

**Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit,  
Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.  
15.02.2021, online**

## **Ältere Menschen und Digitalisierung – Der Achte Altersbericht der Bundesregierung**

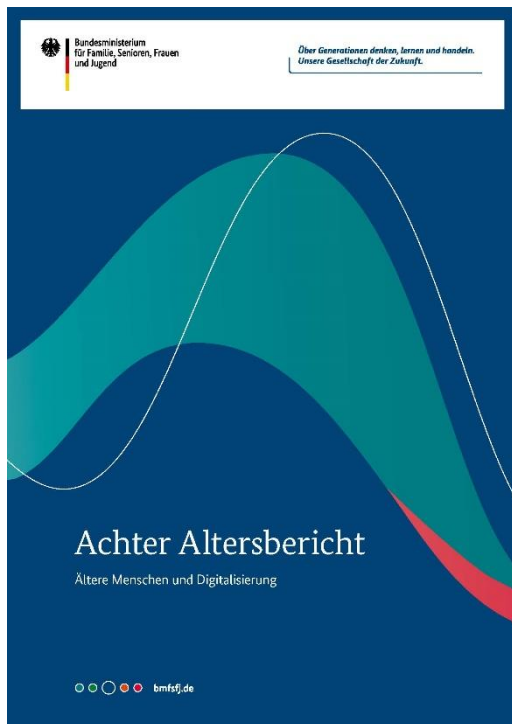
**Cordula Endter  
Deutsches Zentrum für Altersfragen  
Geschäftsstelle für die Altersberichte der Bundesregierung**

## Ausgangspunkt

Digitale Technik hat das Potenzial, die Lebensqualität älterer Menschen zu erhalten und zu verbessern:

- Aufrechterhaltung von Autonomie und Selbstbestimmung
- Stärkung sozialer Teilhabe und gesellschaftlicher Partizipation
- Unterstützung/Kompensation bei altersbedingten Einschränkungen
- Längerer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit

## Der Achte Altersbericht



Titel:

Ältere Menschen und Digitalisierung

Zentrale Fragestellung:

Welchen Beitrag kann die Digitalisierung zu einem guten Leben im Alter leisten?

## Leitgedanken mit Blick auf Alter

- Vielfalt des Lebens im Alter
  - Heterogenität älterer Menschen auch in Bezug auf Digitalisierung (kompetenzorientiertes Altersbild)
  - Lebenssituation differenziert sich abhängig von Lebensläufen und Lebenslagen mit zunehmendem Alter im stärker aus
  - Entscheidende Faktoren: Geschlecht, Bildungsstand, Einkommen, Art der Erwerbstätigkeit, kulturelle Prägung, soziale Herkunft
- besonderes Augenmerk auf soziale Ungleichheit und digitale Spaltung
- Versachlichung der Diskussion über Digitalisierung und Alter

## Leitgedanken mit Blick auf Digitalisierung

- Digitalisierung ist ambivalent
- Potenziale digitaler Technologien:
  - Sie können soziale Teilhabe und Selbstsorge ermöglichen,
  - einen längeren und selbstständigen Verbleib in der Häuslichkeit erlauben und
  - neue Möglichkeiten der Informationsgewinnung, Kommunikation und Unterhaltung bieten
- Risiken digitaler Technologien:
  - Daten- und Verbrauchersicherheit,
  - Nutzung (Missbrauch, Kontrolle & Überwachung, ethische Dilemma)
  - Entgrenzung des Alters
- Gestaltung des digitalen Wandels in Bezug auf das Leben im Alter ist möglich und notwendig!

## Zugang des Achten Altersberichts

- Nutzen, Akzeptanz und Wirkung digitaler Produkte und Dienstleistungen in den für älteren Menschen zentralen Lebensbereichen und Handlungsfeldern:
  - Wohnen
  - Mobilität
  - Soziale Integration und Kommunikation
  - Gesundheitliche Versorgung
  - Pflege
  - Sozialraum

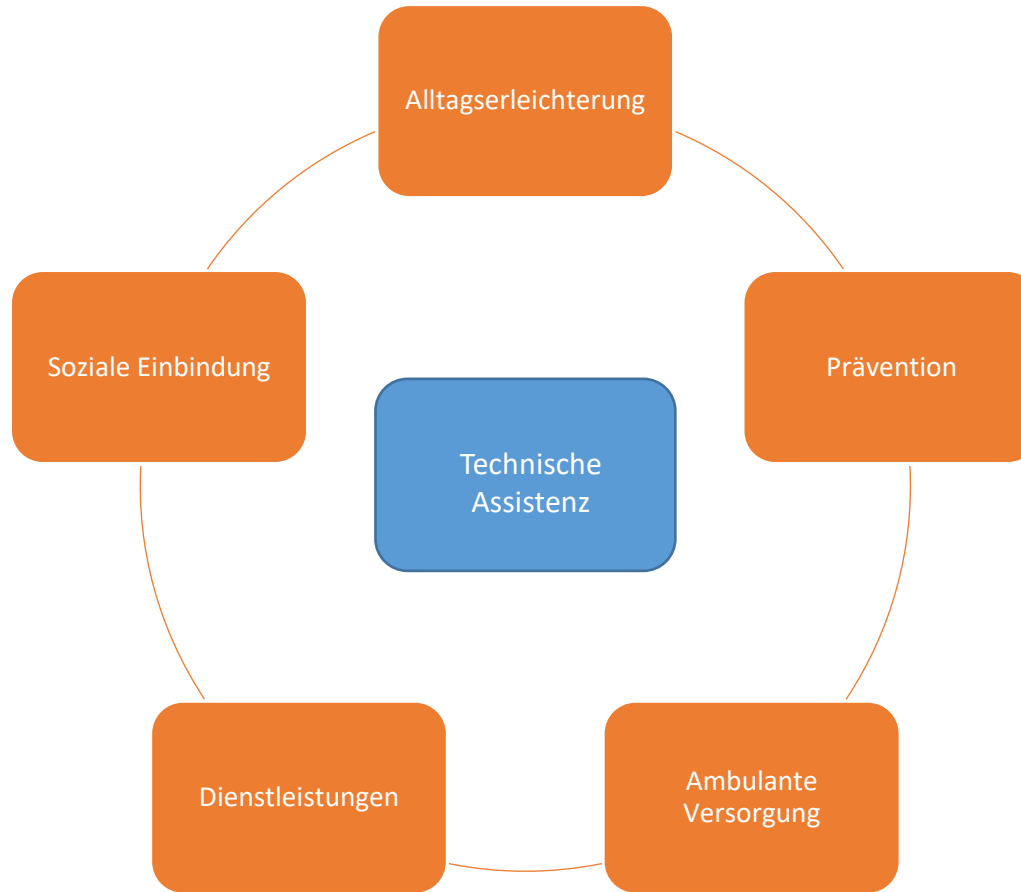
# **SCHLAGLICHT: WOHNEN**

## Wohnen – Eines der bedeutsamsten Grundbedürfnisse älterer Menschen

- Großteil der Zeit verbringen ältere Menschen in ihrer Wohnung
- Sehr früh Anwendungsfeld von Forschung & Entwicklung
  - Zahlreiche Anbieter von Einzellösungen, Komplettpaketen, Plattformen
  - Unterschiedlichste Anwendungsfelder
- Ambulantisierung der Pflege
  - Von den ca. 2,9 Millionen Pflegebedürftigen wurden 2015 1,86 Millionen in der eigenen Häuslichkeit betreut.
  - geschätzt dreifach so hohe Anzahl von Menschen bekommt noch keine Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung, aber Unterstützung und Pflege
  - Bis 2030 könnte die Zahl der Pflegebedürftigen auf 3,5 Millionen Menschen steigen und damit auch die Anzahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause leben.



## Digitalisierung des Wohnens



## Assistenztechnologien im häuslichen Kontext

- Intelligenter Hausnotruf
- Sensormatten & Sensorboden für Sturzerkennung und Aktivitätserfassung
- Sicherheitstechnik (vernetzte Rauch- und Gasmelder, Einbruchschutz, digitale Türöffnungssysteme, automatische Nachtbeleuchtung)
- Verbrühschutz im Bad
- Monitoring von Vitaldaten, Übertragung medizinischer Daten an ein Gesundheitszentrum
- Prävention Zuhause, Bewegungs- und Fitnessangebote, Serious Games

## Akzeptanz digitaler Unterstützungssysteme

- Akzeptanz, wenn Nutzen (Erhalt von Selbständigkeit, Umzug in ein Pflegeheim verhindern) erkennbar (Meyer u. a. 2016)
- 82 Prozent der älteren Menschen (60 Jahre und älter) können sich vorstellen, einen Service-Roboter zu Hause zu nutzen (Fricke u. a. 2017).
- Entfällt die Erwähnung des Nutzenversprechens „Heimumzug vermeiden“ spricht sich nur noch ein Viertel dafür aus (Fricke u. a. 2017).
- Ähnliche Werte finden sich bei sozialen Robotern, deren Aufgabe Begleitung und Gesellschaft ist, hier können sich 25 Prozent der älteren Befragten eine Nutzung vorstellen (Rebitschek und Wagner 2019).

## Voraussetzungen einer Digitalisierung des Wohnens

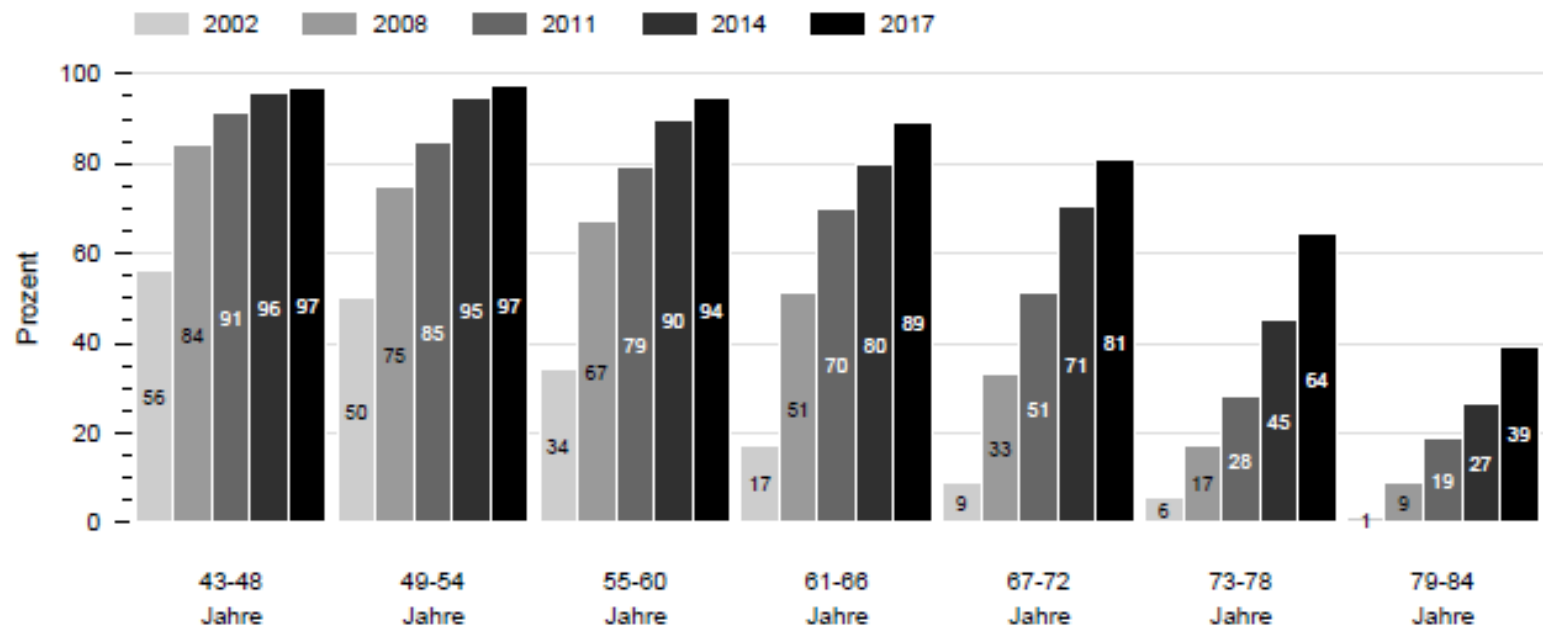
- Niedrigschwelliger, kostengünstiger Zugang
- Nutzer\*innenfreundlichkeit
  - Erleben eines objektiv und subjektiv überzeugenden Alltagsnutzens, einer weitgehenden Unsichtbarkeit der verbauten Technik, einer leichten Bedienbarkeit und einer reliablen Funktionsfähigkeit (Kaye u. a. 2011; Meyer 2016, 2018)
- Unterstützung in der Finanzierung
- Sicherheit, Support & Wartung
- Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit
- Sicherheit bei Haftungsfragen (Meyer u. a. 2015; Klein und Oswald 2020)
- Aufrechterhaltung von Privatheit
- Zentrale Schnittstelle: Wohnungswirtschaft (Vermieter\*innen, Wohnungsbaugenossenschaften)

**Digitalisierung des Wohnens braucht  
Digitale Kompetenz der Nutzer\*innen.**

# **SCHLAGLICHT: DIGITALE KOMPETENZ**

## Digitale Spaltung – Alter

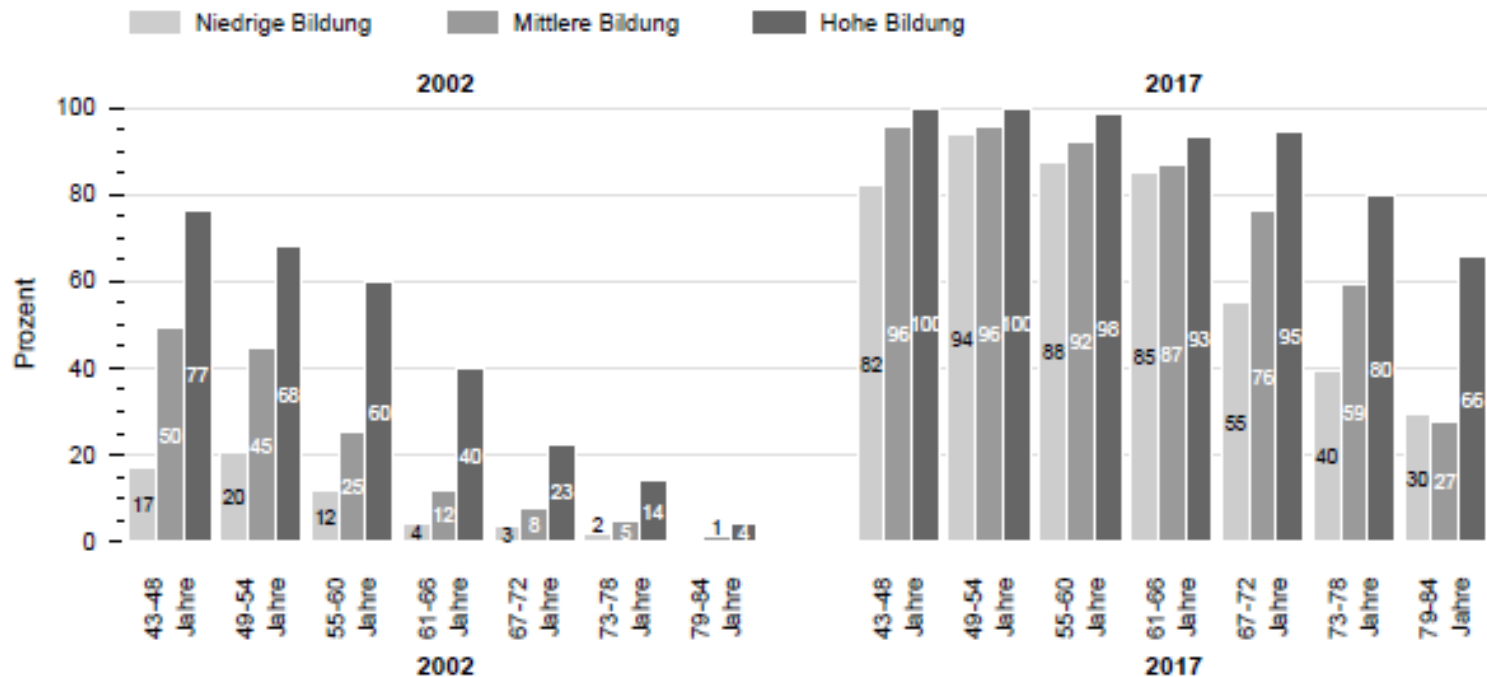
Abbildung 1: Anteil der Personen im Alter von 43-84 Jahren, die Zugang zum Internet haben, in den Jahren 2002-2017, nach Alter (in Prozent)



Quelle: Huxhold und Otte (2019) Datengrundlage: DEAS 2002-2017, gewichtet, (n2002= 4247, n2008= 5488, n2011= 3770, n2014= 7278, n2017= 5246). Die Altersgruppen sind so gewählt, dass jeweils sechs Geburtsjahrgänge zusammengefasst werden (bei der Altersgruppe 79-84 Jahren sind dies bei der Datenerhebung 2002 die Geburtsjahrgänge 1918-1923, bei der Datenerhebung 2008 die Geburtsjahrgänge 1914-1929 etc.). Damit wird erreicht, dass über die Datenerhebungen hinweg Personen aus nicht überlappenden Geburtsjahrgängen miteinander verglichen werden. Dadurch sind Veränderungen zwischen Datenerhebungen als Kohortenunterschiede interpretierbar.

## Digitale Spaltung – Bildung

Abbildung 2: Anteil der Personen im Alter von 43-84 Jahren, die Zugang zum Internet haben, in den Jahren 2002 und 2017, nach Altersgruppen und Bildung (in Prozent)



Quelle: Huxhold und Otte (2019). DEAS 2002, DEAS 2017, gewichtet, ( $n_{2002} = 4247$ ,  $n_{2017} = 5246$ )



## Digitale Spaltung

- Ältere Menschen haben zwischen 2002 und 2017 deutlich aufgeholt, was den Zugang und die Nutzung des Internets im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen betrifft
- Sie liegen aber noch immer hinter den jüngeren Altersgruppen (*digitale Spaltung zwischen den Altersgruppen*)
- Mit zunehmendem Alter sinkt die Zahl der Onliner\*innen (*digitale Spaltung innerhalb der Gruppe älterer Menschen*)
- Von besonderer Bedeutung: Bildung

## Zugang und Nutzung von digitalen Technologien für alle ermöglichen

- Ausbau von Bildungsangeboten, die den Erwerb digitaler Kompetenzen stärken (nahräumlich & niedrighschwellig)
- Professionalisierung & Verstetigung dieser Angebote durch Kommunen, Länder und Bund
- Ausbau von Finanzierungsmöglichkeiten, zur Unterstützung von Personen, die sich einen Zugang nicht leisten können, z.B. durch sozialrechtliche Hilfen im SGB XII
- Zugang zum Internet sollte in allen Wohnformen älterer Menschen bereitgestellt werden (Privatwohnungen, Betreutes Wohnen, Bewohnerzimmer in der stationären Versorgung)

# **Wie steht es um Zugang und Nutzung in der Pflege?**

# **SCHLAGLICHT: PFLEGE**

## Digitale Technologien in der häuslichen/familiären Pflege

- Assistive Technologien zur Unterstützung der Selbsthilfe und der Pflege durch Angehörige:
  - z.B. elektronische Erinnerungshilfen oder Aufstehhilfen, Fernbedienungen für elektrische Geräte, Saug- oder Mähroboter, Sicherheitssysteme (Hausnotruf, Tür- und Fensteralarme, Rauch-, Wasser-, Bewegungsmelder) sowie Beleuchtungssysteme
- Nutzung/Akzeptanz
  - Am häufigsten wird der Hausnotruf genutzt (ca. 750.000 Nutzer\*innen)
  - Kontrollsysteme gewinnen an Relevanz
  - Sonst geringe Nutzung und Verbreitung, so sind Emotionsrobotik u.ä. kaum präsent

## Digitale Technologien in der ambulanten Pflege

- Digitale Möglichkeiten zur Unterstützung ambulanter Pflegedienste/professioneller Pflege:
  - z.B. digitale Systeme für die Tourenplanung, Dienstplanung, Dokumentation, Abrechnung
  - Unterstützung direkter Pflegearbeit: Tele-Pflege, Emotions- oder Serviceroboter
- Akzeptanz
  - Ca. drei Viertel aller ambulanten Pflegedienste setzen digitale Systeme zur Abrechnung von Leistungen, Dienstplanung, Tourenplanung ein
  - Ca. ein Drittel nutzt mobile Endgeräte zur Leistungsdokumentation vor Ort
  - Digitale Systeme zur Unterstützung der direkten professionellen Pflegearbeit noch selten im Einsatz

## Digitale Technologien in Einrichtungen der Langzeitpflege

- Digitale Möglichkeiten zur Unterstützung stationärer Pflege:
  - z.B. Technologien zur Sturz- und Dekubitusprophylaxe, bei Inkontinenz, zur Mobilitätserfassung, elektronisch verstellbare Betten, elektronische Aufsteh- und Tragehilfen, Sensormatten mit
- Unterstützung direkter Pflegearbeit durch:
  - Tele-Pflege, Emotions- oder Serviceroboter

## Verbreitung digitaler Anwendungen in Einrichtungen der Langzeitpflege

- Weite Verbreitung von Systemen zur Überwachung u. Ortung, Dekubitusprophylaxe u. Inkontinenz (Fehling und Dassen 2017)
- Elektronisch verstellbare Betten, Dienstplansoftware, elektronische Aufsteh- und Tragehilfen sowie elektronische Pflegedokumentationen in ca. 70% der Einrichtungen
- Ortungssysteme, automatisierte Lichtsysteme oder höhenverstellbare Sanitäreanlagen oder Duschoiletten in weniger als 10% (Isfort u. a. 2018)



## Gute Pflege mit digitalen Technologien

- Mit digitalen Technologien wird dem Versorgungsmix von informeller und professioneller Pflege strukturell ein neues Element hinzugefügt (Hülsken-Giesler und Daxberger 2018).
- Es gilt Fragen von Akzeptanz, Verbreitung und Nutzungsverhalten zu untersuchen und zu systematisieren.
- Neubewertung von Pflege- und Sorgearbeit mit und unter digitalen Technologien
  - Multiperspektivische Betrachtung ethischer Gesichtspunkte
  - Beachtung ethisch legitimer Ansprüche aller beteiligten Akteur\*innen
  - Ethikdiskurse müssen gefördert, unterstützt und moderiert werden

## Der Einsatz digitaler Technologien in der Pflege kann ethische Dilemmata erzeugen.

- Privatheit vs. Überwachung
  - z.B. Hygiene, Toilettengang
- Sicherheit/Kontrolle vs. Autonomie
  - z.B. intelligente Sturzmelder (z. B. Hausnotruf, Sturzteppich)
- Autonomie vs. Regulierung
  - z.B. Aktivitätserkennung, Übertragung von Bioparametern (Telemedizin)
- Teilhabe vs. Täuschung
  - z.B. robotische Companions, virtuelle Realität

## Limitierende Faktoren

- Unterdurchschnittliche Ausstattung zur Nutzung digitaler Anwendungen (z. B. Internetzugang, Verfügbarkeit von Endgeräten)
  - Digitale Kompetenzen sind häufig noch nicht ausreichend ausgebildet
  - erhebliche Informationsdefizite in Bezug auf das Angebot und das Potenzial digitaler Technologien in der Pflege
  - Unzureichende Finanzierungsmodelle (Verwertungs- bzw. Geschäftsmodelle) und erschwerte Marktzugänglichkeit
  - Eingeschränkte Refinanzierungsmöglichkeiten über die Hilfsmittelkataloge SGB V u. SGB XI
  - Rechtliche Rahmung oft noch unklar (Datenschutz, Datensicherheit, Haftungsfragen)
- Veränderung durch das Digitale-Versorgung-Gesetz und eine offensive Förderpolitik sind zu erwarten

## **Zur Frage der Finanzierung**

- Finanzierungslage ist bislang weitgehend ungeklärt.
- Digitale Assistenzsysteme/-techniken sind nicht gesondert im Hilfsmittelkatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgeführt.
- Im Leistungskatalog der Pflegeversicherung nur ungenügend abgebildet.

## Digitale Versorgung Gesetz (DVG)

- Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA oder auch „App auf Rezept)
- DIGA sind digitale Helfer,
  - die bei der Erkennung und Behandlung von Krankheiten sowie
  - auf dem Weg zu einer selbstbestimmten gesundheitsförderlichen Lebensführung unterstützen.
- DiGA sind CE-gekennzeichnete Medizinprodukte (der Risikogruppe I oder IIa)
- DiGA können von Ärzten und Psychotherapeuten verordnet werden.

## Digitale Versorgung Gesetz (DVG)

- Das BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) ist zuständig für die Aufnahme der erstattungsfähigen DiGA in das DiGA-Verzeichnis.
- Von insgesamt 54 Anträgen wurden 36 Anträge zur vorläufigen Aufnahme zur Erprobung und 18 Anträge zur dauerhaften Aufnahme gestellt.
  - Bisher veröffentlicht: 10
  - Negativ beschieden: 1
  - Zurückgezogen: 10
  - Aktuell in Bearbeitung: 23
- Das Verfahren regelt die Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV)
- Die Anforderungen sind in § 33a SGB V definiert.

## Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Das Gesetz soll Mitte 2021 in Kraft treten (Kabinettsentwurf liegt seit Januar 2021 vor).

### Ziele:

- Digitale Helfer für die Pflege (DiPAs)
  - z.B. Sturzrisikoprävention, personalisierte Gedächtnisspiele für Menschen mit Demenz, Versorgung von Menschen mit Dekubitus
  - Zur Verbesserung der Kommunikation mit Angehörigen und Pflegekräften
  - Erweiterung der Pflegeberatung
  - Prüfverfahren zur Erstattungsfähigkeit und Verzeichnis durch das BfArM
- Weiterentwicklung der Versorgung mit DiGAs
  - Vergütung der Leistungen von Heilmittelerbringern und Hebammen
  - Stärkung des Datenschutzes und Informationssicherheit

## Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

### Weitere Ziele

- Mehr Telemedizin
- Ausbau der Telematikinfrastruktur
- Weiterentwicklung von E-Rezept und elektronischer Patientenakte
- Förderung der digitalen Vernetzung
- Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz
- Entlastung der Leistungserbringer durch gesetzliche Datenschutz-Folgenabschätzung durch den Gesetzgeber nach Datenschutz-Grundverordnung



## Empfehlungen

1. Stellenwert älterer Menschen in BR-Strategie „Digitalisierung gestalten“ erhöhen
2. Zugang und Nutzung von digitalen Technologien für alle ermöglichen
3. Digitalisierung für Austausch zwischen den Generationen fördern
4. Digitale Souveränität stärken
5. **Digitale Technologien für Menschen mit Pflegebedarfen und für Pflegepersonen**
6. **Kommunale Daseinsvorsorge digital gewährleisten und weiterentwickeln**
7. **Digitale Kompetenzen in relevanten Berufsgruppen fördern**
8. **Auseinandersetzung mit ethischen Fragen der Digitalisierung ermöglichen**
9. **Kompetenzen und Bedarfe in Forschung und Entwicklung berücksichtigen**
10. Ausreichende Finanzierung für Innovation und Innovationstransfer sicherstellen
11. Verbraucherschutz stärken
12. Monitoring „Digitalisierung und ältere Menschen“ einführen

**Vielen Dank!**