

## DIE VERBUNDPARTNER UND IHRE ARBEITSSCHWERPUNKTE IM PROJEKT

Competence Center E-Commerce (CCEC) der Freien Universität Berlin  
Prof. Dr. Martin Gersch  
[www.ccec-online.de](http://www.ccec-online.de)



Fraunhofer-Institut für Software- und Systemtechnik ISST  
Dipl.-Kfm. Oliver Koch  
[www.isst.fhg.de](http://www.isst.fhg.de)



Hochschule Niederrhein (HSNR), Fachbereich Wirtschaftswissenschaften  
Prof. Dr. Detlev Frick  
[www.hs-niederrhein.de](http://www.hs-niederrhein.de)



Institut Arbeit und Technik (IAT) der Fachhochschule Gelsenkirchen  
PD. Dr. Josef Hilbert  
[www.iat.eu](http://www.iat.eu)



Institut für Sicherheit im E-Business (ISEB) Ruhr-Universität Bochum  
Prof. Dr. Roland Gabriel  
[www.iseb.ruhr-uni-bochum.de](http://www.iseb.ruhr-uni-bochum.de)



Rhein-Ruhr-Institut für Sozialforschung u. Politikberatung (RISP) an der Universität Duisburg-Essen  
Dipl. Soz. Wiss. Kay Loss  
[www.risp-duisburg.de](http://www.risp-duisburg.de)



T-Systems Business Services GmbH  
Dr. Irene Maucher  
[www.t-systems.com](http://www.t-systems.com)



# FORSCHUNG GESTALTUNG IMPLEMENTIERUNG

## VERBUNDKOORDINATION & KONTAKT

Joachim Liesenfeld  
Rhein-Ruhr-Institut für Sozialforschung und Politikberatung (RISP) e.V.  
an der Universität Duisburg-Essen  
Heinrich-Lersch-Str. 15  
47057 Duisburg  
Tel.: +49 (0)203/280 99-14  
Fax: +49 (0)203/280 99-22  
✉ [joachim.liesenfeld@uni-duisburg-essen.de](mailto:joachim.liesenfeld@uni-duisburg-essen.de)



[www.e-health-at-home.de](http://www.e-health-at-home.de)

## BASISINFORMATIONEN

- Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)
- Förderschwerpunkt „Technologie und Dienstleistungen im demografischen Wandel“
- Projektträger: Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen im DLR
- Laufzeit: 09/2008 bis 08/2011

**Entwicklung von Geschäftsmodellen zur Unterstützung eines selbst bestimmten Lebens in einer alternden Gesellschaft**



## AUFGABE DES PROJEKTES

E-Health@Home identifiziert, bewertet, gestaltet und implementiert telemedizinische Services für ältere Menschen auf Basis innovativer Geschäftsmodelle. Das Projekt ist als Beitrag zur Lösung grundlegender Probleme unserer alternden Gesellschaft angelegt. Das Ziel ist die Entwicklung von Alternativen für Menschen, die bislang aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen in Pflegeeinrichtungen untergebracht wurden.

Das Projekt schafft die Voraussetzungen dafür, dass diese Menschen solange wie möglich ein selbst bestimmtes Leben zu Hause im privaten Umfeld führen können. Ausgangspunkt für E-Health@Home sind die bereits vorhandenen und zukünftigen Anwendungen im Bereich Telemedizin und Ambient Assisted Living (AAL).

Um hierbei erfolgreich sein zu können, sind medizinische, technische, ökonomische und soziale Aspekte gleichermaßen und integriert zu berücksichtigen. Das Projekt arbeitet deshalb in hohem Maße interdisziplinär.

Die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Akteure, die diesen sich neu entwickelnden dritten Gesundheitsmarkt bedienen, werden im Rahmen von E-Health@Home umfassend und innovativ vernetzt.

## ZIEL: EIN NEUES VERSORGUNGSMODELL

- Für Ihren dritten Lebensabschnitt suchen Ältere individuell nach neuen Lebensmodellen. Ergänzend braucht eine alternde Gesellschaft Antworten in Form neuer Versorgungsmodelle.
- Das „Zu Hause“ sollte als Gesundheitsstandort grundlegend aufgewertet werden. Bei der medizinischen und pflegerischen Betreuung zeichnet sich eine stärkere Verzahnung von stationärer und zunehmend mehr ambulanter Versorgung ab.
- Telemedizin- und AAL-Dienstleistungen können zukünftig bei vielen Krankheitsbildern und -verläufen die Betreuung und Versorgung zu Hause ermöglichen.
- Weitere wichtige Erfolgsfaktoren des Modells sind die Förderung von eigenständigem und eigenverantwortlichem Handeln älterer Menschen, die Beteiligung von Angehörigen sowie neue Formen der Gemeinschaftsinitiative wie z.B. das Mehrgenerationenhaus.
- Dieses Lebens- und Versorgungsmodell benötigt ein flexibles Netzwerk bestehend aus Unternehmen und intermediären Instanzen, die u.a. medizinische, pflegerische, lebensweltliche und kulturelle Dienstleistungen anbieten.
- Das „Zu Hause“ als Gesundheitsstandort steigert die empfundene Lebensqualität. Zugleich können die Pflege- und Gesundheitskosten gesenkt werden.

## FORSCHUNGSGEGENSTÄNDE UND -SCHWERPUNKTE

Integration vorhandener und Engineering neuer Services

- Für telemedizinische Services und AAL-Anwendungen wird ein Architekturframework entwickelt, das die Interoperabilität von Geräten und die Integration von Diensten ermöglicht.
- Telemedizin- und AAL-Anwendungen werden erfasst, bewertet und typologisiert, um die Methoden des Dienstleistungsengineering für die Gestaltung künftiger Anwendungen zu optimieren.

Geschäftsmodelle und betriebswirtschaftliche Methoden

- Zentrale Projektaufgabe ist die Analyse innovativer Geschäftsmodelle sowie konkreter Geschäftssysteme, die auf der Basis tragfähiger Wertschöpfungsarchitekturen das „Zu Hause“ als neuen Gesundheitsstandort ermöglichen.
- Mögliche Effizienz- und Effektivitätsvorteile werden aus integrierter betriebs- und volkswirtschaftlicher Perspektive untersucht.
- Angesichts besonderer Herausforderungen im Hinblick auf Datenschutz und Datensicherheit werden entsprechende Lösungsansätze entwickelt.

Modellierung des sozialen Lebensumfeldes

- Telemedizin und AAL sollten so gestaltet werden, dass die Älteren sie handhaben können und als sozialverträglich empfinden.
- Die telemedizinische Perspektive wird mit Innovationen in der Pflege, der Versorgung und dem sozialräumlichen Lebensumfeld verknüpft.



## PROJEKTABLAUF

Das Projekt versteht sich als Forschungs- und Entwicklungsprojekt mit einer dreijährigen Laufzeit und wird in drei Abschnitten von jeweils ca. 12 Monaten durchgeführt.

- 09/2008 – 08/2009  
Exploration und Konzeption
- 09/2009 – 08/2010  
Modellierung und Begleitung prototypischer Anwendungen
- 09/2010 – 08/2011  
Erprobung, Bewertung und Transfer

**E-Health@Home**

Forschung - Gestaltung - Implementierung