



Institut für Internationale Entwicklung, Universität Wien  
Department of Development Studies, University of Vienna

# ie.WorkingPaper

Neue Sorgekonflikte in Zeiten der Pflegekrise.  
Digitalisierung der stationären Langzeitpflege und  
ihre geschlechtertheoretische Verortung

Miriam Fahimi





The ie.WorkingPaper series presents research carried out at or in partnership with the Department of Development Studies at the University of Vienna. The Department understands development research as a transdisciplinary field of knowledge that includes a wide range of epistemological, theoretical, and methodological approaches and perspectives. These approaches and perspectives should be compatible with and contribute to decolonial and emancipatory production of knowledge. Although there are a wide range of thematic and regional focuses, our research shares two commonalities: the centrality of researching processes and mechanisms that contribute to the production and reproduction of social inequality on the global, regional, and local level and a relational understanding of social, political, and economic transformations.

Editorial team: Antje Daniel, Judith Ehlert, Alexander Hass, Alexandra Heis, Johannes Knierzinger, Natalie Luftensteiner, Cornelia Staritz  
E-mail: [workingpaper.ie@univie.ac.at](mailto:workingpaper.ie@univie.ac.at)

---

# Neue Sorgekonflikte in Zeiten der Pflegekrise. Digitalisierung der stationären Langzeitpflege und ihre geschlechtertheoretische Verortung

Miriam Fahimi

## Abstract

Das österreichische Pflegesystem erfährt in Zeiten der Coronapandemie verstärkt öffentliche Aufmerksamkeit. Während den Held:innen der Pandemie auf der einen Seite Anerkennung und Dank zu Teil werden, werden auf der anderen Seite die prekären Beschäftigungsverhältnisse und der strukturelle Personalmangel deutlich. Die kürzlich vom Gesundheitsministerium angestoßene „Taskforce Pflege“ setzt nun dazu an, das Pflegesystem zu reformieren. Unter anderem werden den in der Langzeitpflege Beschäftigten weitgehende Arbeitserleichterungen durch forcierten Einsatz digitaler Technologie in Aussicht gestellt. Auf Basis qualitativer Interviews mit Pflegekräften in stationären Pflegeeinrichtungen in Wien und in Bezugnahme auf geschlechtertheoretische Perspektiven, zeigt sich, dass der derzeitige Einsatz digitaler Technologie aus Sicht der Pflegekräfte ambivalent einzuschätzen ist. Meine empirischen Ergebnisse deuten darauf hin, dass neue Sorgekonflikte entlang Rationalisierungsmechanismen in Aushandlung zwischen Bedürfnissen von Pflegebedürftigen und Pflegekräften, des Fortschritts unter Vorzeichen eines Generationenkonflikts und der Professionalisierung verlaufen. In Anlehnung an die vorliegenden Ergebnisse argumentiere ich, die gestiegene Aufmerksamkeit auf Pflegearbeit zu nutzen, um verstärkt für einen gesellschaftlichen Aushandlungsprozess um eine geschlechtergerechte Zukunft der Pflegearbeit einzutreten.

**Keywords:** Digitalisierung, Rationalisierung, Care-Arbeit, Pflegekrise, Pflegearbeit, Coronapandemie

**Autor\*inneninformation:** Miriam Fahimi ist Marie Skłodowska-Curie Fellow im EU-Projekt NoBIAS – Artificial Intelligence without Bias und arbeitet als wissenschaftliche Projektmitarbeiterin am Digital Age Research Center (D<sup>1</sup>ARC) der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt. Im Rahmen ihres Promotionsprojekts in Science and Technology Studies beschäftigt sie sich mit den soziotechnischen Verwobenheiten algorithmischer Diskriminierung und algorithmischer Fairness aus wissenschaftstheoretischer und feministischer Perspektive. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in der Wissenschafts- und Technikforschung, der Wissenschaftsphilosophie und der feministischen Theorie.

**Kontakt:** miriam.fahimi@aau.at | Twitter: @feminasmus | Website: aau/miriam-fahimi

## **Abstract**

In the course of the corona pandemic, the Austrian care sector and its employees have been receiving increased public attention. While the pandemic's [s]heroes receive increased recognition and appreciation, the sector's precarious working conditions and staff shortages have become once again more apparent. In response, the Austrian Ministry of Health launched the »Taskforce Care« [*Taskforce Pflege*] in the end of 2020 to reform the care work sector. A first strategy paper proposes improving working conditions by introducing and enforcing new digital care technology. Based on qualitative interviews with care workers in different stationary care facilities in Vienna and using feminist theory, the empirical results indicate that the introduction of digital care technology needs to be assessed carefully. The results further demonstrate how digital care technologies foster new care conflicts along different modes of rationalization, generational conflicts and professionalization. Proceeded from these results, I argue that digital care technology and its social consequences are inextricably linked with questions of gender and power. Therefore, I suggest taking advantage of the current public interest in care work to advocate for a gender equal and just future of care work.

**Keywords:** Digitalization, Rationalization, Care Work, Care Crisis, Corona Pandemic

## 1. Einleitung

Die Coronapandemie warf im vergangenen Jahr ein abruptes Schlaglicht auf das österreichische Pflegesystem.<sup>1</sup> Während die Leistung der Menschen in den Gesundheits-, Pflege- und medizinischen Berufen im Zuge der Pandemiebewältigung öffentliche Wertschätzung erfuhr und den ‚Held:innen der Pandemie‘ vermehrt politische Aufmerksamkeit zu Teil wurde, verschärften sich die ohnehin schon prekären Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte<sup>2</sup>. Beispielsweise wurden in der stationären Langzeitpflege die Mindestanzahl für Betreuungspersonal in den Ländern Oberösterreich und Steiermark außer Kraft gesetzt, obwohl das Pflegepersonal aufgrund des strukturellen Personalmangels bereits am Rande der Belastungsgrenze arbeitet (vgl. Staflinger, Tahic 2020). In der Personenbetreuung konnten Betreuer:innen ihre Arbeitsstellen nach vielen Wochen durchgängiger Arbeit nicht verlassen oder wurden als Krisenmaßnahme eingeflogen, jedoch in Folge dazu gezwungen, unbezahlt zwei Wochen in Quarantäne zu verbleiben (vgl. Maier, Fahimi 2020).

Während die Coronapandemie die Krise des österreichischen Pflegesystems verdeutlicht und zugleich verschärft hat, war das österreichische Pflegesystem bereits zuvor in der Krise. Allein aufgrund des demografischen Wandels und der steigenden Nachfrage an formalisierten Pflegeleistungen aufgrund mitunter veränderten Familien- und Erwerbsstrukturen wird damit gerechnet, dass bis 2030 mindestens 76.000 neue Vollzeitplätze bzw. 100.000 Teilzeitplätze in Österreich geschaffen werden müssen, um das Pflegesystem unter den jetzigen Vorzeichen aufrecht erhalten zu können (vgl. orf 2020). Gleichzeitig fehlt es an entsprechenden Formaten, um ausreichend neues Pflegepersonal auszubilden und im Sinne durchlässiger Pflegeausbildungen und Weiterbildungen langfristig zu halten<sup>3</sup> (vgl. Schalek, Fahimi 2020). Darüber hinaus orten geschlechtertheoretische und feministische Perspektiven weitere, den gesellschaftlichen Verhältnissen zugrundeliegende Auslöser für die Pflegekrise. Demnach wird die Pflegekrise unter anderem durch die gesellschaftliche Abwertung von Sorgearbeit und die

---

<sup>1</sup> Das vorliegende Papier ist aufbauend auf der folgenden Masterarbeit in der Internationalen Entwicklung entstanden: Fahimi, Miriam (2019): Who Cares 4.0? Zum Wandel geschlechtsspezifischer Arbeitsteilungen in der digitalen Pflegearbeit. Universität Wien: <http://othes.univie.ac.at/59886/> (26.04.2021). Die Arbeit wurde von Univ.-Prof.<sup>in</sup> Birgit Sauer betreut und mit dem Wissenschaftspreis 2020 der Arbeiterkammer Oberösterreich und dem GAIN – Gender and Agency Preis 2020 der Universität Wien ausgezeichnet. Die Interviews wurden vor der Coronapandemie durchgeführt.

<sup>2</sup> Ich verwende hier den Begriff „Pflegekraft“ als geschlechtsneutralen Begriff. Ich möchte jedoch darauf hinweisen, dass die begriffliche Geschlechtslosigkeit zugleich verschleiert, dass Pflegearbeit vor allem von Frauen ausgeführt wird und der Begriff somit zwar diskursiv geschlechtslos, jedoch materiell vergeschlechtlicht ist. Ferner weisen Ulf Benedix und Irena Medjedović (2014: 21) darauf hin, dass „Pflegekräfte nicht immer glücklich mit dieser Bezeichnung [sind], weil sie die Besonderheiten des Berufs und – als die Funktion betonende ‚technische‘ Bezeichnung – die Aspekte von Beziehungsarbeit und Emotionalität in der Pflege verdecken, die vielen Pflegekräften wichtig sind.“ In den von mir durchgeführten Interviews haben sich einige der interviewten Personen in Übereinstimmung mit dem vorangegangenen Zitat als ‚Schwester‘ bzw. ‚Pflegeschwester‘ bezeichnet.

<sup>3</sup> Beispiele für die Durchlässigkeit von Pflegeausbildungen und Weiterbildungen wäre eine vereinfachte Ausbildung für Pflegeassistent (einjährige Ausbildung) und Pflegefachassistent (zweijährige Ausbildung) zum gehobenen Dienst (dreijährige Ausbildung), die Einführung einer verkürzten akademischen Ausbildung zum Bachelor für Pflegeassistent, Pflegefachassistent und Sozialbetreuungsberufe sowie die Einführung eines berufsbegleitenden Studiengangs an den Fachhochschulen.

damit einhergehenden Zuweisung von Frauen in die Sphäre der Reproduktion bedingt. (vgl. Becker-Schmidt 2014; vgl. Müller 2016).

Am 05. Oktober 2020 rief der ehemalige Gesundheitsminister Rudolf Anschober angesichts der sich zuspitzenden Verhältnisse in der Pflege den Startschuss für eine „umfassende Pflegereform“ (Parlament der Republik Österreich: 2020) in Zusammenarbeit mit Expert:innen und Betroffenen aus. Im Januar 2021 legte die Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz den Ergebnisbericht „Taskforce Pflege“ vor (vgl. Rappold et al. 2021). Im Ergebnisbericht spielt, ebenso wie bereits im Regierungsprogramm der Österreichischen Bundesregierung 2020-2024 zuvor, der Einsatz digitaler Technologie für eine Entlastung des Pflegepersonals eine zentrale Rolle. So sollen „Digitalisierung und technische Assistenzen [...] als Unterstützungsmöglichkeiten vermehrt eingesetzt [werden]“ (ebd.: 3). Dazu gehören unter anderem „ein verstärkter Einsatz von Telemonitoring, Telecare, smart living, technischen Assistenzsystemen usw. in allen Bereichen“ (ebd.: 10).

Vor diesem Hintergrund gestaltet sich das Ziel des vorliegenden Beitrags darin, ein empirisch informiertes, geschlechtertheoretisch fundiertes Verständnis des Einsatzes digitaler Pflorgetechnologie zu entwickeln. Das Papier rückt die Perspektiven der in der Pflege Beschäftigten auf aktuelle Digitalisierungsprozesse in den Fokus, die in öffentlichen und forschungszentrierten Diskursen meist wenig gehört werden. Respektive geht das Papier der Frage nach, *wie aus Perspektive der in der Pflege Beschäftigten die Auswirkungen digitaler Pflorgetechnologie auf Arbeitsverhältnisse im Kontext der Pflegekrise zu bewerten sind*. Zur Beantwortung dieser Frage wurden acht qualitative Interviews mit Pflegekräften unterschiedlicher Berufsprofile in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen im Raum Wien geführt, in denen unterschiedliche digitale Technologien zur Anwendung kommen.

Die Ergebnisse der empirischen Analyse zeigen unter anderem, dass sich Digitalisierungsprozesse über Konstrukte der Rationalisierung, des ‚Fortschritts‘ und der Professionalisierung vollziehen, die von den interviewten Pflegekräften ambivalent bewertet werden. Auf der einen Seite wird Digitalisierung von den interviewten Personen in Erwartung einer Rationalisierung der emotionalen und affektiven Aspekte von Pflegearbeit kritisiert und abgelehnt. Andererseits stehen die interviewten Pflegekräfte den der Digitalisierung zugeschriebenen Professionalisierungstendenzen grundsätzlich positiv gegenüber, da eine Aufwertung von Pflegearbeit erwartet wird.

Schließlich signalisieren die empirischen Ergebnisse, dass eine (geschlechtergerechte) Bearbeitung der Pflegekrise Perspektiven und Kritik der Beschäftigten unbedingt in einen breiten gesellschaftlichen Diskurs um die Frage, wie wir als Gesellschaft leben und sterben wollen, einbinden müssen. Die in dem vorliegenden Beitrag vorgestellten Perspektiven der Beschäftigten bieten Anschluss für diesen notwendigen, gesellschaftlichen Aushandlungsprozess. Nicht zuletzt ergeben sich hier Überschneidungen mit dem Anspruch der Internationalen Entwicklung (2021) an eine transdisziplinäre und kritische „Reflexion globaler Ungleichheitsverhältnisse“. Anknüpfend an die hier vorgelegten Erkenntnisse ließe sich die Auseinandersetzung vor dem Hintergrund der Auslagerung von Pflegearbeit an

migrantische Frauen, globaler Betreuungsketten und der Digitalisierung der Pflegearbeit als globales Phänomen weiterführen.

## 2. Die digitale Bearbeitung der Pflegekrise

Rund 1,9 Prozent der österreichischen Gesamtbevölkerung nehmen derzeit formalisierte Pflegeleistungen in Anspruch (Stand 2018), womit Österreich in Anschluss an Daten der OECD auf einem hinteren Platz rangiert.<sup>4</sup> Das Österreichische Institut für Wirtschaftsforschung Wien (WIFO) schließt aus dieser Datenlage auf einen *niedrigen Versorgungsgrad* formalisierter Pflegearbeit in Österreich, welcher durch private Pflegeleistungen kompensiert wird (vgl. Famira-Mühlberger/Firgo 2018). So werden in Österreich 53 Prozent der pflegebedürftigen Personen in informalisierten, unbezahlten Arbeitsarrangements im privaten Haushalt betreut (Stand 2015; vgl. Kügler/Sardavar 2015: 4). Der niedrige Versorgungsgrad formalisierter Pflegeleistungen korreliert mit den unterdurchschnittlichen Gesamtausgaben für Pflegedienstleistungen, die in Relation zum Bruttoinlandsprodukt (BIP) bei 1.5 Prozent liegen. Unter den 18 berücksichtigten Ländern liegt Österreich damit auf dem fünftletzten Platz (vgl. ebd.: 10).<sup>5</sup> Kai Leichsenring, Katherine Schulman und Kathrin Gasior (2015: 2) attestieren der österreichischen Gesundheits- und Krankenpflege darüber hinaus „generelle Schwachstellen“. Insbesondere die in diesem Beitrag empirisch untersuchte stationäre Langzeitpflege ist durch fragmentierte Zuständigkeiten, eine nicht gewährleistete Nachhaltigkeit in der Finanzierung und eine mangelhafte Koordination zwischen Sozial- und Gesundheitsressorts auf Bundes-, Landes-, und kommunaler Ebene gekennzeichnet, die nicht zuletzt zu Unsicherheiten auf Seiten der Angehörigen als auch der Pflegekräfte führen (vgl. ebd.).

Unterfinanzierung, fragmentierte Zuständigkeiten und der damit in Zusammenhang stehende, chronische Personalmangel sowie eine hohe Personalfuktuation resultieren in einer *Pflegekrise*, in der die Nachfrage nach formalisierten Pflegeleistungen das vorhandene Angebot übersteigt. Derzeit existiert bereits ein deutlicher Nachfrageüberhang an formalisierten Pflegeleistungen, der sich nicht zuletzt angesichts prognostizierter sozio-ökonomischer und gesellschaftlicher Entwicklungen weiter verschärfen wird. So resultieren pluralisierte Familienstrukturen, individualisierte Lebensentwürfe und die gesellschaftliche Normalisierung der Erwerbsbeteiligung von Frauen in einer Verschiebung der Nachfrage von privaten zu formalisierten Pflegeleistungen (vgl. Bechter 2010: 18). Ebenfalls werden steigende Lebenserwartungen und die Alterung der Bevölkerung den gesellschaftlichen Bedarf an formalisierter Pflegearbeit um ein Vielfaches erhöhen (vgl. Bechter 2010: 17). Nach Angaben der Caritas (2018) müssten daher weitere 40.000 neue Vollzeitstellen in der Langzeitpflege geschaffen werden, um den prognostizierten Pflegebedarf im Jahr 2050 zu decken. Der Anstieg der Nachfrage nach formellen Pflegeleistungen korreliert zwar mit zurzeit steigenden

---

<sup>4</sup> Zum Vergleich: Das Land mit dem höchsten Bevölkerungsanteil der Personen, die formalisierte Pflege in Anspruch nehmen, ist die Schweiz. Dort liegt der Anteil bei 5.2 Prozent (vgl. Famira-Mühlberger/Firgo 2018: 9).

<sup>5</sup> Norwegen dagegen ist mit 3.0 Prozent Ausgaben am BIP Spitzenreiter (vgl. ebd.).



Beschäftigungszahlen. So stieg die Anzahl der in der Pflege beschäftigten Personen von 2003 bis 2013 um 23 Prozent (vgl. Kügler/Sardadvar 2015: 5f.). Allerdings ist die zunehmende Anzahl der Beschäftigten insbesondere auf sinkende Vollzeitbeschäftigungszahlen bzw. hybride Erwerbsformen und temporäre Arbeitsverträge zurückzuführen und gibt daher eine verzerrte Datenlage wider (vgl. Gather/Schürmann 2018: 181; vgl. Hermann/Flecker 2009: 105).

Die Zeitdiagnose Pflegekrise weist auf zweierlei hin: Einerseits auf die Unmöglichkeit eines ‚weiter wie bisher‘ und andererseits auf die Notwendigkeit einer Bearbeitung der zugrundeliegenden Auslöser der Krise. Das aktuelle Regierungsprogramm 2020-2024 der österreichischen Bundesregierung sieht in diesem Zusammenhang vor, die „Chancen der Digitalisierung“ unter anderem zur Schaffung von „Arbeitsalltagserleichterung“ zu nutzen und damit zu einer Attraktivierung des Pflegeberufs beizutragen. Welche konkreten Erleichterungen im Arbeitsalltag der Pflegekräfte geschaffen werden sollen, welche Rolle der Einsatz digitaler Pflorgetechnologie dabei genau spielen soll, aber auch was unter dem Begriff der Digitalisierung in Kontext von Pflegearbeit genau gemeint ist, wird im Regierungsprogramm nicht näher ausgeführt (vgl. Fahimi 2020).

Das vorliegende Papier intendiert letztere Lücke zu füllen und zentriert den Begriff der Digitalisierung im Kontext von Pflegearbeit auf die Ebene der unmittelbaren Auswirkung auf den Arbeitsalltag der Pflegekräfte. Die sich daraus ergebenden Anwendungsbereiche (vgl. Daum 2017: 2) umfassen erstens den EDV-gestützten Pflege- und Dokumentationsprozess, der bereits ab den 1990er Jahren im deutschsprachigen Raum eingesetzt wurde und den Arbeitsaufwand der Pflegeplanung, Diagnostik sowie der Dokumentation über eine computergestützte Standardisierung des Pflege- und Dokumentationsprozesses verringern soll (vgl. Friesacher 2010: 295). Zweitens soll Robotik bei alltäglichen Arbeiten und Dienstleistungstätigkeiten unterstützen, den logistischen Organisationsaufwand von Pflegekräften verringern, die physische Arbeit erleichtern oder auch eine therapeutische Wirkung erzielen (vgl. Daum 2017: 23). Drittens können so genannte vernetzte Hilfs- und Monitoringsysteme Vitalparameter, wie Blutdruck und Herzfrequenz messen und prüfen (vgl. Daum 2017: 14). Weitere Anwendungsbereiche der Hilfs- und Monitoringsysteme inkludieren zum einen Sensoren wie „Sturzmatten, Temperatur-, Wasser- und Gassensoren“ (Hielscher 2014: 27), die etwa erkennen, wenn sich der:die Nutzer:in nach Abwesenheit dem Haus nähert und automatisch den Heizprozess starten oder das Licht anschalten. Zum anderen können einfach zu bedienende Notrufsysteme installiert werden, welche eine direkte Verbindung zwischen den:der Nutzer:in und einer Notrufzentrale bzw. einem Call-Center aufbauen (vgl. ebd.).

Bereits an dieser Stelle kann festgehalten werden, dass die über Digitalisierungsprozesse intendierte Arbeitsalltagserleichterung die Pflegekrise nicht lösen kann, so lange keine nachhaltige und ausreichende Finanzierung der Pflege über Bund und Länder und eine entsprechende materielle Aufwertung der Entlohnung erfolgen wird (vgl. Fahimi 2021b). Die nun folgende geschlechtertheoretische Einbettung von Pflegearbeit als reproduktive Care-Arbeit zeigt weiters, dass Digitalisierungsprozesse nicht nur als strategische Bearbeitung der



Pflegekrise sondern auch im Kontext der Rationalisierung des Sorgens gefasst werden müssen, durch welche „die Kontingenz des Lebens zu beherrschen versucht wird“ (Aulenbacher et al. 2018: 749).

### **3. Geschlechtertheoretische Perspektiven auf Pflegearbeit und die Rationalisierung des Sorgens**

Um die zentrale Bedeutung eines geschlechtertheoretischen Blickwinkels auf den Einsatz digitaler Pflgetechnologie im Kontext der Pflegekrise nachzuvollziehen, muss zunächst Pflegearbeit in einem geschlechtertheoretischen Verständnis von Arbeit verortet werden. Ein solches Verständnis von Arbeit kritisiert den in Rationalismus, Objektivismus und Produktivismus begründeten Marx'schen Arbeitsbegriff, da dieser den Umstand ausklammert, dass sich die Reproduktion und Produktion von Arbeitskraft, d.h. die Re-/Produktion der Arbeiter:innen selbst, über Arbeit vollzieht. Diese reproduktive Arbeit umfasst direkte Sorgetätigkeiten, wie das Gebären und die Erziehung von Kindern, die Betreuung von Pflegebedürftigen, sowie nicht zuletzt die zur alltäglichen Reproduktion notwendigen sekundären Arbeiten, wie Kochen, Putzen, Wäsche waschen oder Einkaufen (vgl. Flecker 2017; Müller 2013: 32) und müssen nicht zwangsläufig entlohnt werden. Eine bloße Gleichsetzung von bezahlter Arbeit als produktive sowie unbezahlter Arbeit als reproduktive Arbeit ist jedoch ein Fehlschluss. Letztere kann sowohl unter formalisierten, d.h. unter entlohnten Verhältnissen erfolgen, als auch informalisiert und unbezahlt.

Patriarchale Macht- und Herrschaftsverhältnisse führen dazu, dass reproduktive Arbeit nicht von allen Subjekten im gleichen Ausmaß ausgeführt wird. Indem Gesellschaft über die patriarchale und hierarchisierende Logik der Zweigeschlechtlichkeit strukturiert wird, wird Weiblichkeit mit Natur, Emotionalität, Körper und Passivität verbunden, während sich in Männlichkeit Rationalität, Geist und Aktivität widerspiegeln. Diesen Zuschreibungen entsprechend ist der Mann prädestiniert für Politik, Öffentlichkeit und Lohnarbeit. Der Frau obliegt die Übernahme von Sorge- und Pflegearbeiten. Die Trennung zwischen öffentlich und privat sowie die damit einhergehende Unterscheidung einer männlich zugeschriebenen Produktionssphäre und einer weiblich zugeschriebenen Reproduktionssphäre ist ein wesentliches Merkmal der Konstitution bürgerlich-kapitalistischer Gesellschaften. (Vgl. Ludwig 2011: 18ff.) Eine absolute Zuweisung von Frauen in die Sphäre der Reproduktion ist in Zeiten der gesellschaftlichen Normalisierung weiblicher Erwerbsbeteiligung verkürzt.<sup>6</sup> Weibliche Erwerbsbeteiligung ist allerdings weiterhin nur unter patriarchaler Wirkmächtigkeit zu verstehen. Darauf weisen mitunter die als ‚gläserne Decke‘ persistierende vergeschlechtlichte, vertikale Verteilung und nicht zuletzt der Gender-Time-Gap (kürzere Beschäftigung aufgrund von Teilzeit) sowie der Gender-Pay-Gap (niedrige Bezahlung pro

---

<sup>6</sup> Seit Mitte der 1990er Jahre gehen die Zuwächse in der Beschäftigung von Frauen vor allem auf zeitlich reduzierte Arbeitsverhältnisse zurück, während das Beschäftigungsvolumen von Frauen stagniert bzw. zum Teil sogar sinkt (vgl. Weiss 2012: 238).

Stunde) hin (vgl. Flecker 2017: 127ff.). In Bezug auf letzteren bildet Österreich auf dem 22. Platz eines der Schlusslichter der 28 EU-Staaten (vgl. OECD 2019).

Obwohl produktive und reproduktive Arbeit nach unterschiedlichen Logiken strukturiert sind, steht reproduktive Arbeit zunehmend im Spannungsverhältnis zwischen ganzheitlichen Sorgeerfordernissen, neoliberalen Subjektverständnis und kapitalistischer Verwertung (vgl. Aulenbacher et al. 2018: 748ff.). Neben der Reduktion sozialpolitischer Investitionen artikuliert sich dieses Spannungsfeld u.a. in der Durchsetzung von Effizienz, Zeitersparnis und Kontrolle, sowie in „individuelle[n] Vereinbarungslösungen“ (Hausotter 2016: 50) zur Bewältigung struktureller Problemlagen. Darüber hinaus zeichnet sich eine steigende Tendenz zur Rationalisierung des Sorgens, die auf Konstrukte des Fortschritts, der Wissenschaftlichkeit und der Effizienz Bezug nimmt (vgl. Becker-Schmidt 2014: 90). Unter Rationalisierung wird in diesem Beitrag die „analytische Zerlegung, effizienzgerichtete Umgestaltung, erneute Synthetisierung“ (Aulenbacher/Dammayr 2014: 71) verstanden, durch die Sorgearbeit anderen Zwecken unterworfen und zu beherrschen versucht wird.

Pflegearbeit aus einer geschlechtertheoretischen Perspektive zu fassen und in einer geschlechtertheoretischen Analyse gesellschaftlicher Verhältnisse und Tendenzen einzuordnen, zeigt *erstens*, dass Pflegearbeit als reproduktive Arbeit ebenfalls der Verantwortung weiblicher Subjekte obliegt. In Österreich wird Pflegearbeit sowohl im Privaten zu 73 Prozent von Frauen geleistet als auch in der formalisierten Pflegearbeit mit einem Anteil von 85 Prozent (vgl. Appelt et al. 2010: 12; vgl. Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz 2018). Die zugrundeliegenden Auslöser der Pflegekrise liegen aus dieser Perspektive *zweitens* darin begründet, dass in der permanenten Abwertung bzw. „Abjektion“ (Müller 2016, 2013) von Sorgearbeit erst die Voraussetzung für die kapitalistische Produktion von Mehrwert geschaffen wird. Zugleich steht die Abwertung von Sorgearbeit in direkter Relation mit den ebenfalls abgewerteten, weil kranken bzw. alten Subjekten (vgl. Müller 2016: 148ff., vgl. 2013: 37ff.). Für Bechter (2010: 20) resultiert die Pflegekrise überhaupt erst aus der Gleichzeitigkeit zwischen gesellschaftlicher Abwertung weiblicher Arbeitsbereiche und dem Umstand, dass Frauen sich zunehmend (strategisch) verwehren, als selbstverständlich zur Verfügung stehende, billige Ressource in diesen Bereichen zu arbeiten. *Drittens* muss die gegenwärtige technologische Bearbeitung der Pflegekrise in das Spannungsverhältnis zwischen ganzheitlichen Sorgeerfordernissen, neoliberalen Subjektverständnis und kapitalistischer Verwertung eingeordnet werden. Hier zeigt sich, dass die vorangegangenen angeführten Pflegetechnologien Pflegekräfte zwar in ihrem Arbeitsalltag unterstützen bzw. entlasten und gleichzeitig ganzheitlichen Sorgeerfordernissen entgegenstehen können.

Die in diesem Papier zentral gesetzte empirische Auseinandersetzung beschäftigt sich nun näher mit dem dritten Strang, da Digitalisierungsprozesse selbst sowie der konkrete Zusammenhang zwischen letzteren und Rationalisierungsprozessen eine Forschungslücke in der sozialwissenschaftlichen und geschlechtertheoretischen Technikforschung darstellt (vgl. Freudenschuss 2014). Die vorliegenden Ergebnisse zeigen unter anderem, dass Digitalisierungsprozesse mit Rationalisierungsprozessen in engem Wechselverhältnis stehen, da

Digitalisierungsprozesse ebenfalls auf Konstrukte der Effizienz, der Wissenschaftlichkeit und des Fortschritts Bezug nehmen.

#### 4. Methode und Daten

Insgesamt wurden acht leitfadengestützte, episodische Interviews in Anlehnung an die methodeninterne Triangulation von Flick (2011: 27ff.) mit Pflegekräften im Zeitraum Mai bis Juli 2019 geführt, die vorrangig über Anfragen per E-Mail erreicht wurden.

Das episodische Interview verbindet zwei unterschiedliche Wissensbestände, indem es einerseits offene, erzählauffordernde Fragen (narrativ-episodisches Wissen) und andererseits präzisierende, semantisch orientierte Fragestellungen (begrifflich-semantisches Wissen) kombiniert (ebd.: 28). Das episodische Interviewverfahren hat sich für das Forschungsvorhaben insofern als besonders herausgestellt, als dass die Forschungsfrage einerseits auf Erfahrungswissen und den beruflichen Alltag der Pflegekräfte abzielt. Fragestellungen, die zur Erzählung von Situationen auffordern, beziehen sich beispielsweise auf Erlebnisse im Umgang mit digitalen Technologien oder auf Arbeitssituationen, in welchen digitale Technologie eine besondere Rolle spielt. Andererseits wurden auch spezifische Wissensbestände der Pflegekräfte abgefragt, wie beispielsweise, welche Definition von Digitalisierung die interviewten Pflegekräfte haben oder welche Tätigkeiten für Pflegekräfte ‚digital‘ und welche als ‚nicht digital‘ verstanden werden. Dabei sind die Wissensbestände mehr analytische Hilfskategorien und Interviewantworten lassen sich nicht immer eindeutig einordnen, da sich diese in ihrem semantisch-begrifflichen bzw. episodisch-narrativen Gehalt ergänzen, überschneiden oder bedingen können.

Ebenso wurden manche der hier interviewten Personen aufgrund von Vorschlägen anderer, bereits interviewter Personen von mir angeschrieben und befragt. Die interviewten Personen arbeiten alle in verschiedenen stationären Einrichtungen des Wiener Langzeitpflegebereichs und üben verschiedene Positionen von Pflegeassistent bis zur Pflegedienstleitung aus. Die Altersstruktur lag ungefähr bei einem Durchschnitt von Mitte 40 und die interviewten Personen hatten insbesondere angesichts des hohen migrantischen Anteils von Pflegekräften in Österreich einen überdurchschnittlichen Anteil an Personen österreichischer Herkunft.

**Abbildung 1: Interviewsample**

Person	Funktion	Technologie	Geschlecht	Datum
A.	Pflegedienstleitung Pflegewohnhaus	EDV / Robotik	weiblich	21.05.2019
B.	Stv. Stationsleitung Pflegewohnhaus	EDV	männlich	30.05.2019
C.	DGKP Leitungsfunktion Pilotprojekt	AAL	weiblich	30.05.2019
D.	Pflegeassistent Pflegewohnhaus	EDV / Robotik	weiblich	07.06.2019
E.	Pflegedienstleitung Pflegewohnhaus	EDV / Robotik	weiblich	14.06.2019

<b>F.</b>	Stationsleitung Pflegewohnhaus	EDV	weiblich	14.06.2019
<b>G.</b>	Pflegedienstleitung Privates Pflegewohnhaus	EDV / Robotik	weiblich	18.06.2019
<b>H.</b>	DGKP Leitungsfunktion Non Profit-Unternehmen	EDV / AAL	weiblich	18.07.2019

Quelle: Eigene Darstellung

Die Auswertung und Interpretation der Daten erfolgten unter Zuhilfenahme des Softwareprogramms MAXQDA, welches zur computergestützten Analyse qualitativer Datensätze dient. Die Analyse selbst basiert auf einer vorrangig induktiven Auswertungsmethode nach Nagel und Meuser (2009), welche ursprünglich für „Experteninterviews“ (ebd.) konzipiert wurde. Die im Rahmen der Analyse ausgearbeiteten Kategorien erwuchsen aus dem Datenmaterial selbst.<sup>7</sup> Der Expert:innenbegriff ist in Zusammenhang mit den nach der Sampling-Strategie ausgewählten Interviewpartner:innen insofern anzuwenden, als dass diese als Expert:innen des Arbeitsalltags im Langzeitpflegebereich anzusehen sind, da diese als langjährige Mitarbeiter:innen im Besitz eines privilegierten Wissenszugangs sind, welche von Alltagswissen zu unterscheiden ist. Die interviewten Pflegekräfte sind damit Expert:innen ihrer eigenen Arbeitswelt und wurden auch als solche im Interviewverfahren adressiert.

Die in diesem Beitrag verfolgte Sampling-Strategie umfasst drei Vorgaben: Der Beitrag intendiert grundsätzlich die Perspektive von in der Pflege Beschäftigten in den Fokus der Analyse zu rücken. Das Sample muss sich somit *erstens* auf Personen richten, die im Langzeitpflegebereich als Pflegepersonal beschäftigt sind. Gegenstand der Analyse ist weiters der krisenbearbeitende Einsatz digitaler Pflgetechnologie und die Rationalisierung der Pflegearbeit aus Sicht der Pflegekräfte. Eine daraus resultierende *zweite* Vorgabe ist, dass am jeweiligen Arbeitsplatz der zu interviewenden Person digitale Pflgetechnologie zur Anwendung kommt, sodass sich die zu interviewenden Personen auf die entsprechende Pflgetechnologie beziehen können. Teilweise haben sich die interviewten Personen aber auch in Form von Szenarien auf Digitalisierungsprozesse bezogen. In Anlehnung an die vorherige Unterscheidung zwischen drei technologischen Anwendungsfeldern muss das Sample *drittens* sowohl den EDV-gestützten Pflegeprozess, Robotiktechnologie als auch Monitoring- und Assistenzsystemen abdecken. Das heißt nicht, dass an dem jeweiligen Arbeitsplatz der zu interviewenden Personen unterschiedliche bzw. alle drei digitalen Technologien angewandt werden, sondern vielmehr, dass das Sample in Summe die Anwendung aller drei Technologieebenen beinhaltet.

<sup>7</sup> So hat sich beispielsweise die in 5.2 Digitalisierung als ‚Fortschritt‘ nachgezeichnete Sorge vor einem Generationenkonflikt als eine zentrale Kategorie aus dem Datenmaterial erwiesen, die zuvor nicht theoriegeleitet abzuleiten war.

## 5. Ergebnisse – Neue Sorgekonflikte in Zeiten der Pflegekrise

Die so genannte Krise der Pflegearbeit hat sich als eine ebenfalls von den interviewten Personen zentral gesetzte Zeitdiagnose erwiesen. Die interviewten Pflegekräfte gehen einstimmig davon aus, dass sich die Pflegekrise weiter verschärfen wird. Diese Verschärfung wird als ein deterministischer, nicht mehr abzuwendender Prozess angesehen und die interviewten Pflegekräfte scheinen wenig Vertrauen in das derzeitige Pflegesystem sowie politische Entscheidungsträger:innen zu haben, die insbesondere angespannte Personalsituation nachhaltig zu entlasten.

Ich glaube, dass da jetzt nochmal eine ganz große Krise kommen wird und dass wir da jetzt auch noch am Beginn sind. (Person G)

Weil natürlich die Leute am Arbeitsmarkt fehlen und das spürt man schon. Egal, wenn man sich umhört in der Branche, da sind alle von betroffen. (Person G)

Den interviewten Pflegekräften ist die Schiefelage in der Organisierung der Pflegearbeit nicht nur bewusst, sie spüren deren Auswirkungen sowohl hinsichtlich der Ausgestaltung ihres Arbeitsalltages als auch hinsichtlich des Beziehungsverhältnis zu den pflegenden Personen deutlich. Vor diesem krisenbedingten Hintergrund beziehen sich die hier titelgebenden Sorgekonflikte auf zwei verschiedene Ebenen: *Erstens* auf Pflegearbeit als Austragungsort um Konflikte der Digitalisierung des Sorgens und *zweitens* auf die Sorge bzw. Bedenken der interviewten Pflegekräfte vor eben diesen Entwicklungen, die sich durchaus ambivalent ausdrückt.

Die folgenden drei Abschnitte spiegeln die Ergebnisse der empirischen Analyse in Hinblick auf diese zwei Ebenen wider. Abschnitt 5.1 *Digitalisierung als Rationalisierung* fokussiert die Organisierung und Gestaltung des Arbeitsalltags der interviewten Pflegekräfte als Austragungsort um Konflikte der technologiebedingten Rationalisierung von Pflegearbeit. Abschnitt 5.2 *Digitalisierung als ‚Fortschritt‘* verhandelt die Rationalisierung von Pflegearbeit vor dem Hintergrund eines zugeschriebenen intuitiven und intensiven Umgangs junger Generationen an Pflegekräften mit digitalen Technologien. In Abschnitt 5.3 *Digitalisierung als Professionalisierung* deutet an, dass Digitalisierungsprozesse über damit in Zusammenhang stehende Prozesse der Verwissenschaftlichung ebenfalls positive Auswirkungen haben können, indem (weibliche) Pflegekräfte von den ihnen zugeschriebenen, geschlechtsspezifischen Kompetenzen abstrahieren können, diese jedoch ebenfalls weitere Diskriminierungsmechanismen über *race* und *class* nach sich ziehen können.

### 5.1. Digitalisierung als Rationalisierung

Der krisenbedingte Versuch der Optimierung der Pflegeprozesse durch den Einsatz digitaler Pflegetechnologie führt zu einer Neuorganisierung und technologiebedingten Regulierung des Arbeitsalltags der Pflegekräfte. Die interviewten Pflegekräfte berichten von einer Einschränkung ihrer Autonomie durch digitale Standardisierungsmechanismen im Pflegeprozess, dessen Einhaltung auf Basis der EDV-gestützten Pflegedokumentation

kontrolliert werden kann. Vorgaben an einzuhaltende, funktionale und zergliederte Pflegeleistungen sind aus Perspektive der interviewten Pflegekräfte jedoch nicht für alle Pflegebereiche sinnvoll. Eine der interviewten Personen beschreibt, wie der Tagesablauf pflegebedürftiger Personen mit einer Demenzerkrankung täglich neu ausgehandelt werden muss. Die technologiebedingte Standardisierung des Pflegeprozesses über die Pflegedokumentation stellt sich für die Pflegekräfte in diesem Szenario als wenig hilfreich dar, vielmehr werden Strategien geschaffen, diese zu umgehen.

Bei uns entscheiden wir wenig, wir müssen uns dann anpassen. Haben sie [pflegebedürftige Personen] heute Lust um zehn Uhr aufzustehen, dann stehen sie um zehn auf. Ich habe ja manche Bewohner, die bis zum Mittag oder länger schlafen, heute und morgen sind sie schon um sechs Uhr unterwegs. Heute wollen sie sich waschen und morgen wieder nicht, heute essen sie gerne. Die [EDV-gestützte] Dokumentation ist leider von dieser Seite noch nicht gut bearbeitet. (Person E)

So werden bestimmte Tätigkeiten und Aktivitäten nur deswegen durchgeführt, weil diese während eines definierten Zeitrahmens „abgeklickt“ werden müssen. Mit der Aussage „Papier ist Papier“ wird in dem untenstehenden Zitat deutlich gemacht, dass die zuvor handschriftlich geführte Pflegedokumentation weniger Möglichkeiten der Kontrolle zugelassen hat.

Ich muss natürlich schauen, dass ich in einem bestimmten Zeitrahmen in einem Computer erfasse, was ich für eine Tätigkeit gemacht habe. Ich muss schauen, dass ich meine Arbeit so einteile, dass ich in diesem Zeitrahmen bleibe, weil, wir haben ja hier Uhrzeiten, wo man einfach abklicken muss innerhalb dieses Zeitrahmens. Und dann musst du halt schauen, wie du zurechtkommst. Weil, naja, früher war Papier eben Papier. (Person D)

Der Arbeitsablauf der Pflegekräfte wird über die EDV-gestützte Pflegedokumentation unter ein strenges Zeitregime gestellt, nach welchem Leistungen an einen exakt berechneten und zeitlich einzuhaltenden Aufwand gebunden werden. Die Zergliederung von Arbeitsschritten in beispielsweise ‚An- und Auskleiden‘, ‚Einnahme von Medikamenten‘ oder ‚Zubereitung von Mahlzeiten‘ führt neben der Rationalisierung funktionaler Pflegeleistungen zu einer ‚Wegrationalisierung‘ von Beziehungsarbeiten. Leistungen, die über dem jeweiligen Zeitaufwand hinaus ausgeführt werden bzw. die nicht im Abrechnungsschema inkludiert sind (z.B. Gespräche oder Kaffeetrinken), werden von Pflegekräften teilweise unbezahlt ausgeführt. Claudia Fida (2018) zieht in der aktuellen Organisation der Pflege Parallelen zum Taylorismus. „Der Arbeitsprozess wird in möglichst kleine Teileinheiten und die Aufgaben werden nach funktionellen Gesichtspunkten zerlegt. [...] Kommunikation mit den PatientInnen wird als Einzel-Arbeitsselement betrachtet.“ Aufgrund der tayloristischen Zergliederung und des Zeitregimes haben die interviewten Pflegekräfte das Gefühl, weniger Zeit für einzelne Pflegeleistungen, für projektbezogene Arbeiten sowie emotionale Arbeit zu haben. Stattdessen stehen die interviewten Pflegekräfte unter einem hohen Zeitdruck, der sich aufgrund des strukturellen Personalmangels nicht auflösen lässt.

Zeit ist etwas, was uns oft fehlt. Wo wir uns trotzdem alle bemühen, dass es nicht scheitert mit unseren Projekten und der Nachmittagsbetreuung und -beschäftigung. Ich würde mir oft wünschen, natürlich, dass wir mehr Zeit hätten. An dem mangelt's halt. (Person D)



Eine Studie der Arbeiterkammer (2014: 5) zeigt, dass sich 44 Prozent der in der Pflege Beschäftigten aufgrund des hohen Arbeits- und Zeitdrucks starken bis sehr starken psychischen Belastungen ausgesetzt fühlen, während im Vergleich lediglich 12 Prozent der Gesamtbeschäftigten unter starken Belastungen leiden. Nicht zuletzt führen psychische, aber auch physische Arbeitsbelastungen zu einer geringen Verweildauer der Pflegekräfte in ihren jeweiligen Berufsfeldern und einer hohen Fluktuation zwischen den unterschiedlichen Berufsfeldern der Pflege. So beträgt die durchschnittliche Verweildauer im Akutpflegebereich im Schnitt zehneinhalb Jahre, in stationären Pflegeeinrichtungen acht Jahre und in der mobilen Pflege sechs Jahre (vgl. ÖGIB 2007: 35, nach Donat 2010: 120). Nach Berechnungen des österreichischen Arbeitsgesundheitsmonitors (2016: 4, 8) verbleiben nur 33 Prozent der Pflegekräfte bis kurz vor ihrer Pension in ihrer Beschäftigung. In der mobilen Pflege wechseln im Durchschnitt ungefähr 69 Prozent der Beschäftigten in der Zeit ihres Berufslebens mindestens einmal ihren Arbeitsplatz (vgl. Jelenko et al. 2007, nach Donat 2010: 120).

Die über digitale Technologie scheinbar optimierten Prozesse werden ferner von den interviewten Personen teilweise als überfordernd empfunden. Ebenso erwähnen die interviewten Pflegekräfte, dass seit dem Einsatz digitaler Informations- und Kommunikationstechnologie von ihnen erwartet wird, dass sie unermüdlich und unverzüglich zur Verfügung stehen müssen.

Schneller ist alles geworden. Das kommt mir schon so vor. Das Tempo ist mehr, ist schon schnell. Manchmal denke ich mir ‚Puh‘. (Person A)

Jede Bestellung und jede Blutabnahme rennt über den Computer, du musst alles eingeben. Früher hast Du einen Zettel ausgeschrieben, den durchgeschlagen, so ist das ins Labor gekommen, jetzt geht das alles schnell per E-Mail ins Labor. (Person A)

Auffallend ist, dass in den Interviews eine positive Bezugnahme auf technologiebedingte Optimierungsprozesse insbesondere über das Wohl der pflegebedürftigen Personen artikuliert wird. So erwarten die interviewten Pflegekräfte eine Optimierung des Pflegeprozesses zu Gunsten der pflegebedürftigen Person auf Basis neuer Informations- und Kommunikationstechnologien.

Meine Vision, meine Vorstellung ist immer so, dass man einen wirklich nahtlosen, lückenlosen Prozess abbildet im Gesamtsystem. Das heißt, ich habe einen Patienten oder einen Klienten, der hat einen Pflegeprozess, also eine Planung, d.h. die gesamten Maßnahmen, Tätigkeiten und so weiter zu seinem Zustand. Er stürzt, er kommt ins Krankenhaus, das Krankenhaus knüpft genau hier an. Also, dass ich wirklich auf die Daten zugreifen kann im Krankenhaus und fange nicht nochmal neu an, den Gesundheitszustand etc. zu erheben, sondern knüpfe genau da an, wo er bislang betreut wurde, mache da weiter. Der Hausarzt schaut ebenfalls rein, knüpft ebenfalls daran an und das Ganze schließt sich dann, wenn er z.B. wieder entlassen wird, macht man wieder da weiter, wo man aufgehört hat. (Person H)

In dem Zusammenhang wird auch der Wunsch geäußert, medizinische Messwerte digital zu erheben und diese von der behandelnden pflegerischen bzw. medizinischen Fachkraft überprüfen zu lassen, sodass diese im Sinne der pflegedürftigen Person schnell und flexibel agieren kann. Weiters werden Wünsche an eine Digitalisierung von Verordnungen bzw.



Rezepten formuliert, sodass pflegebedürftige Personen nicht persönlich zu einer Apotheke gehen müssen, sondern rezeptpflichtige Medikamente digital bestellen können.

Ich bin als Klient zu Hause, ich messe den Blutzucker, die Daten werden automatisch an einen Arzt geschickt zum Beispiel oder an eine Pflegekraft, sie kann hier telefonisch eine Rückmeldung geben, face-to-face am besten. Sagt mir ‚Heute schauen Sie bitte besonders darauf oder trinken Sie bitte das oder nehmen Sie bitte das.‘ Wo ich einfach hier noch viel mehr einsetzen kann und viel früher eingreifen kann und nicht zu spät. (Person H)

Da gäbe es sicher viel Potential an einfachen Dingen: Rezepte, Apotheke, Kommunikation und Austausch mit Hausärzten. Es wäre noch einiges drinnen. Da ist sehr viel Luft nach oben. (Person C)

Schließlich werden digitale Technologien und insbesondere der Einsatz von Pflegerobotik als Ausgangspunkt für einen Verlust menschlicher, das heißt sozialer und empathischer Zuwendungen angesehen. Wenngleich unterschiedliche Studien oftmals konstituieren, dass Pflegekräfte den Einsatz von Robotik aufgrund von Einsparungen in der Personalstruktur ablehnen (z.B. in Hielscher 2014), zeigen meine Ergebnisse zwar, dass digitalisierungsbedingte Einsparungen in der Personalstruktur von den interviewten Pflegekräften befürchtet werden. Allerdings werden die befürchteten personellen Einsparungen nicht auf Basis arbeitspolitischer und -rechtlicher Begründungen problematisiert, sondern vielmehr aufgrund der Rationalisierung der emotionalen Elemente von Pflegearbeit (vgl. Fahimi 2021b).

Ich sag halt, in der Pflege muss das Zwischenmenschliche, das Soziale, das muss alles bleiben, und ich kann mir auch nicht vorstellen, dass das wegdenkbar wäre. (Person D)

Die Ergebnisse aus den analysierten Interviews weisen darauf hin, dass der gegenwärtige und zukünftige Einsatz digitaler Pflorgetechnologie als Sorgekonflikt zwischen den Bedürfnissen der Pflegekräfte und den (zugeschriebenen) Bedürfnissen<sup>8</sup> der pflegebedürftigen Personen ausgehandelt werden könnte. Denn einerseits zeichnen die interviewten Pflegekräfte ein vorrangig kritisches Bild der technologiebedingten Rationalisierung des Pflegeprozesses, die an die in dem vorliegenden Beitrag angeführten, geschlechtertheoretischen Überlegungen zur Rationalisierung des Sorgens anschließt. Andererseits beziehen sich die interviewten Pflegekräfte dann positiv auf technologiebedingte Optimierungsprozesse, wenn diesen ein positiver Effekt auf das Wohl der pflegebedürftigen Personen zugeschrieben wird.

Dass technologiebedingte Rationalisierung zu Lasten der Pflegekräfte und zum Wohl der pflegebedürftigen Personen in Kauf genommen werden, kann darauf zurückzuführen sein, dass ein Narrativ der guten Pflege im Sinne guter Beschäftigungsverhältnisse nur wenig Raum im pflegepolitischen Diskurs und im Arbeitsalltag der Beschäftigten einnimmt (vgl. Benedix, Medjedović 2014: 70). Dieser Umstand spiegelt sich nicht zuletzt auch im niedrigen gewerkschaftlichen Organisationsgrads der in der Pflege Beschäftigten wider (vgl. Leichsenring 2015: 84). Insbesondere das Gefühl der Verpflichtung gegenüber den

---

<sup>8</sup> Da im Rahmen der vorliegenden empirischen Untersuchung keine pflegebedürftigen Personen selbst befragt worden sind, werden die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Personen hier über die seitens der interviewten Pflegekräfte zugeschriebenen Bedürfnisse und Wünsche festgemacht. Das Adjektiv „zugeschrieben“ verweist auf diesen Umstand.

pflegebedürftigen Personen erschweren eine arbeitspolitische Organisierung und die Durchsetzung gewerkschaftlicher Druckmittel wie beispielsweise Streiks. Nicht zuletzt nutzen Pflegeorganisationen das Verantwortungsgefühl der Beschäftigten aus, indem eine mögliche Unter- bzw. Nicht-Versorgung der pflegebedürftigen Personen als Druckmittel angeführt wird, die „Gegenwehr im Keim ersticken soll und die Hinnahme erhöhter Belastungen garantiert“ (Krenn/Papouschek 2006: 22). Schließlich übt auch der Staat Druck auf Pflegeorganisationen aus, „effizienter, professioneller und letztlich billiger zu arbeiten. Den finanziellen Kürzungen stehen zum anderen aber Ansprüche an mehr Leistungen gegenüber“ (Krenn et al. 2010: 127). Im Rahmen einer guten Pflege dürfen Pflegekräfte sich jedoch „nicht länger primär nur als *professionelle Helfer* [sic!] *im gesellschaftlichem Auftrag* definieren und in dieser Rolle Berücksichtigung einklagen, sondern sich den Herausforderungen einer ökonomisierten Pflege nun stärker in ihrer Rolle als *Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer* stellen“ (Benedix/Medjedović 2014: 70; Herv. i. O.). Zu dieser Rolle als Arbeitnehmer:in gehört es auch, das Recht auf eine Digitalisierung zum Wohle der pflegebedürftigen Personen und zum Wohle der Beschäftigten einzufordern.

## 5.2. Digitalisierung als ‚Fortschritt‘

Die Sorge der interviewten Pflegekräfte vor einer technologiebedingten Rationalisierung des Sorgens wird über das zentrale Motiv des ‚Fortschritts‘ verhandelt. Aus Perspektive der interviewten Pflegekräfte wird dieser ‚Fortschritt‘ insbesondere durch scheinbar generationsbedingte Umgangsweisen mit digitalen Technologien realisiert. Im Gegensatz zu dem als intuitiv und unbeschwert aufgefassten technologischen Zugang einer jüngeren Generation an Pflegekräften, beschreiben die interviewten (älteren) Pflegekräfte den eigenen Umgang als einen mühsam anzueignenden Aufholungs- und Lernprozess, an welchem sie angesichts rapider technologischer Entwicklungen kontinuierlich arbeiten müssen.

Da ist natürlich auch ein sehr großer Unterschied zwischen der jüngeren und älteren Generation. Das ist ja auch ganz klar. Die jüngere Generation tut sich natürlich viel, viel leichter mit diesen ganzen Techniken und da muss man [die interviewte Person selbst bzw. ‚die ältere Generation‘, Anm. MF] einfach dranbleiben. (Person F)

Ich glaub schon, dass die Menschen in meinem Alter sich noch etwas schwerer tun. So wie ich. Wenn ich etwas Neues am Handy habe, denk ich mir, wie kommt das da hin? (Person A)

Technologiebedingte Optimierungs- und Rationalisierungsprozesse werden demnach nicht nur als krisenbearbeitendes Mittel vollzogen, sondern – so die Sorge der interviewten Pflegekräfte – über die jüngere, ‚fortschrittlichere‘ Generation von Pflegekräften quasi automatisch realisiert. Dies geht aus Sicht der interviewten Pflegekräfte zugleich mit einem grundsätzlichen Verlust an Empathie und sozialer Kompetenz einher. So zeigt sich in den Aussagen der interviewten Pflegekräfte die vorherrschende Meinung, dass der intensivere Umgang mit digitaler Technologie soziale und empathische Aspekte ausschließt oder diesen zumindest entgegensteht.

Junge Menschen leben in dieser virtuellen Welt schon so weit, dass sie die Realität nicht sehen. Die sind ja verloren, sie können nicht miteinander sprechen. Wenn Sie das beobachten, oft sind so Bilder, wo sich junge Menschen treffen und dann nur mit ihren Handys sitzen. Wozu treffe ich mich dann? Dann brauche ich mich auch nicht treffen, da kann man doch auch allein sitzen und so von zuhause kommunizieren. Es geht leider Gottes in die falsche Richtung. (Person E)

Irgendwann wird für die jungen Menschen nur mehr die Technik im Vordergrund stehen und die werden sich einfach schwertun, sich wirklich auf einen Menschen einzulassen. (Person F)

Die in der krisenbedingten Digitalisierung angelegten Rationalisierungsmotive setzen die interviewten Pflegekräfte weiters unter Druck, Zugeständnisse zu dem vermeintlichen ‚Fortschritt‘ zu machen. Demnach gibt eine der interviewten Personen an, dass sie zwar der Benützung des Smartphones einen negativen Einfluss auf die Pflegequalität zuschreibt, angesichts der Verwendung von jüngeren Pflegekräften jedoch dessen privater Benützung unter Einhaltung eigens entwickelter Richtlinien zustimmt.

Bei uns im Haus gibt es auch Richtlinien dafür. Die haben wir schon festgelegt, wie und während in der Dienstzeit mit dem privaten Handy umgegangen wird. Das ist festgelegt. Weil es absolut gegen jede Wertschätzung ist, wenn ich während der Betreuung nebenbei meine Privatgespräche führe oder meine Mails checke oder was auch immer. (Person F)

Schließlich weisen die Analyseergebnisse auf Strategien hin, welche die interviewten Pflegekräfte anwenden, um ihre Sorge vor der Rationalisierung des Sorgens zu legitimieren ohne gleichzeitig als nicht ‚fortschrittlich‘ zu gelten. Im untenstehenden Zitat zeigt sich die Legitimierungsstrategie beispielsweise deutlich in der widersprüchlichen Aussage der interviewten Person, die zwischen einer scheinbar zu vermittelnden Offenheit gegenüber digitaler Pflorgetechnologie und gleichzeitiger Angst vor einer Rationalisierung des Sorgens schwankt.

Also, es freut mich, dass diese Themen [Themen der Digitalisierung, Anm. MF] auch angeschaut werden, weil, es ist unser Leben und ich weiß, dass sich noch viel verändern muss in der Pflege. Und ich verbinde das auch mit ein bisschen Angst, wenn sich das alles entwickeln sollte, in diese Richtung, wenn die Technik die Menschen ersetzt. Aber die Technik ist etwas Tolles. Es gibt Leute, die das sehr gerne haben. (Person F)

Dies deutet auf die Wirkmächtigkeit der auf die Digitalisierung Bezug nehmenden Rationalisierungs-, Fortschritts- und Professionalisierungsmotive, die es interviewten Pflegekräften zu erschweren scheint, eine ablehnende Haltung gegenüber der Rationalisierung des Sorgens vor dem Hintergrund des krisenbedingten Personal- und Arbeitsdrucks einzunehmen.

### **5.3. Digitalisierung als Professionalisierung**

Abschließend zeigen die Ergebnisse der empirischen Analyse, dass Rationalisierungs- und Digitalisierungsprozesse auch positive Auswirkungen auf Pflege und der geschlechtsspezifischen Zuweisung von Pflegearbeit als weibliche Arbeit haben können und zeugen somit von der Ambivalenz in der Einschätzung der Digitalisierung des Sorgens.

Die von mir interviewten Pflegekräfte lehnen einstimmig das gesellschaftlich dominante Narrativ ab, dass eine kompetente Ausführung direkter Sorgetätigkeiten keinerlei bzw. wenig Ausbildung und Wissen erfordere. Der Annahme, dass insbesondere Körperkraft und empathisches Einfühlungsvermögen als scheinbar ‚natürliche‘ Qualifikationen für eine gute Pflege ausreichen, wird von den interviewten Personen deutlich widersprochen.

Ja, vielleicht haben Sie noch in Erinnerung, es gab so eine Kampagne ‚Pflegen kann jeder‘. Da gab’s sogar einen Spot im Fernsehen, wo dann eine alte Frau steht und da kommt ein junger Mann, nimmt sie an die Hände und trägt sie, und das heißt quasi, ‚Ich kann ja pflegen‘. Das kann aber nicht jeder. [...] Es ist viel, das man dann lernen muss, also das kann nicht jeder. (Person E)

Ich finde gerade in dieser wachsenden Vielfalt, die auch gut ist, wichtig, dass mit einem professionellen Blick die Leute begleitet werden. (Person C)

Indem auch emotionale und fürsorgliche Tätigkeiten über Prozesse der Verwissenschaftlichung als professionelle Tätigkeiten anerkannt werden, wird das gesellschaftliche Bild irritiert, in welchem emotionale und fürsorgliche Arbeit von weiblichen Subjekten qua ihrer scheinbar ‚natürlichen‘ Kompetenzen ausgeführt wird. So wandelt sich das Bild von der ‚Schwesterschaft‘ zu einem ‚professionellen Berufsbild‘ und in Folge auch Geschlechterarrangements bzw. -verteilungen.

Früher war das ein sehr dominierter Frauenberuf. Und was mich irrsinnig freut, dass es sich jetzt auch verändert. Wir bilden ja auch aus, in unterschiedlichen Bereichen, im Betreuungsberuf, auch im Pflegeberuf. Und was mir auffällt und das freut mich besonders, dass immer mehr männliche Bewerber kommen und sich auch mehr interessieren. Ich glaube, das liegt auch daran, dass wir weggehen von diesem Ursprung. Der Ursprung liegt ja in der Schwesterschaft, Hilfe usw. Das hat sich ja mittlerweile verändert, das finde ich toll. Die Pflege ist ja ein professioneller Beruf, nicht mehr diese Hilfe, Schwesterschaft, sondern es ist ein professioneller Beruf und das verändert sich und dadurch kommen auch mehr männliche Personen in den Beruf hinein. (Person H)

Durch die Möglichkeit pflegespezifische Handlungspraxen wissenschaftlich zu begründen, werden diese einerseits von einer persönlichen und subjektiven Ebene abstrahiert. Andererseits müssen (weibliche) Pflegekräfte ihre Professionalität nicht mehr durch ein ‚lieb und herzlich sein‘ herstellen, sondern können Professionalität mit einer eigenen wissenschaftsbasierten Position beweisen.

Ich bemerke, dass die Pflege ein Stückchen mehr an Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein bekommen hat. Das hängt sicher auch damit zusammen, dass man begonnen hat, das Ausbildungssystem zu verändern. Dass wir unser Handeln vielmehr begründen und um etwas zu begründen, muss ich auch etwas wissen. Das heißt, es ist weniger dieses lieb sein und herzlich sein, sondern wirklich ‚Ich bin eine Fachfrau für dieses Thema‘. Wir haben uns auch gegenüber den anderen Berufsgruppen [medizinisches Personal] ein Stückchen Augenhöhe erkämpft. Das würde ich sagen, das ist die stärkste Veränderung. (Person G)

Ferner kann über die wissenschaftlich-rationale Ebene die Zuweisung von Pflegearbeit als an weibliche Subjektpositionen geknüpfte Arbeit auch nach außen zurückgewiesen werden. Eine der interviewten Personen beschreibt bspw., wie ihr Unternehmen sich dafür einsetzt, dass

Kompetenzen nicht auf das zugeschriebene Geschlecht, sondern auf Wissen zurückgeführt werden.

Wir haben da auch manchmal Klienten, die anrufen und die sagen ‚Jetzt schicken Sie mir nicht schon wieder einen Mann, der kann nicht g’scheit bügeln‘. Und das vertreten wir auch in unserem Leitbild, es gibt keinen Unterschied zwischen Mann oder Frau, die sind beide gleich qualifiziert. Also wir hängen uns bei der Qualifizierung auf, ob das jetzt weiblich oder männlich ist. (Person H)

Digitalisierungsprozesse hängen eng mit den vorangegangenen abgebildeten Perspektiven der interviewten Personen auf Prozesse der Verwissenschaftlichung zusammen. Auf der einen Seite ermöglichen Digitalisierungsprozesse in Zusammenhang mit neuen Organisationskonzepten „professionelle Herangehensweisen“. Handlungspraxen der Pflegekräfte profitieren bspw. von der zunehmenden Informationsdichte und den neuen Entgrenzungsmöglichkeiten von Wissen.

Das hat sich ja insofern verändert, dass ich viel professioneller herangehen kann, weil ich mich vorher informiere, ich kann systematisch erheben, ich habe das Wissen immer dabei, ich kann viel effizienter in dem Bereich vorgehen. Das verändert sich schon. (Person H)

Dass man die Möglichkeit hat, sehr rasch an Informationen zu kommen. Und man kann sich rasch Informationen holen. (Person F)

Auf der anderen Seite wirken wissenschaftliche Professionalisierungsprozesse in Aus- und Weiterbildung darauf ein, dass sich Pflegekräfte mit digitalen Technologien auseinandersetzen und sich technologisches Wissen aneignen können.

[Das] verschiebt sich aber auch aufgrund unterschiedlicher Ausbildungsrichtungen, ich kann ja mittlerweile auch in der Pflege unterschiedliche Ausbildungen in Richtung Digitalisierung, Technik machen oder Weiterbildungen. (Person H)

Können Digitalisierungsprozesse über ihr wissenschaftlich-rationalisierendes Element somit geschlechtsspezifische und -hierarchische Zuschreibungen an Pflegearbeit irritieren? Auch wenn die endgültige Beantwortung dieser Frage hier offenbleiben muss, zeugen Auseinandersetzungen mit Prozessen der Verwissenschaftlichung im Feld der Pflegearbeit, dass diese auch neue Ausgrenzungsmechanismen in den Dimensionen von *race* und *class* hervorbringen (vgl. Prausa 2016). Eine Verwissenschaftlichung der Pflege kann so zu neuen Prozessen der Polarisierung in „lovely“ und „lousy jobs“ (Kutzner/Schnier 2017: 140) und Verdrängung führen, nach welchen „Konkurrenz und der Wettbewerb zwischen gering und hoch qualifizierten Personen um Arbeitsplätze, attraktive Berufspositionen und Aufstiegschancen zunehmen“ (ebd.: 12f.; vgl. Goos/Manning 2007). Auch wenn es nicht im Fokus des vorliegenden Beitrags lag, müssen feministische Ansprüche an eine geschlechtergerechte Digitalisierung genauso klassenspezifische und rassialisierte Logiken der Differenzierung und Diskriminierung in den Blick nehmen. Auch die Aussagen der interviewten Pflegekräfte bestätigen strukturelle Verschränkungen von *Geschlecht* und *Klasse* und *Race* in der Pflege.

Wir haben dazu noch sehr viel Heimhelferinnen, die sind alleinerziehend. Das ist Niedriglohnsegment. Das ist die kürzeste Form der Ausbildung. Sozusagen die untersten in der Hierarchiekette. (Person G)

## **6. Ausblick**

Der vorliegende Beitrag ging aus Perspektive der in der Pflege Beschäftigten der Frage nach, wie die Auswirkungen digitaler Pflorgetechnologie auf Arbeitsverhältnisse im Kontext der Pflegekrise zu bewerten sind. Es wurde aus geschlechtertheoretischer Perspektive und anhand qualitativer Interviews mit Pflegekräften herausgearbeitet, dass die Linien der neuen Sorgekonflikte entlang Rationalisierungsmechanismen in Aushandlung zwischen Bedürfnissen von Pflegebedürftigen und Pflegekräften, des Fortschritts unter Vorzeichen eines Generationenkonflikts und der Professionalisierung verlaufen. Während erstere beiden Sorgekonflikte von den Pflegekräften negativ eingeschätzt bzw. mit Sorge betrachtet werden, äußern sich die interviewten Personen positiv hinsichtlich Prozesse der digitalisierungsbedingten Professionalisierung und Verwissenschaftlichung der Pflege, welche unter anderem vergeschlechtlichten Zuschreibungen an Pflgetätigkeiten entgegen stehen könnte. Allerdings ist aus geschlechtertheoretischer Perspektive hier einschränkend zu konstatieren, dass Prozesse der Professionalisierung nicht nur neue Exklusionsmechanismen nach sich ziehen können, sondern dass die Gefahr besteht, nicht-digitale, emotionale Tätigkeiten von den zu erhoffenden Aufwertungs- und Anerkennungstendenzen auszuschließen. Die Ergebnisse zeigen auf, dass der Einsatz von digitaler Technologie vielmehr eines von vielen Mitteln sein sollte, um der Pflegekrise zu entgegnen. So ist eine weitere Forderung, Beziehungsarbeit in der bedarfsgerechten Personalbemessung von Pflegeeinrichtungen und in den Leistungsdefinitionen zu verankern (Vassbø et al. 2019). Ebenso wurden vor der Coronapandemie im Jahr 2020 Forderungen nach einer 35-Stunden-Woche für Pflegekräfte laut, ebenso wie Überlegungen Arbeitszeiten anders zu bemessen (vgl. Magnus 2020; Gärtner et al. 2019, 23 f.).

Der Aushandlungsprozess um die Zukunft der Pflege sollte darüber hinaus einen Umgang damit finden, dass produktive Logiken wie Effizienz, Beschleunigung und Zergliederung von Arbeitsschritten zunehmend auch auf Pflegearbeit angewandt werden. Ebenso muss ein gesellschaftlicher Umgang damit gefunden werden, dass die andauernde Coronapandemie teilweise als Argument dafür angeführt wird, um prekäre Beschäftigungsverhältnisse zu verschärfen. Auch die Internationale Entwicklung könnte hier meiner Meinung nach einen verstärkten feministischen Blick auf lokale Verhältnisse richten, welche gerade im Kontext der Auslagerung von Sorgearbeit an migrantische Pflegekräfte auch immer global und transdisziplinär von Bedeutung sind.



## Bibliographie

- AK Oberösterreich (2016): Arbeitsbedingungen in der Pflege und Betreuung. Daten, Fakten und Forderungen der Arbeiterkammer Oberösterreich. Linz: Arbeiterkammer Oberösterreich.
- AK Oberösterreich (2014): Arbeitsbedingungen in der Pflege und Betreuung. Daten, Fakten und Forderungen der Arbeiterkammer Oberösterreich. Linz: Arbeiterkammer Oberösterreich.
- Appelt, Erna/Heidegger, Maria/Preglau, Max/Wolf, Maria A. (2010): Einleitung: Who Cares? Das Geschlecht der Pflege – historische und aktuelle Zugänge. In: Appelt, Erna/Heidegger, Maria/Preglau, Max/Wolf, Maria A. (Hg.): Who Cares? Betreuung und Pflege in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive. Innsbruck: StudienVerlag, 17–24.
- Aulenbacher, Brigitte (2018): Rationalisierung und der Wandel von Erwerbsarbeit aus der Genderperspektive. In: Böhle, Fritz/Voß, Günter C./Wachtler, Günther (Hg.): Handbuch Arbeitssoziologie. Wiesbaden: Springer VS, 435–469.
- Aulenbacher, Brigitte/Dammayr, Maria (2014): Krisen des Sorgens. Zur herrschaftsförmigen und widerständigen Rationalisierung und Neuverteilung von Sorgearbeit. In: Aulenbacher, Brigitte/Dammayr, Maria (Hg.): Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft, Arbeitsgesellschaft im Wandel. Weinheim: Beltz Juventa, 65–75.
- Aulenbacher, Brigitte/Dammayr, Maria/Riegraf, Birgit (2018): Care und Care Work. In: Böhle, Fritz/Voß, Günter C./Wachtler, Günther (Hg.): Handbuch Arbeitssoziologie. Wiesbaden: Springer VS, 747–766.
- Bechter, Anneliese (2010): Die Pflege als Ausdruck eines patriarchalen Paradigmas in der Geschlechter-Ordnung. In: Appelt, Erna/Heidegger, Maria/Preglau, Max/Wolf, Maria A. (Hg.): Who Cares? Betreuung und Pflege in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive. Innsbruck: StudienVerlag, 17–24.
- Becker-Schmidt, Regina (2014): Abstraktionsprozesse in der kapitalistischen Ökonomie – Ausblendungen in der Selbstrepräsentation von Männlichkeit. Theoretische Dunkelfelder in der Kritik herrschender Care-Ökonomie. In: Aulenbacher, Brigitte/Riegraf, Birgit/Theobald, Hildegard (Hg.): Sorge: Arbeit, Verhältnisse, Regime. Care: Work, Relations, Regimes. Baden-Baden: Nomos, 89–105.
- Benedix, Ulf/Medjedović, Irena (2014): Gute Arbeit und Strukturwandel in der Pflege. Gestaltungsoptionen aus Sicht der Beschäftigten. Bremen: IAW.
- Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2018): Masterplan Pflege. Wien: Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.
- Daum, Mario (2017): Digitalisierung und Technisierung der Pflege in Deutschland. Aktuelle Trends und ihre Folgewirkungen auf Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung. Hamburg: DAA-Stiftung Bildung und Beruf.
- Donat, Elisabeth (2010): Mobile Pflege und Betreuung – Ein Arbeitsfeld im Aufbruch. In: Appelt, Erna/Heidegger, Maria/Preglau, Max/Wolf, Maria A. (Hg.): Who Cares? Betreuung und Pflege in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive. Innsbruck: StudienVerlag, 119–128.
- Fahimi, Miriam (2020): Drei Schritte zu einer guten Pflege 4.0. Arbeit&Wirtschaft Blog. Online: <https://awblog.at/drei-schritte-zu-einer-guten-pflege-4-0/> (07.06.2020).
- Fahimi, Miriam (2021a): Drei Schritte für eine gute, digitale Pflege. In: Das österreichische Gesundheitswesen ÖKZ 62(3), 19–20. <https://doi.org/10.1007/s43830-021-0023-9>
- Fahimi, Miriam (2021b): Der Einsatz von Robotik in der Pflege aus Sicht der Beschäftigten. In: Filipic, Ursula/Schönauer, Annika (Hrsg.): Ein Jahr Corona: Ausblick Zukunft der Arbeit, Sozialpolitik in Diskussion. Wien: ÖGB-Verlag, 87–95.
- Famira-Mühlberger, Ulrike/Firgo, Matthias (2018): Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Fida, Claudia (2018): Pflege als Industrie? *blog.arbeit-wirtschaft*, 03.07.2018.
- Flecker, Jörg (2017): Arbeit und Beschäftigung. Eine soziologische Einführung. Wien: facultas.
- Flick, Uwe (2011): Triangulation: eine Einführung. Qualitative Sozialforschung Wiesbaden: Springer VS.
- Freudenschuss, Magdalena (2014): Digitalisierung zwischen Utopie und Kontrolle. In: FEMINA POLITICA – Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft 2(2014), 9–21.



- Friesacher, Heiner (2010): Pflege und Technik – eine kritische Analyse. In: *Pflege & Gesellschaft* 15(4), 293–313.
- Gather, Claudia/Schürmann, Lena (2018): Pflegearbeit im Wandel. Zur Diversität von (selbstständigen) Erwerbsformen in der Pflege. In: Bührmann, Andrea D./Fachinger, Uwe/Welskop-Deffaa, Eva M. (Hg.): *Hybride Erwerbsformen. Digitalisierung, Diversität und sozialpolitische Gestaltungsoptionen*. Wiesbaden: Springer VS.
- Glaser, Jürgen; Seubert, Christian (2018), *Arbeitswissenschaftliche Analyse und Bewertung pflegerischer Humandienstleistungstätigkeiten in der stationären Langzeitpflege als Basis für eine leistungsgerechte Personalbemessung im Auftrag der Bundesarbeitskammer*, Universität Innsbruck.
- Goos, Maarten/Manning, Alan (2007): Lousy and Lovely Jobs. The Rising Polarization of Work in Britain. In: *The Review of Economics and Statistics* 89(1), 118–133.
- Hausotter, Jette (2016): Prekäre Privilegien und feministische Solidarität im Neoliberalismus. In: Carstensen, Tanja/Groß, Melanie/Schrader, Kathrin (Hg.): *care | sex | net | work. Feministische Kämpfe und Kritiken der Gegenwart*. Münster: Unrast, 50–57.
- Hermann, Christoph/Flecker, Jörg (2009): Betriebliche Interessenvertretung in Österreich. In: Hermann, Christoph/Atzmüller, Roland (Hg.): *Die Dynamik des „österreichischen Modells“: Brüche und Kontinuitäten im Beschäftigungs- und Sozialsystem*. Berlin: edition sigma, 93–110.
- Hielscher, Volker (2014): *Technikeinsatz und Arbeit in der Altenpflege. Ergebnisse einer internationalen Literaturrecherche, iso-Report. Berichte aus Forschung und Praxis 1*. Saarbrücken: Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft.
- Institut für Internationale Entwicklung (2021): Institut für Internationale Entwicklung. <https://ie.univie.ac.at/>, 09.05.2021
- Krenn, Manfred/Flecker, Jörg/Eichmann, Hubert/Papouschek, Ulrike (Hg.) (2010): „...was willst du viel mitbestimmen?“. *Flexible Arbeit und Partizipationschance in IT-Dienstleistungen und mobiler Pflege*. Forba-Forschung Berlin: edition sigma.
- Krenn, Manfred/Papouschek, Ulrike (2006): „...ja, was willst du viel mitbestimmen?“ — Partizipationschancen im entgrenzten Arbeitsfeld mobile Pflege. In: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie* 31(2), 6–28. <https://doi.org/10.1007/s11614-006-0014-9>
- Kügler, Agnes/Sardadvar, Karin (2015): *Pflege und Betreuung: Arbeit, Werte, Erfahrungen. Ausschnitte des österreichischen Sorgesystems*. Wien: Wirtschaftsuniversität Wien.
- Ludwig, Gundula (2011): *Geschlecht regieren. Zum Verhältnis von Staat, Subjekt und heteronormativer Hegemonie*. Frankfurt am Main: Campus.
- Magnus, Axel (2020): *Zeit für 35 Stunden Arbeitszeit*. Arbeit&Wirtschaft Blog. Online: <https://awblog.at/zeit-fuer-35-stunden-arbeitszeit/> (07.01.2020)
- Maier, Carina/Fahimi, Miriam (2020): *Sie nennen es Liebe, wir nennen es systemerhaltende Arbeit*. Arbeit&Wirtschaft Blog. Online: <https://awblog.at/sie-nennen-es-liebe-wir-nennen-es-systemerhaltende-arbeit/> (12.06.2020)
- Meuser, Michael/Nagel, Ulrike (2009): *Das Experteninterview. Konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage*. In: Pickel, Susanne/Pickel, Gert/Lauth, Hans-Joachim/Jahn, Detlef (Hg.): *Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft. Neue Entwicklungen und Anwendungen*. Wiesbaden: Springer VS, 465–479.
- Müller, Beatrice (2016): *Wert-Abjektion: zur Abwertung von Care-Arbeit im patriarchalen Kapitalismus - am Beispiel der ambulanten Pflege. Arbeit - Demokratie - Geschlecht*Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Müller, Beatrice (2013): *Wert-Abjektion als konstituierende und strukturierende Kraft von Care-Arbeit im patriarchalen Kapitalismus*. In: *Femina Politica – Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft* 22(1), 31–43.
- OECD (2019): *Earnings and wages - Gender wage gap - OECD Data*. theOECD. <https://data.oecd.org/earnwage/gender-wage-gap.htm> (22.08.2019)
- orf (2020): *Startschuss für „umfassende“ Pflegereform*. news.ORF.at. Online: <https://orf.at/stories/3183983/> (09.05.2021)
- Parlament der Republik Österreich (2020): *Sozialminister Anschober will Konzept für Pflegereform Anfang 2021 vorlegen*. Online:

[https://www.parlament.gv.at/PAKT/AKT/SCHLTHEM/SCHLAG/J2020/230Budget\\_Soziales.shtml](https://www.parlament.gv.at/PAKT/AKT/SCHLTHEM/SCHLAG/J2020/230Budget_Soziales.shtml)  
(05.10.2020)

- Prausa, Julia (2016): Bildung und Beschäftigung in Sozial-, Erziehungs- und Pflegeberufen im Spannungsfeld von Professionalisierung und Prekarisierung. Trendanalysen auf Basis des sozio-ökonomischen Panels (SOEP). Freie Universität Berlin.
- Rappold, Elisabeth/Juraszovich, Brigitte/Weißenhofer, Sabine/Edtmayer, Alice (2021): Taskforce Pflege. Begleitung des Prozesses zur Erarbeitung von Zielsetzungen, Maßnahmen und Strukturen. Wien: Gesundheit Österreich.
- Schalek, Kurt/Fahimi, Miriam (2020): Die Situation der Pflegeausbildungen in Österreich. Endbericht zur Umfrage „Neue Wege in die Pflege“. Wien: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien.
- Staflinger, Heidemarie/Tahic, Zerina (2020): Qualitätsstandards für Gesundheit und Pflege neu denken - A&W-Blog. Arbeit&Wirtschaft Blog. Online: <https://awblog.at/qualitaetsstandards-gesundheit-und-langzeitpflege-neu-denken/> (29.06.2020)
- Vassbø, Tove K., Marit Kirkevold, David Edvardsson, Karin Sjögren, Qarin Lood and Ådel Bergland (2019), The meaning of working in a person-centred way in nursing homes: a phenomenological-hermeneutical study, in: BMC Nursing, 18(1), 18–45.
- Weiss, Alexandra (2012): Regulation und Politisierung von Geschlechterverhältnissen im fordistischen und postfordistischen Kapitalismus. Münster: Westfälisches Dampfboot.