



Kurzfassung

Nutzenmodell zur Anwendung von Assistenztechnologien für pflegebedürftige Menschen (NAAM)

Maxie Lutze, Gina Glock, Julian Stubbe, Denny Paulicke

Nutzenmodell zur Anwendung von Assistenztechnologien für pflegebedürftige Menschen (NAAM)

– Kurzfassung –

Im Rahmen der wissenschaftlichen Expertise (Meta-Studie)

„Digitalisierung und Pflegebedürftigkeit: Nutzen und Potenziale von Assistenztechnologien“

Maxie Lutze, Gina Glock, Julian Stubbe, Denny Paulicke

Der Nutzen von digitalen Assistenztechnologien für pflegebedürftige Menschen lässt sich bislang nicht strukturiert beurteilen. Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und Pflegende wünschen sich Orientierung bei der Auswahl und Anwendung. Leistungserbringer, Unternehmen, Politik und weitere Akteure des Gesundheitswesens benötigen eine solide Basis zur Entscheidungsfindung.

Entsprechend bedarf es eines Standards für die Nutzenbewertung, zu dessen Entwicklung wir mit dem „Nutzenmodell zur Anwendung von Assistenztechnologien für pflegebedürftige Menschen“ (NAAM) einen Beitrag leisten. Das Modell wurde im Rahmen der Meta-Studie „Digitalisierung und Pflegebedürftigkeit: Nutzen und Potenziale von Assistenztechnologien“ für den GKV-Spitzenverband entwickelt.

Die Grundlage für die Modellgestaltung bilden Modelle und Instrumente verschiedener Disziplinen, Erkenntnisse aus Expertenworkshops und fünf Fallstudien und eine umfangreiche Studienanalyse.

Das NAAM umfasst drei Ebenen, elf Kategorien und 35 Aspekte. Es bietet damit einen strukturierten Ansatz, um den Nutzen von Assistenztechnologien für pflegebedürftige Menschen zu identifizieren, zu beschreiben, und neues Wissen darüber zu generieren.

Es ist nicht zu verwechseln mit einer „Checkliste“ von Kriterien, die erfüllt sein müssen, um den betriebswirtschaftlichen Nutzen zu beziffern oder in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen zu werden.

Mit dem NAAM steht die pflegebedürftige Person im Mittelpunkt.

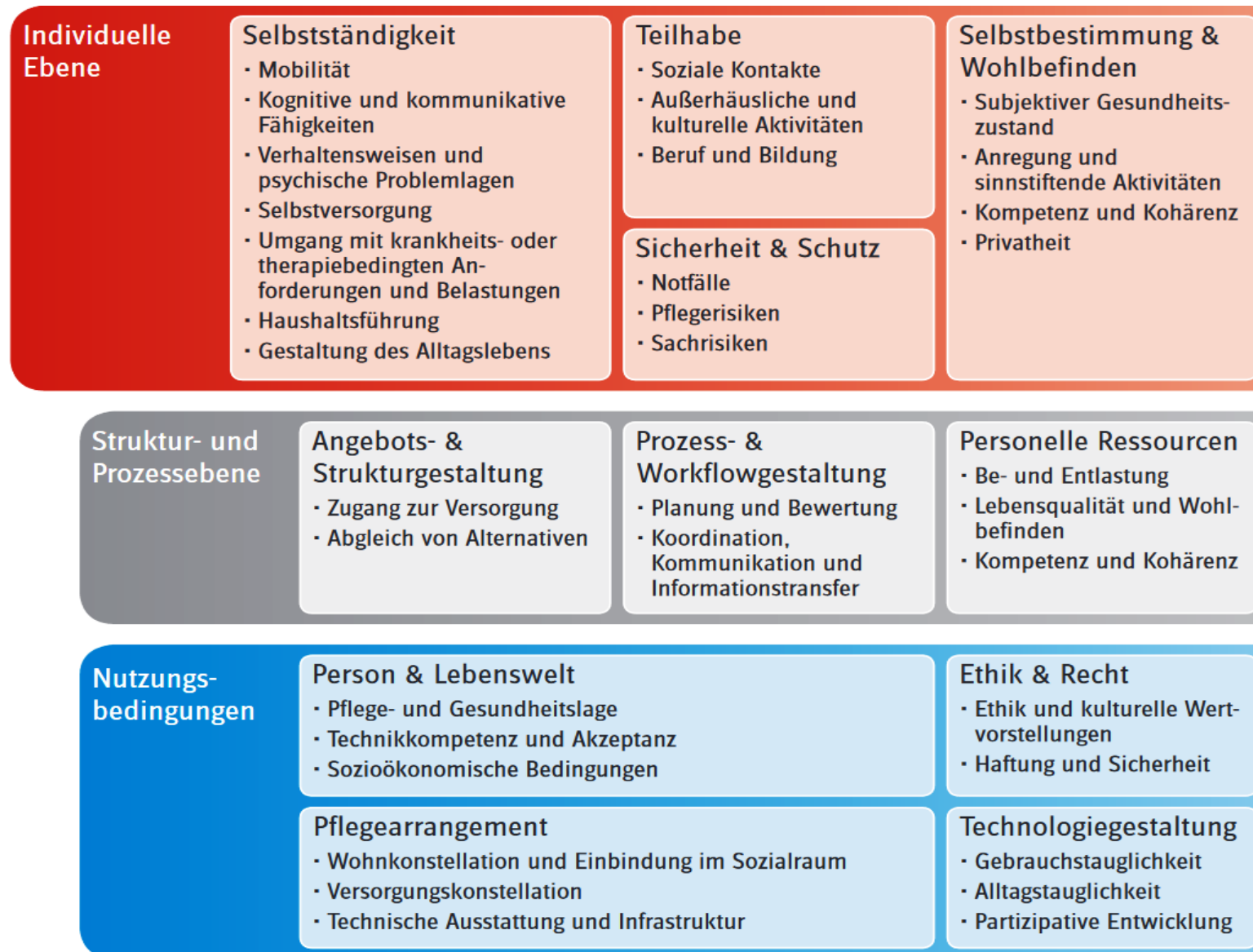
Die Beschreibung des Nutzens erfolgt entlang von drei Betrachtungsebenen: (1) der individuellen Ebene aus Sicht des Pflegebedürftigen, (2) der Struktur- und Prozessebene, bezogen auf das unmittelbare Umfeld Pflegebedürftiger, sowie (3) die Nutzungsbedingungen.

Innerhalb dieser drei Ebenen werden relevante Aspekte in Kategorien zusammengefasst, die der Einschätzung des Nutzens einzelner Assistenzsysteme dienen und einen Vergleich unterschiedlicher digitaler Assistenztechnologien ermöglichen.

Das NAAM ist anwendbar auf unterschiedliche Assistenztechnologien und Personengruppen. Es ist als Reflexionsansatz für Forschende und interdisziplinäre Anwendergruppen sowie Akteure aus Wirtschaft, Pflegepraxis und Politik zu verstehen. Das NAAM kann nicht nur zur Bewertung von Assistenztechnologien, die bereits käuflich erwerbbar sind, zum Einsatz kommen, sondern auch bei der Entwicklung von Studiendesigns zur Nutzenerhebung oder der Ideenfindung für die Gestaltung neuer Assistenztechnologien.

Bei der Anwendung des NAAM empfiehlt sich die Betrachtung und Beschreibung aller Kategorien und Aspekte. Aufgrund der funktionsseitigen Heterogenität von Assistenztechnologien müssen jedoch nicht alle Aspekte der Kategorien Selbstständigkeit, Teilhabe sowie Sicherheit & Schutz auf der individuellen Ebene für eine tiefergehende Beschreibung herangezogen werden. Ausgehend von der Aspektbeschreibung ist anschließend eine Operationalisierung der Ziele des Technologieeinsatzes erforderlich.

Nutzenmodell zur Anwendung von Assistenztechnologien für pflegebedürftige Menschen (NAAM)



Individuelle Ebene

Die **individuelle Ebene** bezieht sich auf die pflegebedürftige Person und umfasst deren (mögliche) Ziele und Bedürfnisse. Diese können durch den Einsatz von Assistenztechnologien unterstützt werden, um dadurch die Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederzugewinnen.

Kategorie: Selbstständigkeit

Der Kategorie „Selbstständigkeit“ liegt das aktuell geltende Verständnis von Pflegebedürftigkeit zugrunde. Im Fokus stehen damit die Fähigkeiten pflegebedürftiger Menschen. Die Definition der Aspekte erfolgt in Anlehnungen an das neue Begutachtungsinstrument zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit (BI).

Mobilität: Dieser Aspekt umfasst zentrale motorische Fähigkeiten im unmittelbaren Wohnbereich eines Menschen, sei es in der eigenen Wohnung oder in teil- oder vollstationären Einrichtungen. Er schließt die Fähigkeiten ein, sich über kurze Strecken selbstständig fortzubewegen oder bestimmte Körperhaltungen einzunehmen und zu wechseln.

Kognitive und kommunikative Fähigkeiten: Mit diesem Aspekt werden mentale Funktionen einer pflegebedürftigen Person beschrieben. Er umfasst kognitive Fähigkeiten, wie beispielsweise das Erinnerungs-, Orientierungs- und Urteilsvermögen, sowie die Umsetzung mehrschrittiger Alltagshandlungen und die Fähigkeit zur Kommunikation.

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: Mit diesem Aspekt ist das Ziel verbunden, einen Umgang mit besonderen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen zu ermöglichen und zu erleichtern. Dazu zählen motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, (selbst-)schädigendes und (auto-)aggressives Verhalten, Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Sinnestäuschungen, Ängste, depressive Stimmungslage, sozial und in anderer Hinsicht inadäquate Verhaltensweisen.

Selbstversorgung: Dieser Aspekt befasst sich mit der Fähigkeit der eigenen Versorgung, wie etwa der Pflege des eigenen Körpers, dem An- und Auskleiden, dem Essen und Trinken sowie dem Ausscheiden.

Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen: Dieser Aspekt bezieht sich auf den Umgang mit Krankheiten und Therapien, etwa durch Medikation, Injektionen, (Vitalwerte-)Messung/-deutung, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung und Wundversorgung. Teilaspekte sind außerdem Arztbesuche und der Besuch medizinischer bzw. therapeutischer Einrichtungen.

Haushaltsführung: Mit diesem Aspekt werden typische Hausarbeiten und die Regelung der für die alltägliche Lebensführung notwendigen geschäftlichen Belange beschrieben. Es werden Aktivitäten einbezogen, die von besonderer Wichtigkeit sind, um im eigenen Haushalt zu leben. Der Aspekt bezieht sich auf die selbstständige Organisation des Haushalts, wie Einkaufen und die Zubereitung von Mahlzeiten, Aufräum- und Reinigungsarbeiten sowie die Regelung finanzieller/behördlicher Angelegenheiten.

Gestaltung des Alltagslebens: Dieser Aspekt bildet Bereiche des Alltagslebens ab. Dazu gehören die psychisch-kognitiven Fähigkeiten, die bewusste Gestaltung des Tagesablaufs nach individuellen Gewohnheiten, das Einhalten des Tag-Nacht-Rhythmus, die tägliche Routine und andere Aktivitäten zur Beschäftigung aber auch über den Tag hinaus in die Zukunft zu planen. Damit stehen zeitliche und planerische Fragen im Mittelpunkt.

Kategorie: Teilhabe

Die Kategorie „Teilhabe“ ist wesentlich von der sozialen Einbindung einer Person in eine Gemeinschaft geprägt. Für pflegebedürftige Personen bedeutet dies, dass ihnen Zugänge, Rechte und Güter gewährt werden, die es ermöglichen, in der Gemeinschaft mit anderen Menschen leben zu können.

Soziale Kontakte: Die sozialen Kontakte einer pflegebedürftigen Person beziehen sich nicht nur auf pflegende Angehörige. Vielmehr beinhalten sie auch Kontakte zu Freunden, Bekannten oder aus alltäglicher Nachbarschaft.

Außerhäusliche und kulturelle Aktivitäten: Dieser Aspekt betrachtet die Vernetzung mit einer Gemeinschaft. Der Fokus liegt auf dem Zugang zu und der Nutzung von Angeboten, die das kulturelle Leben unserer Gesellschaft charakterisieren. Er umfasst Aktivitäten außerhalb der Wohnung, etwa das Verlassen der Wohnung, Fortbewegen außerhalb der Wohnung im öffentlichen Raum, Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen bis hin zum Besuch von Arbeitsplatz oder Tagespflegeeinrichtung.

Beruf und Bildung: Dieser Aspekt geht über das BI hinaus. Weder dort noch in den abgeleiteten Pflegegraden sind berufliche Tätigkeiten und (Weiter-)Bildung adressiert. Dennoch sind dies prägende Elemente, die im Leben pflegebedürftiger Personen eine wichtige Rolle spielen können und im Hinblick auf ihre Teilhabechancen erfasst werden sollten.

Kategorie: Sicherheit und Schutz

Die Kategorie „Sicherheit und Schutz“ beschreibt zum einen technische Aspekte, die, wenn sie nicht gewährleistet sind, unter Umständen schwere individuelle Schäden hervorrufen können. Zum anderen beschreibt Sicherheit aber auch das Vertrautsein einer pflegebedürftigen Person mit ihrer sozialen oder auch technischen Umgebung.

Notfälle: Dieser Aspekt beschreibt einen pflegerischen Notfall als ein plötzlich eintretendes Ereignis, das eine ernsthafte Gefährdung einer pflegebedürftigen Person zur Folge haben kann. Ein Notfall kann die gewohnte Lebenspraxis, die aktuelle Pflegesituation bzw. das Pflegearrangement irreversibel oder nachhaltig stören. Notlagen können durch intrinsische Faktoren selbst ausgelöst werden, z. B. Gesundheitszustand und Verhalten einer pflegebedürftigen Person.

Pflegerisiken: Dieser Aspekt umfasst pflegerelevante Risikobereiche. Dazu gehören u. a. Dekubitalgeschwüre, Sturz, Schmerzen, Inkontinenz und Mangelernährung.

Sachrisiken: Hiermit werden Risikobereiche beschrieben, die u. a. durch externe Ereignisse wie Brand, Wassereinbruch und Vergiftung hervorgerufen werden können. Die Prävalenz für das Eintreten derartiger Ereignisse kann insbesondere bei kognitiven Beeinträchtigungen hoch sein.

Kategorie: Selbstbestimmung & Wohlbefinden

Wohlbefinden kann eine körperliche, psychische, soziokulturelle sowie eine spirituelle Ebene umfassen. Anliegen der Kategorie „Selbstbestimmung & Wohlbefinden“ ist es, die Perspektive pflegebedürftiger Personen in die Nutzenbewertung anhand der nachfolgenden Aspekte unmittelbar einzubeziehen und eine Art subjektive Pflegequalität zu erfassen.

Subjektiver Gesundheitszustand: Der subjektive Gesundheitszustand beschreibt die Selbstwertschätzung der persönlichen Gesundheit, die Befindlichkeiten aus persönlichen und sozialen Bereichen enthält. Grundsätzlich werden zwei Indikatoren des wissenschaftlich etablierten Konstrukts der subjektiven Gesundheit unterschieden: die einfache Selbstwertschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands und mehrdimensionale Konzepte der gesundheitsbezogenen Lebensqualität.

Anregung und sinnstiftende Aktivitäten: Mit „Anregung“ erfasst dieser Aspekt das Vermitteln von Erfahrungen, die sich u. a. in positiv, belohnend oder lustvoll einteilen lassen. Dazu können angenehme sensorische Reize ebenso wie Fantasietätigkeiten und ansteckende Heiterkeit zählen. Sinnstiftende Aktivitäten beschreiben im Sinne der positiven Psychologie Aktivitäten, über die bedeutsame Momente geschaffen werden.

Privatheit: Dieser Aspekt charakterisiert den individuellen Lebensraum, der der öffentlichen Beobachtung entzogen ist, sowie das Recht einer pflegebedürftigen Person, sich einer Beobachtung zu entziehen. Privatheit steht somit im Zusammenhang mit Intimität. Der Schutz der Privat- und Intimsphäre ist aber auch im Hinblick auf den juristischen und technischen Datenschutz von Bedeutung.

Kompetenz und Kohärenz: Dieser Aspekt beschreibt das Gefühl, fähig zu sein und effektiv zu handeln. Er steht in Zusammenhang mit Kontrolle, Wirksamkeit, Leistungsfähigkeit und Anforderungen, die bewältigt werden können. Die Bewältigung von Anforderungen erhöht das Selbstwertgefühl und wirkt so Hilflosigkeit, Ängsten und Depressivität entgegen.

Struktur- und Prozessebene

Die **Struktur- und Prozessebene** umfasst Kategorien und Aspekte, die die Wirkung von Assistenztechnologien auf Prozesse und Strukturen betrachtet. Damit werden Ziele zusammengefasst, die in Bezug auf die Gestaltung der pflegerischen Versorgung einen Mehrwert darstellen können.

Kategorie: Angebots- & Strukturgestaltung

Die Kategorie „Angebots- & Strukturgestaltung“ adressiert sowohl Maßnahmen, die den Erhalt und die Ermöglichung pflegerischer Versorgung betreffen, als auch den Vergleich von Assistenztechnologien, um ggf. deren Alleinstellungsmerkmal hinsichtlich einer individuellen, bedarfsgerechten Versorgung darzulegen.

Zugang zur Versorgung: Dieser Aspekt umfasst die Sicherstellung oder die Herstellung eines möglichst schnellen, nahen und leichten Zugangs zu einer bedarfsgerechten Versorgung. Relevante Einschätzungen können sich auf folgende Parameter beziehen: Voraussetzungen für die Erbringung einer Versorgungsleistung; Schaffung eines (neuen) Versorgungsangebots; Begrenzung der finanziellen Belastung pflegebedürftiger Menschen.

Abgleich von Alternativen: Mit diesem Aspekt wird die Verortung einer Assistenztechnologie im Hinblick auf andere Angebote der pflegerischen Versorgung adressiert. Indem Bezüge zu existierenden Angeboten hergestellt werden, werden die charakteristischen Merkmale einer Assistenztechnologie und ihrer Anwendung herausgestellt. Relevante Bezugspunkte für den Vergleich von Angeboten können dabei sein: Zielsetzung, Zielgruppen, Effizienz(-gewinne) durch einen höheren Nutzen (bei gleichem Ressourceneinsatz) oder Verringerung des Ressourceneinsatzes (bei gleichem Nutzen), technische Umsetzung, Implementierungsaufwand, infrastrukturelle Voraussetzungen, Usability und Kosten.

Kategorie: Prozess- & Workflowgestaltung

Die Kategorie „Prozess- & Workflowgestaltung“ adressiert alle Maßnahmen, die im Laufe der pflegerischen Versorgung unter Berücksichtigung der individuellen Bedarfe ergriffen werden, sowie deren Organisation und Abstimmung aufeinander.

Planung und Bewertung: Dieser Aspekt befasst sich mit der Planung von Pflege, deren individueller Ausrichtung auf zu bestimmende Ziele sowie der Durchführung und Reflexion von Pflegemaßnahmen. Er schließt dahingehend Unterstützungspotenziale ein und fragt nach der Integrierbarkeit der Assistenztechnologien in das pflegerische Handeln.

Kooperation, Koordination und Informationstransfer: Dieser Aspekt bezieht sich auf die Koordination und Kommunikation verschiedener, am Versorgungsgeschehen pflegebedürftiger Menschen beteiligter Akteure unter Einbindung der pflegebedürftigen Person selbst. Verantwortlich für das Gelingen der Pflege sind in der Regel mehrere Akteure: z. B. pflegende Angehörige oder formell pflegende Dienstleister.

Kategorie: Personelle Ressourcen

Komplementär zur Wirkung von Assistenztechnologien auf pflegebedürftige Personen wird in der Kategorie „Personelle Ressourcen“ die Wirkung auf die Pflegenden im Hinblick auf Be- und Entlastungseffekte im konkreten Pflegearrangement, auf ihr Wohlbefinden und ihre Lebensqualität sowie Effekte auf Anforderungen und Kompetenzen adressiert.

Be- und Entlastung: Dieser Aspekt dient der Beschreibung von Auswirkungen des Einsatzes von Assistenztechnologien auf informell und professionell Pflegenden in einem spezifischen Pflegearrangement, um Entlastung sowie Mehrbelastung zu erheben, die die Sicherstellung der Versorgung fördern bzw. gefährden. Be- oder entlastende Faktoren können physischer, psychischer, finanzieller oder sozialer Natur sein.

Lebensqualität und Wohlbefinden: Dieser Aspekt greift das subjektive Erleben von Pflegenden auf. Die Ausprägung des Wohlbefindens und der Lebensqualität pflegender Angehöriger hat unmittelbare Auswirkungen auf die Länge des Verbleibs der pflegebedürftigen Person in der bisherigen Wohnung und auf die Wahrscheinlichkeit einer Verlegung ins Pflegeheim. Analog formulieren professionell Pflegenden, dass bestehende Rahmenbedingungen Einfluss auf die fachgerechte, humane Versorgung pflegebedürftiger Menschen haben können.

Kompetenz und Kohärenz: Analog zur individuellen Ebene beschreibt dieser Aspekt die Fähigkeit zum effektiven Handeln. Er steht in Zusammenhang mit Aspekten der Kontrolle, Wirksamkeit, Leistungsfähigkeit und den Anforderungen, die bewältigt werden können.

Nutzungsbedingungen

Die **Nutzungsbedingungen** umfassen Kategorien und Aspekte die beeinflussen, ob sich der potenzielle Nutzen einer Assistenztechnologie entfalten kann. Im Fokus stehen Bedingungen der individuellen Ebene und die Frage, welche dieser Bedingungen beeinflussen, ob eine Assistenztechnologie einen individuellen Nutzen entfaltet.

Kategorie: Person & Lebenslage

Die Kategorie „Person & Lebenslage“ umfasst Aspekte, die sich sowohl auf die pflege- und gesundheitspezifische Situation einer Person beziehen als auch auf ihre Technikkompetenz und sozioökonomische Lage.

Pflege- und Gesundheitslage: Die personenbezogenen Nutzungsbedingungen von Assistenztechnologien sind wesentlich von der Pflege- und Gesundheitslage eines Menschen geprägt. Je nach Ausprägung motivieren oder erfordern sie eine Nutzung. Gleichmaßen beeinflusst der individuelle Zustand jedoch auch die Nutzung, indem dieser die Fähigkeiten, Kapazitäten und Beeinträchtigungen einer Person bestimmt.

Technikkompetenz und Akzeptanz: Technikkompetenz und Akzeptanz sind zwei Aspekte, die den generellen Umgang einer Person mit Technologien prägen und so auch den Umgang mit neuer Assistenztechnologie beeinflussen. Technikkompetenz beschreibt zum einen, ob übertragbares Wissen zur Bedienung einer neuen Technologie vorhanden ist, und zum anderen, ob eine neue Technologie als positiv und wünschenswert beurteilt wird. Die Technikkompetenz ist somit eine wichtige Größe hinsichtlich der Akzeptanz neuer Assistenztechnologien.

Sozioökonomische Bedingungen: Die sozioökonomischen Bedingungen beinhalten die finanzielle Ressourcenausstattung sowie weitere Parameter, wie Bildung oder den kulturellen Hintergrund einer Person. Darunter wird auch gefasst, inwiefern eine Person von sozialen Sicherungsmechanismen unterstützt wird und ob die Kosten einer Assistenztechnologie eine tragbare Belastung darstellen.

Kategorie: Pflegearrangement

Das „Pflegearrangement“ ist eine Kategorie, die pflegebezogene Aspekte umfasst, die sich auf die konkrete Wohnsituation und Versorgungskonstellation beziehen. Darüber hinaus beschreibt sie, inwiefern die nötige technische Infrastruktur vorhanden ist, um Assistenztechnologien in einem Pflegearrangement überhaupt zu nutzen.

Wohnkonstellation und Einbindung im Sozialraum: Dieser Aspekt beschreibt das Wohnumfeld einer pflegebedürftigen Person, sowohl hinsichtlich der direkten Wohnumgebung als auch mit Blick auf das nähere räumliche Umfeld.

Versorgungskonstellation: Die Versorgungskonstellation ist empirisch oftmals eng mit der Wohnkonstellation verknüpft, beschreibt aber präziser die Menschen oder Institutionen, die Pflegeleistungen erbringen. Zu welchen Versorgungskonstellationen (häuslich, ambulant oder stationär) der Unterstützungsbedarf führt, ist abhängig von der individuellen sozialen Konstellation, d. h. ob institutionelle Dienste die Pflegeaufgaben übernehmen oder eine kooperative Versorgung erfolgt.

Technische Ausstattung und Infrastruktur: Die technische Ausstattung und Infrastruktur ist eine Bedingung, die sich zum Teil direkt aus den vorangehenden Aspekten ergibt, jedoch gezielt in den Blick nimmt, unter welchen technischen und infrastrukturellen Bedingungen (z. B. Breitbandanbindung) eine Assistenztechnologie implementiert wird.

Kategorie: Technologiegestaltung

„Technologiegestaltung“ beschreibt eine Kategorie, welche den Charakter und die Güte einer Assistenztechnologie beschreibt. Sie umfasst sowohl ex post prüfbare Kriterien als auch den Aspekt der „partizipativen Entwicklung“, der sich auf die Genese einer Technologie bezieht.

Gebrauchstauglichkeit: Die Gebrauchstauglichkeit („Usability“) einer Technologie beschreibt, inwiefern eine Technologie von einer Person genutzt werden kann und ob diese Nutzung angenehm (nutzerfreundlich) ist. Die Gebrauchstauglichkeit kann gemäß Industrienormen bemessen werden. Gleichzeitig beinhaltet sie eine ästhetische Dimension.

Alltagstauglichkeit: Die Alltagstauglichkeit einer Technologie ist ein komplementärer Aspekt zur Gebrauchstauglichkeit: Sie fokussiert die Adaptions- und Integrationsfähigkeit einer Technologie. Die Adaptionsfähigkeit bestimmt, inwiefern sich eine Technologie in ein bestehendes soziotechnisches System einfügt. Zur Alltagstauglichen Anwendung zählen außerdem die Robustheit einer Assistenztechnologie und die Interoperabilität mit anderen Systemen durch die Berücksichtigung von Standards.

Partizipative Entwicklung: Die partizipative Entwicklung ist ein Aspekt, der den anderen Elementen der technischen Gestaltung zum Teil vorgreift. Er beschreibt die Beteiligung pflegebedürftiger Menschen an der Entwicklung bzw. der Einführung einer Assistenztechnologie.

Kategorie: Ethik & Recht

Im Unterschied zu den vorangegangenen Kategorien nimmt die Kategorie „Ethik & Recht“ den gesellschaftlichen Diskurs um Assistenztechnologien in den Blick.

Ethik und kulturelle Wertvorstellungen: In Hinblick auf neue digitale Technologien werden ethische und rechtliche Fragen neu diskutiert. Die ethische Diskussion fokussiert im Kontext von Pflege und Gesundheit Fragen der Entmenschlichung von Pflege oder die informationelle Selbstbestimmung in Gesundheitsfragen. Zu den ethischen Implikationen neuer Assistenztechnologien gehören im Wesentlichen der Umgang mit Personendaten, Technikakzeptanz, Sicherheit und Sicherheitsempfinden, Privatsphäre, Verteilung von Kontrolle zwischen Mensch und Technik, Umgang mit vulnerablen Gruppen, Umgang mit sozialen Rollen, Diskriminierung und Stigmatisierung.

Haftung und Sicherheit: Dieser Aspekt umfasst sowohl bindende bestehende Regeln als auch Elemente, die aufgrund der Neuheit von Assistenztechnologien noch nicht vollumfänglich geklärt sind. Die bindenden rechtlichen Bedingungen für die Nutzung von Assistenztechnologien beinhalten Gesetze wie das Medizinproduktegesetz (MPG), das Produkthaftungsgesetz und die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Welche weiteren Gesetze und Zertifizierungen für eine Assistenztechnologie relevant sind, ergibt sich aus ihren technischen Eigenschaften oder dem adressierten Anwendungskontext, z. B. eine CE-Zertifizierung.

Langfassung:

Lutze, M.; Glock, G.; Stubbe, J. & Paulicke, D: (2019): [Digitalisierung und Pflegebedürftigkeit – Nutzen und Potenziale von Assistenztechnologien](#). Schriftenreihe Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Band 15. Berlin: GKV-Spitzenverband.

Kontakt:

Maxie Lutze, Gina Glock, Julian Stubbe, Denny Paulicke

Institut für Innovation und Technik (iit) in der VDI/VDE Innovation + Technik GmbH
Steinplatz 1, 10623 Berlin

Bildnachweis: © baranozdemir/iStock (Titel)

Berlin, Januar 2020