



Rat der
Europäischen Union

Brüssel, den 21. Dezember 2022
(OR. en)

16290/22

RECH 673
COMPET 1072
TELECOM 545
SOC 701
MI 981

ÜBERMITTLUNGSVERMERK

Absender:	Frau Martine DEPREZ, Direktorin, im Auftrag der Generalsekretärin der Europäischen Kommission
Eingangsdatum:	20. Dezember 2022
Empfänger:	Frau Thérèse BLANCHET, Generalsekretärin des Rates der Europäischen Union
Nr. Komm.dok.:	COM(2022) 708 final
Betr.:	BERICHT DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DEN RAT Abschlussbewertung des Forschungs- und Entwicklungsprogramms „Aktives und unterstütztes Leben“

Die Delegationen erhalten in der Anlage das Dokument COM(2022) 708 final.

Anl.: COM(2022) 708 final



Brüssel, den 19.12.2022
COM(2022) 708 final

**BERICHT DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DEN
RAT**

**Abschlussbewertung des Forschungs- und Entwicklungsprogramms „Aktives und
unterstütztes Leben“**

{SWD(2022) 404 final}

BERICHT DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DEN RAT

Abschlussbewertung des Forschungs- und Entwicklungsprogramms „Aktives und unterstütztes Leben“

1. ÜBERBLICK

In diesem Bericht werden die Ergebnisse der Abschlussbewertung des Forschungs- und Entwicklungsprogramms „Aktives und unterstütztes Leben“ für den Zeitraum 2014–2021 (im Folgenden „AuL2-Programm“) vorgestellt¹. Auf der Grundlage dieser Bewertung gelangt die Kommission zu dem Schluss, dass das AuL2-Programm seine Hauptziele erreicht hat.

Das Programm war im Hinblick auf die behandelten Probleme und die beteiligten Interessenträger von großer Bedeutung und zeichnete sich durch eine gute Anpassung an sich verändernde Technologien und das sich schnell entwickelnde Marktumfeld aus. Das Programm hat gezeigt, dass die EU-Maßnahmen sowohl notwendig als auch wirksam waren, um digitale Innovationen für aktives und gesundes Altern in einer Vielzahl von Bereichen hervorzubringen, einschließlich Gesundheit und Pflege, Kommunikation und Information, Schutz und Sicherheit, Freizeit und Kultur, Arbeit und Ausbildung, Reisen und Verkehr.

Die Bewertung stützt sich auf eine externe Studie², die zwei Fallstudien³ umfasst, sowie auf Daten, die anhand von Umfragen und Interviews mit Programmteilnehmern und einer breiteren Palette von Interessenträgern erhoben wurden, ergänzt durch Daten, die von der für die Verwaltung des AuL-Programms zuständigen speziellen Durchführungsstelle bereitgestellt wurden, sowie durch Erkenntnisse aus früheren Bewertungen, Folgenabschätzungen, Selbstbewertungsberichten und jährlichen Programmüberprüfungen (durch die Kommission, unterstützt durch externe Sachverständige).

In der Gesamtbetrachtung weisen die Ergebnisse darauf hin, dass folgende Faktoren von Bedeutung sind:

- die Nutzung digitaler Innovationen zur Unterstützung eines aktiven und gesunden Lebens für die alternde Bevölkerung und zur Sicherung der Zukunft unserer Gesundheits- und Fürsorgesysteme;

¹ Beschluss Nr. 554/2014/EU vom 15. Mai 2014.

² Bericht unabhängiger Sachverständiger (September 2022). *Active and Assisted Living Research and Development Programme (AAL2) final evaluation* (Abschließende Bewertung des Forschungs- und Entwicklungsprogramms „Aktives und unterstütztes Leben“ (AAL2)) – Study in support of the ex-post evaluation of the European Framework Programme for Research and Innovation Horizon 2020, Prognos, PPMI, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2022, <https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757>.

³ Bericht unabhängiger Sachverständiger zur AuL2-Abschlussbewertung: *Anhang D: Case Study on 'Support Actions for capacity development and community building und Anhang E: Case Study on 'Learnings from the AAL2 Public-Public Partnership Approach*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, <https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757>.

- Strategien für den Einsatz und den Ausbau von Innovationen für ein gutes Altern und ein gesundes Leben mit Schwerpunkt auf: der Integration und Einführung digitaler Lösungen in bestehende Systeme; der besseren Einbindung aller Akteure entlang der gesamten Wertschöpfungskette, einschließlich einer regionalen Beteiligung; der Schaffung von Anreizen und Unterstützung für Unternehmen (einschließlich kleiner und mittlerer Unternehmen (KMU)) bei der Markteinführung;
- Zusammenarbeit und Kommunikation auf allen Ebenen und Nutzung einer Dynamik der von der AAL-Vereinigung mobilisierten „Allianz der Vorreiter“, die die Agenda für aktives und gesundes Altern in Europa festgelegt und die Rolle der digitalen Innovation in diesem Bereich gefördert hat;
- langfristige programmorientierte Partnerschaften, die neben länderübergreifenden Aufforderungen ein Portfolio inklusiver Unterstützungsmaßnahmen auf EU-Ebene (Initiativen, Studien und Dienstleistungen) zur Unterstützung von Projektantragstellern, Begünstigten von Partnerschaften sowie der breiteren Gemeinschaft bieten, wo eine Verbindung mit den Schwerpunktbereichen der Partnerschaft vorhanden ist;
- ein ganzheitlicher Ansatz der Systemtransformation, der Abhängigkeiten zwischen politischen oder regulatorischen Maßnahmen und Finanzierungs- und Investitionsentscheidungen, Datenökosystemen und digitalen Technologieanwendungen mit unterschiedlicher Organisationskultur, Unternehmensmodellen und Governance-Modellen sowie unterschiedlichen regionalen Gesundheits- und Fürsorgesystemen umfasst.

2. EIN AKTIVES UND GESUNDES LEBEN: DIE DOPPELTE HERAUSFORDERUNG DURCH DEMOGRAFISCHEN UND DIGITALEN WANDEL

Dieser Bericht betrifft die Bewertung des AuL2-Programms, das 2014 als Nachfolgeinitiative des gemeinsamen Programms Umgebungsunterstütztes Leben⁴ (AAL) eingerichtet wurde. Rechtsgrundlage beider Programme ist Artikel 185 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV)⁵. Die EU beschloss, sich an diesen Forschungs- und Entwicklungsprogrammen zu beteiligen, indem Sie die Unterstützung der Teilnehmerstaaten mit Mitteln desselben Umfangs aus Horizont 2020 (für AuL2) bzw. dem 7. Forschungsrahmenprogramm (für AAL) bereitstellt. Im Beschluss über die finanzielle Beteiligung der EU am AuL2-Programm (2014) ist eine Abschlussbewertung des Programms bis Ende 2022 vorgeschrieben.

Insgesamt nahmen während des siebenjährigen Programmzyklus von AuL2 21 Länder teil: 16 EU-Mitgliedstaaten, drei mit Horizont 2020 assoziierte Länder und zwei Drittländer⁶. Die teilnehmenden Staaten führen das Programm über die internationale gemeinnützige AAL-Vereinigung durch, die von einer Generalversammlung geleitet und von einer zentralen Verwaltungsstelle operativ unterstützt wird. Die Kommission hat in der Generalversammlung Beobachterstatus und ein Vetorecht bei der Verabschiedung des Jahresarbeitsprogramms. Im Zusammenhang mit dem Finanzbeitrag der EU ist sie Vertragspartei der Vereinbarungen mit der AAL-Vereinigung.

⁴ Beschluss Nr. 742/2008/EG vom 9. Juli 2008.

⁵ Beschluss Nr. 554/2014/EU vom 15. Mai 2014.

⁶ Belgien (zwei Regionen), Dänemark, Irland, Israel, Italien (drei Regionen), Kanada, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Schweiz, Slowenien, Spanien (drei Regionen), Taiwan und Ungarn, Vereinigtes Königreich, Zypern.

Im Mittelpunkt des AuL2-Programms standen eine auf den Markt ausgerichtete angewandte Forschung und Innovation zu IKT-gestützten Lösungen für aktives und gesundes Altern im eigenen Heim, in der Gemeinschaft oder am Arbeitsplatz. Es handelt sich um eine Initiative nach Artikel 185 AEUV⁷, in deren Rahmen die Kommission mit nationalen und regionalen Behörden zusammengearbeitet hat, um die zahlreichen Chancen zu nutzen, die sowohl digitale Innovation als auch aktives und gesundes Altern mit sich bringen.

Im Durchschnitt leben Europäerinnen und Europäer länger bei guter Gesundheit als Menschen in anderen Regionen. In den letzten 50 Jahren ist die Lebenserwartung bei der Geburt sowohl von Männern als auch Frauen um etwa 10 Jahre gestiegen. Das ist eine bemerkenswerte Errungenschaft, die sowohl Herausforderungen als auch Chancen mit sich bringt.

Bis 2070 werden voraussichtlich über 30 % der Europäerinnen und Europäer 65 Jahre oder älter sein, verglichen mit etwas mehr als 20 % im Jahr 2019⁸. Der Anteil von Personen ab 80 Jahren dürfte sich im selben Zeitraum von 5,8 % auf 13,2 % verdoppeln. Innerhalb der EU sind die Auswirkungen des Alterns von Region zu Region sehr unterschiedlich, insbesondere zwischen städtischen und ländlichen Gebieten. Des Weiteren ist die Steigerung der gesunden Lebenserwartung ungleich verteilt⁹. Gleichzeitig gibt es soziale und wirtschaftliche Chancen, die mit dem Konzept des gesunden Alterns verbunden sind.

Ältere Menschen prägen zunehmend Volkswirtschaften, und die Nachfrage nach Dienstleistungen und Produkten der Seniorenwirtschaft nimmt rasch zu¹⁰. Es gibt heute eine beträchtliche Anzahl von Technologien und digitalen Lösungen, mit denen Menschen in jeder Phase ihres Lebens unterstützt, das „Zuhause-alt-werden“ und das Älterwerden am Arbeitsplatz unterstützt, das häusliche Umfeld verbessert und die soziale Vernetzung gefördert werden¹¹. Wenn diese Technologien so weit wie möglich eingesetzt werden, gibt es im demografischen Wandel Potenzial für Wirtschaftswachstum und soziale Entwicklung, womit ein Teil der Auswirkungen auf die Gesundheits- und (Sozial-)Fürsorgesysteme ausgeglichen und die Lebensqualität der alternden Bevölkerung und ihrer Pflegekräfte verbessert werden kann.

⁷ Bei Initiativen, die sich auf Artikel 185 stützen, handelt es sich um öffentlich-private Partnerschaften (ÖPP), die von EU-Mitgliedstaaten auf freiwilliger Basis ins Leben gerufen wurden und die für einen erheblichen Finanzbeitrag aus dem EU-Forschungsrahmenprogramm in Betracht kommen. Damit sollen gemeinsame Herausforderungen in bestimmten Forschungsbereichen angegangen werden, indem Skaleneffekte und Synergien zwischen den auf nationaler und EU-Ebene durchgeführten Forschungsprogrammen und diesbezüglichen Investitionen erzielt werden. Angestrebt wird die wissenschaftliche, verwaltungstechnische und finanzielle Integration der nationalen Forschungsprogramme in einem bestimmten Bereich (aus: <https://www.era-learn.eu/>).

⁸ Europäische Kommission (2021), *The 2021 Ageing Report. Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070)* (Bericht über die Bevölkerungsalterung 2021: Wirtschafts- und Haushaltsprognosen für die EU-Mitgliedstaaten (2019–2070), Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

⁹ Weltgesundheitsorganisation (2021), *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report*.

¹⁰ Europäische Kommission (2018), *The Silver Economy* (Die Seniorenwirtschaft) – Eine Studie für die Generaldirektion Kommunikationsnetze, Inhalte und Technologien der Europäischen Kommission von Technopolis Group, Oxford Economics, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

¹¹ SAPEA, Science Advice for Policy by European Academies (2019), *Transforming the Future of Ageing*, SAPEA, Berlin (S. 190–196).

Im April 2020 nahm die Kommission einen „Bericht über den demografischen Wandel“ an, dem im Januar 2021 ein „Grünbuch zum Thema Altern“ folgte. In beiden Arbeiten wird hervorgehoben, wie wichtig es ist, während des gesamten Lebens auf ein gesundes Altern hinzuwirken; und die Bedeutung der Gesundheitsförderung und der Krankheitsprävention von Kindheitstagen an sowie die Notwendigkeit betont, während der gesamten Lebensdauer ein gesundes und aktives Leben zu führen.

Digitale Gesundheitslösungen spielen beispielsweise eine wichtige Rolle in folgenden Bereichen:

- Unterstützung für ein unabhängiges Leben älterer Menschen („Zuhause-alt-werden“) und bessere Überwachung ihres Gesundheitszustands;
- Unterstützung der Sturzprävention;
- Innovation für altersfreundliche Gebäude, Städte und Umgebungen;
- Befähigung älterer Menschen mehrere gleichzeitig auftretende Gesundheitsprobleme sowie Einsamkeit zu bewältigen und so ihre psychische Gesundheit zu verbessern.

Mit der Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021–2030¹² soll der Zugang zu Prävention und hochwertiger Gesundheitsversorgung als Schlüsselaspekt bei der Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen, einschließlich älterer Menschen, gefördert werden.

Das ist auch eines der Ziele der kürzlich veröffentlichten EU-Strategie für Pflege und Betreuung¹³ (September 2022). Die Kommission fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, dafür zu sorgen, dass Langzeitpflege rechtzeitig, umfassend und erschwinglich ist, dass das Angebot und der Mix professioneller Langzeitpflegedienste (häusliche Pflege, gemeinschaftsnahe Pflege und Pflege im Heim) verbessert wird und dass zugängliche digitale Lösungen für die Erbringung von Pflegediensten eingeführt werden.

Die Kommission ist entschlossen, dieses Jahrzehnt zu Europas „digitaler Dekade“ werden zu lassen. In der Mitteilung „Digitaler Kompass 2030: der europäische Weg in die digitale Dekade“¹⁴ werden die Zielvorstellung der Kommission und die Wege für den digitalen Wandel Europas bis 2030 dargelegt. Europa muss nun seine digitale Souveränität stärken und Standards setzen, statt die anderer zu befolgen, mit einem klaren Schwerpunkt auf Daten, Technologie und Infrastruktur. Damit alle Europäerinnen und Europäer heute und in Zukunft uneingeschränkt an wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Aktivitäten teilnehmen können, müssen sie in die Lage versetzt werden, die digitalen Möglichkeiten und Technologien, wie digitale Gesundheitsdienste, in vollem Umfang zu nutzen. Des Weiteren muss ein nahtloser, sicherer und interoperabler Zugang zu digitalen öffentlichen Diensten in der gesamten EU ermöglicht werden, der den Bedürfnissen der Menschen gerecht wird.

¹² Europäische Kommission (2021), Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration, *Union der Gleichheit: Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021–2030*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/31633>.

¹³ Europäische Kommission (2022), *Eine auf alle Beteiligten ausgerichtete Europäische Strategie für Pflege und Betreuung*, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_22_5169.

¹⁴ COM(2021) 118 final.

Die Europäische Erklärung zu den digitalen Rechten und Grundsätzen für die digitale Dekade¹⁵ enthält eine von europäischen Werten geprägte Richtschnur für die Anpassung der EU und der Mitgliedstaaten an den digitalen Wandel. Der Grundsatz „Solidarität und Inklusion“ bezieht sich insbesondere auf Technologien, die Menschen zusammenführen statt spalten sollen, und darauf, dass jedermann Zugang zum Internet, zu digitalen Fähigkeiten, zu digitalen öffentlichen Diensten und zu fairen Arbeitsbedingungen haben sollte.

Die vorgeschlagene Verordnung über den europäischen Raum für Gesundheitsdaten (*European Health Data Space*, EHDS)¹⁶ wird Einzelpersonen in die Lage versetzen, ihre elektronischen Gesundheitsdaten zu kontrollieren und weiterzugeben und gleichzeitig die Einhaltung strenger Datenschutzstandards mit rechtlichen, organisatorischen und technischen Garantien gewährleisten.

3. ZIELE DER BEWERTUNG UND METHODEN

Die Abschlussbewertung bezieht sich sowohl auf die gesamte siebenjährige Laufzeit des AuL2-Programms von Juni 2014 bis Juni 2021 als auch auf seine Konformität in Bezug auf die in den Leitlinien der Kommission für eine bessere Rechtsetzung¹⁷ enthaltenen fünf Bewertungskriterien, ergänzt durch die zwei zusätzlichen partnerschaftsspezifischen Kriterien „Zusätzlichkeit“ sowie „Transparenz und Offenheit“ der Partnerschaft.

Die Bewertungsmethodik stützt sich auf verschiedene Analysemethoden und Datenquellen. Die Bewertung stützt sich auf eine externe Studie¹⁸, berücksichtigt zwei Fallstudien sowie die zahlreichen Erkenntnisse aus früheren Studien, wie z. B. älteren Bewertungen, Folgenabschätzungen, Selbstbewertungsberichten, jährlichen Überprüfungen (durch die Kommission, unterstützt durch externe Sachverständige) und anderen Berichten. Die Bewertung umfasst außerdem statistische Informationen über das AuL2-Programm und die 2021 erstellte Studie über die Auswirkungen des Programms¹⁹, die von der für die Verwaltung des Programms zuständigen speziellen Durchführungsstelle (zentrale Verwaltungsstelle) bereitgestellt wurden. Die quantitativen Ergebnisse wurden durch qualitative Informationen aus rund 30 Interviews mit Programmteilnehmern und einer breiteren Palette von Interessenträgern ergänzt. Die Schlussfolgerungen der externen Studie sind solide und beruhen auf einem guten Verständnis der Komplexität, die dem dem AuL2-Programm zugrunde liegenden Modell der indirekten Mittelverwaltung für „Partnerschaften nach Artikel 185 AEUV“ mit den Mitgliedstaaten innewohnt.

¹⁵ COM(2022) 27 final.

¹⁶ COM(2022) 197 final.

¹⁷ Die Leitlinien für eine bessere Rechtsetzung enthalten Grundsätze, denen die Europäische Kommission bei der Ausarbeitung neuer Initiativen und Vorschläge sowie bei der Umsetzung und [Bewertung](#) bestehender Rechtsvorschriften folgt.

¹⁸ Siehe Fußnoten 2 und 3.

¹⁹ Idea Consult, [Third edition of the AAL programme impact assessment](#) (Dritte Ausgabe der Folgenabschätzung zum AuL-Programm), zusammenfassender Abschlussbericht, Dezember 2021, Brüssel.

Einschränkungen und Robustheit

Statistische Daten wurden von der zentralen Verwaltungsstelle bereitgestellt, einer professionellen Organisation mit umfassenden Prozessen und Verfahren, weswegen die verfügbaren Datensätze als äußerst zuverlässig gelten.

Daten über die langfristigen Auswirkungen des AuL2-Programms liegen noch nicht vor. Etwa 40 % der Projekte sind noch nicht abgeschlossen²⁰. Die Folgenabschätzung und ein Teil der Wirksamkeitskriterien stützen sich daher hauptsächlich auf die Studie über die Auswirkungen des Programms²¹, in der ein relativ geringer Stichprobenumfang von 38 bis Dezember 2019 abgeschlossenen AuL2-Projekten untersucht und die beteiligten AuL2-Begünstigten befragt wurden.

Die Bewertung berücksichtigt die inhärenten Beschränkungen der Umfrageergebnisse:

- Die eingegangenen Antworten spiegeln die Ansichten einer Stichprobe der relevanten Interessenträger und nicht die der Gesamtheit der Akteure in diesem Bereich wider.
- die Ansichten der Interessenträger vermitteln eher eine individuelle als eine Gesamtperspektive.

Bei allen Befragten handelt es sich um erfahrene Fachleute, die mit dem Programm sehr gut vertraut waren. Daher wird davon ausgegangen, dass die zusammengetragene Faktengrundlage die Ansichten und Meinungen der AAL-Gemeinschaft zuverlässig widerspiegelt.

Angesichts der vorstehenden Informationen kann davon ausgegangen werden, dass die Bewertung auf der Grundlage der besten verfügbaren Daten durchgeführt wurde. Wenn zuverlässige quantitative Daten fehlen, wird dies durch qualitative Daten und Erwägungen ausgeglichen, sodass die Auswirkungen der oben genannten Beschränkungen so weit wie möglich abgemildert wurden.

4. ERGEBNISSE UND EMPFEHLUNGEN DER ABSCHLUSSBEWERTUNG

In der Abschlussbewertung werden sowohl der hohe Mehrwert als auch die wichtigen Ergebnisse des AuL2-Programms bestätigt. Weitere Schlussfolgerungen lauten wie folgt:

- Das Programm nimmt weiterhin eine einzigartige Position im Bereich der digitalen Lösungen für aktives und gesundes Altern ein, die von großer Bedeutung, EU-Mehrwert und Zusatzlichkeit sind.
- AuL2 vereint eine äußerst wichtige Gruppe von Begünstigten, darunter KMU und Endnutzerorganisationen, die in der Regel nicht an Horizont 2020 teilnehmen.
- Das Programm wird dank flexibler Durchführungsmethoden und einer starken Führungsrolle der zentralen Verwaltungsstelle/speziellen Durchführungsstelle gut geleitet.

²⁰ Stand der 151 AuL2-Projekte Ende 2021: 78 abgeschlossen, 59 laufen noch, die letzten Projekte werden voraussichtlich Mitte 2025 abgeschlossen.

²¹ Siehe Fußnote 19.

- Das Programm hat erhebliche Fortschritte bei der Verwirklichung seiner Ziele gemacht, doch die Komplexität des Marktes hemmt nach wie vor die rasche Einführung innovativer Lösungen.

In der Bewertung werden einige wichtige Erfolge und erste Ergebnisse hervorgehoben, bei denen es sich um vielversprechende Indikatoren für die relevante Gesamtwirkung handelt:

- Insgesamt wurden 151 Kooperationsprojekte (mit mindestens drei Partnern aus verschiedenen Ländern) im Rahmen des AuL2-Programms finanziert.
- Im Rahmen von AuL2 wurden 705 Begünstigte mit 1078 Teilnahmen²² unterstützt, davon waren:
 - 40,3 % KMU,
 - 26,8 % Universitäten und Forschungsinstitute,
 - 26,3 % Endnutzerorganisationen. Die Beteiligung von Endnutzerorganisationen nahm im Verlauf des AuL2-Programms deutlich zu.
- Gesamtinvestitionen in das AuL2-Programm beliefen sich auf 308 Mio. EUR: EK-Mittelbindung in Höhe von 108,6 Mio. EUR²³, ergänzt durch Mittelbindungen der teilnehmenden Staaten in Höhe von über 121,5 Mio. EUR, Mobilisierung einer geschätzten Kofinanzierung von über 77,7 Mio. EUR durch die Programmteilnehmer.
- Das AuL2-Programm bringt Spitzenforschungseinrichtungen in Europa mit KMU und Endnutzerorganisationen zusammen, die in der Regel nicht an Horizont 2020 teilnehmen.
- Etwa 22 % der Hochschulen und Hochschuleinrichtungen, die an AuL2 teilnehmen, gehören zum Top-1-Prozent der Horizont-2020-Teilnehmer. 45,4 % gehören zu den besten 10 %. Das gibt Aufschluss über die Art von Forschungseinrichtungen, die am AuL2-Programm teilnehmen.
- Es gibt eine starke Komplementarität zwischen dem AuL2-Programm und anderen Teilen des Programms Horizont 2020 in Bezug auf die Teilnehmerprofile: 56,2 % der AuL2-Teilnehmer haben nicht an einem anderen Horizont-2020-Projekt (außer dem AuL2-Programm) teilgenommen. Bei KMU waren es 62,8 %.
- Die Mittelverwendungsrate ist im Vergleich zum Vorgängerprogramm um 18,8 Prozentpunkte gestiegen, was auf die Neukonfiguration der Projekte und andere Optimierungsmechanismen zurückzuführen ist.

²² Der Begriff „Teilnahmen“ bezieht sich auf die Summe aller Begünstigten aller Projekte. Begünstigte, die mehrmals teilgenommen haben, werden mehrfach gezählt.

²³ In den Rechtsgrundlagen wird ein geschätzter finanzieller Beitrag der EU von höchstens 175 Mio. EUR festgelegt und vorgesehen, dass die jährliche finanzielle Verpflichtung der EU für das AuL2-Programm die jährliche finanzielle Verpflichtung der teilnehmenden Staaten nicht übersteigen darf. Programmverwaltung, Unterstützungsmaßnahmen und Projektausschreibungen wurden aus dem EU-Haushalt finanziert. Die Mittel der Teilnehmerstaaten und der Begünstigten wurden allein für die Finanzierung von Projektausschreibungen eingesetzt.

- Von 38 bis Ende 2019 abgeschlossenen Projekten hatten 23 (61 %) mindestens eine Lösung auf den Markt gebracht: Hierbei handelt es sich um digitale Lösungen zur Unterstützung des Alterns in einer Vielzahl von Bereichen, darunter Sicherheit, Freizeit und Kultur, Arbeit und Ausbildung, Vitalität und Fähigkeiten, Reise und Verkehr.
- Mehr als 4800 Personen nahmen an den AuL2-Foren teil, um die transnationale Zusammenarbeit zu intensivieren, sich zu vernetzen und Ideen auszutauschen.
- Insgesamt 65 Projekte beteiligten sich an AuL2-Geschäftsförderungsaktivitäten, um ihre Kompetenzen im Hinblick auf die Markteinführung ihrer Lösungen zu verbessern. Die Begünstigten berichteten auch über einen erheblichen Anstieg ihrer Kenntnisse, was die Bedürfnisse der Nutzer betrifft.

4.1. Allgemeine Anmerkungen

Die Kommission begrüßt den abschließenden Bewertungsbericht, der sich auf objektive Daten und Nachweise stützt. Die Empfehlungen und gewonnenen Erkenntnisse beruhen auf einem guten Verständnis der Komplexität, die dem Modell der indirekten Mittelverwaltung gemäß Artikel 185 AEUV für Partnerschaften mit den Mitgliedstaaten innewohnt.

Die Kommission begrüßt die Schlussfolgerung, dass sich die wesentlichen Bedenken, die in der Zwischenbewertung geäußert wurden²⁴, nicht bewahrheitet haben. Die in der Zwischenbewertung festgestellten negativen Trends, insbesondere die sinkende Zahl der aktiv am Programm teilnehmenden Länder und die damit verbundenen rückläufigen Mittelbindungen, haben sich nicht fortgesetzt und wurden in der zweiten Hälfte des AuL2-Programms umgekehrt, wodurch die Nachhaltigkeit des Programms gesichert wurde und die Zahl der Mitglieder im gesamten Programmplanungszeitraum stabil blieb.

Darüber hinaus wurde den Bedenken hinsichtlich des Mangels an strategischer Führung innerhalb der AAL-Vereinigung durch eine umfassende Umstrukturierung der zentralen Verwaltungsstelle als Reaktion auf die Empfehlungen in der Zwischenbewertung begegnet. Die strategischen Kapazitäten wurden damit verbessert und in der zweiten Hälfte des AuL2-Programms wurde die Führung als proaktiv, reaktionsfähig und kraftvoll angesehen. In der Folge konnte das Programm rasch an neue Erkenntnisse und Anforderungen angepasst werden und es wurden erhebliche operative Verbesserungen eingeführt, wodurch die Relevanz des Programms aufrechterhalten wurde.

Die Kommission erkennt die Vorreiterrolle des Programms bei der Schaffung und Nutzung der zahlreichen Möglichkeiten an, durch digitale Innovation zu aktivem und gesundem Altern beizutragen. Mit dem Programm konnte aktiv dazu beigetragen werden, eine positive Perspektive für das Altern zu entwickeln. Im Rahmen des Programms wurde außerdem ein neutraler Raum geschaffen, in dem Interessengruppen zusammenkamen, die zuvor wenig oder gar nicht interagierten.

Trotz der Komplexität und Zersplitterung des Marktes konnte im Rahmen des AuL2-Programms ein positiver Trend bei der Zahl der auf dem Markt eingeführten Lösungen beobachtet werden. Des Weiteren trug das Programm zur Förderung sozialer Innovation

²⁴ Europäische Kommission (2017), *Interim Evaluation of the Active & Assisted Living Programme* (Zwischenbewertung des Programms „Aktives und unterstütztes Leben“), Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

bei. Außerdem wurden die für das Programm festgelegten vorrangigen Zielgruppen angesprochen, d. h. KMU (40,3 %) und Endnutzerorganisationen (26,3 %), die in der Regel nicht an EU-finanzierten Forschungs- und Innovationsprogrammen teilnehmen.

4.2. Empfehlungen und Erkenntnisse

Die Kommission schließt sich voll und ganz der Schlussfolgerung des Bewertungsberichts an, dass künftige europäische Maßnahmen zur Förderung der digitalen Innovation für ein aktives und gesundes Leben einen umfassenderen Ansatz für den Systemwandel erfordern. Es bedarf eines ganzheitlichen Ansatzes, bei dem alle privaten und öffentlichen Interessenträger einbezogen werden, einschließlich aller relevanten Regierungsebenen, die für die Nachhaltigkeit und Umgestaltung der Gesundheits- und Fürsorgesysteme zuständig sind.

Die Kommission hat bereits im Rahmenprogramm für Forschung und Innovation Horizont Europa und insbesondere in ihrer Ausschreibung für eine europäische Partnerschaft für die Umgestaltung der Gesundheits- und Pflegesysteme einen solchen ganzheitlichen Ansatz verfolgt²⁵. Mit dieser Kofinanzierungsmaßnahme wird eine FuI-Partnerschaft mit Schwerpunkt auf der Umgestaltung der Gesundheits- und Fürsorgesysteme geschaffen, die eine einzigartige strategische Gelegenheit bietet, Interessenträger (einschließlich regionaler Ökosysteme) zusammenzubringen, Synergien zu schaffen, FuI-Maßnahmen zu koordinieren und die Digitalisierung von Gesundheits- und Pflegediensten zu erleichtern, wobei auf Wissen und Fakten gestützte innovative Lösungen genutzt werden.

Mit dieser Partnerschaft werden Dienstleistungs-, Politik- und Organisationsinnovationen sowie die Integration biomedizinischer und technologischer Innovationen zum Nutzen der Menschen und Unternehmen in ganz Europa gefördert werden. Die Kofinanzierungspartnerschaft soll auf dem Wissen aufbauen, das im Rahmen der Horizont-2020-Initiativen wie dem AuL-Programm gewonnen wurde. Es entspricht der Empfehlung des Bewertungsberichts, dass künftige Maßnahmen auf dem Engagement der vom AuL2-Programm geschaffenen Gemeinschaft von Interessenträgern aufbauen sollten, die sich für ein aktives und gesundes Leben einsetzen.

Die Kommission erkennt an, dass sich „Unterstützungsmaßnahmen“ als wirksame und kosteneffiziente Ergänzung der Finanzierung transnationaler Ausschreibungen erwiesen haben und die Fähigkeit der Partnerschaft zur Erreichung ihrer Ziele stärken. Die Kommission würde einen solchen Ansatz in jeder künftigen Partnerschafts- und Kooperationsstruktur fördern.

Nicht zuletzt sollten bei künftigen politischen Maßnahmen technologische und soziale Innovationen kombiniert und nicht getrennt behandelt werden. Ebenso sollten künftige Maßnahmen dazu dienen, ein aktives und gesundes Leben zu fördern und Menschen und Gesellschaften dabei zu unterstützen, das Potenzial digitaler Lösungen für eine hohe Lebensqualität im Alter voll auszuschöpfen.

In der im September 2022 veröffentlichten Europäischen Strategie für Pflege und Betreuung²⁶ wird die Bedeutung der Einführung barrierefreier digitaler Lösungen für die Bereitstellung von Pflegediensten in allen Pflegeumgebungen wie der häuslichen Pflege,

²⁵ [HORIZON-HLTH-2022-CARE-10-01](#)

²⁶ Siehe Fußnote 13.

der gemeindenahen Pflege und der Pflege im Heim anerkannt. Mit der vorgeschlagenen EHDS-Verordnung wird die Interoperabilität elektronischer Gesundheitsdaten zwischen den verschiedenen Anbietern gefördert. Somit wird zur Schaffung einer inklusiven Gesundheits- und Pflegeinfrastruktur beigetragen. Darüber hinaus hat die Kommission bei der Gestaltung der Finanzierungsprogramme im Rahmen des derzeitigen mehrjährigen Finanzrahmens (MFR) besonderes Augenmerk darauf gelegt, dass günstige Bedingungen geschaffen werden, um Finanzierungen kombinieren und Synergien zwischen den Programmen fördern zu können.

Darüber hinaus hat die Kommission ein richtungsweisendes Unterstützungsinstrument mit dem Titel „*Person-Centred Integrated Care*“ (personenzentrierte integrierte Pflege)²⁷ (Mai 2022) veröffentlicht, um Reformen in den EU-Mitgliedstaaten zu fördern, die nationalen und regionalen Verwaltungen dabei helfen sollen, Strategien zur Integration von Gesundheitsversorgung, Sozialfürsorge und Langzeitpflege zu untersuchen, zu entwerfen und umzusetzen, auch durch stärker integrierte digitale Lösungen.

Die Kommission teilt die Auffassung, dass im Rahmen künftiger Maßnahmen zur Unterstützung des digitalen Wandels in den Gesundheits- und Pflegesystemen Strategien für den Einsatz und den Ausbau von Innovationen entwickelt werden müssen und dass die Gegebenheiten vor Ort stärker berücksichtigt werden müssen.

Die Kommission hat begonnen, an einem bereichsübergreifenden Ansatz mit Schwerpunkt auf der Unterstützung groß angelegter Pilotprojekte und Plattformprojekte im Rahmen des Horizont-2020-Clusters „Digitalisierung der europäischen Industrie – groß angelegte Pilotprojekte für aktives und gesundes Leben“ (DEI „Gesundes Leben“) zu arbeiten²⁸. Zur Unterstützung der Umsetzung digitaler Plattformen der nächsten Generation ist der Cluster DEI „Gesundes Leben“ in vier Aktionsbereiche unterteilt: Aufbau von Plattformen, datengestütztes Unternehmensökosystem, groß angelegte Pilotprojekte für Referenzarchitekturen und Standardisierung.

Darüber hinaus werden im neuen Programm „Digitales Europa“ (DIGITAL) zahlreiche Maßnahmen zur Unterstützung der Einführung und Übernahme neuer Lösungen vorgeschlagen: die Finanzierung von Maßnahmen, die die Einführung und optimale Nutzung digitaler Technologien, auch im Gesundheits- und Pflegesektor, beschleunigen, die Einführung von Test- und Experimentiereinrichtungen und Europäische Digitale Innovationszentren, in die die gesamte Wertschöpfungskette, also sowohl die Perspektive der Lieferkette als auch die der Nachfrageseite, einbezogen werden soll. Die Kombination von Dienstleistungsinnovation, Unternehmensinnovation und digitaler Innovation wird von entscheidender Bedeutung sein, um den Paradigmenwechsel hin zu einem stärkeren Schwerpunkt auf und mehr Investitionen in Prävention und ein gesundes Leben zu verwirklichen, damit die Menschen in die Lage versetzt werden, auf ihre Gesundheit zu achten und fundierte Gesundheitsentscheidungen zu treffen.

Die Bereitstellung und die Ausweitung von Innovationen für eine bessere Gesundheitsversorgung und Pflege für die alternde Bevölkerung in den Mitgliedstaaten wurde in mehreren Empfehlungen des Rates angestoßen.

²⁷ https://ec.europa.eu/reform-support/towards-person-centred-integrated-care_en

²⁸ <https://www.opendei.eu/> und <https://www.opendei.eu/healthcare-sector/>.

Im Oktober 2020 nahm der Rat die [Schlussfolgerungen zum Thema „Menschenrechte, Teilhabe und Wohlergehen älterer Menschen im Zeitalter der Digitalisierung“](#)²⁹ an, in denen er die Mitgliedstaaten auffordert, aktives und gesundes Altern zu fördern, beispielsweise durch Ausnutzung der positiven Wirkung der digitalen Technologie bei öffentlichen Dienstleistungen. Er forderte die Kommission ferner auf, die Mitgliedstaaten weiterhin bei Maßnahmen im Bereich der Digitalisierung und ältere Menschen in die Lage zu versetzen, digitale Technologien zur besseren Überwachung ihrer eigenen Gesundheit zu nutzen.

Darüber hinaus wurden die Mitgliedstaaten in den [Schlussfolgerungen des Rates zum Thema „Demografische Herausforderungen – der künftige Ansatz“](#)³⁰ aufgefordert, die demografischen Herausforderungen anzugehen und zu prüfen, wie Digitalisierungs- und Wohlfahrtstechnologien besser in Pflege- und Betreuungsdienste integriert werden können, um die Zugänglichkeit und Bereitstellung dieser Dienste zu verbessern.

Im Jahr 2021 wurden die [Schlussfolgerungen des Rates zur durchgängigen Berücksichtigung des Alterns in der öffentlichen Politik](#)³¹ angenommen, und im September 2022 wurde in der [Empfehlung des Rates über den Zugang zu bezahlbarer und hochwertiger Langzeitpflege](#)³² befürwortet, dass die Mitgliedstaaten gut zugängliche innovative Technologien und digitale Lösungen bei der Bereitstellung von Pflegediensten, auch zur Förderung einer eigenständigen Lebensführung, einführen.

Darüber hinaus sind strategische digitale Schwerpunkte im Bereich Forschung und Innovation in die verschiedenen thematischen Cluster des Rahmenprogramms für Forschung und Innovation Horizont Europa (2021–2027) eingebettet – wie Cluster 1 Gesundheit, in dem digitale Technologien nachdrücklich unterstützt werden.

Ältere Menschen sollten durch digitale Technologien gestärkt werden, ihnen vertrauen können und ermutigt werden, sie zu verwenden, um gut zu altern. Die Kommission wird das Thema „[Active and Healthy Living in the Digital World](#)“ (Aktives und gesundes Leben in der digitalen Welt)³³ und die wachsende Seniorenwirtschaft weiterhin unterstützen, und zwar durch ihre FuI-Tätigkeiten, -Strategien und -Partnerschaften, die Unterstützung des Ökosystems und der Bildung von Gemeinschaften sowie durch ihre Europäische Strategie für Pflege und Betreuung und das richtungsweisende Instrument für technische Unterstützung im Bereich der integrierten Pflege, um sicherzustellen, dass diese der alternden Bevölkerung in Europa zugutekommen.

5. SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die COVID-19-Pandemie hat Europa und die Welt im Handumdrehen verändert. Sie hat deutlich gezeigt, wie wichtig digitale Dienste in unserer Gesellschaft sind, und ihre Verbreitung erheblich beschleunigt. Dauerhafte Auswirkungen auf die Art und Weise, wie wir leben und arbeiten sind die Folge, zusammen mit der allgegenwärtigen Präsenz digitaler Technologien.

²⁹ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11717-2020-REV-2/de/pdf>

³⁰ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-8668-2020-INIT/de/pdf>

³¹ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-6976-2021-INIT/de/pdf>

³² COM(2022) 441 final.

³³ <https://futurium.ec.europa.eu/en/active-and-healthy-living-digital-world>

Die Pandemie hat gezeigt, dass Gesundheit, Wohlergehen und soziale Inklusion miteinander verflochten sind und sich oft überschneiden. Es gilt, Strategien und Verfahren zu überdenken, die breiteren Bereichen der Gesellschaft, einschließlich traditioneller und neuer Interessengruppen, zugutekommen und in diese Bereiche eingreifen.

Im abschließenden Bewertungsbericht für das AuL2-Programm werden die positiven Auswirkungen der Bündelung der Kräfte von EU und den teilnehmenden Staaten bei der Bewältigung der Herausforderungen dokumentiert, mit denen sich Europa durch den „Silver Deal“ auf allen Ebenen konfrontiert sieht und bei der Ermutigung des breiteren Ökosystems, die Energie dieser „Allianz von Vorreitern“ weiter anzuzapfen, um technologische und soziale Innovationen für ein gutes Altern in Europa zu fördern.

Die Kommission ist der Auffassung, dass die rasche Einführung innovativer digitaler Gesundheits- und Pflegelösungen am besten durch eine Zusammenarbeit auf EU-Ebene, den Austausch von Erfahrungen bei der Einführung, die Messung der Auswirkungen und den Transfer von Innovationen zwischen den Mitgliedstaaten und Regionen, einschließlich Grenzregionen, erreicht werden kann. Gleichzeitig ist klar, dass es kein Patentrezept gibt, mit dem alle Probleme gelöst werden können. Die Politikgestaltung auf allen Ebenen muss sich an die Realität vor Ort und entsprechend an die regionalen Unterschiede anpassen. Das aktive Engagement aller Beteiligten ist eine wesentliche Voraussetzung, um einen „dreifachen Vorteil“ zu erzielen, der den Menschen, den Gesundheitssystemen und dem Markt zugutekommt.

Das Europäische Parlament und der Rat werden ersucht, zu der Analyse und den Empfehlungen des Berichts Stellung zu nehmen und die Durchführung künftiger Maßnahmen zur digitalen Innovation im Bereich des aktiven und gesunden Alterns zu unterstützen.