

KI-Pflege-Readiness- Assessment (KIP-RA) Instrument



Ein Ergebnis der wissenschaftlichen Begleitforschung im BMBFTR-Förderprogramm „Repositorien und KI-Systeme im Pflegealltag nutzbar machen“

Juli 2025

Dimension 1 Regulatorische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut- Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
1.1	Analyse des Datenbestandes: Informationsgehalt (trotz Anonymisierung)	Der Informationsgehalt der für das KIP-Projekt benötigten Daten ist unbekannt oder die Daten liegen als nicht anonymisierte personenbezogene Daten vor.	Die für das KIP-Projekt benötigten Daten liegen als anonymisierte Daten, mit fast vollständigem Verlust des diagnostisch relevanten Informationswerts vor.	Die für das KIP-Projekt benötigten Daten liegen als anonymisierte Daten, mit niedrigem Niveau des diagnostisch relevanten Informationswerts vor.	Die für das KIP-Projekt benötigten Daten liegen als anonymisierte Daten, mit mittlerem Niveau des diagnostisch relevanten Informationswerts vor.	Die für das KIP-Projekt benötigten Daten liegen als anonymisierte Daten, mit erhaltenem diagnostisch relevantem Informationswert vor.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft Praxispartner	1
1.2	Analyse des Datenbestandes: Repräsentativität von Trainingsdaten	Unbekannte Übereinstimmung oder fast keine Übereinstimmung zwischen den Daten und dem vorgesehenen Anwendungskontext des KI-Systems (z.B. Demografie, Region oder Arbeitskultur) in den Trainingsdaten des KIP-Projektes.	Geringe Übereinstimmung zwischen den Daten und dem vorgesehenen Anwendungskontext des KI-Systems (z.B. Demografie, Region oder Arbeitskultur) in den Trainingsdaten des KIP-Projektes.	Mittlere Übereinstimmung zwischen den Daten und dem vorgesehenen Anwendungskontext des KI-Systems (z.B. Demografie, Region oder Arbeitskultur) in den Trainingsdaten des KIP-Projektes.	Hohe Übereinstimmung zwischen den Daten und dem vorgesehenen Anwendungskontext des KI-Systems (z.B. Demografie, Region oder Arbeitskultur) in den Trainingsdaten des KIP-Projektes.	Vollständige Übereinstimmung zwischen den Daten und dem vorgesehenen Anwendungskontext des KI-Systems (z.B. Demografie, Region oder Arbeitskultur) in den Trainingsdaten des KIP-Projektes.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	1,2
1.3	Analyse des Datenbestandes: Qualität	Die Datenqualität ist unbekannt oder keine einheitliche Datenqualität (z. B. handschriftliche, synonymbasierte Diagnosen) in den für das KIP-Projekt benötigten Daten [beim Praxispartner].	Erste Forderungen und Überlegungen nach Vereinheitlichung der Datenqualität [des Praxispartners] im KIP-Projekt oder Durchführung eines Datenqualitäts-Assessments (z.B. Pandas Profile).	Betriebsinterne Qualitätsstandards (z. B. für Schlüsselterminologien) [beim Praxispartner] im KIP-Projekt.	Betriebsübergreifende Qualitätsstandards (z. B. für Schlüsselterminologien) [beim Praxispartner] im KIP-Projekt.	Internationale Qualitätsstandards (z.B. Unified Medical Language System (UMLS)) [beim Praxispartner] im KIP-Projekt umgesetzt.	Trifft nicht zu.	KI F&E Praxispartner	1,2

Dimension 1 Regulatorische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
1.4	Analyse des Datenbestandes: Verfügbarkeit	Für das KIP-Projekt benötigte Daten sind [beim Praxispartner] kaum oder gar nicht digital verfügbar.	Erste Bemühungen zur zentralen digitalen Erfassung und Bereitstellung von für das KIP-Projekt benötigten Daten [beim Praxispartner]. Datenverfügbarkeit ist jedoch sporadisch und oft unvollständig. Es gibt grundlegende Speichersysteme, aber die Daten sind häufig veraltet oder nur für bestimmte Bereiche verfügbar.	Für das KIP-Projekt benötigte Daten sind [beim Praxispartner] in zentralen Systemen gespeichert und stehen für mehrere Abteilungen digital zur Verfügung. Die Datenverfügbarkeit ist konsistenter, aber es gibt noch gelegentliche Engpässe. Die Datenaktualität wird regelmäßig überprüft, jedoch nicht immer in Echtzeit gewährleistet.	Für das KIP-Projekt benötigte digitale Daten sind durchgängig im Betrieb [beim Praxispartner] verfügbar und werden zentral und automatisiert verwaltet. Die Datenverfügbarkeit ist hoch und es gibt klare Prozesse für das Datenmanagement. Die meisten Daten sind in Echtzeit zugänglich und werden regelmäßig aktualisiert, um Betriebsanforderungen zu erfüllen.	Für das KIP-Projekt benötigte digitale Daten sind jederzeit und in Echtzeit im gesamten Betrieb [des Praxispartners] verfügbar. Die Verfügbarkeit ist durch Redundanz und fortschrittliche Technologien sichergestellt. Datenmanagementprozesse sind vollständig optimiert und die Datenverfügbarkeit unterstützt proaktiv betriebliche Entscheidungen und strategische Ziele.	Trifft nicht zu.	KI F&E Praxispartner	1-4
1.5	Analyse des Datenbestandes: Zugang	Der Zugangsweg zu den für das KIP-Projekt benötigten Daten ist unbekannt oder es ist kein systematischer Zugang zu den Daten [beim Praxispartner] vorhanden. Daten werden entweder nicht erfasst oder sind nur lokal und in unstrukturierter Form vorhanden. Der Zugriff auf Daten erfolgt sporadisch und manuell, oft nur auf Anforderung.	Erste Schritte zur Erfassung und Sammlung von für das KIP-Projekt benötigten Daten [beim Praxispartner] werden unternommen. Der Zugang ist jedoch begrenzt und oft auf bestimmte Abteilungen oder Systeme beschränkt. Daten sind teilweise veraltet und der Zugriff ist unzuverlässig und ineffizient.	Systematischer Ansatz zur Datenerfassung und -speicherung der für das KIP-Projekt benötigten Daten [beim Praxispartner] wird verfolgt. Der Zugang zu Betriebsdaten ist für relevante Nutzengruppen möglich, jedoch noch nicht durchgängig in Echtzeit. Daten sind teilweise integriert und es gibt festgelegte Prozesse für den Zugriff.	Der Zugang zu den für das KIP-Projekt benötigten Daten [beim Praxispartner] ist durchgängig verfügbar und weitgehend automatisiert. Die Daten sind aktuell, konsistent und in Echtzeit zugänglich. Ein zentralisiertes System ermöglicht den kontrollierten Zugriff auf Daten über verschiedene Abteilungen hinweg.	Der Zugang zu den für das KIP-Projekt benötigten Daten [beim Praxispartner] ist vollständig integriert und optimiert. Daten sind jederzeit und für alle berechtigten Nutzenden in Echtzeit verfügbar. Fortgeschrittene Analysewerkzeuge und automatisierte Prozesse sorgen für einen effizienten und sicheren Zugang, der kontinuierlich optimiert wird.	Trifft nicht zu.	KI F&E Praxispartner	2,3,5

Dimension 1 Regulatorische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
1.6	Modelle des Datenteilens	Für das KIP-Projekt relevante Modelle des Datenteilens sind unbekannt oder unklar. Es gibt keine Überlegungen zu geeigneten Modellen und Vorgehensweisen.	Erste Überlegungen und Schritte zur Festlegung und Umsetzung des Modells zum Teilen von Daten werden unternommen. Das Modell ist jedoch nicht festgelegt und notwendige einzubindende Personen und Vorgehensweisen sind nicht hinreichend geklärt.	Das Modell des Datenteilens und die Vorgehensweise sind festgelegt, die zu erfüllenden rechtlichen, organisatorischen und technischen Anforderungen sind weitgehend identifiziert. Kontaktpersonen und Verantwortlichkeiten für die Umsetzung sind bekannt, aber mit Aushandlung der Details und der Umsetzung wurde noch nicht begonnen.	Das Modell des Datenteilens und die Vorgehensweise sind festgelegt und allen Projektbeteiligten bekannt. Die zu erfüllenden rechtlichen, organisatorischen und technischen Anforderungen sind vollständig identifiziert und liegen in systematisch-strukturierter Weise vor. Verantwortliche Kontaktpersonen sind in das KIP-Projekt eingebunden und haben an der Aushandlung der Details teilgenommen. Die Umsetzung des Datenteilens findet mit entsprechenden regulatorischen, organisatorischen und technischen Vorkehrungen statt.	Das Modell und die Prozesse des Datenteilens sind mit allen erforderlichen regulatorischen, organisatorischen und technischen Vorkehrungen umgesetzt. Die Erfüllung der Anforderungen wird nachgewiesen, z.B. durch Selbst- oder externe Zertifizierung. Die Umsetzung – das praktizierte Teilen und die Nutzung der geteilten Daten – ist vollständig und verständlich dokumentiert, die Dokumentation wird regelmäßig überprüft, die Strukturen und Prozesse werden entsprechend der Prüfergebnisse nachvollziehbar weiterentwickelt.	Trifft nicht zu.	KI F&E	2,3,5

Dimension 1 Regulatorische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
1.7	EU-Medizinprodukte-Verordnung EU-MPV (und/oder, wenn auch auslaufend, MPG)	Keine Berücksichtigung von EU-MPV oder MPG in dem KIP-Projekt oder für das KIP-Projekt relevante Inhalte von EU-MPV oder MPG sind unbekannt.	Erste Schritte zur Einhaltung der EU-MPV oder anderer relevanter Medizinproduktregelungen in dem KIP-Projekt, grundlegende Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen vorhanden, die Anforderungen sind aber nur teilweise, unvollständig, unsystematisch bzw. uneinheitlich umgesetzt. Die Verantwortlichkeiten im Projekt (z.B. die Rolle des "Sponsors" in klinischen Studien) sowie notwendige einzubindende Personen oder Stellen außerhalb des Projekts sowie Vorgehensweisen sind nicht abschließend geklärt.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-MPV oder anderer relevanter Medizinproduktregelungen verständigt, sich eine weitgehende Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft sowie Verantwortlichkeiten im Projekt festgelegt. Viele Anforderungen sind umgesetzt bzw. zur Umsetzung geplant, aber die Vollständigkeit der Abdeckung ist nicht gegeben, die Umsetzungen sind allenfalls teilweise dokumentiert, getestet und evaluiert.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-MPV oder anderer relevanter Medizinproduktregelungen verständigt sowie sich eine umfassende und strukturierte Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft, und die Projektbeteiligten darüber informiert. Die Verantwortlichkeiten im Projekt sind festgelegt, und die Verantwortlichen sind in das Projekt eingebunden. Das Vorgehen bei der Umsetzung folgt einem definierten Standard. Alle Anforderungen sind umgesetzt bzw. mit konkreten Deadlines und entsprechenden Ressourcen (Zeit, Personal, sonstige) zur Umsetzung geplant. Die Vollständigkeit der Abdeckung ist sichergestellt, die Umsetzungen sind umfassend dokumentiert, getestet und evaluiert, und die Prozesse und Ergebnisse werden regelmäßig überwacht und aktualisiert.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-MPV oder anderer relevanter Medizinproduktregelungen verständigt sowie sich eine vollständige und systematisch strukturierte Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft und allen Projektbeteiligten bekannt gemacht. Die Verantwortlichkeiten im Projekt sind festgelegt, und die Verantwortlichen sind in das Projekt eingebunden. Das Vorgehen bei der Umsetzung folgt einem definierten nationalen oder internationalem Standard, etwa ISO 13485. Alle Anforderungen sind umgesetzt bzw. mit konkreten Deadlines und entsprechenden Ressourcen (Zeit, Personal, sonstige) zur Umsetzung geplant. Die Vollständigkeit der Abdeckung ist nachweisbar sichergestellt, die Umsetzungen sind vollständig dokumentiert, getestet und evaluiert sowie extern zertifiziert, und die Prozesse und Ergebnisse werden regelmäßig überwacht und aktualisiert.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege- wissenschaft Praxispartner	2,5,6

Dimension 1 Regulatory Requirements and Aspects									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
1.8	EU-DSGVO und Spezialgesetze	Keine Berücksichtigung der EU-DSGVO oder anderer relevanter Datenschutzregelungen in dem KIP-Projekt. Keine Kenntnisse vorhanden, welche Projektteile datenschutzrechtsrelevant sind.	Erste Schritte zur Einhaltung der EU-DSGVO oder anderer relevanter Datenschutzregelungen in dem KIP-Projekt, grundlegende Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen vorhanden, die Anforderungen sind aber nur teilweise, unvollständig, unsystematisch bzw. uneinheitlich umgesetzt. Die Verantwortlichkeiten im Projekt sowie notwendige einzubindende Personen oder Stellen außerhalb des Projekts sowie Vorgehensweisen sind nicht abschließend geklärt.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-DSGVO oder anderer relevanter Datenschutzregelungen verständigt, sich eine weitgehende Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft sowie Verantwortlichkeiten im Projekt festgelegt. Viele Anforderungen sind umgesetzt bzw. zur Umsetzung geplant, aber die Vollständigkeit der Abdeckung ist nicht gegeben, die Umsetzungen sind allenfalls teilweise dokumentiert, getestet und evaluiert.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-DSGVO oder anderer relevanter Datenschutzregelungen verständigt sowie sich eine umfassende und strukturierte Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft, und die Projektbeteiligten darüber informiert. Die Verantwortlichkeiten im Projekt sind festgelegt, und die Verantwortlichen sind in das Projekt eingebunden. Das Vorgehen bei der Umsetzung folgt einem definierten Standard. Alle Anforderungen sind umgesetzt bzw. mit konkreten Deadlines und entsprechenden Ressourcen (Zeit, Personal, sonstige) zur Umsetzung geplant. Die Vollständigkeit der Abdeckung ist sichergestellt, die Umsetzungen sind umfassend dokumentiert, getestet und evaluiert, und die Prozesse und Ergebnisse werden regelmäßig überwacht und aktualisiert.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-DSGVO oder anderer relevanter Datenschutzregelungen verständigt sowie sich eine vollständige und systematisch strukturierte Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft und allen Projektbeteiligten bekannt gemacht. Die Verantwortlichkeiten im Projekt sind festgelegt, und die Verantwortlichen sind in das Projekt eingebunden. Das Vorgehen bei der Umsetzung folgt einem definierten nationalen oder internationalem Standard, etwa dem Standard-Datenschutzmodell (SDM). Alle Anforderungen sind umgesetzt bzw. mit konkreten Deadlines und entsprechenden Ressourcen (Zeit, Personal, sonstige) zur Umsetzung geplant. Die Vollständigkeit der Abdeckung ist nachweisbar sichergestellt, die Umsetzungen sind vollständig dokumentiert, getestet und evaluiert sowie extern zertifiziert, und die Prozesse und Ergebnisse werden regelmäßig überwacht und aktualisiert.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft Praxispartner	2,5,6
Dimension 1 Regulatory Requirements and Aspects									

KI -Pflege-Readiness-Assessment (KIP-RA) Version 1.0, 22. Juli 2025

Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
1.9	EU-KI-Verordnung	Keine Berücksichtigung der EU-KI-Verordnung in dem KIP-Projekt. Keine Kenntnisse vorhanden, welche Projektteile KI-verordnungsrelevant sind.	Erste Schritte zur Einhaltung der EU-KI-Verordnung in dem KIP-Projekt, grundlegende Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen vorhanden, die Anforderungen sind aber nur teilweise, unvollständig, unsystematisch bzw. uneinheitlich umgesetzt. Die Verantwortlichkeiten im Projekt sowie notwendige einzubindende Personen oder Stellen außerhalb des Projekts sowie Vorgehensweisen sind nicht abschließend geklärt.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-KI-Verordnung verständigt, sich eine weitgehende Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft sowie Verantwortlichkeiten im Projekt festgelegt. Viele Anforderungen sind umgesetzt bzw. zur Umsetzung geplant, aber die Vollständigkeit der Abdeckung ist nicht gegeben, die Umsetzungen sind allenfalls teilweise dokumentiert, getestet und evaluiert.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-KI-Verordnung verständigt sowie sich eine umfassende und strukturierte Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft, und die Projektbeteiligten darüber informiert. Die Verantwortlichkeiten im Projekt sind festgelegt, und die Verantwortlichen sind in das Projekt eingebunden. Das Vorgehen bei der Umsetzung folgt einem definierten Standard. Alle Anforderungen sind umgesetzt bzw. mit konkreten Deadlines und entsprechenden Ressourcen (Zeit, Personal, sonstige) zur Umsetzung geplant. Die Vollständigkeit der Abdeckung ist sichergestellt, die Umsetzungen sind umfassend dokumentiert, getestet und evaluiert, und die Prozesse und Ergebnisse werden regelmäßig überwacht und aktualisiert.	Das KIP-Projekt hat sich auf die umfassende Einhaltung der EU-KI-Verordnung verständigt sowie sich eine vollständige und systematisch strukturierte Übersicht über die entsprechenden rechtlichen Anforderungen verschafft und allen Projektbeteiligten bekannt gemacht. Die Verantwortlichkeiten im Projekt sind festgelegt, und die Verantwortlichen sind in das Projekt eingebunden. Das Vorgehen bei der Umsetzung folgt einem definierten nationalen oder internationalem Standard, etwa ISO/IEC 42001. Alle Anforderungen sind umgesetzt bzw. mit konkreten Deadlines und entsprechenden Ressourcen (Zeit, Personal, sonstige) zur Umsetzung geplant. Die Vollständigkeit der Abdeckung ist nachweisbar sichergestellt, die Umsetzungen sind vollständig dokumentiert, getestet und evaluiert sowie extern zertifiziert, und die Prozesse und Ergebnisse werden regelmäßig überwacht und aktualisiert.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege- wissenschaft Praxispartner	PROKIP

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.1	<p>Praxispartner: Zeitliche Ressourcen *</p> <p>*Zeitliche Ressourcen können sich auf Führungskräfte und Pflegefachpersonen der Organisation beziehen, aber auch auf weiteres Personal (z.B. IT-Fachpersonal der Organisation, andere Berufsgruppen), das entsprechend einzuplanen ist.</p>	<p>Die zeitlichen Ressourcen für die Planung, Umsetzung und Evaluation von KIP-Projekten [beim Praxispartner] sind unbekannt oder nicht vorhanden oder vorgesehen. Mitarbeitende sind vollständig mit Routineaufgaben ausgelastet. Keine klaren Zeitfenster für die Planung, Umsetzung oder Evaluation von KIP-Projekten vorhanden.</p>	<p>Erste Überlegungen zur Zuweisung von zeitlichen Ressourcen für KIP-Projekte [beim Praxispartner]. Aber keine festen Zeitpläne oder klare Zuordnung vorhanden. Mitarbeitende widmen KIP-Projekten nur gelegentlich Zeit, häufig außerhalb ihrer regulären Arbeitszeiten, was zu Verzögerungen führt.</p>	<p>Spezifische Zeitfenster für die Planung, Umsetzung und Evaluation von KIP-Projekten sind [beim Praxispartner] vorhanden. Diese Ressourcen sind jedoch noch begrenzt und müssen oft mit anderen Aufgaben konkurrieren. Zum Teil sind Mitarbeitende für KIP-Projekte freigestellt, aber die Zeitressourcen sind nicht immer ausreichend</p>	<p>Zeitliche Ressourcen für KIP-Projekte sind [beim Praxispartner] fest eingeplant und werden systematisch verwaltet. Definierte Zeitpläne, die sowohl die Planung als auch die Umsetzung und Evaluation abdecken, sind vorhanden. Mitarbeitende haben regelmäßig dedizierte Zeit für KIP-Projekte, und deren Fortschritt wird überwacht und angepasst.</p>	<p>Die zeitlichen Ressourcen für KIP-Projekte sind vollständig [beim Praxispartner] integriert und optimiert. Mitarbeitende haben ausreichende und flexible Zeitfenster, um alle Phasen der KIP-Projekte effizient zu bewältigen. Zeitressourcen werden kontinuierlich überwacht. Mechanismen zur schnellen Anpassung bei Bedarf, um den Projekterfolg sicherzustellen, sind vorhanden.</p>	Trifft nicht zu.	Praxispartner	4
2.2	<p>Praxispartner: Personelle Ressourcen*: Eigene Personalstelle für die Implementierung von KI in der Organisation</p> <p>*Personelle Ressourcen können sich auf Führungskräfte und Pflegefachpersonen der Organisation beziehen, aber auch auf weiteres Personal (z.B. IT-Fachpersonal der Organisation, andere Berufsgruppen), das entsprechend einzuplanen ist.</p>	<p>Keine dedizierte Stelle oder Position für die Implementierung von KI [beim Praxispartner] vorhanden. Die Verantwortung für KI wird nicht formal zugewiesen, und KIP-Projekte werden gar nicht oder nur sporadisch und ohne klare Führung angegangen.</p>	<p>Erste Überlegungen zur Schaffung einer eigenen Stelle für KI-Implementierung [beim Praxispartner]. Möglicherweise informelle Verantwortliche oder projektbasierte Teams vorhanden, aber keine offiziell definierte Rolle oder Position. Die Aufgaben im Bereich KI werden neben anderen Tätigkeiten wahrgenommen.</p>	<p>Eigene spezifische Stelle für die Implementierung von KI [beim Praxispartner] ist definiert und eingerichtet. Diese Position ist jedoch noch im Aufbau und möglicherweise nicht vollumfänglich besetzt. Die Rolle hat klare Aufgaben, aber die Ressourcen und Befugnisse sind noch begrenzt.</p>	<p>Eigene spezifische Stelle für die Implementierung von KI [beim Praxispartner] ist vollständig etabliert, besetzt und im Unternehmen bekannt. Diese Position ist klar in die Organisationsstruktur eingebunden und verfügt über die notwendigen Ressourcen und Befugnisse, um KI-Initiativen effektiv voranzutreiben. Definierte Prozesse für die Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen sind vorhanden.</p>	<p>Eigene spezifische Stelle für die Implementierung von KI [beim Praxispartner] ist vollständig optimiert und strategisch ausgerichtet. Diese Position ist zentral für die Innovationsstrategie der Organisation und hat umfassenden Zugang zu Ressourcen, sowie Einfluss auf Entscheidungsprozesse. Es gibt kontinuierliche Weiterbildung und Anpassung der Rolle, um den sich ändernden Anforderungen gerecht zu werden.</p>	Trifft nicht zu.	Praxispartner	7

KI -Pflege-Readiness-Assessment (KIP-RA) Version 1.0, 22. Juli 2025

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.3	Praxispartner: Personelle Ressourcen: Eigene Personalstelle, die sich an Forschung und Entwicklung (F&E) von KI beteiligt	Keine dedizierte Stelle oder Position für die Beteiligung an F&E von KI [beim Praxispartner] vorhanden. Die Beteiligung an F&E von KI wird nicht formal zugewiesen, und KIP-Projekte werden gar nicht oder nur sporadisch und ohne klare Beteiligung angegangen.	Erste Überlegungen zur Schaffung einer eigenen Stelle für die Beteiligung an F&E von KI [beim Praxispartner]. Es gibt möglicherweise informelle Verantwortliche oder projektbasierte Teams, aber keine offiziell definierte Rolle oder Position. Die Aufgaben im Bereich der Beteiligung an F&E von KI werden neben anderen Tätigkeiten wahrgenommen.	Eigene Stelle für Beteiligung an F&E von KI ist [beim Praxispartner] definiert und eingerichtet. Diese Position ist jedoch noch im Aufbau und möglicherweise nicht vollumfänglich besetzt. Die Rolle hat klare Aufgaben, aber die Ressourcen und Befugnisse sind noch begrenzt.	Die Stelle für Beteiligung an F&E von KI [beim Praxispartner] ist vollständig etabliert und besetzt. Diese Position ist klar in die Organisationsstruktur eingebunden und verfügt über die notwendigen Ressourcen und Befugnisse, um F&E effektiv voranzutreiben. Es gibt klare Prozesse für die Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen.	Die Stelle für die Beteiligung an F&E von KI [beim Praxispartner] ist vollständig optimiert und strategisch ausgerichtet. Diese Position ist maßgeblich für die Ausrichtung der F&E an KI in der Organisation verantwortlich und hat umfassenden Zugang zu Ressourcen, sowie Einfluss auf Entscheidungsprozesse. Es gibt kontinuierliche Weiterbildung und Anpassung der Rolle, um den sich ändernden Anforderungen gerecht zu werden.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	7
2.4	Praxispartner: Personelle Ressourcen: Verfügbare personelle Ressourcen für KIP-Projekte und KI-Integration in der Organisation	Keine dedizierten Stellen oder Positionen für KIP-Projekte und KI-Integration, z.B. in der IT-Abteilung oder im Management [beim Praxispartner] vorhanden. Die Verantwortung für KIP-Projekte wird nicht formal zugewiesen und KIP-Projekte werden sporadisch und ohne klare Führung angegangen.	Erste Überlegungen zur Schaffung eigener Stellen für KIP-Projekte und KI-Integration [beim Praxispartner]. Es gibt möglicherweise informelle Verantwortliche oder projektbasierte Teams, aber keine offiziell definierte Rolle oder Position. Die Aufgaben in KIP-Projekten werden neben anderen Tätigkeiten wahrgenommen.	Eigene Stellen für KIP-Projekte und KI-Integration sind [beim Praxispartner] definiert und eingerichtet. Diese Positionen sind jedoch noch im Aufbau und möglicherweise nicht vollumfänglich besetzt. Die Rolle hat klare Aufgaben, aber die Ressourcen und Befugnisse sind noch begrenzt.	Die Stellen für KIP-Projekte und KI-Integration sind [beim Praxispartner] vollständig etabliert und besetzt. Diese Position ist klar in die Organisationsstruktur eingebunden und verfügt über die notwendigen Ressourcen und Befugnisse, um KI-Initiativen effektiv voranzutreiben. Es gibt klare Prozesse für die Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen.	Die Stellen für KIP-Projekte und KI-Integration [beim Praxispartner] sind vollständig optimiert und strategisch ausgerichtet. Die Stellen haben umfassenden Zugang zu Ressourcen. Es gibt kontinuierliche Weiterbildung und Anpassung der Rolle, um den sich ändernden Anforderungen gerecht zu werden	Trifft nicht zu.	Praxispartner	4

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.5	<p>Praxispartner: Personelle Ressourcen: Verfügbare Data Scientists*</p> <p>*Data Scientists nutzen Datenanalyse, maschinelles Lernen und Statistik auf der Datengrundlage des Praxispartners, um die pflegerische Versorgung zu verbessern, betriebliche Abläufe zu optimieren und Forschung zu unterstützen. Praxispartnern, die eigene Data Scientists beschäftigen fällt es leichter, in der Organisation vorhandene unstrukturierte und strukturierte Daten für KIP-Projekte nutzbar zu machen.</p>	Keine Data Scientists [beim Praxispartner] im KIP-Projekt vorhanden. Externe Beratung wird gar nicht oder nur bei Bedarf und sehr sporadisch genutzt.	Erste Überlegungen zur Einstellung oder zum Einkauf von Data Scientists [beim Praxispartner], aber noch keine fest angestellte oder eingekaufte Expertise im Projektverbund/ Team.	Ein oder mehrere Data Scientists wurden [beim Praxispartner] eingestellt oder eingekauft, aber ihre Integration und Einfluss sind noch begrenzt.	Ausreichend viele Data Scientists sind fest im Team [des Praxispartners] eingebunden und aktiv an KIP-Projekten beteiligt.	Data Scientists sind im Team [des Praxispartners] vollständig integriert, strategisch eingebunden und spielen eine zentrale Rolle im KIP-Projekt.	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fachpersonal KI F&E	5
2.6	<p>Praxispartner: Personelle Ressourcen: Verfügbare Data Champions*</p> <p>*Data Champions kennen die beim Praxispartner anfallenden Arten von Daten, setzen sich besonders für den Umgang mit Daten ein und vermitteln zwischen dem Pflegefachpersonal und der IT-Abteilung. Sie stellen sicher, dass verschiedene Arten von Daten korrekt, vollständig und aktuell sind. Sie identifizieren und beheben Probleme in der Datenerfassung. Sie fördern die Datenkompetenz der Mitarbeitenden durch Schulungen und sensibilisieren in der Organisation für die Bedeutung von Daten in der Versorgung und Forschung.</p>	Keine Data Champions [beim Praxispartner] im KIPProjekt vorhanden, die Nutzung von Daten wird nicht aktiv gefördert oder unterstützt.	Erste Data Champions [beim Praxispartner] werden identifiziert, aber ihre Rolle ist noch nicht formalisiert oder anerkannt.	Einige Data Champions sind [beim Praxispartner] aktiv, ihre Rolle ist definiert, und sie fördern die Datenkultur in ausgewählten Bereichen.	Data Champions sind [beim Praxispartner] etabliert und arbeiten bereichsübergreifend, um die Datennutzung zu fördern und zu unterstützen.	Data Champions sind vollständig in die Unternehmensstruktur [des Praxispartners] integriert und treiben aktiv eine datengetriebene Kultur voran	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fachpersonal KI F&E	5

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut- Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.7	Praxispartner: Digitalisierungsgrad generell* *Genereller Digitalisierungsgrad in dem Unternehmen des Praxispartners und in den unterschiedlichen Organisationsbereichen und Datengrundlagen (z.B. Personaldaten, Pflege- /Patient:innendaten, Verwaltungsdaten etc.)	Der generelle Digitalisierungsgrad [des Praxispartners] ist unbekannt oder es gibt nur nicht digitalisierte Daten (z.B. papierbasierte Daten).	Geringer Anteil digitalisierter Daten in Pflege-/Patient:innen und Personaldaten (z.B. nur zentrale organisatorische Abläufe) [des Praxispartners].	Mittlerer Anteil digitalisierter Daten in Pflege-/Patient:innen und Personaldaten (z.B. nur zentrale Qualitätsindikatoren) [beim Praxispartner] .	Hoher Anteil digitalisierter Daten in Pflege- /Patient:innen und Personaldaten (z.B. Zeitreihendaten über Krankheitsverläufe) [beim Praxispartner] .	Vollständig digitalisierte Daten in Pflege- /Patient:innen und Personaldaten [beim Praxispartner] .	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fach- personal KI F&E	1,4,5
2.8	Praxispartner: Digitalisierungsgrad KI- spezifisch	Der KI-spezifische Digitalisierungsgrad [des Praxispartners] ist unbekannt oder ist sehr gering oder nicht vorhanden. KI-Systeme werden nicht genutzt.	Erste Ansätze zur Digitalisierung mit Fokus auf KI werden [beim Praxispartner] erkundet, aber noch nicht umfassend umgesetzt.	Der Praxispartner hat erste KI-Systeme integriert, der Digitalisierungsgrad mit Fokus auf KI ist jedoch noch auf einzelne Anwendungsfälle oder Bereiche begrenzt.	Der Praxispartner ist weitgehend digitalisiert, mit einem starken Fokus auf die Implementierung und Nutzung von KI-Systemen.	Der Praxispartner ist vollständig digitalisiert, und KI-Systeme sind tief in alle Prozesse integriert, mit kontinuierlicher Optimierung des Digitalisierungsgrades.	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fach- personal KI F&E	4,5
2.9	Praxispartner: Digitalisierungsgrad: Qualitätsstandards für Daten	Der Qualitätsstandard für Daten [beim Praxispartner] ist unbekannt oder kein einheitlicher Qualitätsstandard für Daten vorhanden.	Erste Forderungen nach Vereinheitlichung der Datenqualität [beim Praxispartner].	Interne Qualitätsstandards (z. B. für Schlüsselterminologien wie die International Classification of Diseases ICD) [beim Praxispartner].	Pflegeeinrichtungs-/ Klinik- übergreifende Qualitätsstandards (z. B. für Schlüsselterminologien) [beim Praxispartner].	Internationale Qualitätsstandards [beim Praxispartner].	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fach- personal KI F&E	1
2.10	Praxispartner: Digitalisierungsgrad: Standard Datensammlung* *Gemeint ist ein Standard für die Sammlung von Daten, die bei dem Praxispartner als Routinedaten im alltäglichen Pflege- und Organisationsprozess anfallen.	Prozesse zur Datensammlung [beim Praxispartner] sind unbekannt oder keine standardisierten Prozesse zur Datensammlung vorhanden. Daten werden sporadisch und unsystematisch erhoben.	Erste Überlegungen zur Standardisierung der Datensammlung [beim Praxispartner] werden angestellt, jedoch noch nicht umgesetzt.	Es existieren teilweise standardisierte Prozesse zur Datensammlung [beim Praxispartner], die jedoch noch lückenhaft sind.	Die Datensammlung [beim Praxispartner] ist weitgehend standardisiert und systematisch, jedoch nicht durchgängig optimiert.	Die Datensammlung [beim Praxispartner] ist vollständig standardisiert, systematisch und optimiert, mit regelmäßiger Überprüfung und Anpassung.	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fach- personal KI F&E	3
2.11	Praxispartner: Digitalisierungsgrad: Standard Datenspeicherung	Verfahren zur Datenspeicherung [beim Praxispartner] sind unbekannt oder keine standardisierten vorhanden. Daten werden unsystematisch und dezentral gespeichert.	Erste Schritte zur Standardisierung der Datenspeicherung [beim Praxispartner] werden unternommen, aber nicht konsequent umgesetzt.	Teilweise standardisierte Verfahren zur Datenspeicherung [beim Praxispartner], jedoch noch lückenhaft oder mit Verbesserungspotenzial.	Die Datenspeicherung ist [beim Praxispartner] weitgehend standardisiert und zentralisiert, mit klaren Prozessen.	Die Datenspeicherung [beim Praxispartner] ist vollständig standardisiert, zentralisiert und optimiert, mit kontinuierlicher Verbesserung.	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fach- personal KI F&E	3

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.12	Praxispartner: Digitalisierungsgrad: Standard Datenaustausch	Standards für den Datenaustausch [beim Praxispartner] sind unbekannt oder der Datenaustausch erfolgt sporadisch und unsystematisch, ohne festgelegte Standards.	Erste Ansätze zur Standardisierung des Datenaustauschs [beim Praxispartner] sind vorhanden, aber noch nicht vollständig implementiert.	Es existieren teilweise standardisierte Verfahren für den Datenaustausch [beim Praxispartner], die jedoch noch lückenhaft sind oder optimiert werden müssen.	Der Datenaustausch [beim Praxispartner] ist weitgehend standardisiert und effizient, jedoch nicht durchgängig optimiert.	Der Datenaustausch [beim Praxispartner] ist vollständig standardisiert, effizient und optimiert, mit klaren, etablierten Prozessen.	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fachpersonal KI F&E	3
2.13	Praxispartner: Digitalisierungsgrad: Standard ontologische Repräsentation* *Ontologische Repräsentation meint die strukturierte Darstellung von Wissen in einem bestimmten Fachgebiet (z. B. Medizin), um Daten einheitlich, interpretierbar und qualitativ hochwertig zu machen. Ein Standard für eine ontologische Repräsentation hilft dabei, Daten semantisch zu strukturieren und zu standardisieren, sodass sie verständlich, vergleichbar und interoperabel werden. Ein Krankenhaus kann z.B. verschiedene Begriffe für dieselbe Erkrankung an verschiedenen Dokumentationsorten verwenden: "Herzinfarkt", "Myokardinfarkt", "ICD-10: I21". Eine ontologische Repräsentation würde diese Begriffe einer einheitlichen, standardisierten Definition zuordnen. Dadurch könnten IT-Systeme, Gesundheitsfachpersonal oder auch KI-Entwickler:innen eindeutig erkennen, dass sie sich auf dieselbe Erkrankung beziehen.	Keine Standards für die ontologische Repräsentation von Daten [beim Praxispartner] im KIP-Projekt vorhanden oder Standards sind unbekannt.	Erste Überlegungen zur Einführung ontologischer Standards [beim Praxispartner] im KI-Pflege-Projekt, aber noch keine konkrete Umsetzung.	Teilweise implementierte ontologische Standards [beim Praxispartner] im KI-Pflege-Projekt, die jedoch noch Lücken und Inkonsistenzen aufweisen.	Ontologische Standards sind [beim Praxispartner] im KIP-Projekt weitgehend implementiert und konsistent, aber nicht vollständig optimiert.	Die ontologische Repräsentation von Daten [beim Praxispartner] im KIP-Projekt ist vollständig standardisiert, konsistent und optimiert.	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fachpersonal KI F&E	3

KI -Pflege-Readiness-Assessment (KIP-RA) Version 1.0, 22. Juli 2025

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.14	Praxispartner: Bereitschaft zur digitalen Transformation: Haltung und Umgang mit KI in der Organisation	Die Bereitschaft zur digitalen Transformation bei dem Praxispartner im KIP-Projekt ist unbekannt oder mangelnde oder gar keine Bereitschaft zur digitalen Transformation erkennbar, KI-Systeme werden kritisch betrachtet oder ignoriert.	Erste Schritte zur digitalen Transformation [beim Praxispartner] im KI-Pflege-Projekt, KI-Systeme werden zögerlich akzeptiert, aber es gibt noch viele Vorbehalte.	Die digitale Transformation wird aktiv [beim Praxispartner] im KIP-Projekt vorangetrieben, und KI-Systeme sind zunehmend akzeptiert, aber es gibt noch Widerstände.	Hohe Bereitschaft zur digitalen Transformation [beim Praxispartner] im KI-Pflege-Projekt, KI-Systeme sind weitgehend akzeptiert und in die Prozesse integriert.	Volle Bereitschaft zur digitalen Transformation [beim Praxispartner] im KI-Pflege-Projekt, KI-Systeme werden als wesentlicher Bestandteil der Unternehmensstrategie verstanden und aktiv gefördert.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	3,5
2.15	Praxispartner: Bereitschaft zur digitalen Transformation: Unterstützung von KI durch Führungskräfte und Stakeholder:innen * *Stakeholder:innen sind alle Einzelpersonen oder Gruppen, die das Arbeitsklima in einer Organisation beeinflussen – wie Führungskräfte, Teamleitungen, Mitarbeitende, Personalverantwortliche und mitunter auch externe Berater:innen – deren Handlungen, Entscheidungen und Interaktionen die Organisationskultur, Kommunikation, das Vertrauen, die Motivation und das gesamte Arbeitsumfeld prägen.	Führungskräfte und Stakeholder:innen [beim Praxispartner] unterstützen KI-Systeme nicht oder nur sehr eingeschränkt.	Erste Anzeichen von Unterstützung durch Führungskräfte und Stakeholder:innen [beim Praxispartner], aber noch zögerlich.	Führungskräfte und Stakeholder:innen [beim Praxispartner] unterstützen KI-Systeme aktiv, aber noch nicht durchgängig.	Hohe Unterstützung durch Führungskräfte und Stakeholder:innen [beim Praxispartner], die sich aktiv für KIP-Projekte engagieren.	Führungskräfte und Stakeholder:innen [beim Praxispartner] unterstützen KI-Systeme vollständig und sind zentrale Treiber der KI-Strategie im Unternehmen.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	5
2.16	Praxispartner: Bereitschaft zur digitalen Transformation: Eigene KI-Strategie der Organisation	Keine KI-Strategie im Unternehmen des Praxispartner im KIP-Projekt vorhanden.	Erste Überlegungen zur Entwicklung einer KI-Strategie [beim Praxispartner], aber noch keine konkrete Ausrichtung.	Eine KI-Strategie ist [beim Praxispartner] definiert, aber noch in der frühen Implementierungsphase und nicht vollständig transparent, kommuniziert und integriert.	Eine KI-Strategie ist [beim Praxispartner] implementiert, transparent, kommuniziert und in die Geschäftsstrategie integriert, wird aber noch optimiert.	Eine vollständig integrierte und optimierte KI-Strategie [beim Praxispartner], die kontinuierlich überprüft und aktualisiert wird.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	1,3

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.17	<p>Praxispartner: Bereitschaft zur digitalen Transformation: Eigene Data-Governance-Strategie der Organisation*</p> <p>*Data Governance formalisiert Entscheidungsrechte, Verfahren und Kontrollen, um die bei der Verarbeitung sowie gemeinsamen Nutzung von Daten zwischen den beteiligten Akteuren auftretenden Interessenskonflikte so gut es geht aufzulösen. Dafür ist es erforderlich, sowohl den Wert der Daten als auch die mit ihrer Verarbeitung verbundenen Risiken je nach Perspektive der beteiligten Akteure möglichst optimal zu schöpfen bzw. zu kontrollieren.</p>	Keine Data-Governance-Strategie [beim Praxispartner] vorhanden.	Erste Überlegungen zur Entwicklung einer Data-Governance-Strategie [beim Praxispartner], aber noch keine konkrete Umsetzung.	Eine Data-Governance-Strategie ist [beim Praxispartner] definiert, aber noch in der frühen Implementierungsphase und nicht vollständig transparent, kommuniziert und integriert.	Die Data-Governance-Strategie ist [beim Praxispartner] implementiert, transparent, kommuniziert und in die Geschäftsstrategie integriert, wird aber noch optimiert.	Eine vollständig integrierte und optimierte Data-Governance-Strategie [beim Praxispartner], die kontinuierlich überprüft und aktualisiert wird.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	1,3-7
2.18	<p>Praxispartner: Bereitschaft zur digitalen Transformation: eigene IT-Governance-Strategie der Organisation*</p> <p>*IT Governance ist der strategische Rahmen, der sicherstellt, dass die IT eines Unternehmens oder einer Organisation effektiv, sicher und regelkonform betrieben wird. Sie sorgt dafür, dass IT-Ressourcen optimal eingesetzt werden, um die Unternehmensziele zu unterstützen.</p>	Keine IT-Governance-Strategie [beim Praxispartner] vorhanden.	Erste Überlegungen zur Entwicklung einer IT-Governance-Strategie [beim Praxispartner], aber noch keine klare Ausrichtung.	Eine IT-Governance-Strategie ist [beim Praxispartner] definiert, aber noch in der frühen Implementierungsphase und nicht vollständig transparent, kommuniziert und integriert.	Die IT-Governance-Strategie ist [beim Praxispartner] implementiert, transparent, kommuniziert und in die Geschäftsstrategie integriert, wird aber noch optimiert.	Eine vollständig integrierte und optimierte IT-Governance-Strategie [beim Praxispartner], die kontinuierlich überprüft und aktualisiert wird.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	3

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.19	<p>Praxispartner: Technikakzeptanz: Akzeptanz von KI durch Führungskräfte, Pflegefachpersonen und andere Stakeholder:innen* *Stakeholder:innen sind alle weiteren relevanten Personengruppen, die nicht die Pflegeempfänger:innen oder Patient:innen sind. Je nach KIP-Projekt können das z.B. auch gesetzliche Betreuer:innen, Hausärzt:innen oder Konsildienste sein. Eine Analyse der relevanten Stakeholder:innen sollte Teil jeder Planung eines KIP-Projektes sein.</p>	<p>Die Akzeptanz von KI-Systemen durch Führungskräfte, Pflegefachpersonen und andere Stakeholder:innen [beim Praxispartner] ist unbekannt oder geringe bis keine Akzeptanz von KI. Pflegefachpersonen lehnen die Nutzung von KI-Technologien am Arbeitsplatz weitgehend ab oder haben starke Vorbehalte.</p>	<p>Erste Anzeichen von Akzeptanz durch Führungskräfte oder Pflegefachpersonen oder andere Stakeholder:innen [beim Praxispartner], aber noch weit verbreitete Skepsis und Zurückhaltung bei allen Gruppen.</p>	<p>Akzeptanz von KI wächst, Führungskräfte und Pflegefachpersonen oder andere Stakeholder:innen [beim Praxispartner] zeigen zunehmendes Interesse an der Nutzung von KI-Systemen, aber es gibt noch Unsicherheiten und Widerstände.</p>	<p>Hohe Akzeptanz der Nutzung von KI-Technologien, Führungskräfte, Pflegefachpersonen und andere Stakeholder:innen [beim Praxispartner] unterstützen aktiv die Implementierung von KI-Systemen und die Umsetzung von KIP-Projekten.</p>	<p>Vollständige Akzeptanz der Nutzung von KI-Systemen, Führungskräfte, Pflegefachpersonen und andere Stakeholder:innen [beim Praxispartner] treiben die KI-Integration proaktiv voran. Pflegefachpersonen akzeptieren die Nutzung von KI-Systemen am Arbeitsplatz vollständig und sehen sie als wertvolles Werkzeug zur Unterstützung ihrer Arbeit.</p>	<p>Trifft nicht zu.</p>	<p>Praxispartner Pflege-wissenschaft</p>	<p>3</p>
2.20	<p>Praxispartner: Technikakzeptanz: Akzeptanz von KI durch Pflegeempfänger:innen, Patient:innen und ihre An- und Zugehörigen</p>	<p>Die Akzeptanz von KI-Systemen durch Pflegeempfänger:innen, Patient:innen und ihre An- und Zugehörigen ist unbekannt oder Pflegebedürftige/Patient:innen lehnen KI-Technologien in der Versorgung weitgehend ab oder haben starke Vorbehalte.</p>	<p>Erste Anzeichen von Akzeptanz von KI-Systemen in der Versorgung durch Pflegeempfänger:innen, Patient:innen und ihre An- und Zugehörigen, aber noch weit verbreitete Skepsis.</p>	<p>Akzeptanz von KI wächst, Pflegeempfänger:innen, Patient:innen und ihre An- und Zugehörigen akzeptieren KI-Systeme in ihrer Versorgung zunehmend, aber es gibt noch Unsicherheiten und Widerstände.</p>	<p>Hohe Akzeptanz von KI-Systemen durch Pflegeempfänger:innen, Patient:innen und ihre An- und Zugehörigen, die deren Vorteile in ihrer Versorgung zunehmend erkennen.</p>	<p>Pflegeempfänger:innen, Patient:innen und ihre An- und Zugehörigen akzeptieren KI-Systeme vollständig und sehen sie als wertvollen Bestandteil ihrer Versorgung.</p>	<p>Trifft nicht zu.</p>	<p>Praxispartner Pflege-wissenschaft</p>	<p>1,5,6</p>

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.21	Praxispartner: Technikakzeptanz: Akzeptanz von KI durch Personalvertretungen und deren Einbezug	Die Akzeptanz von KI-Systemen durch Personalvertretungen (z.B. Mitarbeitervertretung, Personalrat) [beim Praxispartner] ist unbekannt oder geringe bis keine Akzeptanz von KI. Personalvertretungen sind (noch) nicht in die Umsetzung des KIP-Projektes eingebunden oder lehnen die Nutzung von KI-Technologien am Arbeitsplatz weitgehend ab oder haben starke Vorbehalte.	Erste Anzeichen von Akzeptanz durch Personalvertretungen [beim Praxispartner], aber noch weit verbreitete Skepsis und Zurückhaltung. Erste Bemühungen zum Einbezug von Personalvertretungen in die Umsetzung des Kip-Projektes. Diese sind aber noch unsystematisch und werden nicht dokumentiert.	Akzeptanz von KI wächst, Personalvertretungen zeigen zunehmendes Interesse an der Nutzung von KI-Systemen, aber es gibt noch Unsicherheiten und Widerstände. Der Einbezug von Personalvertretungen in die Umsetzung des KIP-Projektes ist systematisch eingeplant, erfolgt aber noch lückenhaft oder hohe Klärungsbedarfe oder andauernde Abstimmungsprozesse mit der Personalvertretung verhindern (noch) das Fortschreiten des KIP-Projekts.	Hohe Akzeptanz der Nutzung von KI-Technologien, Personalvertretungen [beim Praxispartner] unterstützen aktiv die Implementierung von KI-Systemen und die Umsetzung von KIP-Projekten.	Vollständige Akzeptanz der Nutzung von KI-Systemen, Personalvertretungen [beim Praxispartner] treiben die KI-Integration proaktiv voran und sehen sie als wertvolles Werkzeug zur Unterstützung der Mitarbeitenden [des Praxispartners].	Trifft nicht zu.	Praxispartner Pflege-wissenschaft	1,6
2.22	Praxispartner: Erwartungen und Vorbehalte	Erwartungen und Vorbehalte [seitens des Praxispartners] gegenüber KI-Systemen sind unbekannt oder werden nicht systematisch erfasst oder berücksichtigt.	Erste Ansätze zur Erfassung von Erwartungen und Vorbehalten gegenüber KI-Systemen beim Praxispartner, aber noch kaum systematisch und in den Projektablauf integriert.	Erwartungen und Vorbehalte gegenüber KI-Systemen werden systematisch erfasst, aber es gibt noch Lücken in der systematischen Erfassung und Berücksichtigung der Erwartungen und Vorbehalte.	Erwartungen und Vorbehalte gegenüber KI-Systemen beim Praxispartner sind systematisch und umfassend erfasst und werden aktiv in die Projektplanung und -umsetzung einbezogen.	Erwartungen und Vorbehalte gegenüber KI-Systemen beim Praxispartner werden kontinuierlich erfasst, proaktiv adressiert und in die strategische Planung des KIP-Projektes integriert.	Trifft nicht zu.	Praxispartner Pflege-wissenschaft KI F&E	PROKIP
2.23	Praxispartner: Wissen und Kompetenzen: Aus-, Fort- und Weiterbildung zu KI und Digitaler Kompetenz in der Organisation	Keine Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote zu KI-Systemen und zu digitaler Kompetenz [beim Praxispartner] vorhanden.	Erste Schulungen und Weiterbildungen zu KI-Systemen und digitaler Kompetenz werden [beim Praxispartner] angeboten, jedoch nur vereinzelt und ohne klare Struktur.	Regelmäßige Schulungen und Weiterbildungen zu KI-Systemen und digitaler Kompetenz werden [beim Praxispartner] angeboten, aber noch nicht umfassend von den geeigneten Mitarbeitenden genutzt.	Umfassende Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote zu KI-Systemen und Digitaler Kompetenz sind [beim Praxispartner] etabliert und werden regelmäßig genutzt.	Vollständig integrierte Aus-, Fort- und Weiterbildungsstrategien zu KI-Systemen und Digitaler Kompetenz [beim Praxispartner], die kontinuierlich angepasst und optimiert werden.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	1,5
2.24	Praxispartner: Wissen und Kompetenzen: Verfügbares KI-Wissen des Personals	Das Wissen des Personals im KIP-Projekt [und bei dem Praxispartner] ist unbekannt oder das Personal hat wenig bis kein Wissen über KI.	Erste Schritte zur Wissensvermittlung werden im KIP-Projekt und beim Praxispartner unternommen, aber das verfügbare KI-Wissen ist noch begrenzt.	Das Personal verfügt über grundlegendes KI-Wissen, aber es gibt noch erhebliche Wissenslücken.	Das Personal hat ein umfassendes Verständnis von KI-Systemen, das in den meisten Bereichen angewendet wird.	Das Personal verfügt über tiefgehendes und aktuelles KI-Wissen, das kontinuierlich erweitert und auf dem neuesten Stand gehalten wird.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	3,8

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut- Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.25	Praxispartner: Wissen und Kompetenzen: Echtzeit- und/oder prädiktive Analysen	Keine Fähigkeiten zur Durchführung von Echtzeit- oder prädiktiven Analysen beim Praxispartner oder Fähigkeiten sind unbekannt.	Erste Ansätze zur Durchführung von Echtzeit- oder prädiktiven Analysen beim Praxispartner werden entwickelt, aber noch nicht systematisch angewendet.	Echtzeit- und prädiktive Analysen werden beim Praxispartner teilweise durchgeführt, aber noch nicht optimiert oder umfassend genutzt.	Der Praxispartner führt regelmäßig Echtzeit- und prädiktive Analysen durch, die gut in die Prozesse integriert sind.	Echtzeit- und prädiktive Analysen sind [beim Praxispartner] vollständig integriert und optimiert, und sie sind ein wesentlicher Bestandteil der Entscheidungsfindung.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	1,4,6,8
2.26	Praxispartner: Wissen und Kompetenzen: Verfügbare Verfahren für den Wissenstransfer in der Organisation	Keine etablierten Verfahren für den Wissenstransfer [beim Praxispartner] oder verfügbare Verfahren sind unbekannt.	Erste Ansätze für den Wissenstransfer sind vorhanden, aber noch nicht systematisch umgesetzt.	Wissenstransfer wird teilweise organisiert, aber es gibt noch Lücken in der Konsistenz und Verbreitung.	Verfahren für den Wissenstransfer sind etabliert und werden regelmäßig angewendet, aber es gibt noch Potenzial zur Optimierung.	Der Wissenstransfer ist vollständig systematisiert, optimiert und integraler Bestandteil der Organisationskultur.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	5
2.27	Praxispartner: Immaterielle Güter: Verfügbarkeit und Ausmaß immaterieller Güter im Kontext KI in der Organisation (Bücher, Fachbeiträge, Preise, strategische Partnerschaften, Konsultationen ...) * *Auch immaterielle Güter in Bezug auf Digitalisierung und zu Digitalen Kompetenzen können für Praxispartner in KIP-Projekten wertvoll sein.	Keine oder sehr wenige immateriellen Güter zu KI [beim Praxispartner] oder immaterielle Güter sind unbekannt.	Erste immaterielle Güter werden [beim Praxispartner] identifiziert und gelegentlich genutzt, aber noch nicht umfassend.	Ein wachsendes Repertoire an immateriellen Gütern ist vorhanden und wird aktiv [beim Praxispartner] genutzt, jedoch noch nicht vollständig integriert (steht etwa nicht allen geeigneten Personen frei zur Verfügung).	Umfassende Sammlung und systematische Nutzung immaterieller Güter, die regelmäßig erweitert werden und geeigneten Personen frei zur Verfügung stehen.	Umfassende Sammlung und systematische Nutzung immaterieller Güter, die regelmäßig erweitert werden und geeigneten Personen frei zur Verfügung stehen. Immaterielle Güter werden regelmäßig überprüft und erweitert.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	6
2.28	Praxispartner: Finanzielle Ressourcen und Investitionen: Verfügbare finanzielle Ressourcen für KIP- Projekte und KI- Integration* *Finanzielle Ressourcen für KIP-Projekte können auch in allgemeinen Digitalisierungsbudgets oder anderen Budgets (Innovationsbudget, Teilhabebudget) enthalten sein.	Keine spezifischen finanziellen Ressourcen für KIP-Projekte [beim Praxispartner] verfügbar.	Erste finanzielle Ressourcen für KIP- Projekte werden [beim Praxispartner] bereitgestellt, aber in begrenztem Umfang.	Ausreichende finanzielle Ressourcen werden [beim Praxispartner] für die meisten KIP-Projekte zugewiesen, aber es fehlt an langfristiger Planung.	Umfassende und nachhaltige finanzielle Ressourcen für für KIP- Projekte sind vorhanden und werden regelmäßig aufgestockt und angepasst.	Vollständig optimierte und kontinuierlich angepasste finanzielle Ressourcen für für KIP-Projekte beim Praxispartner, die strategisch für KIP-Projekte und -Integration eingesetzt werden.	Trifft nicht zu.	Praxispartner	5

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut- Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.29	Finanzielle Ressourcen und Investitionen: Prüfung alternativer Finanzierungsformate für die Einbindung von Praxispartnern	Alternative Finanzierungsformate für die Einbindung von Praxispartnern sind unbekannt oder es wird kaum bis gar nicht über alternative Finanzierungsformate nachgedacht.	Erste alternative Finanzierungsformate werden geprüft oder entwickelt, aber noch nicht genutzt.	Alternativen Finanzierungsformate werden geprüft und teilweise genutzt.	Es gibt etablierte alternative Finanzierungsformate, die regelmäßig genutzt und überprüft werden.	Alternative Finanzierungsformate werden genutzt, mit regelmäßiger erneuter Überprüfung und Anpassung der Suche nach alternativen Finanzierungsformaten an neue Anforderungen.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege- wissenschaft Praxispartner	1,3-5
2.30	Finanzielle Ressourcen und Investitionen: Management: Nachhaltige Passung von Ressourcen und Investitionen	Keine erkennbare Verbindung zwischen Ressourcen, Investitionen und Projektzielen.	Erste Schritte zur Abstimmung von Ressourcen und Investitionen auf Projektziele werden unternommen.	Ressourcen und Investitionen sind weitgehend auf die Projektziele abgestimmt, aber es gibt noch Lücken.	Ressourcen und Investitionen sind systematisch auf die Projektziele abgestimmt und nachhaltig gesichert.	Ressourcen und Investitionen sind vollständig integriert und optimal auf die langfristigen Ziele und den Nutzen des Projekts abgestimmt.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege- wissenschaft Praxispartner	2
2.31	Forschungsziel: Bedarfe oder Probleme der Pflegepraxis	Forschungsziele des KI-Pflege-Projekts sind unbekannt oder orientieren sich nicht an den Bedarfen und Problemen der Pflegepraxis.	Erste Überlegungen zur Ableitung von Forschungszielen aus Praxisbedarfen werden angestellt.	Forschungsziele werden zunehmend aus spezifischen Praxisbedarfen abgeleitet, jedoch noch nicht systematisch oder nicht unter Einbezug eines theoretischen, empirischen und erfahrungsbasierten Ansatzes.	Forschungsziele werden systematisch aus den Bedarfen der Pflegepraxis unter Einbezug eines theoretischen, empirischen und erfahrungsbasierten Ansatz unter Einbezug von Stakeholder:innen der Pflegepraxis abgeleitet und regelmäßig überprüft.	Forschungsziele sind vollständig und kontinuierlich unter Einbezug eines theoretischen, empirischen und erfahrungsbasierten Ansatz unter Einbezug von Stakeholder:innen der Pflegepraxis an den Bedarfen der Pflegepraxis ausgerichtet und werden proaktiv angepasst.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege- wissenschaft Praxispartner	3
2.32	Praktischer Nutzen und Mehrwert des KI-Systems	Kein praktischer Nutzen oder Mehrwert durch das KI-System erkennbar oder der praktische Nutzen oder Mehrwert sind unbekannt. Das KIP-Projekt ist überwiegend theoretisch.	Der potenzielle Nutzen des KI-Systems wird erkannt, aber konkrete Indikatoren oder Kriterien für die Abbildung des Nutzens und Mehrwerts sind unklar. Erste Schritte zur Bewertung des Mehrwerts werden unternommen aber nicht konsequent erfasst und dokumentiert.	Das KI-System weist einen erkennbaren praktischen Nutzen auf, der durch konkrete Indikatoren oder Kriterien abgebildet wird. Allerdings werden Endpunkte nur in Teilen erfasst oder Nutzen nur in Teilen realisiert.	Der praktische Nutzen des KI-Systems ist klar definiert und wird in dem KIP-Projekt systematisch umgesetzt und nachgewiesen.	Das KI-System generiert signifikanten praktischen Nutzen und Mehrwert, der mittels explizierter Kriterien und Indikatoren kontinuierlich gemessen und optimiert wird.	Trifft nicht zu.	Pflege- wissenschaft Praxispartner KI F&E	3,5

Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.33	Umsetzung realistischer, Felderprobter Projekte vor "Grand Vision" Projekten	Keine Feldversuche. KIP-Projekte sind überwiegend visionär, aber realitätsfern.	Erste Schritte zur Umsetzung realistischer, praxisnaher KIP-Projekte neben visionären Ansätzen.	Praxisnahe KIP-Projekte werden durchgeführt, die jedoch noch nicht vollständig erprobt sind.	KIP-Projekte sind sowohl praxisnah als auch visionär, mit regelmäßigen Feldversuchen zur Validierung.	Es besteht eine ausgewogene Balance zwischen praxisnahen, felderprobten und visionären KIP-Projekten, die optimal aufeinander abgestimmt sind.	Trifft nicht zu.	Pflege-wissenschaft Praxispartner KI F&E	3,5
2.34	Strategien für die Partizipation und Information von Stakeholder:innen	Keine Strategien für die Partizipation und Information von Stakeholder:innen im KIP-Projekt oder Strategien sind unbekannt.	Erste Schritte zur Einbindung von Stakeholder:innen im KIP-Projekt werden unternommen, aber ohne systematischen Ansatz.	Stakeholder:innen werden aktiv in das KIP-Projekt einbezogen, jedoch nicht konsistent (etwa nur einmalig in kleiner Anzahl) oder nicht umfassend informiert.	Es existieren klare und strukturierte Strategien zur umfassenden und wiederholten Information und Partizipation von Stakeholder:innen im KI-Pflege-Projekt.	Strategien zur Stakeholder:innen-Partizipation sind im KIP-Projekt vollständig integriert und optimiert, mit regelmäßiger Anpassung an neue Anforderungen (etwa Erweiterung des einzubeziehenden Personenkreis oder Umsetzung ursprünglich nicht geplanter Formate zur Beteiligung und Information).	Trifft nicht zu.	Pflege-wissenschaft Praxispartner KI F&E	5
2.35	Strategien zur Vertrauensbildung, Abstimmung von Erwartungen und zum Abbau von Vorbehalten	Keine Strategien zur Vertrauensbildung oder zum Abbau von Vorbehalten gegenüber KI-Systemen im KIP-Projekt oder Strategien sind unbekannt.	Erste Ansätze zur Vertrauensbildung und Abstimmung von Erwartungen werden entwickelt, aber nicht systematisch und konsequent umgesetzt.	Vertrauensbildung und Erwartungsmanagement sind Teil der Projektplanung, aber noch nicht durchgängig systematisiert und integriert (etwa Verantwortlichkeit nur bei einem Projektpartner angesiedelt).	Strategien zur Vertrauensbildung und zum Abbau von Vorbehalten im KIP-Projekt sind festgelegt, dokumentiert und werden systematisch umgesetzt.	Vollständig integrierte und optimierte Strategien zur Vertrauensbildung werden umgesetzt, mit kontinuierlicher Anpassung und Verbesserung im Projektverlauf.	Trifft nicht zu.	Pflege-wissenschaft Praxispartner KI F&E	6
2.36	Reflexion der Bedeutung der Einbindung von Menschen als vermittelnde Instanz zwischen KI-System und Handlung und gegebenenfalls daraus resultierender Entwicklungskonsequenzen	Keine Reflexion über die Rolle von Menschen als vermittelnde Instanz zwischen KI-System und Handlung im KIP-Projekt.	Erste Überlegungen zur Rolle von Menschen in der Interaktion mit KI-Systemen, projektinterne Diskussion, aber noch keine konkreten Maßnahmen die sich in der Umsetzung des Projektes widerspiegeln.	Die Rolle von Menschen als vermittelnde Instanz wird anerkannt, jedoch nur teilweise in Maßnahmen übersetzt. Entsprechend gering ist der Einfluss auf die Entwicklung des KI-Systems.	Die Bedeutung menschlicher Vermittlung in der Interaktion mit KI wird umfassend reflektiert und systematisch in die Projektumsetzung und Entwicklung der KI-Systeme integriert.	Menschliche Vermittlung wird als zentraler Bestandteil der KI-Implementierung betrachtet und kontinuierlich optimiert.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft Praxispartner	5
Dimension 2 Prozessuale und translationale Voraussetzungen und Aspekte									

KI -Pflege-Readiness-Assessment (KIP-RA) Version 1.0, 22. Juli 2025

Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
2.37	Strategien für eine langfristige externe Begleitung und Evaluation des KI-Einsatzes	Keine langfristigen Strategien für die externe Begleitung oder Evaluation des KI-Einsatzes vorhanden oder Überlegungen zu Strategien für die externe Begleitung oder Evaluation des KI-Einsatzes sind vorhanden, aber noch nicht langfristig gedacht.	Erste Überlegungen zur langfristigen, externen Begleitung und Evaluation, aber noch keine systematische Planung oder Konkretisierung.	Externe Begleitung und Evaluation erfolgen teilweise, aber noch nicht durchgängig und kontinuierlich.	Langfristige externe Begleitung und Evaluation sind etabliert und werden regelmäßig durchgeführt.	Die externe Begleitung und Evaluation sind vollständig integriert, systematisch und optimiert, mit kontinuierlicher Anpassung.	Trifft nicht zu.	KI F&E	2
2.38	Strategien für eine langfristige externe Begleitung: Software/ Hardware: Updates	Keine Strategien für Software-/Hardware-Updates des KI-Systems vorhanden.	Erste Überlegungen zur Entwicklung einer Strategie für Updates, aber noch nicht oder nur sehr eingeschränkt umgesetzt.	Strategien für Software-/Hardware-Updates sind festgelegt und teilweise implementiert, aber nicht durchgängig optimiert.	Umfassende Strategien für regelmäßige Software-/Hardware-Updates existieren, die jedoch noch Verbesserungspotenzial haben.	Vollständig integrierte und optimierte Strategien für Software-/Hardware-Updates, die kontinuierlich überprüft und angepasst werden.	Trifft nicht zu.	KI F&E	2
2.39	Strategien für eine langfristige externe Begleitung: Software/ Hardware: Upgrades	Keine Strategien für Software-/Hardware-Upgrades des KI-Systems vorhanden.	Erste Überlegungen zur Entwicklung einer Strategie für Upgrades, aber noch nicht oder nur sehr eingeschränkt umgesetzt.	Strategien für Software-/Hardware-Upgrades sind festgelegt und teilweise implementiert, aber nicht durchgängig optimiert.	Umfassende Strategien für regelmäßige Software-/Hardware-Upgrades existieren, die jedoch noch Verbesserungspotenzial haben.	Vollständig integrierte und optimierte Strategien für Software-/Hardware-Upgrades, die kontinuierlich überprüft und angepasst werden.	Trifft nicht zu.	KI F&E	3
2.40	Strategien für eine langfristige externe Begleitung: Software/ Hardware: Maintenance	Keine Strategien für die Wartung und Maintenance von Software und Hardware des KI-Systems vorhanden.	Erste Ansätze zur Strategieentwicklung für Wartung und Maintenance von Software und Hardware, aber noch nicht vollständig umgesetzt.	Strategien für Wartung und Maintenance von Software und Hardware sind teilweise implementiert, aber nicht durchgängig optimiert.	Es existieren umfassende Strategien für die regelmäßige Wartung und Maintenance von Software und Hardware, die jedoch noch Verbesserungspotenzial haben.	Vollständig integrierte und optimierte Strategien für Wartung und Maintenance von Software und Hardware, die kontinuierlich überprüft und angepasst werden.	Trifft nicht zu.	KI F&E	3

Dimension 3 Technische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
3.1	Angliederung an existierende Dateninfrastrukturen und -plattformen	Keine Anbindung des KI-Systems an existierende Dateninfrastrukturen oder -plattformen, wie den European Health Data Space (EHDS).	Erste Anbindungen des KI-Systems an Dateninfrastrukturen werden geprüft, aber noch nicht umfassend umgesetzt.	Teilweise Anbindung an bestehende Dateninfrastrukturen, aber es gibt noch Integrationsthemen.	Umfassende Anbindung an existierende Dateninfrastrukturen, die weitgehend gut integriert sind.	Vollständig optimierte Anbindung an Dateninfrastrukturen, die nahtlos und effizient arbeitet und regelmäßig überprüft wird.	Trifft nicht zu.	KI F&E	2
3.2	Nutzung technischer Interoperabilitätsstandards und Nomenklaturen	Keine Nutzung von Interoperabilitätsstandards und Nomenklaturen.	Erste Schritte zur Nutzung und Berücksichtigung von Interoperabilitätsstandards und Nomenklaturen bei der Entwicklung des KI-Systems im KIP-Projekt, aber noch nicht vollständig implementiert.	Interoperabilitätsstandards und Nomenklaturen werden in Teilen für die Entwicklung des KI-Systems im KIP-Projekt berücksichtigt und genutzt, aber nicht durchgängig.	Weitgehende Nutzung und Integration von Interoperabilitätsstandards und Nomenklaturen bei der Entwicklung des KI-Systems im KIP-Projekt.	Vollständige und optimierte Nutzung Interoperabilitätsstandards und Nomenklaturen bei der Entwicklung des KI-Systems im KIP-Projekt, die regelmäßig aktualisiert und in allen relevanten Bereichen angewendet werden.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	2,3,5
3.3	IT-Sicherheit: Absicherung kritischer Infrastruktur und Verschlüsselungstechniken: verfügbare Cyber Security [beim Praxispartner]	Keine spezifischen Maßnahmen zur Absicherung der Infrastruktur oder zur Anwendung von Verschlüsselungstechniken [beim Praxispartner].	Erste Sicherheitsmaßnahmen und Verschlüsselungstechniken werden [beim Praxispartner] implementiert, aber noch lückenhaft.	Sicherheitspraktiken und Verschlüsselungstechniken sind teilweise etabliert, jedoch besteht noch Verbesserungspotenzial.	Weitgehende Sicherheitsmaßnahmen und modernste Verschlüsselungstechniken sind implementiert und regelmäßig überprüft.	Vollständig integrierte, hochmoderne Sicherheitsinfrastruktur, die kontinuierlich optimiert und überwacht wird.	Trifft nicht zu.	KI F&E Praxispartner	3,5
3.4	IT-Sicherheit: Sicherheitszertifizierungen	Keine Sicherheitszertifizierungen vorhanden.	Erste Schritte zur Erlangung von Sicherheitszertifizierungen werden unternommen.	Einige Sicherheitszertifizierungen wurden erreicht, aber nicht alle relevanten Bereiche sind abgedeckt.	Weitgehende Sicherheitszertifizierungen sind erreicht und werden regelmäßig aktualisiert.	Vollständig optimierte und auf dem neuesten Stand gehaltene Sicherheitszertifizierungen, die alle relevanten Bereiche abdecken.	Trifft nicht zu.	KI F&E	5,6
3.5	Praxispartner: Digitale Infrastruktur: Technische Infrastruktur	Die technische Infrastruktur [beim Praxispartner] ist unbekannt oder ist unzureichend für KI-Pflege-Projekte.	Erste Schritte zur Verbesserung der technischen Infrastruktur [beim Praxispartner], aber noch keine hinreichende Umsetzung.	Eine grundlegende technische Infrastruktur für KIP-Projekte ist [beim Praxispartner] vorhanden, aber es gibt noch Engpässe und Einschränkungen.	Die technische Infrastruktur [beim Praxispartner] ist gut entwickelt und unterstützt die meisten KI-Anwendungen effektiv.	Die technische Infrastruktur [beim Praxispartner] ist hochmodern, vollständig integriert und optimiert für den KI-Einsatz.	Trifft nicht zu.	Praxispartner mit IT-Fachpersonal KI F&E	2,3,5

Dimension 3 Technische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
3.6	IT-Infrastruktur: KI Compute: Hardware	Keine dedizierte KI Hardware vorhanden.	Dedizierte KI Hardware ist vorhanden, aber noch nicht angebunden, etwa an Datenschnittstellen.	Dedizierte KI Hardware KI Hardware ist vorhanden und angebunden (etwa an Datenschnittstelle). Es ist möglich Daten für Modellentwicklung in die Laufzeitumgebung zu transferieren.	Deziierte KI Hardware ist vorhanden und angebunden. Standardisierte Schnittstellen sind vorhanden, um Daten zu transferieren und Modellvorhersagen über Schnittstellen anzubieten. Kontinuierliche Testung und Wartung des KI Systems ist möglich.	Vollständig optimierte und auf dem neuesten Stand gehaltene deziierte (Hard- und Software) Laufzeitumgebungen sind vorhanden. Modellentwicklung und -wartung entsprechend moderner CI/CD Komponenten ist implementiert.	Trifft nicht zu.	KI F&E	PROKIP

Dimension 4 Soziale und ethische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
4.1	Ethikvotum	Ein Ethikvotum für das KIP-Projekt ist entweder noch nicht vorbereitet worden oder gar nicht vorgesehen oder es ist unbekannt, ob oder welche Art eines Ethikvotums notwendig ist.	Erste Schritte zur Einholung eines Ethikvotums für das KIP-Projekt wurden unternommen, diese sind aber noch nicht abgeschlossen, sodass noch kein positives Votum einer Ethikkommission vorliegt. Oder die Zuständigkeiten bei der Erstellung und beantragung des Ethikvotums sind nicht im Projektverbund abgestimmt.	Ethikvoten werden für einige Projektschritte eingeholt, sind aber nicht systematisch im Projektverbund abgestimmt (wodurch Doppel- oder Mehrarbeit im Prozess der Antragsstellung bei einer Ethikkommission entsteht).	Ein positives Ethikvotum ist für alle relevanten Projektschritte vorhanden und wird bei Bedarf auch erneuert/erweitert. Zuständigkeiten und Verfahren für den Umgang mit Ergänzungen (Amendments) sind geklärt und allen Projektbeteiligten bekannt.	Ein positives Ethikvotum ist für alle relevanten Projektschritte vorhanden und Ergebnis eines vollständig im KIP-Projekt integrierten und geplanten Verfahrens zur Einholung und Überprüfung von Ethikvoten.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	2
4.2	Informierte Einwilligung (Informed Consent) und Andauernde Einwilligung (Ongoing Consent): Möglichkeiten und Grenzen eines Informed oder Ongoing Consent und alternative Lösungen	Keine Strategien oder Überlegungen zu Informed Consent oder alternativen Lösungen im KIP-Projekt vorhanden oder Strategien sind unbekannt. Ob und wie ein Ongoing Consent im KIP-Projekt umgesetzt werden soll ist unklar.	Erste Ansätze zum Einholen eines Informed Consent oder alternative Lösungen werden entwickelt, sind aber noch nicht vollständig festgelegt oder umgesetzt.	Informed Consent oder Ongoing Consent werden überwiegend berücksichtigt, es gibt jedoch noch Lücken (z.B. nicht in jedem Projekt oder jeder Projektphase, in der es sinnvoll wäre).	Umfassende Strategien für Informed Consent oder Ongoing Consent sind etabliert, einschließlich alternativer Lösungen, die regelmäßig dokumentiert und überprüft werden.	Es gibt vollständig optimierte und flexible Strategien für Informed und Ongoing Consent, die kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt werden.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	2
4.3	Möglichkeiten und Grenzen von zentralen und dezentralen Methoden zur Sicherstellung der Privatsphäre von Studienteilnehmenden- (*Studienteilnehmende sind alle Personen, von denen im KIP-Projekt Daten zur Entwicklung oder Evaluation des KI-Systems erhoben werden. Auch Pflegefachpersonen, die z.B. an Fokusgruppen teilnehmen, sind Studienteilnehmende.)	Keine Methoden zur Sicherstellung der Privatsphäre von Studienteilnehmenden im KIP-Projekt vorhanden oder Methoden sind unbekannt.	Erste Methoden zur Sicherstellung der Privatsphäre werden entwickelt, aber noch nicht umfassend umgesetzt.	Zentrale und dezentrale Methoden zur Sicherstellung der Privatsphäre sind teilweise implementiert, aber noch nicht optimiert.	Umfassende Methoden zur Sicherstellung der Privatsphäre sind etabliert und werden regelmäßig überprüft.	Es gibt vollständig integrierte und optimierte Methoden zur Sicherstellung der Privatsphäre, die regelmäßig aktualisiert werden.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	2

KI -Pflege-Readiness-Assessment (KIP-RA) Version 1.0, 22. Juli 2025

Dimension 4 Soziale und ethische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
4.4	Auseinandersetzung mit ethisch-normativen Wertorientierungen des Feldes und einzelner Praxispartner	(Noch) Keine Auseinandersetzung mit ethischen Wertorientierungen im KIP-Projekt stattfindend.	Erste Überlegungen dazu, wie die Auseinandersetzung mit ethischen Wertorientierungen im KIP-Projekt stattfinden soll, aber diese sind noch nicht konkret und werden auch noch nicht systematisch umgesetzt.	Methoden zur Auseinandersetzung mit ethischen Wertorientierungen sind im KIP-Projekt vorgesehen und wurden bereits konkretisiert, sie werden aber nur teilweise und noch nicht systematisch umgesetzt und schließen einige Stakeholder:innen aus.	Im KIP-Projekt erfolgt regelmäßig und systematisch eine konkrete Auseinandersetzung mit ethischen Wertorientierungen mit allen Stakeholder:innen, die auch dokumentiert wird.	Im KIP-Projekt erfolgt regelmäßig und systematisch eine konkrete Auseinandersetzung mit ethischen Wertorientierungen mit allen Stakeholder:innen, die im Projektverlauf bei Bedarf angepasst wird.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft Praxispartner	2,5,6
4.5	Reflexion von Auswirkungen des KI-Einsatzes auf die direkte Arbeitsumgebung von Pflegefachpersonen	(Noch) Keine Reflexion über die Auswirkungen des KI-Einsatzes auf die Arbeitsumgebung im KIP-Projekt stattfindend.	Erste Überlegungen dazu, wie die Reflexion der Auswirkungen des KI-Einsatzes auf die Arbeitsumgebung im Projekt erfolgen soll, werden angestellt, sind aber noch nicht konkret und werden auch noch nicht systematisch umgesetzt.	Die Auswirkungen des KI-Einsatzes auf die Arbeitsumgebung werden im KIP-Projekt teilweise, aber noch nicht systematisch reflektiert.	Eine umfassende und methodisch systematische Reflexion der Auswirkungen des KI-Einsatzes auf die Arbeitsumgebung erfolgt im KIP-Projekt.	Eine umfassende und methodisch systematische Reflexion der Auswirkungen des KI-Einsatzes auf die Arbeitsumgebung wird im Projektverlauf bei Bedarf angepasst wird.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft Praxispartner	2
4.6	Reflexion von Auswirkungen des KI-Einsatzes auf das Berufsbild von Pflegefachpersonen	Der grundsätzliche Einfluss des KI-Einsatzes auf das Berufsbild von Pflegefachpersonen ist bekannt, aber die genauen Auswirkungen werden im KIP-Projekt nicht reflektiert.	Erste Reflexionen der Auswirkungen auf das Berufsbild werden im KIP-Projekt angestellt. Sie sind jedoch unsystematisch und bleiben ohne Konsequenz für die Entwicklung, Implementierung oder Evaluation des KI-Systems.	Die Auswirkungen des KI-Einsatzes auf das Berufsbild werden im KIP-Projekt systematisiert, bleiben aber weiterhin ohne weitere Konsequenz für die Entwicklung, Implementierung oder Evaluation des KI-Systems.	Im KIP-Projekt ist eine umfassende Reflexion der Auswirkungen auf das Berufsbild etabliert und nimmt auch Einfluss auf Entscheidungen bei der Entwicklung, Implementierung oder Evaluation des KI-Systems.	Im KIP-Projekt erfolgt eine vollständige Reflexion der Auswirkungen auf das Berufsbild, die auch Teil der Ergebnisdarstellung des Projektes ist.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft Praxispartner	2
4.7	Strategien für die systematische Erfassung von erwünschten und unerwünschten Wirkungen des KI-Einsatzes	(Noch) keine Überlegungen oder Strategien zur Erfassung von Wirkungen des KI-Einsatzes im KIP-Projekt vorhanden.	Erste Überlegungen und Diskussionen zur Erfassung von Wirkungen des KI-Einsatzes im KIP-Projekt vorhanden.	Erste Strategien zur Erfassung von Wirkungen des KI-Einsatzes werden im KIP-Projekt entwickelt, sie sind aber noch nicht umfassend integriert und werden auch noch nicht methodisch systematisch umgesetzt.	Strategien zur Erfassung von Wirkungen des KI-Einsatzes sind im KIP-Projekt umfassend integriert und werden methodisch systematisch umgesetzt.	Strategien zur Erfassung von Wirkungen des KI-Einsatzes sind im KIP-Projekt umfassend integriert und werden methodisch systematisch umgesetzt; zudem werden die Strategien im Projektverlauf bei Bedarf angepasst.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	2

Dimension 4 Soziale und ethische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
4.8	Reflexion der Repräsentativität der genutzten Daten und der daraus abgeleiteten Bewertung des KI-Systems sowie der Übertragbarkeit der Ergebnisse des KIP-Projektes	Im KIP-Projekt werden die Repräsentativität der Daten und die Übertragbarkeit der Ergebnisse (noch) nicht reflektiert.	Im KIP-Projekt gibt es erste Reflexionen der Repräsentativität der Daten und der Übertragbarkeit der Ergebnisse, diese werden aber noch nicht systematisch dokumentiert.	Die Repräsentativität der Daten und die Übertragbarkeit der Ergebnisse werden im KIP-Projekt teilweise reflektiert und dokumentiert, es gibt aber noch Lücken.	Im KIP-Projekt werden die Repräsentativität der Daten und die Übertragbarkeit der Ergebnisse umfassend reflektiert sowie regelmäßig überprüft und dokumentiert.	Im KIP-Projekt werden die Repräsentativität der Daten und die Übertragbarkeit der Ergebnisse umfassend reflektiert sowie regelmäßig überprüft und dokumentiert.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	2
4.9	Strategien, die die Transparenz und Erklärbarkeit von durch KI-Systeme getroffene Entscheidungen und Handlungsempfehlungen steigern	Im KIP-Projekt sind (noch) keine Strategien zur Steigerung der Transparenz und Erklärbarkeit vorhanden oder entsprechende Strategien sind unbekannt.	Erste Strategien zur Steigerung der Transparenz und Erklärbarkeit werden entwickelt, sind aber noch nicht umfassend umgesetzt.	Strategien zur Steigerung der Transparenz und Erklärbarkeit sind teilweise implementiert, aber noch nicht optimiert.	Optimierte Strategien zur Steigerung der Transparenz und Erklärbarkeit sind etabliert und werden regelmäßig überprüft.	Optimierte Strategien zur Steigerung der Transparenz und Erklärbarkeit sind umfassend etabliert und werden regelmäßig überprüft sowie kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	2,5

Dimension 4 Soziale und ethische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
4.10	<p>Verantwortlicher Umgang mit Daten: Individueller Consent, Datenspende, Research Exemption oder Data Trusteeship*</p> <p>* Wenn Daten gesammelt oder verwendet werden – zum Beispiel Daten aus der Pflegedokumentation, App-Nutzungsdaten oder Bewegungsdaten – sollte das verantwortungsvoll geschehen. Es geht darum, die Privatsphäre von Individuen zu schützen und fair mit ihren Informationen umzugehen. Dafür gibt es verschiedene Konzepte.</p> <p>Individueller Consent: Personen entscheiden selbst, ob und welche ihrer Daten verwendet werden dürfen.</p> <p>Datenspende: Personen stellen ihre Daten freiwillig für die Forschung zur Verfügung.</p> <p>Research Exemption (Forschungs-Ausnahme): In bestimmten Fällen ist die Nutzung der Daten durch Forschende auch ohne direkte Zustimmung möglich, etwa, wenn das öffentliche Interesse besonders groß ist und der Datenschutz trotzdem gewahrt bleibt.</p> <p>Beispiel: Gesundheitsdaten aus einem Krankenhaus werden anonymisiert verwendet, um eine Pandemie zu erforschen.</p> <p>data Trusteeship (Datentreuhänderschaft): Ein neutraler Dritter (z. B. eine Stiftung oder Behörde) verwaltet die Daten und gibt sie nur weiter, wenn bestimmte Regeln erfüllt sind</p>	Im KIP-Projekt wird der verantwortliche Umgang mit Daten nicht reflektiert.	Im KIP-Projekt gibt es erste Reflexionen des verantwortlichen Umgangs mit Daten. Sie sind aber nicht systematisch und werden nicht dokumentiert.	Der verantwortliche Umgang mit Daten wird größtenteils systematisch reflektiert, es gibt aber noch Lücken.	Es gibt eine umfassende systematische Reflexion des verantwortlichen Umgangs mit Daten, die regelmäßig dokumentiert wird.	Es findet eine umfassende und optimierte Reflexion sowie Dokumentation des verantwortlichen Umgangs mit Daten statt, die kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt wird.	Trifft nicht zu.	KI F&E	2

Dimension 4 Soziale und ethische Voraussetzungen und Aspekte									
Attribut- Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
4.11	Beachtung der Positionierung und Wertorientierung der Pflege	Im KIP-Projekt wird die Wertorientierung der Pflege nicht reflektiert.	Im KIP-Projekt gibt es erste Reflexionen der Wertorientierung der Pflege. Sie sind aber nicht systematisch und werden nicht dokumentiert.	Die Wertorientierung der Pflege werden größtenteils systematisch reflektiert, es gibt aber noch Lücken.	Es gibt eine umfassende systematische Reflexionen der Wertorientierung der Pflege, die regelmäßig dokumentiert wird.	Es findet eine umfassende und optimierte Reflexion sowie Dokumentation der Wertorientierung der Pflege statt, die kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt wird.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege- wissenschaft Praxispartner	PROKIP

Dimension 5 Voraussetzungen und Aspekte des Community Building									
Attribut-Nummer	Attribute	Stufe 1 (initial)	Stufe 2 (erkundend)	Stufe 3 (entschlossen)	Stufe 4 (gesteuert)	Stufe 5 (optimiert)	Trifft nicht zu	Bewertung durch	Quelle
5.1	Technologischer Wissenstransfer	Keine Beiteiligung des KIP-Projekts an einem technologischen Wissenstransfer. Technologischer Wissenstransfer ist nicht vorgesehen oder möglich. Aktivitäten für einen technologischen Wissenstransfer sind unbekannt.	Erste Schritte und Sondierungen für einen technologischen Wissenstransfer werden unternommen, aber noch nicht systematisch umgesetzt.	Technologischer Wissenstransfer wird teilweise durchgeführt, aber es gibt noch Lücken in der Konsistenz (z.B. unregelmäßige Beteiligung, abhängig vom Engagement einzelner Mitarbeitenden im KIP-Projekt) und Breite (z.B. nur regional begrenzt erfolgreich oder nur ausgewählte aber nicht alle Zielgruppen ansprechend).	Umfassender technologischer Wissenstransfer ist etabliert und erfolgt regelmäßig. Die Vorgehensweise für einen technologischen Wissenstransfer wird regelmäßig aktualisiert und überprüft. Mindestens nationale Reichweite des technologischen Wissenstransfers.	Vollständig integrierter und optimierter technologischer Wissenstransfer findet statt, der kontinuierlich erweitert und an neue Erkenntnisse des KIP-Projektes und des KI-Systems angepasst wird. Nationale und internationale Reichweite des technologischen Wissenstransfers.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft	2
5.2	Beteiligung an Onlineaustausch	Keine Beteiligung der Partner im KIP-Projekt an Onlineaustausch durch Partizipation in Q&A-Netzwerken vorhanden. Keine Beteiligung von Programmierer:innen in einem geteilten Repository.	Erste Schritte zur Einrichtung eines Onlineaustauschs in Q&A-Netzwerken oder zur Beteiligung an einem geteilten Repository werden unternommen, aber noch nicht umfassend umgesetzt.	Onlineaustausch und Beteiligung an einem geteilten Repository sind teilweise etabliert, aber es gibt noch Verbesserungspotenzial (etwa Austausch und Beteiligung von dem Engagement von einzelnen Mitarbeitenden im KIP-Projekt abhängig oder unsystematische Beteiligung).	Umfassender Onlineaustausch und regelmäßige Partizipation in Q&A-Netzwerken und an einem geteilten Repository sind etabliert und werden aktiv von allen geeigneten Mitarbeitenden im KIP-Projekt genutzt.	Vollständig integrierte und optimierte Beteiligung an Onlineaustausch und einem geteilten Repository, die kontinuierlich erweitert und an aktuelle Erkenntnisse des KIP-Projekts oder des KI-Systems angepasst wird.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft Praxispartner	2
5.3	Strategische Partnerschaften	Keine bestehenden strategischen Partnerschaften im KIP-Projekt und bei einzelnen Projektpartnern oder strategische Partnerschaften sind unbekannt.	Erste Prüfung strategischer Partnerschaften, aber noch nicht vollständig geschlossen oder formalisiert.	Strategische Partnerschaften sind teilweise etabliert, aber nicht alle Partner im KIP-Projekt verfügen über strategische Partnerschaften. Insbesondere die Praxispartner weisen keine strategischen Partnerschaften außerhalb des Projektverbundes auf.	Umfassende strategische Partnerschaften sind etabliert. Auch die Praxispartner weisen strategische Partnerschaften außerhalb des Projektverbundes auf. Bestehende strategische Partnerschaften werden regelmäßig überprüft und vor allem national ausgebaut.	Erprobte und bewährte strategische Partnerschaften sind für alle Partner im KIP-Projekt etabliert. Bestehende strategische Partnerschaften werden kontinuierlich und auch international ausgebaut.	Trifft nicht zu.	KI F&E Pflege-wissenschaft Praxispartner	6

References

1. Pumplun, L., Fecho, M., Wahl, N., Peters, F. & Buxmann, P. Adoption of Machine Learning Systems for Medical Diagnostics in Clinics: Qualitative Interview Study. *J Med Internet Res* 23, e29301 (2021).
2. Wolf-Ostermann, K., et al. Konzept zur Einbettung von KI-Systemen in der Pflege: Sondierungsprojekt zu KI in der Pflege (SoKIP). (Universität Bremen, Bremen, 2021).
3. Alami, H., et al. Organizational readiness for artificial intelligence in health care: insights for decision-making and practice. *J Health Organ Manag* (2020).
4. Weinert, L., Müller, J., Svensson, L. & Heinze, O. Perspective of Information Technology Decision Makers on Factors Influencing Adoption and Implementation of Artificial Intelligence Technologies in 40 German Hospitals: Descriptive Analysis. *JMIR Medical Informatics* 10(2022).
5. Komorowski, M. & Nazha, A. Implementation of Artificial Intelligence in Medicine. 397-412 (2020).
6. Wiljer, D. & Hakim, Z. Developing an Artificial Intelligence-Enabled Health Care Practice: Rewiring Health Care Professions for Better Care. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences* 50, S8-S14 (2019).
7. Abuzaid, M.M., Elshami, W., Tekin, H. & Issa, B. Assessment of the Willingness of Radiologists and Radiographers to Accept the Integration of Artificial Intelligence Into Radiology Practice. *Acad Radiol* 29, 87-94 (2022).
8. Andersson, J., et al. Artificial intelligence and the medical physics profession - A Swedish perspective. *Phys Med* 88, 218-225 (2021).



ProKIP – Prozessentwicklung und -begleitung zum KI-Einsatz in der Pflege – ist das wissenschaftliche Begleitprojekt in der vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt geförderten Bekanntmachung Repositorien und KI-Systeme im Pflegealltag nutzbar machen (Förderkennzeichen 16SV8835). Die Fördermittelgeber hatten keinen Einfluss auf die Studienplanung, Datenerhebung, -analyse und die Interpretation der Ergebnisse oder auf das Verfassen des Manuskripts.

Autor*innen:

Kathrin Seibert, Dominik Domhoff, Janissa Altona Sebastian Jäger, Felix Bießmann, Alessia Nowak, Rahel Gubser, Matthias Schulte-Althoff, Daniel Fürstenau, Jörg Pohle, Lea Bergmann, Kathi Beier, Dagmar Borchers, Karin Wolf-Ostermann

Unter Mitarbeit von: David Walter, Richard Dulzon

Universität Bremen - Fachbereich 11 Human- und Gesundheitswissenschaften - Institut für Public Health und Pflegeforschung - Grazer Str. 4, 28359 Bremen - <https://www.uni-bremen.de/institut-fuer-public-health-und-pflegeforschung>