

KLEINE ANFRAGE

der Abgeordneten Eva-Maria Kröger, Fraktion DIE LINKE

Digitalisierung im Gesundheitswesen

und

ANTWORT

der Landesregierung

1. Wie kann die Digitalisierung im Gesundheitswesen den Behandlungserfolg und einen besseren Umgang mit den Patientinnen und Patienten fördern?

Unter Digitalisierung im Gesundheitswesen wird die Einführung digitaler Technologie in die Prozesse und Strukturen des Gesundheitswesens verstanden. Inwiefern die Digitalisierung die Behandlung und den Umgang mit Patientinnen und Patienten verbessern kann, hängt von der Art und Weise der Umsetzung dieser Einführung ab, allerdings bietet die Digitalisierung hierfür große Potenziale.

Zunächst können durch die Digitalisierung Informationsflüsse sowie Kommunikation und Wissenstransfer im Gesundheitswesen verbessert werden. Mit dem Aufbau der Telematikinfrastruktur sowie der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePa) und weiterer Funktionalitäten werden hierfür die geeigneten Voraussetzungen geschaffen. Hierdurch entsteht ein einheitliches gesichertes Netzwerk, durch das alle an der Gesundheitsversorgung beteiligten Akteure Informationen und Daten ohne Medienbrüche austauschen können. Dies stellt eine markante Verbesserung zu den bisherigen Kommunikationsprozessen und -strukturen dar. Durch die bessere Verfügbarkeit von Informationen sowie die Verbesserung der Kommunikationsmöglichkeiten können so Über-, Unter- und Fehlversorgung reduziert werden. Beispielsweise kann es zukünftig für Behandler möglich sein, falls vom Patienten gewünscht, über die ePa dessen Medikationsplan einzusehen.

Hierdurch kann Fehlmedikation verhindert werden, wenn beispielsweise mehrere Behandler an der Versorgung beteiligt sind oder wenn der Patient von der ambulanten in die stationäre Versorgung wechselt und die Medikation umgestellt werden soll.

Weitere Beispiele für eine verbesserte Kommunikation sind der digitale Austausch von Befunden zwischen Behandlern oder der Einsatz von Telekonsilen. Hierdurch kann das Fachwissen einzelner Behandler in der Fläche unabhängig von Ort und Zeit für den Patienten nutzbar gemacht werden.

Auch die Informationsflüsse zwischen Patienten und Behandlern können verbessert werden, beispielsweise durch Telemonitoring. Dadurch wird es möglich, bei Bedarf eine engmaschigere oder genauere Überwachung von Vitalparametern vorzunehmen, ohne dass der Behandler vor Ort sein muss. Im Zuge dessen können Komplikationen im Krankheitsverlauf schneller erkannt werden. Hierdurch könnte sich die Arzt-Patienten-Beziehung verbessern, da die Kommunikation durch die digitalen Möglichkeiten mehr Kontinuität erhält und auch der Patient oder die Patientin sich besser über die eigene Erkrankung informieren kann.

Schließlich können durch die Digitalisierung im Gesundheitswesen auch die Informationsflüsse zwischen Patienten verbessert werden und der Patient oder die Patientin erhält mehr Möglichkeiten, um sich niederschwellig Gesundheitskompetenz anzueignen. Beispiele hierfür sind Online-Selbsthilfeforen oder speziell entwickelte medizinische digitale Anwendungen, die in Behandlungsprogramme eingebunden werden, beispielsweise bei psychischen Erkrankungen.

Neben der Verbesserung der Informationsflüsse kann als zweiter großer Mehrwert der Digitalisierung die Einführung neuer diagnostischer und kurativer Methoden gesehen werden. Das mögliche Spektrum reicht hierbei vom Einsatz der Robotik beispielsweise in der Chirurgie über den Einsatz von künstlicher Intelligenz beispielsweise für die Auswertung bei bildgebenden Verfahren bis hin zu digitalen Anwendungen, die den Patienten bei der langjährigen Behandlung chronischer Erkrankungen unterstützen.

2. Wie und mit welchen finanziellen Mitteln hat die Landesregierung die Digitalisierung im Gesundheitswesen in den letzten zehn Jahren unterstützt (bitte Maßnahmen, Zeitraum, eingestellte und verausgabte Mittel in Jahrestreichen, Fördervolumen insgesamt und getrennt nach EU-, Bundes- und Landesmitteln aufführen)?

Im Nachfolgenden wird der Begriff „Digitalisierung“ als die Veränderung von Prozessen, Objekten und Ereignissen mit Informationsbezug verstanden, bei der die Information methodisch-technisch durch Nutzung von digital kommunizierenden Medien, Netzen, Geräten erfolgt. Insofern handelt es sich bei der „Digitalisierung“ um keinen in sich abschließbaren Prozess, sondern die methodisch-technische Aufgabenwahrnehmung des Gesundheitswesens unterliegt einem fortwährenden Wandel nach dem Stand von Wissenschaft und Technik.

Die Landesregierung unterstützt die Digitalisierung im Gesundheitswesen durch Projektförderung. Folgende Projekte wurden beziehungsweise werden (Bevolligungszeitraum ab April 2009 oder später) aus Landesmitteln gefördert:

Maßnahme	Bewilligungs- zeitraum	geplante Mittel (in Euro)	verausgabte Mittel (in Euro)
Projekt der Helios Kliniken Schwerin GmbH: Entwicklung einer Therapiemanagement- und Kommunikationsplattform zur Betreuung epileptischer Patienten	01.04.2009 - 31.12.2010	2009 124.985 <u>2010 66.841</u> Gesamt 191.826	2009 124.985 <u>2010 66.841</u> Gesamt 191.826
Projekt der Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Community Medicine: Entwicklung einer integrierten telemedizinischen Plattform für die Flächenversorgung (IFT Plattform)	01.06.2012 - 31.05.2013	2012 40.000 <u>2013 28.600</u> Gesamt 68.600	2012 14.678,00 2013 23.813,05 <u>2014 17.731,80</u> Gesamt 56.222,85
Projekt des Instituts für Diabetes „Gerhard Katsch“ e. V. Karlsburg: Telematik unterstützte Gesundheitsdienstleistungen zur Sicherung einer effizienten Diabetikerversorgung in ländlichen Regionen Mecklenburg-Vorpommerns	01.11.2012 - 31.10.2013	2012 10.600 <u>2013 49.140</u> Gesamt 59.740	2012 10.600 <u>2013 49.140</u> Gesamt 59.740
Projekt der Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Community Medicine: Entlassungsmanagement in der Psychiatrie unter Einsatz telemedizinischer Leistungen	01.03.2015 - 31.10.2015	<u>2015 20.000</u> Gesamt 20.000	<u>2015 20.000</u> Gesamt 20.000
Projekt der Universitätsmedizin Greifswald: Einbindung der telemedizinischen Beratung in den Vertrag zur Integrierten Versorgung nach §§ 140 a ff. SGB V zur Behandlung bei Hauterkrankungen als Modellansatz zur Versorgung im ländlichen Raum	01.04.2015 - 31.03.2017	2015 60.175 2016 34.035 <u>2017 6.300</u> Gesamt 105.510	2015 62.832,84 2016 28.696,74 <u>2017 2.723,36</u> Gesamt 94.252,94
Projekt der Fraunhofer Gesellschaft e. V. für Fraunhofer IZI (Leipzig), für die Projektgruppe Extrakorporale Immunmodulation Rostock: Einrichtung einer Prüf- und Beratungsstelle für Gesundheits-Apps in Mecklenburg-Vorpommern	01.11.2015 - 31.10.2017	2015 11.534 2016 75.339 <u>2017 63.505</u> Gesamt 150.378	2015 0 2016 86.873 <u>2017 63.505</u> Gesamt 150.378
Projekt des Landkreises Vorpommern-Rügen Digitale Datenerfassung im Rettungsdienst, Anbindung des DRK-Krankenhauses Grimmen, Standort Bartmannshagen, einschließlich wissenschaftlicher Begleitung	01.09.2016 - 31.12.2016	<u>2016 44.800</u> Gesamt 44.800	<u>2016 41.392</u> Gesamt 41.392

Maßnahme	Bewilligungs- zeitraum	geplante Mittel (in Euro)	verausgabte Mittel (in Euro)
Projekt der Universitätsmedizin Greifswald: Errichtung eines telemedizinischen Kompetenznetzwerkes Pädiatrie Vorpommern-Greifswald	01.07.2016 - 31.12.2019	2016 74.560 2017 0 2018 0 <u>2019 0</u> Gesamt 74.560	2016 0 2017 0 <u>2018 45.000</u> Gesamt 45.000
Projekt der Universitätsmedizin Greifswald: Neurologisches Telekonsil in Mecklenburg-Vorpommern, Pilot- projekt zur Verbesserung der fach- neurologischen Versorgung in strukturschwachen Regionen Mecklenburg-Vorpommerns	01.09.2016 - 30.11.2018	<u>2016 90.000</u> Gesamt 90.000	<u>2016 90.000</u> Gesamt 90.000
Projekt der WITENO GmbH Wissenschafts- und Technologiepark Nord Ost Greifswald (ILWiA Verbund): Unternehmenskonzept und Vorberei- tung der Gründung eines Verbundes für ein Pflege-Praxis-Zentrum	01.11.2016 - 31.01.2017	<u>2016 20.000</u> Gesamt 20.000	<u>2016 20.000</u> Gesamt 20.000
Projekt der BioArt Products GmbH: Erstellung eines Praxisleitfadens für die Entwicklung medizinischer Software unter Berücksichtigung der aktuellen Fassung ISO 13485:2016	07.11.2016 - 30.05.2017	2016 8.700 <u>2017 2.700</u> Gesamt 11.400	2016 8.700 <u>2017 2.237</u> Gesamt 10.937
Projekt der Universitätsmedizin Rostock: Entwicklung und Evaluierung eines Telemedizinischen Kompetenz- Centers (TKC) zur individualisierten Therapieführung von chronisch herzkranken Patienten mit krypto- genem Schlaganfall durch vernetzte Strukturen in Mecklenburg- Vorpommern	01.03.2017 - 31.12.2019	2017 11.534 2018 75.339 <u>2019 63.505</u> Gesamt 149.928	2017 27.403 <u>2018 61.262</u> Gesamt 88.665
Projekt der Universitätsmedizin Greifswald: Implementierung von Regionalen Patientenakten für ein telemedizi- nisches Versorgungsmodell in der Psychiatrie	01.10.2017 - 31.12.2019	2017 28.300 2018 71.700 <u>2019 0</u> Gesamt 100.000	2017 28.300 <u>2018 52.043</u> Gesamt 80.343
Projekt der Universitätsmedizin Greifswald: Erweiterung des telemedizinischen Kompetenznetzwerkes Pädiatrie Vorpommern-Greifswald	01.02.2018 - 31.12.2019	2018 31.500 <u>2019 0</u> Gesamt 31.500	<u>2018 16.000</u> Gesamt 16.000

Maßnahme	Bewilligungs- zeitraum	geplante Mittel (in Euro)	verausgabte Mittel (in Euro)
Projekt der Universitätsmedizin Rostock: Etablierung eines Netzwerkes für Tele- Intensivmedizin in Mecklenburg- Vorpommern (TwIN-MoVE)	12.12.2018 - 30.11.2021	2018 95.652	<u>2018 95.652</u>
		2019 126.943	Gesamt 95.625
		2020 106.232	
		<u>2021 82.118</u>	
		Gesamt 410.945	

Folgende ab April 2009 begonnenen Projekte wurden mit EU-Mitteln gefördert:

Maßnahme	Bewilligungs- zeitraum	geplante Mittel (in Euro)	verausgabte Mittel (in Euro)
Verbundprojekt von S & N System- haus für Netzwerk- und Daten- technik GmbH und Universität Rostock, Center for Life Science Automation: Entwicklung von p2Health-Sensor-MedApps für IoT Data Science gestützte präventiv- medizinische Dienstleistungen	22.12.2015 - 31.08.2019	2016 189.522	2016 132.181
		2017 372.709	2017 354.286
		2018 442.353	<u>2018 327.170</u>
		<u>2019 314.711</u>	Gesamt 813.637
		Gesamt 1.319.295	
Verbundprojekt von Diabetes Service Center GmbH (DCC) und Institut für Diabetes „Gerhardt Katsch“ e. V. Karlsburg: E-Health Diabetes Home Care Monitor	01.03.2015 - 30.06.2017	2015 95.404	2015 95.404
		2016 218.280	2016 218.280
		<u>2017 110.288</u>	<u>2017 110.288</u>
		Gesamt 423.972	Gesamt 423.972

Eine Unterstützung von Landesprojekten zur Digitalisierung im Gesundheitswesen durch die Landesregierung aus Bundesmitteln erfolgte in den letzten zehn Jahren nicht.

Die Universitätsmedizin nutzt für ihre Aufgaben in Forschung und Lehre sowie Krankenversorgung seit jeher modernste Möglichkeiten zur effizienteren Aufgabenwahrnehmung. Entsprechend ist bei jeder Beschaffungsmaßnahme beziehungsweise Baumaßnahme zu prüfen, inwiefern hier digitale Aspekte erforderlich und wirtschaftlich für einen leistungsfähigen universitätsmedizinischen Betrieb von Forschung, Lehre und Krankenversorgung sind oder nicht. Da Maßnahmen zur digitalen Infrastruktur und Ausstattung an der Universitätsmedizin grundlegende Bestandteile der regelhaften Beschaffung sowie der Bauvorhaben sind, für diese jedoch keine gesonderte Kostengruppe geführt werden, kann keine Auflistung im Einzelnen vorgenommen werden.

In der Vergangenheit bereits mehrfach gefördert wurden Maßnahmen im Rahmen der Krankenhausförderung, welche auch Aspekte der Digitalisierung beinhalteten. So wird bei bildgebenden Verfahren (zum Beispiel Röntgen, Computertomographie, Magnetresonanztomographie, Digitale Subtraktionsangiographie und andere) die Dokumentation in digitaler Form erstellt und kommuniziert. Auch wurden Kommunikationssysteme der Krankenhäuser digitalisiert. Fest eingebaute Technik (Server, Hubs, Kabel) ist hiervon ebenso umfasst wie lose Einrichtung (Eingabeeinheiten, Laptops, Tablets). Die konkret die Digitalisierung betreffenden Details der Maßnahmen werden hier nicht gesondert erfasst.

Im Rahmen der Pauschalen Krankenhausförderung berichten die Krankenhausträger regelmäßig vom Einsatz der Fördermittel auch zur Beschaffung digitaler Hard- und Software.

3. Wo liegt der Schwerpunkt für die Landesregierung in der Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen in den kommenden fünf Jahren (bitte konkrete Ziele und Maßnahmen dazu angeben)?
 - a) Welchen Investitionsbedarf sieht bzw. veranschlagt die Landesregierung, um die gesteckten Ziele zu erreichen?
 - b) Welche Vorkehrungen zur Finanzierung wurden bzw. werden diesbezüglich getroffen?

Die Fragen 3, a) und b) werden zusammenhängend beantwortet.

Die Landesregierung erarbeitet momentan eine Neuauflage des Konzeptes „Telematik im Gesundheitswesen“. Die Veröffentlichung ist nach derzeitiger Planung bis zum Ende des Jahres 2020 vorgesehen. Das Konzept soll unter anderem auch als Grundlage zur Festlegung von Schwerpunkten in der Förderung genutzt werden. Hinzuweisen ist darauf, dass der Schwerpunkt des Konzeptes voraussichtlich nicht auf einer Landesförderung liegen wird. Im Übrigen ist die Investition im Bereich des Gesundheitswesens - und dies gilt auch für die Digitalisierung - nur in Teilbereichen Aufgabe der Landesregierung.

Vor diesem Hintergrund ist die Benennung einer Höhe der notwendigen Gesamtausgaben nicht möglich.

Folgende Vorkehrungen für die Finanzierung von Projekten im Bereich der Digitalisierung im Gesundheitswesen wurden derzeit getroffen:

Im Rahmen der Digitalisierungsoffensive der Landesregierung (Digitale Agenda für Mecklenburg-Vorpommern), die 2018 vorgestellt wurde, sind bisher als Ziele die Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit sowie die Stärkung der Versorgung im ländlichen Raum definiert worden. Zur Umsetzung dieser Ziele wird auf die in Frage 2 aufgeführten aktuell geförderten Maßnahmen verwiesen. Zusätzlich wurden aus der Digitalisierungsoffensive Mittel in Höhe von insgesamt 600.000 Euro für das Projekt „LandRettung“ mit dem zentralen Element eines Telenotarztes sowie Mittel in Höhe von insgesamt 160.000 Euro für die Einführung eines zentralen Betten- beziehungsweise Kapazitätsnachweissystems für eine bessere Koordinierung des Rettungsdienstes bereitgestellt.

Auf Grundlage der Vorschriften aus § 11 Krankenhausstrukturfonds-Verordnung können Krankenhausträger Förderung insbesondere zur Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Anlagen, Systeme oder Verfahren oder baulicher Maßnahmen erhalten, um die Informationstechnik der Krankenhäuser, die die Voraussetzungen des Anhangs 5 Teil 3 der Bestimmung Kritischer Infrastrukturen (BSI) -Kritisverordnung erfüllen, an die Vorgaben von § 8a des Gesetzes über das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik anzupassen. Gleichfalls kann die Schaffung von telemedizinischen Netzwerkstrukturen insbesondere zwischen Krankenhäusern der Schwerpunkt- und Maximalversorgung einschließlich der Hochschulkliniken einerseits und Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung andererseits förderfähig sein.

Über die Förderung entscheidet das Bundesversicherungsamt. Für den Zeitraum 2019 bis 2022 können bis zu 76 Millionen Euro zur Verfügung stehen. Die Landesregierung bereitet das Verfahren zur Verwendung dieser Mittel im Land vor.

Zudem sind im Haushaltstitel 0602 685 02 „Informations- und Kommunikationstechnologien in der Gesundheitswirtschaft“ derzeit jährlich 200.000 Euro für die Projektförderung eingestellt.

4. In wie vielen Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern wird bereits ein digitales Notfallmanagementsystem verwendet?
 - a) Mittel in welcher Höhe hat die Landesregierung für die Einführung von digitalen Notfallmanagementsystemen seit dem Jahr 2011 jährlich verausgabt?
 - b) In welcher Art und Weise möchte die Landesregierung den weiteren Ausbau von digitalen Notfallmanagementsystemen in Mecklenburg-Vorpommern fördern (bitte die jeweiligen Maßnahmen sowie die Höhe der geplanten Mittel, den Einzelplan, das Kapitel und den Haushaltstitel angeben)?

Die Fragen 4, a) und b) werden zusammenhängend beantwortet.

Über die Verwendung digitaler Notfallmanagementsysteme im Sinne des BSI Standards 100-4 (Bundesanzeiger Verlag ISBN: 978-3-89817-693-4) in den Krankenhäusern liegen der Landesregierung keine Informationen vor. Notfallmanagementsysteme sind Aufgabe der unternehmerischen Verantwortung. Fördermittel wurden dafür bisher nicht beantragt oder bewilligt. Ein Teil der investiven Kosten kann künftig nach Vorliegen der Voraussetzungen durch das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals und der Krankenhausstrukturfondsverordnung gefördert werden. Die Umsetzung dieses Förderverfahrens befindet sich in der Vorbereitungsphase. Eine Förderung würde aus Einzelplan 06 Kapitel 0606 Titel 892.05 und 892.06 erfolgen. Hierbei handelt es sich um neu angemeldete Titel zum Haushalt 2020/2021 (neuer Krankenhausstrukturfonds).

5. Inwieweit hat die Digitalisierung nach Einschätzung der Landesregierung in der ambulanten Pflege in Mecklenburg-Vorpommern Einzug gehalten?

Nach Einschätzung der Landesregierung ist die Digitalisierung in der ambulanten Pflege insgesamt als noch eher gering einzustufen. Dabei dürfte Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu den anderen Bundesländern keine Ausnahme darstellen. Das Fortschreiten der Digitalisierung in der ambulanten Pflege erfolgt im Ergebnis nicht in demselben Tempo anderer Berufsfelder. Dies begründet sich aus Sicht der Landesregierung insbesondere damit, dass die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen im Wege der ambulanten Pflege in der Regel von einer körperlich zu verrichtenden Tätigkeit der pflegenden Person geprägt ist, weswegen die Möglichkeiten zu Digitalisierungen in der ambulanten Pflege bereits von vornherein geringer als in anderen Berufsfeldern sind.

6. Inwieweit wurden in Mecklenburg-Vorpommern Digitalisierungsprojekte für die Einführung elektronischer Pflegedokumentation, elektronischer Leistungserfassung und Tourenplanung seit dem Jahr 2011 gefördert (bitte die Projekte mit Zielstellung, dem Förderzeitraum, die Höhe der Förderung und die Ergebnisse der Projekte darstellen, inkl. einer beabsichtigten Ausweitung bzw. Verstetigung)?

Im Bereich der Altenpflege wurden solche Digitalisierungsprojekte seit dem Jahr 2011 nicht gefördert. Gegenwärtig prüft die Landesregierung die grundsätzliche Förderfähigkeit verschiedener Digitalisierungsprojekte in diesem Bereich. Entsprechende Digitalisierungsprojekte in anderen Bundesländern eröffnen überdies gegebenenfalls die Möglichkeit, die Ergebnisse auf Mecklenburg-Vorpommern zu übertragen.

7. Welche speziellen Weiterbildungsmöglichkeiten für ärztliches Fachpersonal sowie medizinisches, nichtärztliches Personal für den Umgang mit Smart-Health-Anwendungen gibt es in Mecklenburg-Vorpommern?
Womit begründet sich der Umstand, dass es ggf. keine speziellen Weiterbildungsangebote in Mecklenburg-Vorpommern gibt?

Von der IT-Initiative Mecklenburg-Vorpommern e. V. werden durch das „Mittelstand 4.0 - Kompetenzzentrum Rostock“ Fortbildungsveranstaltungen zur Digitalisierung von Arztpraxen und zur Videosprechstunde angeboten.

Die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern wird perspektivisch Fortbildungen zur Vermittlung von Wissen und Kompetenzen im Umgang mit digitalen Gesundheitsanwendungen sowie zu Fragen der Vernetzung in Praxen und Kliniken anbieten.

Im Bereich der Altenpflege liegen der Landesregierung hierzu keine Erkenntnisse vor.

8. Wie wird sich in den kommenden fünf bis zehn Jahren die zunehmende Digitalisierung auf den Beschäftigungsumfang, den Personal- bzw. Fachkräftebedarf und auf die Beschäftigten in den Gesundheits- und Pflegeberufen auswirken?

Es kann momentan nicht abschließend beurteilt werden, inwiefern die Digitalisierung im Gesundheitswesen zukünftig einen Einfluss auf den Beschäftigungsumfang haben wird. Möglichen Potenzialen bei der Steigerung der Arbeitseffizienz stehen hier mögliche Effekte der Arbeitsverlagerung sowie die zunächst vergleichsweise langsame und schrittweise Verbreitung digitaler Anwendungen in der Fläche gegenüber. Mögliche Effekte auf den Beschäftigungsumfang würden daher zunächst eher gering ausfallen, falls diese überhaupt zu beobachten sind. Ein größerer Effekt der Digitalisierung wird hier bei der besseren Allokation der begrenzt verfügbaren Ressourcen der Beschäftigten und Fachkräfte erwartet.

Demzufolge kann nicht davon ausgegangen werden, dass sich durch die Digitalisierung der Personal- und Fachkräftebedarf in den kommenden Jahren deutlich verringert. Der Sachverständigenrat Wirtschaft geht davon aus, dass die vorherrschende Frage im Gesundheitswesen der durch den demografischen Wandel bedingte Fachkräftemangel sein wird (Sachverständigenrat Wirtschaft, Gutachten 2018/19).

Aufgrund der Digitalisierung ist davon auszugehen, dass sich in den kommenden zehn Jahren die Anforderungen an die Beschäftigten verändern werden. Die direkt an der Versorgung Beteiligten werden verstärkt Kompetenzen im Umgang mit digitalen Anwendungen brauchen.

Im Bereich der Altenpflege ist es die Erwartung der Landesregierung, dass eine zunehmende Digitalisierung im Pflegeberuf zugleich auch mit einer Erleichterung der Arbeitstätigkeit einhergehen könnte. Mit Blick auf die vorwiegend körperlich zu verrichtenden Tätigkeiten in der Pflege wird zu beobachten sein, inwieweit eine fortschreitende Digitalisierung einen nennenswerten Einfluss auf den Fachkräftebedarf haben wird. Grundsätzlich vorstellbar ist, dass eine zunehmende Digitalisierung zugleich mit einer Attraktivitätssteigerung des Berufsbildes verbunden ist.