

Titel Ältere und Digitalisierung

# Noch viele Hürden

Gerade ältere Menschen könnten im Gesundheitsbereich von digitalen Anwendungen profitieren. Doch ausschließlich englische Begriffe sind häufig und Lösungen werden oft nur online erklärt. Insbesondere für Ältere, aber auch für Personen mit Einschränkungen ist es schwierig, mit den vielen neuen digitalen Entwicklungen Schritt zu halten.



Viele ältere Patientinnen und Patienten, die ich etwa auf das E-Rezept anspreche, haben die entsprechende App nicht auf dem Smartphone oder noch nie davon gehört“, erklärt der Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie Dr. med. Gordon Weinberg dem *Deutschen Ärzteblatt (DÄ)*. Das betreffe vor allem die 75- bis 100-Jährigen, so Weinberg, der am Infektiologischen Zentrum Berlin-Steglitz tätig ist. Es gebe zwar einige, die digital fit seien, aber die Mehrheit der Älteren wehre sich gegen den Gebrauch eines Smartphones.

Er drücke den Patientinnen und Patienten mittlerweile den ausgedruckten Token für das E-Rezept in die Hand und betone, dass sie sich ein Smartphone anschaffen müssten, um das E-Rezept bald richtig verwenden zu können. „Bei den älteren Herrschaften braucht es da aber Überzeugungsarbeit“, so Weinberg. Die meisten berichteten, dass ihre Kinder und Enkel sie eigentlich gerne mit einem mobilen Gerät ausstatten würden, aber sie selbst wehrten sich dagegen.

Die Gruppe, von der Weinberg berichtet, ist nicht klein: Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes hatten 2021/22 etwa 8,5 Millionen Menschen über 60 Jahre noch nie das Internet verwendet – von der Nutzung digitaler Gesundheitsdienste ganz zu schweigen. Die Gruppe dieser Nichtnutzenden ist noch viel größer. Dabei könnten gerade ältere Menschen im Gesundheitsbereich von digitalen Anwendungen profitieren.

## Bessere Versorgung möglich

„Hinsichtlich geriatrischer Patienten würde eine gut funktionierende digitale Patientenakte einen großen Gewinn mit sich bringen, weil sie oft multimorbide sind und auf viele verschiedene Behandlungen und Medikamente angewiesen sind. Wenn ich als Behandler die gesamte Akte bekomme und es keine Unkenntnis mehr darüber gibt, was dieser Patient sonst noch an Behandlung und Medikation bekommt, würde das die Versorgung erheblich verbessern“, sagt der Psychogerontologe Prof. Dr. Frieder

Lang vom Institut für Psychogerontologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg im Gespräch.

Doch was in der Theorie die Versorgung massiv verbessern würde, ist derzeit noch schwierig. Zwar eröffne die Digitalisierung ein großes Potenzial für Innovationen, die die speziellen Bedarfe älterer Menschen decken und die es ihnen erlauben, länger im gewohnten Umfeld sozial eingebunden zu bleiben, erklärte die Expertenkommission Forschung und Innovation (EFI) der Bundesregierung. Doch um diese Angebote auch tatsächlich zu nutzen, bedürfe es einerseits eines flächendeckenden Zugangs zu digitalen Infrastrukturen wie Breitband und 5G-Netzen sowie andererseits ausreichender digitaler Kompetenzen der Nutzenden. „Beides ist momentan nicht ausreichend gegeben und noch eine große Herausforderung in Deutschland“, sagt der Kommissionsvorsitzende Prof. Dr. Uwe Cantner. „Bezüglich Digitalisierung ist Deutschland noch weit hinterher.“

Foto: verlag1551/stock

Insbesondere die Älteren müsse man zur Nutzung motivieren. „Ich halte es für ganz wichtig, dass die digitale Teilhabe der Älteren künftig gegeben ist. Schließlich wird digitale Teilhabe immer mehr zur Grundvoraussetzung für soziale Teilhabe“, so der Professor für Mikroökonomik an der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

Momentan seien die Defizite diesbezüglich jedoch noch groß. Dem neuen 2023er-Gutachten der EFI zufolge ist die Digitalkompetenz bei der älteren Bevölkerung hierzulande noch deutlich geringer ausgeprägt als bei den Jüngeren. Sie nimmt bereits in der Altersklasse der 56- bis 64-Jährigen deutlich ab. Die über 76-Jährigen könne man sogar als „abgehängt“ bezeichnen, sagt Cantner. Nur 24 Prozent von ihnen würden aktuell der Aussage zustimmen, dass sie von der Digitalisierung profitieren.

### Markt muss sich anpassen

Die Ursachen sind vielfältig: „Auch die Geräte müssen altersgerecht ausgestattet sein, mit größeren Tasten und einfach zu bedienen“, meint Cantner. „Da ist noch viel zu tun.“ Er sei aber zuversichtlich, dass der Markt auf diese Bedürfnisse schon reagieren werde, so der Wirtschaftswissenschaftler.

Der Psychogerontologe Lang weist darauf hin, dass von der Problematik nicht nur Ältere betroffen seien: „Zu bedenken ist, dass die Bedienung von vielen modernen und technischen Lösungen, etwa PCs, eine gesunde Motorik, Hand und Gelenke erfordern. Zudem werden für die Bedienung eine ganze Menge anderer kognitiver und sensorischer Fähigkeiten benötigt. Entsprechend gibt es sehr viele Bevölkerungsgruppen, die nicht allein aufgrund ihres Alters in dieser Hinsicht eingeschränkt sind.“

Über eine Person allein aufgrund ihrer Herkunft, ihres Geschlechts oder ihres Alters könne man keine Aussagen machen, so der Psychogerontologe Lang. Wichtig sei immer, die Kompetenzen, Motive oder Einstellungen der Person zu beachten. „Denn in solchen Merkmalen unterscheiden sich viele Jun-

ge nur von wenigen Alten. Das Alter von Patienten kann deren Fähigkeiten nicht so genau vorhersagen, wie es aufgrund ihrer Bildung oder auch ihrer funktionalen Gesundheit möglich ist. Es spielt dabei auch oft eine Rolle, wie motiviert die Versicherten sind, sich um die eigene Gesundheit zu kümmern. Auch dieser Aspekt ist bekanntermaßen nicht altersabhängig. Jeder Patient ist einzigartig“, sagt Lang.

Neben dem Willen, sich mit digitalen Anwendungen zu beschäftigen, und der oft noch mangelnden technischen Ausstattung verweist Cantner noch auf eine andere Grundproblematik: die digitale Grundkompetenz. „Diese ist in Deutschland eher gering ausgeprägt“, meint er. So be-

## Digitale Teilhabe im Alter

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes haben zum Stichtag 31. Dezember 2021 etwa 8,5 Millionen Menschen über 60 Jahre noch nie das Internet genutzt. In der Altersgruppe 70 bis 74 Jahre sind es 30 Prozent, absolut also 1,2 Millionen Menschen in Deutschland, in der Altersgruppe 80 bis 84 Jahre 64 Prozent beziehungsweise 2,2 Millionen Menschen. Nach den Erfahrungen des Bremer Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlers Prof. Dr. Herbert Kubicek, der kürzlich die Förderung der sogenannten Erfahrungsorte im Rahmen des Digital-Pakts Alter evaluiert hat, bedeutet das jedoch nicht, dass alle anderen „Onliner“ auch digitale Gesundheitsdienste nutzen. Die meisten älteren Menschen beschränkten sich auf die Informationssuche mit Suchmaschinen, insbesondere auf Google, und die Kommunikation mit Verwandten und Bekannten, insbesondere per Whatsapp, berichtete er dem *Deutschen Ärzteblatt*.

Nach der bundesweit größten Umfrage zur Internetnutzung im Alter mit rund 13 000 Seniorinnen und Senioren im Bundesland Bremen 2021 versenden und empfangen 82 Prozent E-Mails und 71 Prozent nutzen Sofortnachrichten sowie 30 Prozent Videokonferenzen – aber nur ein Prozent eine ärztliche Videosprechstunde. 66 Prozent der Seniorinnen und Senioren haben schon einmal online eingekauft, aber nur 23 Prozent haben Medikamente in einer Onlineapotheke bestellt. „Das bedeutet, dass zu den 8,5 Millionen „Offline“ mindestens noch einmal acht bis zehn Millionen Wenignutzende hinzukommen“, so Kubicek. Tatsächlich seien personalisierte digitale Gesundheitsdienste höherschwellige Anwendungen mit einer objektiv größeren Komplexität und mit höheren Kompetenzanforderungen.

Ein Interview mit Prof. Dr. Kubicek:  
<http://daebl.de/ZB43>  
oder über QR-Code



trage der Anteil der 65- bis 74-Jährigen mit mindestens grundlegenden digitalen Kompetenzen nur 28 Prozent. In den Niederlanden dagegen liege er bei 61 Prozent, in der Schweiz und Norwegen bei etwa 55 Prozent.

Der Blick ins Ausland zeige aber auch, dass sich die Situation ändern lasse. So könnten spezielle Förderprogramme Digitalkompetenzen flächendeckend stärken. Ein Beispiel hierfür ist das kanadische Digital Literacy Exchange Program (DLEP). Es wurde vor fünf Jahren von der kanadischen Regierung initiiert, um die Digitalkompetenzen und damit die digitale Teilhabe von Älteren, aber auch von benachteiligten Gruppen, wie Angehörigen der indigenen Bevölkerung sowie Nichtmuttersprachlerinnen und -muttersprachlern, zu stärken.

### Digitale Kompetenzen stärken

„Ein Erfolgsrezept ist sicher, dass im Fokus des Programms nicht akut auftretende Probleme stehen, sondern generelle Schulungen, die mehr Sicherheit im Umgang mit Digitalem bringen“, so Cantner. Die kostenfreien öffentlichen Angebote stärkten die grundlegende Digitalkompetenz der Bevölkerung und seien von 2019 bis 2022 mit mehr als 26 Millionen kanadischen Dollar (etwa 19 Millionen Euro) gefördert worden. Dabei hätten sich die meisten der geförderten Projekte an die über 65-Jährigen gerichtet. „Bislang hat das DLEP mehr als 400 000 Menschen in ihren digitalen Grundkompetenzen unterstützt und damit mehr als vier Prozent der Senioren erreicht“, so Cantner. Und es werde fortgeführt: Bis 2025 sollen weitere 17,6 Millionen kanadische Dollar (12,8 Millionen Euro) bereitgestellt werden.

„Das kanadische Programm ist ein guter Anhaltspunkt für den Deutschen DigitalPakt Alter, der 2021 aufgelegt und mit knapp 1,4 Millionen Euro gefördert wird“, meint Cantner. Vor knapp zwei Jahren wurde die Initiative vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAG-

SO) mit dem Ziel ins Leben gerufen, ältere Menschen an der digitalen Transformation der Gesellschaft teilhaben zu lassen – und zwar unabhängig von Wohnort, Wohnform oder finanziellen Ressourcen.

Mittlerweile arbeiten deutschlandweit 150 Einrichtungen (Mehrgenerationenhäuser und Seniorenbüros) auf lokaler Ebene mit dem DigitalPakt Alter zusammen und werden als sogenannte Erfahrungsorte gefördert. An diesen Erfahrungsorten werden ältere Menschen niedrigschwellig und kostenfrei beim Erwerb digitaler Kompetenzen unterstützt. Im Gegensatz zum kanadischen Programm liegt der Fokus der Angebote jedoch auf der bedarfsorientierten, persönlichen Beratung bei individuellen Fragen, beispielsweise zur Einrichtung eines Tablets oder Smartphones.

### Erster Ansatz: DigitalPakt Alter

Die Resonanz der Teilnehmenden war einer Umfrage zufolge zwar durchweg positiv – fast alle Teilnehmenden bewerteten das Angebot mit „sehr gut“ oder „gut“. Bei der Evaluation der Förderung der Erfahrungsorte im Rahmen des DigitalPakts Alter Ende vergangenen Jahres durch Prof. Dr. Herbert Kubicek vom Institut für Informationsmanagement Bremen zeigte sich aber auch, dass ein großflächiger und langfristiger Bedarf an Unterstützungsangeboten bei älteren Menschen besteht.

„Die Hoffnung, dass mit dem DigitalPakt Alter die digitale Teilhabe älterer Menschen insgesamt und auch speziell in dem Bereich Gesundheit und Pflege wesentlich verbessert werden kann, hat die Evaluation leider nicht bestätigen können“, erklärt Kubicek dem *DA*. Nur sieben Prozent der geförderten Projekte hätten sich zudem auf das Handlungsfeld Gesundheit und Pflege bezogen.

Als erschwerend kommt für Kubicek hinzu, dass bei vielen digitalen Gesundheitsdiensten – anders als bei der Einführung in Google und Whatsapp – neben technischen Bedienkompetenzen auch ein inhaltliches Verständnis vermittelt werden muss. Darüber jedoch ver-



Foto: David Aussenhofer

fügten auch die meisten Ehrenamtlichen, die sich im Rahmen des DigitalPakts Alter engagierten, nicht oder würden keine Verantwortung für Empfehlungen übernehmen wollen.

Auch die Kommission für den Achten Altersbericht der Bundesregierung empfahl bereits im Sommer

## „Die digitale Teilhabe älterer Menschen wird immer mehr zur Grundvoraussetzung für die soziale Teilhabe.“

Uwe Cantner, Wirtschaftswissenschaftler

2020 eine stärkere Professionalisierung der Angebote zur Förderung digitaler Kompetenzen älterer Menschen. „Die dauerhaft erforderliche Unterstützung bei digitalen Anwendungen in den Bereichen Gesundheit und Pflege wird am besten von den Fachkräften in diesen Bereichen erbracht“, ist Kubicek überzeugt. Nach seiner Ansicht müsste die Unterstützung bei digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen (DiGA und DiPA) auch in die Leistungskataloge der Ambulanten Pflege aufgenommen werden. „Zurzeit kann ein Pflegedienst mit den Kassen die Zeit für die Begleitung einer pflegebedürftigen Person zu einem Arzt abrechnen, aber nicht die deutlich kürzere Zeit für die Hilfe bei der Einwahl in eine Videosprechstunde“, moniert er.

Bei Gesundheits-Apps und der elektronischen Patientenakte (ePA) könnte nach seiner Ansicht die



Foto: pm/af

## „Die erforderliche Unterstützung bei digitalen Anwendungen im Gesundheitsbereich wird am besten von den Fachkräften im Bereich erbracht.“

Herbert Kubicek, Informatiker und Sozialwissenschaftler

Hausarztpraxis Anlaufstelle sein. „Dort muss dann den älteren Menschen jemand zeigen, wie man sich in eine Videosprechstunde einwählt, ein E-Rezept nutzt oder sich für die elektronische Patientenakte registriert und diese aktiviert.“ Die dafür benötigte Zeit müsse gegebenenfalls mit einer eigenen Gebüh-

renzziffer abgerechnet werden können, wobei diese in Abhängigkeit von der geistigen Verfassung der Patientinnen und Patienten sehr unterschiedlich ausfallen könne. „Das Personal muss dementsprechend nicht nur selbst in der Nutzung dieser Anwendungen geschult werden, sondern auch in der jeweils angemessenen Vermittlung“, fordert der Sozialwissenschaftler.

Psychogerontologe Lang schlägt die Zusatzqualifikation einer Digitalhelferin oder eines Digitalhelfers vor. „In der Arztpraxis bräuchte es künftig somit auch eine Digitalhelferin, die eine Art Zusatzqualifikation für MFA darstellen könnte“, so Lang. „Von MFA kann man heute nicht erwarten, dass sie die elektronische Versorgung des Teams und der Patienten von vornherein schon mitbedenkt.“

### Hilfe in der Hausarztpraxis

Die Hausärztinnen und Hausärzte sehen sich bereit, ihre Patienten etwa beim E-Rezept oder der ePA zu unterstützen, erklärt der Deutsche Hausärzteverband. Das Institut für hausärztliche Fortbildungen im Deutschen Hausärzteverband (IHf) bietet für MFA zudem bereits spezielle Fortbildungen zum Umgang mit den Anwendungen der Telematikinfrastruktur sowie beispielsweise auch DiGAs an. „Von diesem Wissen profitieren dann auch die Patientinnen und Patienten.“ Klar sei aber auch, dass die digitalen Kompetenzen nicht allein von Hausarztpraxen vermittelt werden können. Hier seien insbesondere die Krankenkassen in der Verantwortung, entsprechende Angebote für Versicherte zur Verfügung zu stellen, sagt der Hausärzteverband.

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) weist darauf hin, dass grundsätzlich mehrere sowohl digitale als auch analoge Prozess- oder Therapieoptionen zur Auswahl stehen, sodass die Patientinnen und Patienten auch den analogen Weg wählen können. „Soll explizit eine digitale Möglichkeit genutzt werden, sind Hausärztinnen und Hausärzte erste Ansprechpartner, auch wenn in der Hausarztpra-



xis natürlich kein fortlaufender Support gewährt werden kann“, heißt es von der DEGAM. Auch die Fachgesellschaft spricht sich für entsprechende Rahmenbedingungen aus. Hausärztinnen und Hausärzte hätten als individuelle Ansprechpartner und Vertrauenspersonen eine Fürsorgepflicht den Patientinnen und Patienten gegenüber. „Um diese anspruchsvolle Aufgabe zu erfüllen, müssen allerdings auch die Rahmenbedingungen in der Hausarztpraxis (Zeit, Arbeitskraft, Vergütung) stimmen.“

### Geringe Digitalaffinität erkannt

In der jüngst vorgelegten Digitalisierungsstrategie Gesundheit und Pflege des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) wird diese Notwendigkeit auch erkannt und benannt. „Bei der beschriebenen Umgestaltung von Prozessen ist zu berücksichtigen, dass bestimmte Gruppen (zum Beispiel Menschen mit relativ geringer Digitalaffinität oder Digital-Health-Literacy) spezifische Angebote und gegebenen-

Auf Nachfrage erklärt das BMG, die Nutzerorientierung solle in der entstehenden Digitalagentur (gematik) konsequent in den Mittelpunkt gerückt werden. Das geschehe beispielsweise durch die Berücksichtigung der Nutzerperspektive bei der Ausgestaltung von TI-Anwendungen über ein Labor zur Erprobung (UX Design Lab) und die Etablierung des Nutzererlebnisses als Zulassungskriterium im Rahmen von Bestätigungs- und Zulassungsverfahren für Hersteller solcher Anwendungen.

Die gematik erklärt, dass sie regelmäßig Umfragen unter anderem bei Patientinnen und Patienten durchführe. „Dies ist für uns wichtiges Feedback (eben auch von älteren Menschen), das in die (Weiter-)Entwicklung fließt.“ Etwa beim E-Rezept würden zudem verschiedene Einlösewege ohne den Einsatz eines Smartphones (Papierausdruck sowie die geplante Einlösung über die elektronische Gesundheitskarte) bedacht, um den verschiedenen Bedürfnissen ge-



Foto: Karen Köhler, FotuB.

ger – in der Verantwortung, insbesondere ältere Menschen oder Personen mit relativ geringer Digitalaffinität zu unterstützen, etwa bei der Verarbeitung medizinischer Daten in der elektronischen Patientenakte. Das könne beispielsweise über zielgruppenorientierte Schulungs- oder Begleitangebote realisiert werden.

„Wer digitale Dokumente gestaltet, sollte auch an sensorische Defizite oder Blindheit denken, die den Umgang damit behindern können.“

Frieder Lang, Psychogerontologe

„So haben beispielsweise die Krankenkassen den Versicherten umfassendes, geeignetes Informationsmaterial über die elektronische Patientenakte in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache und barrierefrei zur Verfügung zu stellen. Hierbei werden auch die Belange älterer, vulnerabler Menschen Berücksichtigung finden“, so das BMG.

### Kassen informieren oft online

Die Krankenkassen klären eigenen Angaben zufolge bereits ausreichend auf. Die Barmer Krankenkasse informiere etwa auf ihrer Webseite gezielt über Angebote für ältere Menschen, beispielsweise zum Teledoktor oder Onlinepflegeantrag, heißt es auf Nachfrage. Außerdem würden Informationsveranstaltungen zu digitalen Anwendungen veranstaltet. „Diese Seminare richten sich mitunter gezielt an bestimmte Personengruppen wie Seniorinnen und Senioren.“ Die Erfahrung zeige, dass der Informationsbedarf zu digitalen Anwendungen weniger am Alter festgemacht werden könne als vielmehr an der digitalen Affinität jeder einzelnen Person. „Bei älteren Menschen mögen die Berührungängste zu digitalen Anwendungen mitunter etwas größer sein, die Fragen während solcher Veranstaltungen sind im Kern aber in allen Altersgruppen ähnlich“, so die Barmer. Zudem binde sie bei Neu- oder Weiterentwicklungen Testgruppen ein, die al-

Ältere erhalten oftmals von ihren Enkeln bei der Nutzung von Smartphones und digitalen Anwendungen Unterstützung.



Foto: Dragage/stock.adobe.com

falls Hilfestellungen benötigen“, heißt es dort. Zudem sollen „Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheits- und Sozialberufe“ nicht nur selbst digital kompetent gemacht werden, sondern auch „befähigt werden, andere Akteure bei der Nutzung digitaler Anwendungen zu unterstützen und als Multiplikatoren zu wirken.“ Dabei lässt das BMG allerdings offen, welche Hilfestellungen genau erforderlich sind.

recht zu werden. Bei der elektronischen Patientenakte gebe es auch die Möglichkeit, die Akte per Desktop Client ohne Smartphone zu verwalten. „Außerdem gibt es die Vertreterregelung, sodass Versicherte zum Beispiel Familienmitglieder bevollmächtigen können, ihre Akte zu führen“, erläutert die gematik.

BMG und gematik sehen zudem alle am Versorgungsprozess Beteiligten – also auch Leistungserbrin-

tersdivers seien. „Dadurch haben wir ein Feedback aus vielen unterschiedlichen Blickwinkeln, das dann in den weiteren Entwicklungsprozess einfließt.“

Kubicek hält noch viel Input für erforderlich: Er fordert eine „responsive Digitalisierungspolitik“, die den unterschiedlichen Wohn- und Lebenssituationen älterer Menschen Rechnung trägt. Auch eine Unterstützung älterer Menschen durch Fachkräfte in den Gesundheitsberufen würde er begrüßen. „Zu beachten ist jedoch, dass dazu nicht nur eine umfassende Fortbildung der Fachkräfte in der Gesundheitsberatung, den Arztpraxen, der ambulanten Pflege sowie in Wohn- und Pflegeeinrichtungen erforderlich ist, sondern dass diese Überzeugungs- und Einweisungstätigkeiten sowie anschließende gelegentliche Unterstützungsleistungen Zeit benötigen.“ Diese könne zu einem erhöhten Personalbedarf in diesen bereits sowie schon chronisch unterbesetzten Berufen führen.

### Umsetzungsplan notwendig

Zu der Digitalstrategie des BMG gehört nach seiner Ansicht deshalb auch ein Umsetzungsplan, der den Herausforderungen gerecht werde. „Es geht um eine auf Dauer angelegte integrierte Assistenzinfrastruktur für rund 20 Millionen betroffene ältere Menschen mit sehr unterschiedlichen Voraussetzungen. Daher sollte umgehend geklärt und erprobt werden, wie überlastete Arztpraxen dies auch praktisch bewältigen können“, fordert Kubicek.

Der Benefit von einer guten Strategie könne groß sein, ist Cantner überzeugt: „Gerade angesichts des demografischen Wandels kann die Digitalisierung Druck aus dem System nehmen.“ Bei konstanter Pflegequote und der aktuell prognostizierten Bevölkerungsentwicklung werde die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2050 auf 6,5 Millionen Menschen steigen und damit auch der Bedarf an Fachkräften in Pflegeberufen, prognostiziert er. Momentan sei es auch diesbezüglich „ernüchternd zu sehen, wie schleppend die Digitalisierung in

Deutschland vorangeht“. Es fehle ein vorausschauendes, strategisches Vorgehen. Dabei könnte durch die Digitalisierung den Finanzierungs- und Fachkräfteengpässen tatsächlich entgegengewirkt werden.

### Kostenloses Faltblatt benötigt

Für den Berliner Arzt Weinberg wäre bereits ein kostenloses Faltblatt hilfreich, dass er den älteren Patientinnen und Patienten in die Hand drücken könnte. Auf diesem sollten die wichtigsten Informationen zu geplanten Digitalisierungsprojekten zusammengefasst sein und erläutern, was sich gerade alles ändert. Es gebe zwar bereits Informationen dazu, etwa auf den Webseiten des Bundesgesundheitsministeriums oder auch online bei den Krankenkassen. „Das Problem ist aber, dass die Betroffenen ja oftmals gar keinen Zugang zum Internet haben“, so Weinberg.

Weitere Lösungsmöglichkeiten zeigt der Psychogerontologe Lang

auf: „Zwar hat die Pandemie einen starken Schub bezüglich des Zugangs zu digitalen Geräten gebracht. Aber es gibt nach wie vor eine große Gruppe von Älteren, die digital nicht versorgt sind.“ Dafür gebe es viele Gründe. Ein Grund sei, dass viele Menschen es sich nicht leisten könnten. Dass künftig trotzdem alle Zugang zu ihren Gesundheitsdaten haben sollen, sei eine große Herausforderung, wenn die Digitalisierung in der Fläche ausgerollt werde. „Eine Forderung wäre dann, eine gesetzliche Anpassung im Sozialgesetzbuch V anzudenken. Der Gesetzgeber könnte digitale Endgeräte als zuwendbare Leistung regeln, die jeder bekommt, der auf Sozialleistungen angewiesen ist“, schlägt Lang vor.

Außerdem sieht Lang die Hersteller und Betreiber von digitalen Produkten in Zukunft stärker in der Pflicht. „Wer barrierefreie Webseiten oder digitale Dokumente gestaltet oder plant, sollte auch an sensorische Defizite, an Blindheit oder auch an arthritische Erkrankungen denken, die den Umgang mit solchen Lösungen behindern können“, findet er.

### Recht auf Nichtnutzung

Bei der Debatte um die Mitnahme und stärkere Information von Menschen, die noch keinen Zugang zu digitalen Lösungen haben, erinnert Lang ferner daran, dass Menschen auch bei Nichtnutzung die gleichen Rechte und Versorgungszugänge haben müssen. „Es darf keinem Menschen ein Nachteil dadurch entstehen, dass er das persönliche Recht auf Nichtnutzung für sich in Anspruch nimmt“, so Lang. Wichtig seien auch die Kontrollmöglichkeiten über die eigenen Daten. Alle Ärztinnen und Ärzte wünschten sich kompetente Patientinnen und Patienten, die etwa mithilfe einer digitalen Patientenakte über ihre Behandlungen und Medikationen gut Bescheid wissen, so Lang. Hierfür müssen alle, darunter auch Ältere sowie Personen mit Einschränkungen, bei der digitalen Weiterentwicklung des Gesundheitswesens ausreichend berücksichtigt und informiert werden. *Charlotte Kurz,*

*Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann*

## Digitales erlebbar machen

Um digitale Möglichkeiten im Gesundheitsbereich greifbarer zu machen, ist der „Digital Health Truck“ in Baden-Württemberg seit September 2022 unterwegs. Der umgebaute Wohnwagen fährt verschiedene Städte und Kommunen im Südwesten an und richtet sich an alle Bürgerinnen und Bürger sowie Fachkräfte und Akteure im Gesundheitswesen. Damit sollen auch ältere Personen sowie Menschen, die sich unter Digitalisierung im Gesundheitswesen noch nichts Konkretes vorstellen können oder selbst keinen Zugang zum Internet und digitalen Möglichkeiten haben, erreichen. An Bord können digitale Anwendungen wie das E-Rezept oder die elektronische Patientenakte sowie digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) ausprobiert werden. Gezeigt werden zudem Videosprechstunden oder digitale Stethoskope. Zudem werden Geräte mit virtueller Realität (VR) präsentiert, mit denen verschiedene Gesundheitsanwendungen möglich sind. Der Bus soll bis Ende September dieses Jahres unterwegs sein und wird unter anderem vom Gesundheitsministerium in Stuttgart gefördert.

Andererseits gibt es auch niedrigschwellige Angebote wie etwa das Projekt im ebenfalls baden-württembergischen Aspach. Dort hat der Diakonieverein Großaspach gemeinsam mit der Gemeinschaftsschule eine Vortragsreihe für Seniorinnen und Senioren zum Thema Digitalisierung auf die Beine gestellt. Zudem ist eine „Offene Sprechstunde für Seniorinnen und Senioren bei Fragen zur Digitalisierung“ geplant. Bei beidem wird auch die Digitalisierung des Gesundheitswesens behandelt.