	15
1.1.	Vorteile einer digitalen Transformation der Langzeitpflege	19
1.2.	Basisinfrastruktur, Telematikinfrastruktur und digitale Gesundheitsökonomie	21
1.3.	Motivation und Design der Studie	23
1.4.	Aufbau des Textes	25
2.	Angebot, Nachfrage und aktuelle Entwicklungen auf dem Markt für Langzeitpflege	29
3.	Der Personalmangel im Pflegebereich	39
4.	Die Arbeitsbedingungen im Pflegebereich	43
4.1.	Arbeitsinhalte	45
4.2.	Arbeitsorganisation	52
4.3.	Internes Arbeitsumfeld	55
4.4.	Externes Arbeitsumfeld	64
5.	Gestaltungsfelder der Digitalisierung in der Langzeitpflege	69
5.1.	Interne Informations- und Kommunikationstechnologien (Interne IKT)	72
5.2.	Einrichtungübergreifende Informations- und Kommunikationstechnologien (Externe IKT)	89
5.3.	Technische Assistenzsysteme zur Unterstützung von Pflegekräften	96



5.4.	Technische Assistenzsysteme zur Unterstützung von Pflegeempfangenden	99
6.	Die Nutzung von Digitalisierungstechnologien in Pflegediensten und -einrichtungen	101
6.1.	Der Digitalisierungsgrad von Pflegediensten und -einrichtungen	102
6.2.	Der Digitalisierungsgrad verschiedener funktionaler Bereiche von Pflegediensten und -einrichtungen	106
6.3.	Nutzung spezifischer Digitalisierungstechnologien in Pflegediensten und -einrichtungen	115
6.4.	Pflegeanbieter und die Telematikinfrastruktur	119
6.5.	Hinderungsfaktoren für den Einsatz von Digitalisierungstechnologien in Pflegediensten und -einrichtungen	127
6.6.	Die Wirkung des Einsatzes von Digitalisierungstechnologien in Pflegediensten und -einrichtungen	150
7.	Zusammenfassung der Literaturanalyse und Forschungsfragen	177
7.1.	Die Marktbedingungen in der Langzeitpflege	177
7.2.	Der Personalmangel in der Langzeitpflege	179
7.3.	Die Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege	180
7.4.	Die Nutzung digitaler Pflegetechnologien in der Langzeitpflege	184
7.5.	Hinderungsfaktoren für den Einsatz digitaler Pflegetechnologien	189
8.	Ergebnisse der empirischen Studie	195
8.1.	Die Marktbedingungen in der Langzeitpflege	195
8.2.	Der Personalmangel in der Langzeitpflege	197
8.3.	Die Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege	205
8.4.	Die Nutzung digitaler Pflegetechnologien in der Langzeitpflege	218
8.5.	Hinderungsfaktoren für den Einsatz digitaler Pflegetechnologien in der Langzeitpflege	236

9.	Fazit	243
9.1.	Die wichtigsten Ergebnisse der Literaturanalyse	243
9.2.	Die wichtigsten Ergebnisse der empirischen Studie	257
	Literaturverzeichnis	279

