

– Arbeitsentwurf –



Empfehlungen für einen besseren Umgang mit **mobilem Notruf und Telecare in Deutschland**

Über den zeitgemäßen Einsatz von Technologie in der
alternden Gesellschaft

Empfehlungen der Expertengruppe für mobilen Notruf
und Telecare unter Vorsitz von:

Jens Ackermann, Mitglied des Deutschen Bundestages und
Willi Zylajew, Mitglied des Deutschen Bundestages

EXPERTENGRUPPE „MOBILER NOTRUF UND TELECARE IN DEUTSCHLAND“

Vorsitz

- **Jens Ackermann**
*Mitglied des Deutschen Bundestages,
Rettungsdienstpolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion*
- **Willi Zylajew**
*Mitglied des Deutschen Bundestages,
Pflegepolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion*

Experten

- **Gisela Bahr-Gäbel**
*stellvertretende Bundesvorsitzende im Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V.,
Leiterin EJM Lazarus Klinik, Berlin*
- **Hedwig Francois-Kettner**
*Präsidiumsmitglied im Deutschen Pflegerat,
Pflegedirektorin der Charite-Universitätsmedizin, Berlin*
- **Dr. Thomas Helms**
Vorstandsvorsitzender Deutsche Stiftung für chronisch Kranke, Fürth
- **PD Dr. Hans-Joachim von Kondratowitz**
Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin
- **Horst Ohlmann**
Vorstand Deutsche Stiftung für chronisch Kranke, Fürth
- **Petra Weingärtner**
Deutsches Rotes Kreuz: Offene Ambulante Altenhilfe, Berlin

Berichtersteller und Dokumentautor

- **Michael Kruse**
Rohde Public Policy

Sponsor

Dieser Bericht wurde dank der Unterstützung für Veröffentlichungskosten durch die Fonium Deutschland GmbH ermöglicht.

INHALTSVERZEICHNIS

EMPFEHLUNGEN FÜR EINEN BESSEREN UMGANG MIT MOBILEM NOTRUF UND TELECARE IN DEUTSCHLAND

Executive Summary.....	4
Vorworte	5
A. Einführung in mobilen Notruf und Telecare	9
a. Die alternde Gesellschaft.....	9
b. Mangelnde Umsetzung politischer Strategien.....	9
c. Ziel der Expertenempfehlungen.....	9
B. Herausforderungen für die Telemedizin.....	10
a. Demografie und Gesundheit.....	10
b. Telecare-Bedarf im ländlichen Raum wächst	13
C. Chancen telemedizinischer Technologien.....	14
a. Die Ziele der Telecare.....	14
b. Sicherheit unterwegs: Der mobile Notruf.....	16
D. Versorgung älterer Menschen mit mobilem Notruf und Telecare	17
a. Mobilität und Fürsorge vereinen	17
b. Technologien für die häusliche Pflege	17
E. Empfehlungen für ein einheitliches Anforderungsprofil.....	19
a. Funktionale Anforderungen an Telecare im Wohnumfeld	19
b. Anwendbarkeit standardisierter mobiler Notrufsysteme	20
c. Anforderungen an Datenschutz und Übertragungssicherheit	21
d. Von der Theorie zur Praxis: Projekt AGnES	22
e. Vorteile für Heimbetreiber	22
f. Impulse für die Telecare-Entwicklung	23

EXECUTIVE SUMMARY

DIE WICHTIGSTEN FAKTEN

Der verstärkte Einsatz von mobilem Notruf und Telecare als sichere Begleiter für ältere Menschen ist ein wichtiges politisches Ziel. Ein höheres Bewusstsein für den Einsatz mobiler Notfalltechnik für ältere Menschen muss in der alternden Gesellschaft erreicht werden. Telecare beschreibt den Bereich der Telemedizin, der die Überwachung der individuellen Gesundheit gewährleistet und somit dem Fürsorgebedürfnis der Menschen gerecht wird.

Gründe hierfür sind:

- Die Lebensqualität der Anwender soll gefördert werden
- Die Versorgung mit Pflegeleistungen soll sichergestellt werden
- Die gesundheitliche Versorgung gerade in ländlichen Regionen soll aufrecht erhalten werden

Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es der Standardisierung von Telecare-Produkten. Diese Empfehlungen entwickeln deshalb ein Anforderungsprofil für Telecare-Produkte und mobile Notruftechnik. Ziel der Anwendung von Telecare-Produkten sollte es sein, eine vollständige Versorgung von Pflegefällen mit Pflegestufe 1 ermöglichen zu können. Für dieses Ziel bedarf es der Anwendung der Telecare auch in nicht unterversorgten Bereichen. Daneben sind auch Personen zu berücksichtigen, die zwar keinen Pflegebedarf im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung haben, für die im Rahmen familiärer Fürsorge dennoch Sicherheit geschaffen werden soll.

Für die Erreichung dieser Ziele sollten folgende Maßnahmen ergriffen werden:

- Stärkere Kommunikation der Potenziale von mobilem Notruf und Telecare an Entscheider im Gesundheitswesen
- Regelmäßiger Austausch zwischen Entscheidern und Experten (Konferenzen, Diskussionsplattformen)
- Informationsangebot über Vorteile von sicheren Begleitern im Lebensalltag für die Verbraucher und Betroffene
- Informationsangebote für Krankenhäuser, Krankenkassen und Pflegeeinrichtungen über die Vorteile von Telecare und mobilem Notruf
- Schaffung von Foren und Informationsmöglichkeiten der Pflege- und Seniorenverbände für ältere Menschen
- Weiterbildungen für den Umgang mit Telecare-Produkten und mobilen Notrufsystemen

In diesem Zusammenhang wird deutlich, dass die Rahmenbedingungen für Telecare als Teil der Telemedizin auf europäischer Ebene bereits sehr konkrete Formen annehmen. Für die deutsche Politik ist es deshalb ratsam, die von der EU vorgegebenen Rahmenbedingungen zu implementieren und die weitere Entwicklung der Telecare durch innovative Strategien schnellstmöglich und aus eigener Initiative heraus voran zu treiben, um hier eine Führungsrolle in der Europäischen Union zu übernehmen. Dazu sollen die hier festgehaltenen Empfehlungen für Anforderungen an mobile Notrufsysteme und Telecare-Produkte dienen. Für die optimale Versorgung älterer Menschen ist eine weitere Marktdurchdringung entsprechender Dienste und Dienstleistungen erstrebenswert.



WILLI ZYLAJEW

MITGLIED DES DEUTSCHEN BUNDESTAGES

Aus unserer demografischen Entwicklung heraus erwachsen für den Sektor Altenhilfe in der Bundesrepublik Deutschland in den kommenden Jahren große Herausforderungen. Sowohl bei den quantitativen und qualitativen Hilfeangeboten als auch bei den Leistungen.

Zum einen steigt die Zahl der Hochbetagten kontinuierlich an – ein schönes Ergebnis aus verbesserten Lebensumständen in unserem Land. Zum anderen ändert sich die Struktur der Ansprüche unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger im Rentenalter. Die Zahl von jüngeren Senioren, die pflegerische Leistungen beanspruchen, nimmt deutlich ab.

Die klassischen Angebote der ambulanten und stationären Hilfe bedürfen einer zügigen Ergänzung durch neue Wohnformen und komplementäre Dienste. Hierbei sind unterstützende Angebote wie mobiler Notruf und Telecare nicht mal im Ansatz umfänglich entwickelt und nur teilweise bekannt. Mir ist von vornherein ein deutliches Plädoyer für die Freiwilligkeit bei der Nutzung solcher „moderner“ Hilfen sehr wichtig. Bei all dem, was es zu entwickeln und bekannt zu machen gibt, sind ethische Maßstäbe sehr eng zu fassen. Die Hilfsangebote dürfen nie zu einer, auch nur im Ansatz, unfreiwilligen Beobachtungs- und Kontrollmaßnahme werden. Andererseits bieten sie, bewusst und kompetent genutzt, großartige Chancen zur Erleichterung des Alltags, zur Optimierung des selbst bestimmten Lebens und zur zeitnahen Notfallhilfe. Das hohe Maß einer Ausweitung der Versorgungssicherheit und der damit wiedergewonnenen Mobilität dürfte das Lebensgefühl älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Handicaps und Einschränkungen deutlich verbessern.

Der mobile Notruf gibt zudem die Möglichkeit, sich frei und unbeschwert bei jeglicher Freizeitaktivität zu bewegen und dabei im Notfall geschützt zu sein: ein Anliegen, das vielen Menschen wichtig ist. Betrachtet man konkret die technischen Möglichkeiten, werden auf Anhieb viele Chancen deutlich: Im Bereich des Telemonitorings etwa, wo das regelmäßige Messen von wichtigen Werten und Funktionen durch den Patienten in seiner eigenen Wohnung recht bald zum Standard werden könnte. Damit würde objektiv eine Versorgungslücke geschlossen. Wesentlicher ist aber die Erhöhung der vom betroffenen Menschen gefühlten Sicherheit. Während bei einer ehrlichen Vollkostenrechnung der finanzielle Vorteil von Telecare-Diensten sofort deutlich wird, kann man den Faktor der empfundenen Sicherheit nicht monetär bewerten, er ist dennoch um ein Vielfaches höher. Dabei lässt sich, falls vom betroffenen Menschen gewollt, noch etliches Weitere umsetzen. Hierzu gehört z. B. Wiegen im Bett mit Blick auf zu geringe Flüssigkeitsaufnahme, Sensoren zur Meldung von problematischen Aufenthaltszonen usw. Keine Frage: Die Freiwilligkeit der Teilnahme am mobilen Notruf und an Telecare-Diensten ist erforderlich.

Was bislang fehlt, ist eine breite Information über bestehende technische Möglichkeiten und die verlässliche Finanzierung bzw. Mitfinanzierung durch die Pflegeversicherung. Hierbei wird man auf erheblichen Widerstand treffen. Die wirklichen Gründe liegen vermutlich in der Sorge um eine Schmälerung des Budgets zu Lasten der alten Systeme. Vordergründig dürfte die Diskussion aber Fragen nach Menschlichkeit, Menschenwürde, Ethos, technischer Verlässlichkeit, Vereinsamung etc. beinhalten.

Kein leichtes Unterfangen, so ist es in unserer Zeit mit vielen Entwicklungen. Nach meiner festen Überzeugung ist es aber notwendig, stetige Verbesserungen zu erreichen, um älteren Menschen einen umfassenden Service zu gewährleisten und demnach auch das Leben zu erleichtern. Telefonbasierte Serviceangebote für zu Hause lebende ältere Menschen sind ein wichtiger Baustein in der Weiterentwicklung moderner Pflegedienstleistungen. Menschen können dadurch möglichst lange selbstständig in der eigenen Wohnung bleiben. Durch eine solche Fernbetreuung kann zu jeder Zeit eine schnelle Hilfe erfolgen.

Insbesondere dürfte dies den „Singles“ zugute kommen, die nicht die Möglichkeit haben, sofort Hilfe in der eigenen Wohnung zu erhalten, weil dort niemand weiter ist. Aber auch bei den neuen Wohnformen (z. B. Wohngemeinschaften) wird diese Entwicklung vorteilhaft für die Menschen sein, da man auch dort auf schnelle fernmündliche Hilfe angewiesen sein kann. In Verbindung mit einem mobilen Notruf sind diese Systeme eine ideale Hilfe, um Menschen im höheren Alter Mobilität und damit ein Stück mehr Lebensqualität zu ermöglichen.

Auch der wirtschaftliche Aspekt ist positiv hervorzuheben. Telecare-Dienste bieten ein interessantes Feld, um einen neuen Dienstleistungsmarkt zu etablieren. Dies sichert zusätzliche Arbeitsplätze und es können neue Angebote im Rahmen der technischen Innovation entstehen.

Wir sollten uns dem technischen Fortschritt nicht verschließen und offen sein für alle Möglichkeiten, die dazu dienen, den Menschen eine bessere Hilfe und somit auch ein leichteres Leben zu ermöglichen. Aus diesem Grund ist ein erweiterter Einsatz von Technik im Pflegebereich durchaus begrüßenswert. Ich persönlich erfahre in Gesprächen viel über die Ängste und Sorgen der pflegebedürftigen Menschen. Gerade deshalb denke ich, sollten wir alles dafür tun, dass wir diesen Menschen in jeglicher Hinsicht unter die Arme greifen. Wenn die Technik dazu einen entscheidenden Teil beitragen kann, ist das eine sehr schöne Sache.

Auch deshalb danke ich den beteiligten Experten, dass sie uns bei der inhaltlichen Ausarbeitung des Themas unterstützen. Sie leisten somit einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung des mobilen Notrufs und von Telemonitoring-Diensten. Mein Anliegen ist es, dieses Thema auch in Zukunft politisch weiterzuentwickeln. Ich möchte mich damit für eine lebenswertere Gesellschaft einsetzen, in der die Menschen größtmögliche Sicherheit zuhause und unterwegs genießen können.



Willi Zylajew, Mitglied des Deutschen Bundestages
Pflegepolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion

**JENS ACKERMANN**

MITGLIED DES DEUTSCHEN BUNDESTAGES

Bei der medizinischen Versorgung sind Bundesländer wie Sachsen-Anhalt gleich zweifach herausgefordert. Zum einen leidet das Land – trotz der jüngst neuen Anreize über eine bessere Vergütung – unter einem Ärztemangel. Seit 2000 praktizieren in Sachsen-Anhalt immer weniger niedergelassene Ärzte, sind immer weniger Ärzte in der ambulanten Versorgung tätig und auch die Anzahl der Klinikärzte geht zurück. Zum anderen ist Sachsen-Anhalt von den Auswirkungen des demographischen Wandels stark betroffen. Junge, gut ausgebildete Männer und Frauen zieht es in den Westen, was zu einem Geburtenrückgang und einem überproportionalen Anstieg älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung führt. Die, die zurückbleiben, sind somit zumeist die Älteren und Kranken, die eine besonders intensive Betreuung benötigen. Durch den Ärztemangel müssen sie häufig weite Wege zurücklegen, was im günstigsten Fall lästig ist und im schlimmsten Fall lebensbedrohlich werden kann, wenn nämlich in Notfällen zu viel Zeit verstreicht.

Wir haben also weniger Ärzte bei einer gleichzeitig steigenden Nachfrage nach medizinischen und pflegetechnischen Leistungen. Dies ist eine ungeheure Herausforderung für das Bundesland, aus dem ich stamme und das ich in Berlin vertrete.

Wie können wir diese Herausforderung meistern? Für uns als Freie Demokraten ist klar: Ohne niedergelassene Allgemeinmediziner und Fachärzte lässt sich die medizinische Versorgung der Bevölkerung nicht in der gewohnten Weise aufrechterhalten. Für die FDP sind freiberuflich tätige Ärzte wichtige Garanten für eine qualitativ hochwertige flächendeckende und wohnortnahe Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Damit sich auch zukünftig genug Menschen dafür entscheiden, den Arztberuf zu ergreifen, müssen die Arbeitsbedingungen verbessert werden. Dazu gehört neben dem Abbau unnötiger bürokratischer Vorgaben auch eine einfache, transparente und leistungsgerechte Vergütungsstruktur.

Eine vergleichbare Vergütung ist die Grundvoraussetzung dafür, dass ein fairer Wettbewerb zwischen unterschiedlichen Versorgungsanbietern stattfindet. Heute ist das jedoch nicht gewährleistet. Die Krankenhäuser erhalten nach wie vor Investitionsmittel vom Staat, die niedergelassene Ärzte aus ihrer Vergütung bezahlen müssen. Die FDP spricht sich schon seit Langem für den Übergang zu einer monistischen Finanzierung aus. So lange dies noch nicht durchgesetzt ist, muss sorgfältig kontrolliert werden, dass keine staatlichen Mittel für die ambulante Versorgung durch Krankenhäuser zweckentfremdet werden können.

Diese Anstrengungen sind mittel- und langfristig zu realisieren. Die Menschen können aber nicht auf die Politik(er) warten. Sie verlangen – und das ist ihr gutes Recht – schnelle Lösungen, in ihrem Sinne. Als Unternehmer im Bereich Rettungsdienste weiß ich, dass Medizin und medizinische Versorgung sensible Felder sind. Gerade ältere Menschen können hier nicht getröstet werden. Sie brauchen, mehr noch als junge und Junggebliebene, eine verlässliche Betreuung und Versorgung. Dies betrifft sowohl Menschen, die noch mobil sind und die auch außer Haus abgesichert sein wollen, genauso wie die, die ihr Haus nur noch selten verlassen.

Für den ländlichen Raum sieht die FDP die Perspektiven daher in der Kombination von Telemedizin und dem Einsatz von Gemeindeschwestern. Ich danke den zahlreichen Experten, die uns bei der Erstellung dieses Dokuments geholfen haben, dafür, dass sie uns in diesem Anliegen unterstützen.

Der Aufbau der Telemedizin im Gesundheitswesen kann eine Verbesserung der Versorgung und der Abläufe herbeiführen. Ein ganz wesentlicher Aspekt ist dabei für uns die Freiwilligkeit der Nutzung der neuen Funktionen, insbesondere der elektronischen Gesundheitskarte, sowohl für die Patienten als auch für die Therapeuten. Nur dann, wenn diese Voraussetzung gewährleistet ist, wird die für ein solches Projekt benötigte Akzeptanz entstehen. Im Laufe der Zeit wird sich dann zeigen, welche Vor- und Nachteile mit der Nutzung der durch die elektronische Gesundheitskarte ermöglichten Anwendungen verbunden sind.

Neben diesem hohen Standard beim Datenschutz muss auch die Interoperabilität der Systeme gewährleistet sein. Die Partner müssen Absprachen treffen, mit welchen Programmen und mit welcher Qualität Patientendaten übermittelt werden sollen. Auch müssen Schnittstellen offengelegt werden. So sollte zum Beispiel sichergestellt werden, dass mobile Notrufsysteme in die Konzepte integriert werden können. Hier hat es in den vergangenen Jahren Fortschritte gegeben, aber dies wird noch nicht reichen, um eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Gelingt dieses, so kann den Menschen die Teilnahme an einer Reihe von sozialen Aktivitäten im Rahmen ihres persönlichen Lebensumfelds ermöglicht werden. Hierzu zählen etwa Sport und Kultur, aber auch die Erledigung der täglich anfallenden Aufgaben wie Einkäufe.

In meinen Gesprächen habe ich allerdings feststellen müssen, dass der Begriff Telemedizin schnell mit einer anonymen, kalten und technischen Betreuung in Verbindung gebracht wird. Um diesen Befürchtungen zu begegnen, müssen wir parallel zu einem Ausbau der Telemedizin auch die persönliche Betreuung sicherstellen.

Hier hat das Projekt AGnES in der Vergangenheit einen wichtigen Beitrag geleistet, Vorurteile und Ängste abzubauen. Im Rahmen von Modellprojekten wurden hier Krankenschwestern mit der Betreuung und Versorgung der Patienten betraut. Dies umfasst die generelle gesundheitliche Überwachung, aber auch Medikamentenkontrollen. Ein Arzt wird dabei nur in Notfällen hinzugezogen.

In der Kombination von Gemeindeschwestern und telemedizinischer Versorgung liegt die Zukunft der ländlichen Räume. Die Modellprojekte der Vergangenheiten haben sich bewährt. Nun ist es an der Zeit, den richtigen rechtlichen Rahmen zu schaffen, damit die technischen, organisatorischen, finanziellen und medizinischen Herausforderungen gemeistert werden können.



Jens Ackermann, Mitglied des Deutschen Bundestages
Rettungsdienstpolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion

A. EINFÜHRUNG IN MOBILEN NOTRUF UND TELECARE

a. Die alternde Gesellschaft

In einer alternden Gesellschaft gewinnen mobile Dienste im Bereich der Gesundheitspolitik an Bedeutung: Telemedizin, und hier insbesondere die Versorgung mit Telecare-Diensten und mobilem Notruf, bilden einen wichtigen Bestandteil der überfälligen Modernisierung großer Lebensbereiche.

Telecare-Dienste und mobiler Notruf können dabei in unterschiedlichen Zielgruppen eingesetzt werden: Zum einen handelt es sich bei den potenziellen Anwendern um aktive Senioren, die für Outdoor-Aktivitäten die Sicherheit von Erreichbarkeit, Notfallortung und Sturzmelder haben wollen. Zum anderen handelt es sich um Personen, die der Fürsorge bedürfen, aber im häuslichen Umfeld wohnen bleiben möchten und die essentielle Funktionen wie Medikamententimer, mobilen Notruf und eine telefonische Beratungszentrale beanspruchen möchten.

b. Mangelnde Umsetzung politischer Strategien

Bei der Umsetzung einer politischen Strategie für das Gebiet der Telecare bedarf es der Vernetzung der Politikfelder Wirtschaftspolitik, Pflegepolitik, Seniorenpolitik und Gesundheitspolitik.

Während das grundsätzliche Bedürfnis nach mehr Telecare-Versorgung in Europa längst im Bewusstsein der politischen Entscheidungsträger auf nationaler und europäischer Ebene angekommen ist, fehlen bisher klare politische Handlungsempfehlungen zur Umsetzung dieser Lösungen. Die EU-Kommission stellt hierzu fest:

„Obwohl die Mitgliedstaaten ihre Absicht bekräftigt hatten, den Einsatz der **Telemedizin weiter zu verbreiten, kommen die **meisten Initiativen** nicht über einmalige und **kleinmaßstäbliche Projekte** hinaus, die nicht in die Gesundheitssysteme integriert sind.“¹**

- Europäische Kommission -

Die Mitteilung der Europäischen Kommission macht deutlich, dass die mangelnde Implementierung von Telecare auf die mangelnde Integration von Maßnahmen und den fehlenden übergreifenden Ansatz zurückzuführen ist. Sowohl für die europäische als auch für die deutsche Politik begründet das Fehlen einer ganzheitlichen Telecare-Politik enormen Handlungsdruck, um die Aufgaben der Zukunft lösen zu können.

c. Ziel der Expertenempfehlungen

Neben guten politischen Initiativen gibt es Angebote von Technologie-Entwicklern und das Wissen von Anwendern. Dieses Expertenpapier vereint erstmals politische Entscheidungsträger, Anwender und Entwickler von Produkten für die mobile Sicherheit. Es soll die vorhandene Lücke zwischen politischem Willen, technologischer Entwicklung und praktischem Einsatz von Telecare-Produkten schließen und die bestmöglichen und notwendigen Standards bezüglich der mobilen Telecare- und Notrufdienste festlegen. Hieraus leiten sich Handlungsempfehlungen für politische Entscheidungsträger ab.

¹ MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN über den Nutzen der Telemedizin für Patienten, Gesundheitssysteme und die Gesellschaft, Seite 2.

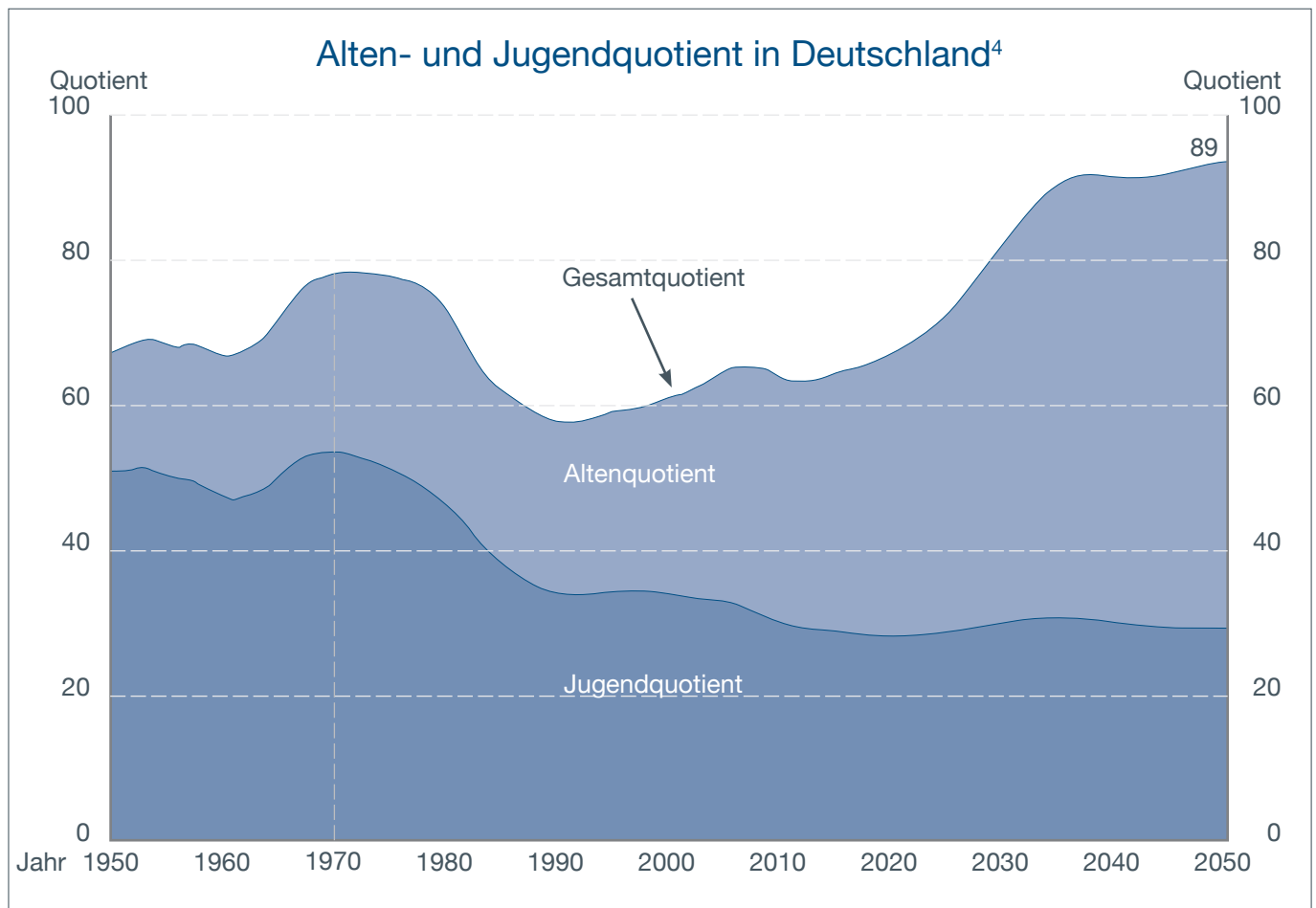
B. HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE TELEMEDIZIN

a. Demografie und Gesundheit

Mit dem Älterwerden der Menschen in Deutschland geht eine Veränderung in der Struktur der Bevölkerung einher: Die Menschen werden nicht nur älter, sie zeugen auch weniger Kinder. Dies führt zu einem Mangel in der flächendeckenden Versorgung älterer Menschen. Dieser Mangel ist durch das Wegfallen traditioneller Familienstrukturen, den Wegzug junger Menschen und die dadurch ausgelöste Strukturschwäche begründet. **Technische Hilfsmittel für ältere Menschen werden eine unverzichtbare Notwendigkeit.**

Es gibt immer mehr ältere Menschen und immer weniger jüngere.

Mit der Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerung geht auch ein Wandel anderer gesellschaftlicher Strukturen einher. Individuelle Lebensentwürfe fallen unterschiedlich aus. Familienstrukturen wandeln sich, die Bindekraft von Organisationen nimmt ab. Außerdem führen die gestiegenen Anforderungen an die **Mobilität** von Menschen im Erwerbsleben zu einer **Isolation** der pflege- und fürsorgebedürftigen Personen. Gleichzeitig gibt es eine steigende Anzahl von älteren Menschen, deren Gesundheit so gut ist, dass sie für ihre privaten Aktivitäten einen **sicheren Begleiter** haben wollen, der ihnen im Notfall schnelle Hilfe verspricht.



² Ulla Schmidt, Vorwort zum „Ratgeber Pflege“ (2008), Seite 2.

³ MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN über den Nutzen der Telemedizin für Patienten, Gesundheitssysteme und die Gesellschaft, Seite 2.

„Aufgabe der Politik ist es, den Rahmen für gute Pflege zu setzen, die Pflegenden bei ihrer Arbeit zu unterstützen und den Pflegebedürftigen ein Leben in Würde zu ermöglichen.“²

- Ulla Schmidt, Bundesministerin für Gesundheit -

Der effiziente Einsatz von Zeit wird in einer solchen Situation immer wichtiger. Der sparsame Umgang mit Ressourcen, die nur begrenzt zur Verfügung stehen, ist besonders angebracht. Das hat auch die EU-Kommission erkannt:

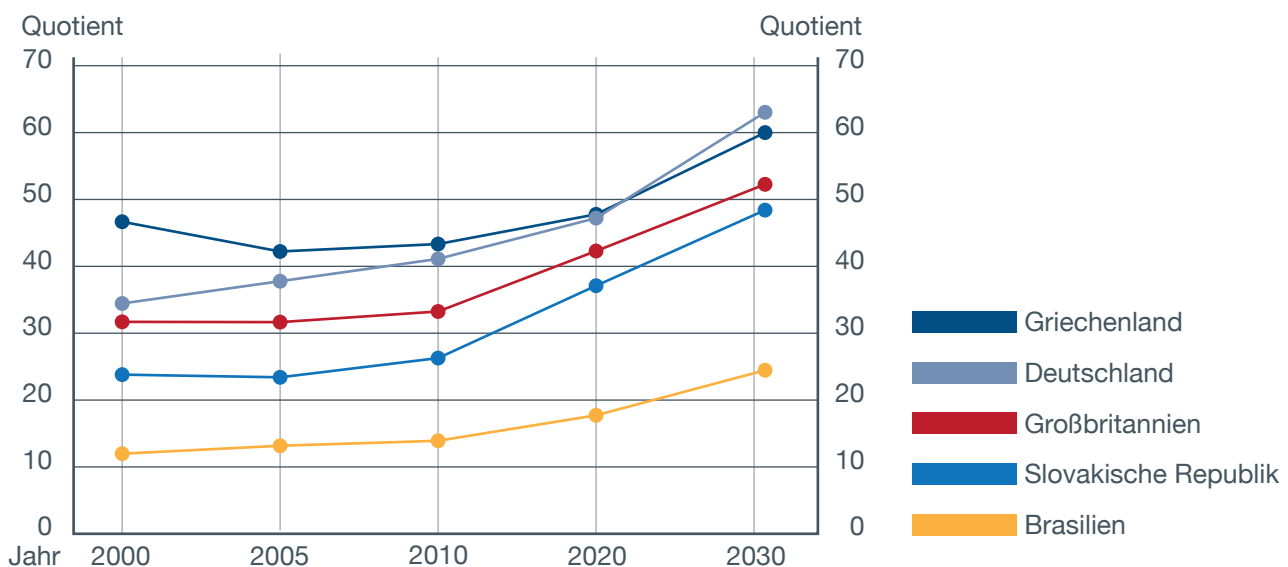
„Die europäischen Bürger werden immer älter und leiden zunehmend an chronischen Krankheiten. Ihr Bedarf an medizinischer Versorgung wächst. Gerade in entlegenen Gebieten kann es vorkommen, dass keine medizinische Versorgung vorhanden ist oder dass bestimmte fachärztliche Dienstleistungen nicht so leicht oder so häufig verfügbar sind, wie dies der Gesundheitszustand der Bürger erfordern würde.“³

- Europäische Kommission -

Unterschiedliche Wohnorte von Personen aus verschiedenen Generationen führen zu Isolierung älterer Menschen vor allem in ländlichen Regionen.

Wie die Mitteilung der Europäischen Kommission aufzeigt, sind viele europäische Länder von einer rapide alternder Bevölkerung und vom demografischen Wandel betroffen. Während im Jahr 1995 noch 70 Millionen Menschen und damit etwa 20 % der Bevölkerung über 60 Jahre alt waren, werden es im Jahr 2020 bereits 25 % der Bevölkerung sein. Die Anzahl der Personen über 80 Jahren wird sich gleichzeitig verdoppeln. Während bei den 60- bis 80-Jährigen **das anhaltende Mobilitätsbedürfnis** die Notwendigkeit der Entwicklung mobiler telemedizinischer Lösungen begründet, so ist die reduzierte Mobilität der betroffenen Personen über 80 Jahren der ausschlaggebende Faktor für den Einsatz von technologischen Hilfslösungen wie dem mobilen Notruf als sicheren Begleiter für alle Lebenssituationen.

Entwicklung des Altenquotienten in ausgewählten Staaten⁵



Die Grafiken zeigen auf, dass eine kurzfristige positive Veränderung der **Altersentwicklung** nicht zu erwarten ist. Vielmehr wird sich der **Trend** der alternden Gesellschaft noch **verstärken**.

⁴ Jugendquotient: Unter 20-Jährige je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren; Altenquotient: 65-Jährige und Ältere je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren; Gesamtquotient: Unter 20-Jährige und ab 65-Jährige je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren (Quelle: Bevölkerungsprojektion 2050, Statistisches Bundesamt).

⁵ Quelle: OECD (2008).

Die zunehmende Zahl alter und fürsorgebedürftiger Menschen macht die Notwendigkeit von qualitativ hochwertigen Telecare-Produkten für große Bevölkerungsteile deutlich. In den Bereichen mobiler Notruf, Notfalldienste und Telecare für den häuslichen Bereich kann mit intelligenter Technologie die Betreuung der betroffenen Personen verbessert werden.

Die gestiegene Anzahl aktiver Rentner führt zum Bedarf mobiler Sicherheit.

Politische Ziele sind die Entlastung der Angehörigen und die Möglichkeit älterer Menschen, möglichst lang im gewohnten häuslichen Umfeld zu leben:

„Die ambulante Pflege wird gestärkt, damit die Menschen im Alter so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben in ihrer vertrauten Umgebung führen können.“⁶

- Ulla Schmidt, Bundesministerin für Gesundheit -

Mobile Kommunikation wird in allen Lebensbereichen eingesetzt. In den Bereichen Gesundheitsvernetzung, mobiler Notruf und der täglichen Anwendung von Telecare werden jedoch bestehende technologische Möglichkeiten noch nicht voll ausgeschöpft, obwohl diese vom Kosten/Nutzen-Verhältnis gesehen die beste Lösung darstellen würden. Notrufe der neuesten Generation sorgen hierbei für mehr Lebensqualität für Anwender und Angehörige. Dies ist auch erklärtes Ziel wichtiger politischer Entscheidungsträger:

„Ich habe angesprochen – dieser Punkt ist uns wichtig –, dass es in einigen Bereichen **Unterversorgung** gibt. Ich sage sehr deutlich: Wir sind der Auffassung, dass all das, was wir tun, im Endeffekt den Patienten zugute kommen muss. Die Patienten müssen den entscheidenden Nutzen haben – und weniger die Apparate der Versicherungen, die Verbände, die KVen oder andere Umverteilungsinstitutionen.“⁷

- Willi Zylajew MdB -

Notrufe der neuesten Generation verbinden mobile Sicherheit und Telecare.

Um die hier formulierten politischen Ziele zu realisieren, wird es wesentlich auf die Umsetzung technologischer Innovationen im Gesundheitssystem ankommen. Diese müssen unter Berücksichtigung der Prinzipien der Individualität und Entwicklungsfähigkeit der einzelnen Menschen konstruiert werden.

⁶ Ulla Schmidt, Vorwort zum 4. Bericht „Die Entwicklung in der Pflegeversicherung“ am 17. Januar 2008.

⁷ Willi Zylajew MdB, Debatte Deutscher Bundestag, 16. Wahlperiode – 75. Sitzung, Berlin, Mittwoch, den 17. Januar 2007.

b. Telecare-Bedarf im ländlichen Raum wächst

Die **zunehmende Verstädterung** in Deutschland sorgt dafür, dass in vielen ländlichen Regionen eine Abwanderung junger Menschen stattfindet. Damit verbunden ist eine **regionale Erhöhung des Altenquotienten**. Hier entsteht ein Mangel an Fachkräften in der medizinischen Versorgung. Die Reisezeiten sind höher, die Betreuung ist zeit- und kostenintensiver. Dieser Mangel schlägt sich in der **Verschlechterung der Versorgung fürsorge- und pflegebedürftiger Menschen** nieder.

Das ländliche „Fürsorgevakuum“ wird durch Telecare gefüllt.

„...Potenzial für privat genutzte Angebote liegt im Bereich der Unterstützung der selbstständigen Lebensführung im Alter. Grundsätzlich lassen sich ... verschiedene Gestaltungsbereiche ausmachen, in denen Informations- und Kommunikationstechnik für die Unterstützung zu Hause lebender beeinträchtigter oder älterer Menschen genutzt werden können: Neue telepflegerische oder telemedizinische Anwendungen ermöglichen es, neue Monitoringdienste zu entwickeln und viele bereits bekannte Sozial- und Gesundheitsdienste bedarfsgerechter zu gestalten; zu nennen sind hier etwa automatisierte Verfahren der Messung und Überwachung von Vitalparametern, Sturzmelder oder die Beratung und Unterstützung pflegender Angehöriger mithilfe bildbasierter Übertragungstechnik.“⁸

- Bundesregierung -

Mobile Sicherheit und Versorgung müssen aufrecht erhalten werden.

Die hier aufgezeigte Verstädterung hinterlässt also Versorgungslücken in großem Umfang. Deshalb müssen technologische Innovationen im Gesundheitsbereich in besonderer Weise auch die weniger dicht besiedelten Gebiete berücksichtigen und Probleme in der Sicherheit der Versorgung lösen, um die **individuelle Lebensqualität der Menschen** in diesen Regionen zu gewährleisten und die medizinische Versorgung in diesen Gebieten sicherzustellen. Es ist also ihre Aufgabe, ein Vakuum zu füllen, das sich durch die veränderte Altersstruktur, Bevölkerungssituation und Versorgungssituation ergibt.

Mobile Telecare-Dienste sichern Versorgung in der Fläche ab.

⁸ Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland (2005), Seite 246f.

C. CHANCEN TELEMEDIZINISCHER TECHNOLOGIEN

a. Die Ziele der Telecare

Als ein wichtiger Baustein zur Lösung der aufgezeigten Herausforderungen dient der zunehmende Einsatz von Telemedizin im ambulanten Bereich. Erstaunlich ist dabei, dass der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie in einem der wichtigsten Bereiche, nämlich in der Gesundheitsversorgung von Menschen, bisher keine nennenswerte Verwendung findet. Telemedizin wird dabei wie folgt definiert:

Telemedizin ist IKT zur Prävention, Diagnose, Behandlung und Betreuung.

„Unter Telemedizin versteht man die Bereitstellung von Gesundheitsdiensten mithilfe von IKT für den Fall, dass der Patient und der Angehörige eines Gesundheitsberufs (bzw. zwei Angehörige eines Gesundheitsberufs) nicht am selben Ort sind. Voraussetzung ist eine sichere Übertragung medizinischer Daten und Informationen für die Prävention, Diagnose, Behandlung und Weiterbetreuung von Patienten in Form von Text, Ton und Bild oder in anderer Form.“⁹

- Europäische Kommission -

Telecare ist ein Bereich der Telemedizin, der die Überwachung der individuellen Gesundheit gewährleistet und somit dem Fürsorgebedürfnis von Menschen gerecht wird.

Einen wichtigen Beitrag liefert Telemedizin im Bereich von **Telecare**: Darunter ist die Betreuung und Versorgung von Menschen mit pflegerischen und weiteren Diensten über Informations- und Kommunikationstechnologie zur Aufrechterhaltung der Selbständigkeit zu verstehen. **Durch Telecare wird also eine Steigerung der Lebensqualität erzielt, indem dem Fürsorgebedürfnis der Menschen Rechnung getragen wird.**

Die Anpassung des Lebensumfelds an die Bedürfnisse älterer Menschen wird als „**Ambient Assisted Living**“ (AAL) bezeichnet. Telecare ist also ein Teil von AAL. Die EU unterstützt die Anwendung neuer Technologien für ältere Menschen.

Dies bringt auch die EU-Kommissarin für Informationsgesellschaft und Medien, Viviane Reding, zum Ausdruck:

„Es gibt keinen Grund, warum ältere Menschen nicht auch von den Fortschritten im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie profitieren sollten. Die hier geschaffenen Lösungen können älteren Menschen dabei helfen, weiterhin aktiv am Leben teil zu nehmen, sozial vernetzt zu bleiben und somit länger unabhängig zu sein.“¹⁰

- Viviane Reding, EU-Kommissarin -

Die Ziele von AAL und Telecare liegen in der gesteigerten Gesundheit, Lebensqualität und Selbstbestimmtheit älterer Menschen.

Auf europäischer Ebene ist bereits das erste Förderprogramm zum Einsatz von IKT mit dem Ziel der Erhöhung der Lebensqualität im Alter entstanden. Dieses „Ambient Assisted Living Joint Programme“ basiert auf Art. 169 des EG-Vertrags und ist ein gemeinsames Forschungsprojekt von 23 Staaten, davon 20 EU-Mitgliedsstaaten.

⁹ MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIAL-AUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN über den Nutzen der Telemedizin für Patienten, Gesundheitssysteme und die Gesellschaft, Seite 4.

¹⁰ Viviane Reding, EU Kommissarin, Generaldirektion Informationsgesellschaft und Medien.

Das Verständnis der EU-Kommission von „Ambient Assisted Living“:

- Es dient zur Unterstützung der Gesundheit älterer Menschen
- Die Sicherheit und soziale Integration von älteren Menschen soll erhöht werden
- Pflegekräfte, Familien und Pflegeorganisation sollen unterstützt werden
- Die Produktivität und Effektivität des Ressourceneinsatzes sollen erhöht werden

Die Europäische Kommission hat in ihrer Informationsrichtlinie i2020 zu diesem Thema bereits Stellung bezogen und einen **Entwicklungsrahmen** vorgegeben:

„Ausgehend von einer gründlichen Analyse der Herausforderungen, vor denen die europäische Informationsgesellschaft steht und gestützt auf eine umfangreiche Konsultation aller Beteiligten zu den bisherigen Initiativen und Instrumenten schlägt die Kommission für die europäische Politik im Bereich der Informationsgesellschaft und der Medien drei Prioritäten vor:

- i) Schaffung eines einheitlichen europäischen Informationsraums, der einem offenen und wettbewerbsfähigen Binnenmarkt im Bereich der Informationsgesellschaft und der Medien förderlich ist;
- ii) Steigerung der Innovation und Investitionen in die IKT-Forschung, um das Wachstum und die Entstehung von mehr und besseren Arbeitsplätzen zu fördern;
- iii) Aufbau einer integrativen europäischen Informationsgesellschaft, die Wachstum und Beschäftigung in einer Weise fördert, die mit einer nachhaltigen Entwicklung vereinbar ist, und die bessere öffentliche Dienste und die Lebensqualität in den Vordergrund stellt.“¹¹

- EU-Kommission -

Auf europäischer Ebene sind also die wesentlichen politischen Voraussetzungen für die erfolgreiche Implementierung mobiler Notrufsysteme und von Telecare geschaffen.

¹¹ Informationsrichtlinie i2020 der EU-Kommission, Seite 6.

b. Sicherheit unterwegs: Der mobile Notruf

Mobiler Notruf ist immer verfügbar und kann durch schnelle Ortung zur Rettung von Leben beitragen.

Unfälle und die plötzliche Notwendigkeit eines medizinischen Dienstes passieren überall. Beim **mobilen Notruf** geht es hauptsächlich um dessen **Verfügbarkeit**, die **Qualität des Notrufs**, die Möglichkeit der **Ortung** und die **Geschwindigkeit der Rettung**. Hier ist jede Sekunde von teilweise entscheidender Bedeutung.

„Als ausgebildeter Rettungsassistent weiß ich, wie lang die Zeit sein kann, in der man auf einen Rettungswagen wartet. Um im Notfall optimal reagieren zu können, benötigen Rettungsdienste schnelle und präzise Daten über das Unfallgeschehen.

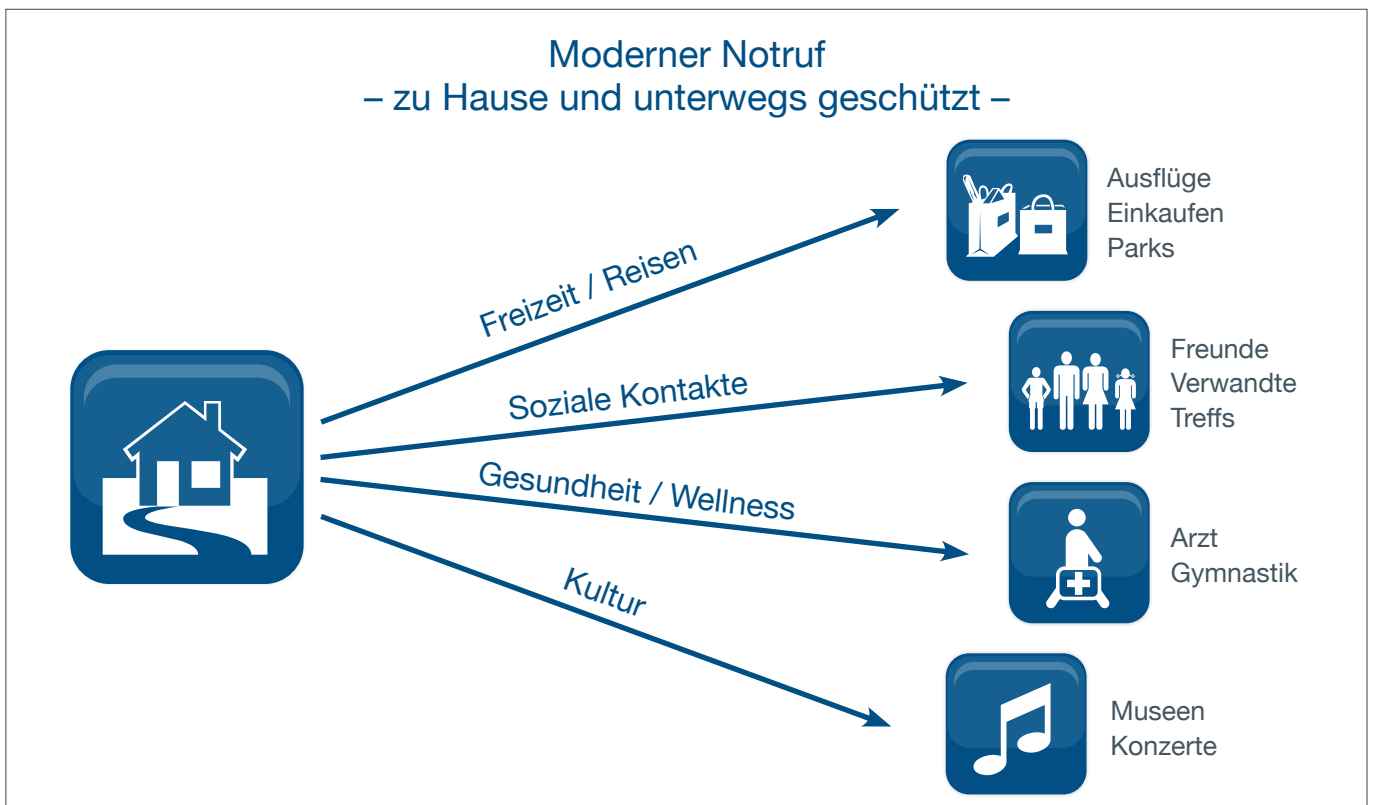
Hier kann ein mobiler Notruf enorm nützlich sein.“¹²

- Jens Ackermann MdB -

EU-Richtlinien zu Telemedizin müssen umgesetzt werden.

In Deutschland besteht dringender Handlungsbedarf in der Weiterentwicklung der telemedizinischen Infrastruktur. Während auf europäischer Ebene eigens ein Aktionsplan entwickelt worden ist, steht die Entwicklung der Anwendung von Telecare und mobilem Notruf in Deutschland noch in einer frühen Entwicklungsphase. Deshalb ist es notwendig, europäische Richtlinien umzusetzen und **in Deutschland Standards zu definieren**, die die **Anwendung spezieller Telecare-Anwendungen wie dem mobilen Notruf als sicheren Begleiter** ermöglichen.

Deutsche Standards für Telecare müssen entwickelt werden.



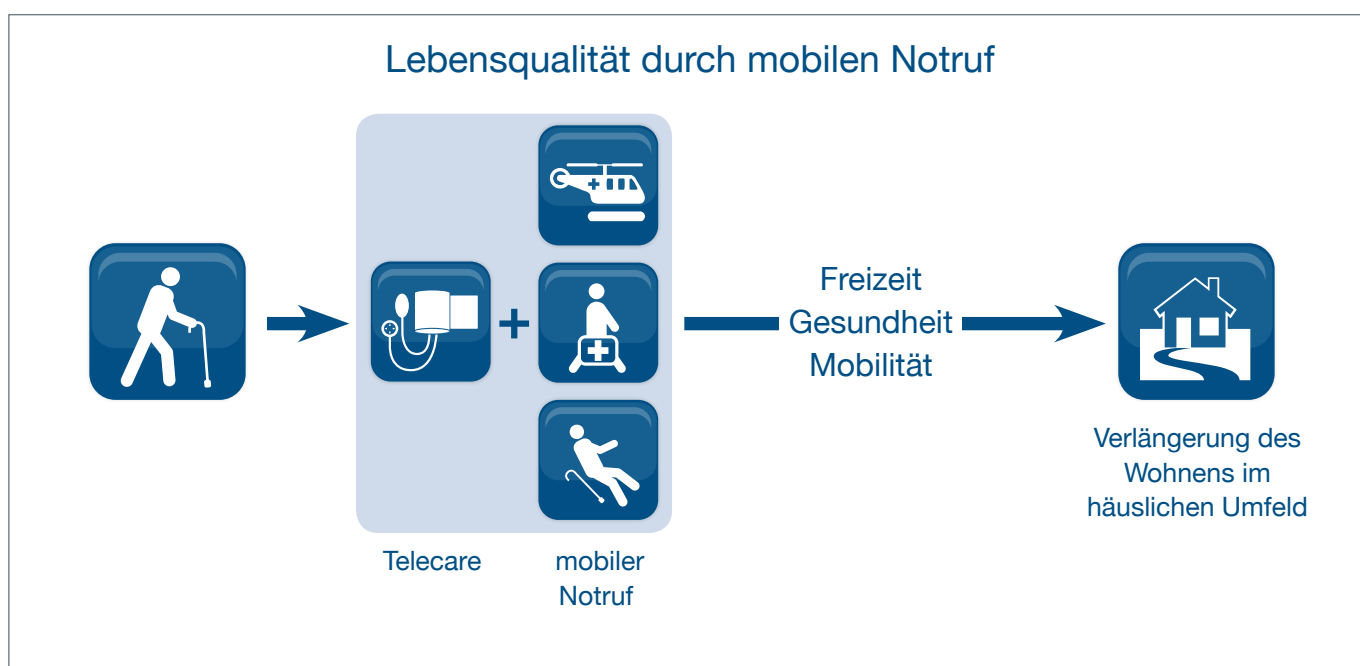
¹² Jens Ackermann MdB, Rettungsdienstpolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion.

D. VERSORGUNG ÄLTERER MENSCHEN MIT MOBILEM NOTRUF UND TELECARE

a. Mobilität und Fürsorge vereinen

Telecare muss eine Verlängerung des Wohnens im häuslichen Umfeld ermöglichen.

Bei der Entwicklung von Telecare-Produkten ist die Lebensqualität der Anwender der wichtigste Maßstab zur Beurteilung der Qualität. Der wichtigste Einflussfaktor ist die **Mobilität der Betroffenen**, daneben spielen die **Sicherheit von Versorgung** und die **Sicherheit des Produkts** sowie die **Datensicherheit** eine ganz entscheidende Rolle. Telecare-Produkte müssen also daran gemessen werden, ob sie eine Verlängerung des Wohnens im häuslichen Umfeld ermöglichen.



Das bedeutet, die Prüfung von Innovationen findet unter Berücksichtigung der **Zufriedenheit der Anwender** statt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ältere Menschen insbesondere die eigene **Freizeitgestaltung** und die eigene **Gesundheit** mit zunehmendem Alter negativer bewerten.¹³ Telecare-Produkte sollten also die Möglichkeiten der Freizeitgestaltung verbessern und die Gesundheit der Anwender gleichzeitig überwachen.

Die Bedürfnisse älterer Menschen liegen im Bereich der aktiven Freizeitgestaltung und der Gesundheit.

b. Technologien für die häusliche Pflege

Telecare darf nicht zu Stigmatisierung führen.

Immer mehr Menschen in Deutschland werden pflegebedürftig. Deshalb spielen die damit einhergehenden gemeinschaftlichen Kosten eine große Rolle. Eine Gesellschaft, die einen Mangel an Pflegekräften beklagt, benötigt ein Konzept zur Sicherstellung von Versorgung durch Telecare. Dieses Konzept soll eine Versorgung mit Telecare sicherstellen und die Anforderungen an Telecare-Produkte aufzeigen. Es gibt das Bedürfnis eines sicheren Begleiters, um Mobilität aufrecht zu erhalten. Telecare muss so konstruiert sein, dass es vor Stigmatisierung schützt – deshalb sollten Produkte nicht allein für Menschen mit Handicap konstruiert sein.

Dabei rückt zwangsläufig die ambulante Pflege als kostengünstigere Variante für Pflegebedürftige in den Vordergrund. Sie ist insbesondere vorteilhaft, wenn die Pflegebedürftigkeit gering ist. Dies ist der Fall, wenn eine niedrige Pflegestufe (Pflegestufe I, bzw. keine Pflegestufe) angewendet wird. Insgesamt liegt die Zahl der Personen mit

¹³ DZA, DeStatis und RKI [Hrsg.], 2009: Gesundheit und Krankheit im Alter, Seite 119.

Pflegestufe I im Jahr 2007 bei 40,7 Prozent. Gleichzeitig erhalten rund zwei Drittel (1,45 mio.) der Personen in der Pflegeversicherung (2,15 mio.) ambulante Leistungen. Dabei ist die Kombination aus niedriger Pflegestufe und ambulanter Pflege besonders häufig. Insgesamt erhalten je nach Region etwa 50 Prozent der Personen in der ambulanten Pflege Leistungen in Höhe der Pflegestufe I.

Mobile Notrufsysteme und Telecare-Produkte bauen die Brücke zwischen Pflegebedarf und individueller Lebensfreude.

Häufig sind es diese Personen, die durch Telecare besonders effektiv unterstützt werden können. **Telecare**, die Compliance beim Anwender voraussetzt, zielt also auf die Mehrheit der Personen in der Pflegeversicherung ab und **kann eine große Hilfe in der Prozessoptimierung** darstellen. Bei fürsorgebedürftigen Personen können mobile Notrufsysteme somit die Brücke zwischen **Pflegebedarf** und **individueller Lebensfreude** bauen.

Darüber hinaus besteht ein großer Bedarf bei Familien, in denen ältere Menschen aus Fürsorge mit Telecare und mobilem Notruf ausgestattet werden sollen, auch, wenn noch keine Pflegestufe vorhanden ist. Aktive und gesunde ältere Menschen haben ebenfalls großes Interesse an solchen Produkten, die ihnen Sicherheit bieten.

Menschen mit und ohne Pflegestufe profitieren von Telecare.

Die Anwendung von mobilen Notrufsystemen und Telecare kann durch ein klares Anforderungsprofil gesteigert werden.

Mit der steigenden Anzahl von Pflegefällen kommt die Frage auf, welche technologischen Unterstützungen in der ambulanten Pflege notwendig sind, um die Versorgungsqualität zu verbessern. Neben der vielfach nicht vorhandenen Marktreife fehlt hier ein **einheitliches Anforderungsprofil für mobile Notrufsysteme und Telecare-Produkte, die in der ambulanten Pflege verwendet werden sollen**. Ziel dieses Papiers ist es, dieses zu definieren.

E. EMPFEHLUNGEN FÜR EIN EINHEITLICHES ANFORDERUNGSPROFIL

a. Funktionale Anforderungen an Telecare im Wohnumfeld

Die hier aufgezeigten Kriterien definieren die standardisierten Produkteigenschaften im Bereich Telecare und mobiler Notruf.

Für die politische Unterstützung von **mobilem Notruf** wird hier ein **Anforderungsprofil** für mobilen Notruf und Telecare-Produkte entwickelt, das die wesentlichen Funktionen und Funktionsweisen beschreibt und somit eine **Empfehlung** für derartige Produkte bildet. Die Anwendung von Telecare kann durch eine derartige **Expertenempfehlung**, die klare Anforderungen für Telecare und mobile Notrufsysteme festsetzt, gestärkt werden.

Bei einer telemedizinischen Pflegelösung, die das Mobilitäts- und Sicherheitsbedürfnis der Menschen berücksichtigt, gibt es eine Vielzahl von Diensten, über die jedes Produkt am Markt verfügen sollte („Basisangebot“). Darüber hinaus kommen eine Menge potenziell kombinierbarer Funktionen hinzu, die die Qualität und Diversifikation entsprechender Produkte erhöhen und deshalb das Basisangebot sinnvoll ergänzen können („Zusatzdienste“).

Das Basisangebot sollte dabei die folgenden Funktionen umfassen:

- Mehrwertdienste wie Sturzmelder mittels Falldetektor und Medikamententimer
- Notfallortung mittels Peilung; diese sollte auch in Gebäuden funktionieren
- Telecare-Funktionen und Sensorik-Anbindung via Bluetooth; die technische Kompatibilität ist notwendig für Telecare-Dienste wie elektronische Waagen oder Blutdruckmessgeräte
- Sprachausgabe für Meldungen und Menüführung
- Automatische Überwachungsfunktionen (Akku, Netzverfügbarkeit) im Hintergrund
- Notrufzentrale, die dauerhaft besetzt ist
- Internetbasiertes Service-Portal für Gerätemanagement, Administration und Organisation der Notfalldienste
- Im Notfall automatische Benachrichtigung von Angehörigen via E-Mail und SMS
- Anforderungen an Hausnotrufsysteme mobil verfügbar machen (Raumüberwachung, Funkarmband etc.)

Neben diesen Funktionen, die für die Patientenversorgung und deren Sicherheit maßgeblich sind, können viele weitere Dienste mit den Telecare-Diensten kombiniert werden.

Zu diesen Zusatzdiensten zählen zum Beispiel:

- Telefondienstleistungen (Mobiltelefonie, Freisprechfunktion)
- Messaging-Dienste (Informationsübermittlung)
- Mobiles E-Mail und Internet, SMS

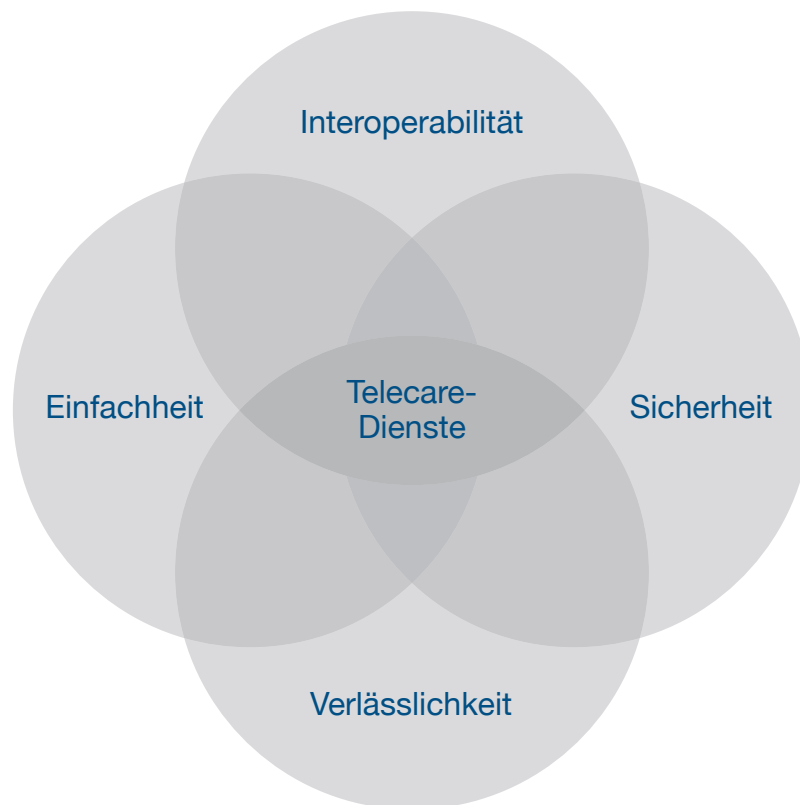
Standardisierte Telecare-Produkte sollten die Basisfunktionen erfüllen. Für die Aufrechterhaltung des individuellen Lebensstils ist die hier erfolgte Standardisierung ebenfalls von Vorteil. Die **Zusatzdienste** bilden eine sinnvolle Erweiterung des Basisangebots, die je nach individuellem Bedarf als Ergänzung in Frage kommen.

b. Anwendbarkeit standardisierter mobiler Notrufsysteme

Bei der Konzipierung von Telecare-Produkten ist es wichtig, dass diese auch allgemeinen Qualitätskriterien folgen. Diese Kriterien sind **technische Anforderungen, datenschutzrechtliche Bestimmungen, Kundenbedürfnisse** und **Verlässlichkeit** der Produkte. Deshalb sollten die folgenden Kriterien als Standard für Produkte im Telecare-Bereich festgeschrieben werden: **Einfachheit, Verlässlichkeit, Interoperabilität** und **Sicherheit**.

Einfachheit meint dabei die Bedienung des Geräts. Anwender müssen die praktische Bedienbarkeit beherrschen. Insbesondere bei älteren Personen besteht dabei eine Skepsis gegenüber der Anwendung von Technologie. Diese Skepsis kann nur durch die möglichst simple Gestaltung von technischen Lösungen erfolgen. Das Prinzip „**Design for all**“ muss durch technologische Innovationen erfüllt werden. Zudem spielt die Größe von Notrufsystemen eine entscheidende Rolle.

Verlässlichkeit bezeichnet die Zuverlässigkeit des Systems. Jedes Gerät muss ein maximal mögliches Maß an Zuverlässigkeit garantieren, da dies Grundlage für die Einsetzbarkeit ist. Nur wenn **Anwender wissen**, dass ein **Telecare-Dienst** auch zuverlässig ist, werden sie ihn als **sicheren Begleiter** empfinden.



Als Standard für Produkte im Telecare-Bereich sollten Einfachheit, Zuverlässigkeit, Interoperabilität und Verlässlichkeit für den Nutzer festgeschrieben werden.

Interoperabilität bezeichnet die Fähigkeit der Zusammenarbeit gleicher und unterschiedlicher Systeme. Das bedeutet, dass auch bei der Verwendung **unterschiedlicher Netze**, etwa beim **Überschreiten einer Landesgrenze**, die Kommunikation von mobilem Gerät und Servicecenter möglich sein muss. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es einer **Normierung** der Prozesse, die die oben genannten Inhalte ausfüllen. Eine Normierung von Prozessen kann nur in Abstimmung mit Anbietern derartiger Lösungen erfolgen. Es ist zu überlegen, ob im Sinne der Interoperabilität eine Norm entwickelt wird, die verbindliche Standards für Prozesse in der Telecare setzt.

Unter dem Begriff **Sicherheit** ist die Sicherheit von Geräten zu verstehen. Telecare-Dienste müssen einen Schutz gegen Fehleranfälligkeit besitzen, mögliche Bedienungsfehler erkennen und aufzeigen und dürfen keinerlei Gefahr für die Gesundheit der bedienenden Personen darstellen.

c. Anforderungen an Datenschutz und Übertragungssicherheit

Datenschutz und Übertragungssicherheit müssen bei Telecare-Produkten zu jedem Zeitpunkt gewährleistet sein. Die Übertragung sensibler personenbezogener Daten erfordert eine permanente Verschlüsselung der Datenübertragung. Basis hierfür ist die Richtlinie 95/46/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. Oktober 1995 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr.

„Die Mitgliedsstaaten gewährleisten nach den Bestimmungen dieser Richtlinien den Schutz der Grundrechte und Grundfreiheiten und insbesondere den Schutz der Privatsphäre natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten.“¹⁴

- EU-Richtlinie -

Ergänzt wird diese durch die Richtlinie 2002/58/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Juli 2002 über die Verarbeitung personenbezogener Daten und den Schutz der Privatsphäre in der elektronischen Kommunikation (Datenschutzrichtlinie für elektronische Kommunikation).

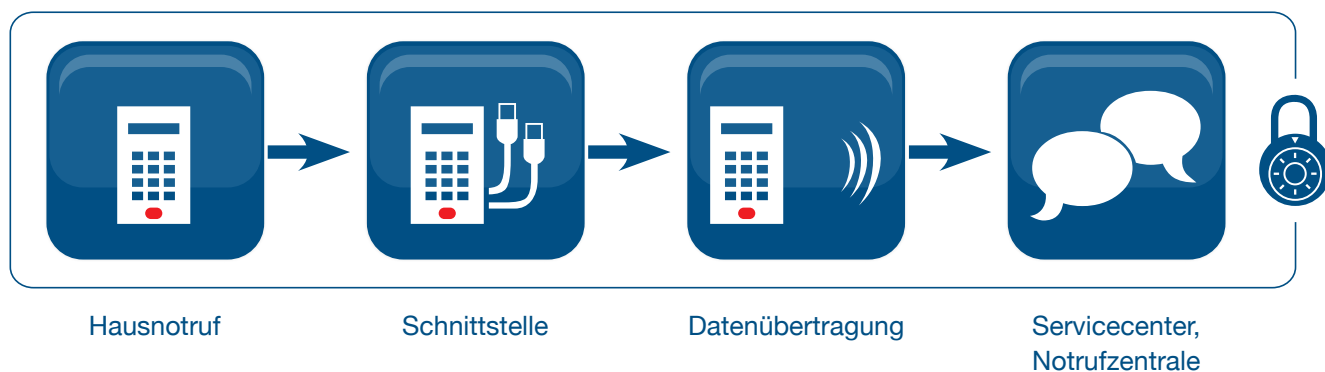
„Diese Richtlinie dient der Harmonisierung der Vorschriften der Mitgliedstaaten, die erforderlich sind, um einen gleichwertigen Schutz der Grundrechte und Grundfreiheiten, insbesondere des Rechts auf Privatsphäre, in Bezug auf die Verarbeitung personenbezogener Daten im Bereich der Telekommunikation sowie den freien Verkehr dieser Daten und von Telekommunikationsgeräten und -diensten in der Gemeinschaft zu gewährleisten.“¹⁵

- EU-Richtlinie -

Datenschutz im Bereich der Telecare muss höchsten Ansprüchen gerecht werden und dabei die gesamte Prozesskette der Telecare berücksichtigen.

Die Verschlüsselung zur Übertragung der Daten liegt in der Hand der Netzbetreiber. Die Anbieter von Telecare-Diensten müssen dafür sorgen, dass in Kooperation mit Netzbetreibern die Datenweitergabe an sicheren Schnittstellen erfolgt. Außerdem sollten Anbieter von Telecare-Diensten mit eigener Notrufzentrale die Sicherheit der Daten in ihrem Einflussbereich gewährleisten. Dazu gehört, dass der Zugang zu personenbezogenen Daten über Internet-Portale nur über einen passwortgeschützten Bereich möglich ist. Außerdem müssen die Anbieter dafür Sorge tragen, dass die personenbezogenen Daten, die für die Service- und Notrufzentralen des Anbieters zur Verfügung stehen, keinen unbeteiligten Dritten zugänglich sind.

Datenschutz mobiler Sicherheitstechnologie



¹⁴ Richtlinie 95/46/EG.

¹⁵ Richtlinie 2002/58/EG.

d. Von der Theorie zur Praxis: Projekt AGnES

Wer in Deutschland nach ambulanter Pflege unter Zuhilfenahme von Telecare sucht, der trifft schnell auf das **Projekt AGnES** (Arztentlastende, Gemeinde-nahe, E-Health-gestützte, Systemische Intervention). Zu den Aufgaben der Krankenschwestern in diesem Projekt gehört die **gesundheitliche Überwachung** von Patienten, unterstützt durch Telecare. Zusätzlich werden je nach Notwendigkeit bei älteren Patienten Vorsorgemaßnahmen wie **Medikamentenkontrollen** getroffen. Im Rahmen dieses Projekts können **Krankenschwestern dezentral** die **Versorgung** von Patienten übernehmen und müssen nur noch bei unbedingter Notwendigkeit einen Arzt zurate ziehen. Darüber hinaus können durch die technische Übertragung neben der Medikamentenkontrolle auch **automatische Notrufsignale** bei Stürzen durch den mobilen Notruf angeboten werden. Dafür bedarf es einer **Servicezentrale**, die **rund um die Uhr besetzt** ist.

AGnES dient aufgrund seines dezentralen Versorgungsansatzes in Flächenländern als Best-Practice Beispiel.

Eine **Abrechnung** der Leistungen nach dem EBM-System ist seit der Überführung in die Regelversorgung möglich (Ziffern 40870 und 40872). Allerdings dürfen diese nur in Gebieten mit **lokaler Unterversorgung** angesetzt werden.

Die Dienstleistungen der Schwester AGnES dürfen erbracht werden bei Patienten, die über **65 Jahre alt** sind und eine **chronische Erkrankung** im Sinne der Chroniker-Richtlinie haben oder einer dauerhaften intensiven ärztlichen Betreuung bedürfen. Ferner muss eine Unmöglichkeit des Arztbesuchs durch den Patienten vorliegen und es muss eine vorherige Untersuchung stattgefunden haben. Dabei dürfen Hilfeleistungen, standardisierte Tests, EKG und Blutdruckmessung, die Bestimmung von Laborparametern und die Dokumentation der Arzneimittel erbracht werden.

Das Projekt AGnES kann aufgrund seines Vorbildcharakters für zukünftige ähnliche Pflegesituationen hinsichtlich des Alters und der Wohnsituation der zu pflegenden Personen und des Arbeitsaufwands als Best-Practice Beispiel für eine dezentrale Pflegelösung in Deutschland und anderen europäischen Ländern dienen.

e. Vorteile für Heimbetreiber

Aus der Anwendung von Telecare kann nicht nur im **privaten Bereich ein Einsparpotenzial** erzielt werden. Auch für Betreiber von Alten- und Pflegeheimen lohnt sich eine Nutzung dieser Produkte, wenn sie die **Sicherheit der Heimbewohner** erhöht. Die frühzeitige Anwendung von Telecare birgt eine Vielzahl von Vorteilen für Heimbetreiber. Zum einen sind hier die erhöhte Sicherheit und der Komfort von Telecare ausschlaggebend. Zum anderen kann durch den frühzeitigen Einsatz dieser Technologie ein Kosteneinsparpotenzial länger ausgeschöpft werden. Letztendlich kann Telecare auch bei der **Heimaufsicht** dienen.

Die Entwicklung von Telecare in Deutschland unter Berücksichtigung der relevanten EU-Richtlinien kann auf Bundes- und Landesebene zu Standortvorteilen führen.

„Die Zentrale Frage lautet: Wie kann die Lebensqualität Älterer verbessert werden? Ältere Menschen tätigen hohe Ausgaben, sind sehr qualitätsbewusst und möchten gerne ihre Eigenständigkeit behalten.“¹⁶

- Dr. Hermann Kues, Parlamentarischer Staatssekretär -

Die Anwendung von Telecare bringt Vorteile für private Anwender und Heimbetreiber.

Aus standortpolitischer Sicht ist ein möglichst frühzeitiger verstärkter Einsatz von Telecare und mobilen Notrufsystemen ebenfalls zu empfehlen, da Deutschland sich so im internationalen Wettbewerbsumfeld als innovationsfreudiges Cluster in diesem Bereich darstellen kann. Wie eine solche Profilierung aussehen kann, zeigt sich bereits jetzt in der internationalen Beachtung des Projekts AGnES.

¹⁶ Dr. Hermann Kues MdB, Parlamentarischer Staatssekretär bei der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bei der Veranstaltung „Verbraucherschutz für Senioren“ am 15. Dezember 2008 im Deutschen Bundestag.

Für die Anwendung von Telecare muss die Ausbildung der Pflegekräfte geprüft und, falls notwendig, erweitert werden. Es sollten hier **standardisierte Schulungen für Pflegekräfte** geben.

f. Impulse für die Telecare-Entwicklung

Für die Entwicklung von Telecare ist es unerlässlich, dass weitere Projekte auf Bundes- und Landesebene initiiert werden. Diese sollten darauf abzielen, die oben genannten Anforderungen an Produkte im Telecare-Umfeld zu bestätigen und Konzepte für die flächendeckende Versorgung zu erarbeiten.

Außerdem sollten sie über die **Einbeziehung der verschiedenen Verbände und Organe der gemeinsamen Selbstverwaltung** die Aufmerksamkeit für das Thema Telecare erhöhen und diesen Institutionen möglichst konkrete Handlungsempfehlungen aufzeigen. Eine Beteiligung des **Deutschen Pflege-rats** erscheint hierbei besonders sinnvoll.

Telecare-Projekte sollten von Krankenkassen ausgehen.

Telecare-Produkte empfehlen sich für den Pflegehilfsmittelkatalog.

Impulse sollten im Fall von Krankenpflege von **Krankenkassen** ausgehen, damit für Telecare-Produkte auch die Finanzierung sichergestellt wird. Für pflegebedürftige Menschen sollte die Pflegeversicherung die Aufnahme von Telecare-Produkten in den **Pflegehilfsmittelkatalog** prüfen. Die hier entwickelten Empfehlungen für die Anforderungen an Telecare-Produkte sollten

auch dabei berücksichtigt werden. Eine Einführung von „Poolkompetenzen“ für Kranken- und Altenpflege würde die Finanzierungssituation von Telecare erleichtern. In beiden Fällen muss Patienten die Angst vor der Verwendung von Telecare-Produkten genommen werden.

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Jens Ackermann MdB
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Willi Zylajew MdB
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin