



EUROPÄISCHE  
KOMMISSION

Brüssel, den 10.7.2013  
SWD(2013) 252 final

**ARBEITSUNTERLAGE DER KOMMISSIONSDIENSTSTELLEN**  
**ZUSAMMENFASSUNG DER FOLGENABSCHÄTZUNG**

*Begleitunterlage zum*

**Vorschlag für einen Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates**

**über die Beteiligung der Union an dem von mehreren Mitgliedstaaten gemeinsam  
durchgeführten Forschungs- und Entwicklungsprogramm „Aktives und unterstütztes  
Leben“ (AAL)**

{COM(2013) 500 final}  
{SWD(2013) 251 final}

# ARBEITSUNTERLAGE DER KOMMISSIONSDIENSTSTELLEN

## ZUSAMMENFASSUNG DER FOLGENABSCHÄTZUNG

### *Begleitunterlage zum*

### **Vorschlag für einen Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates**

### **über die Beteiligung der Union an dem von mehreren Mitgliedstaaten gemeinsam durchgeführten Forschungs- und Entwicklungsprogramm „Aktives und unterstütztes Leben“ (AAL)**

#### **1. PROBLEMSTELLUNG**

Aufgrund der **Bevölkerungsalterung** stehen wir am Beginn eines beträchtlichen Wandels in Gesellschaft und Wirtschaft, auf den die EU noch nicht ausreichend vorbereitet ist. Den dadurch verursachten, rasch steigenden Kosten der öffentlichen Hand stehen verpasste oder zu wenig genutzte Chancen auf den Wachstumsmärkten der IKT-gestützten Produkte und Dienste für ein aktives und gesundes Altern gegenüber.

In Bezug auf diese Märkte gibt es drei Hauptprobleme. Das erste ist die geringe Verfügbarkeit innovativer IKT-Produkte und -Dienste, die auf die Fragmentierung des EU-Markts zurückzuführen ist. Zweitens ist auch die Forschung, Entwicklung und Innovation auf europäischer Ebene fragmentiert, wobei gleichzeitig hohe Beteiligungshindernisse für KMU bestehen. Das dritte Problem ist die geringe Übernahme von Innovationen, die mit einem Mangel an Erfolgsnachweisen und Austausch zusammenhängt.

Zur Lösung dieser Probleme wurde 2008 das gemeinsame Programm „Umgebungsunterstütztes Leben“ (AAL-JP) aufgestellt. Daran beteiligen sich 20 Mitgliedstaaten und drei Länder, die mit dem Siebten Rahmenprogramm, aus dem das AAL-JP finanziert wird, assoziiert sind. Sein Ziel war die Schaffung einer kritischen Masse für die angewandte Forschung, Entwicklung und Innovation (2–3 Jahre bis zur Marktreife) im Bereich der IKT-gestützten Produkte, Dienste und Systeme für ein aktives und gesundes Altern auf EU-Ebene.

AAL-Lösungen können älteren Menschen dabei helfen, ihren persönlichen Lebensstil, ihr Gesundheitsmanagement und ihren Arbeitsplatz laufend an ihr zunehmendes Alter anzupassen, so dass sie länger am wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Leben teilhaben und länger zu Hause leben können.

An jedem AAL-Projekt müssen sich zumindest drei Länder, ein KMU, eine Forschungseinrichtung und ein Seniorenverband beteiligen. Die Antragstellung wird auf nationaler Ebene organisiert, was die Hemmschwelle für die Teilnahme lokaler Organisationen und KMU verringert. Das derzeitige AAL-JP wird von den teilnehmenden Ländern, der EU und den beteiligten Organisationen finanziert (in einem ungefähren Verhältnis von 25 % – 25 % – 50 %). Das derzeitige Programm (2008–2013) ist mit öffentlichen Mitteln in Höhe von mindestens 300 Mio. EUR ausgestattet, von denen bis zu 150 Mio. EUR aus dem 7. Rahmenprogramm stammen, und zwar auf der Grundlage von Artikel 185 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV).

Die Zwischenbewertung (2010) führte zu dem Schluss, dass das AAL-JP seine Ziele erreicht hat. Im Februar 2012 zog die Generalversammlung des AAL-JP die Schlussfolgerung, dass

die Fortsetzung des Programms von strategischer Bedeutung ist, auch als wichtiger Beitrag zur Europäischen Innovationspartnerschaft für Aktivität und Gesundheit im Alter (EIP-AHA).

## **2. SUBSIDIARITÄTSANALYSE**

Zur Fortführung des AAL-JP wäre es nötig, dass das Europäische Parlament und der Rat im Mitentscheidungsverfahren einen neuen Rechtsakt gemäß Artikel 185 AEUV erlassen, um die Kontinuität der Finanzierung zwischen dem 7. RP/CIP und dem Programm „Horizont 2020“ zu sichern.

Das Folgeprogramm (AAL-JP2) würde dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen, da die Mitgliedstaaten selbst für das strategische Arbeitsprogramm und alle operativen Aspekte verantwortlich sind. Die Kommission würde lediglich Anreize für eine bessere Koordinierung schaffen und dafür sorgen, dass Synergien mit anderen Fördertätigkeiten auf diesem Gebiet genutzt werden.

Die Auswirkungen auf den Haushalt und der EU-Beitrag zu dieser Initiative sind bereits im Vorschlag und im Budget für das Programm „Horizont 2020“ berücksichtigt. Sie hängen von der Beschlussfassung über „Horizont 2020“ und von den finanziellen Zusagen der teilnehmenden Länder ab. Der zusätzliche Nutzen eines Eingreifens der EU ist angesichts der Probleme offensichtlich: Fragmentierung des EU-Markts und der Forschungsanstrengungen, mangelnde Konzentration auf eine EU-weite Einführung und Fehlen gemeinsamer europäischer Zielvorstellungen in Bezug auf die IKT-Märkte für ein gesundes Altern.

## **3. ZIELE**

Die allgemeinen Ziele des AAL-JP-Folgeprogramms sind die Verbesserung der Voraussetzungen für die Wettbewerbsfähigkeit der EU im Bereich der IKT-gestützten Produkte und Dienste für ein aktives und gesundes Altern, ein Beitrag zu soliden öffentlichen Finanzen und zu einem intelligenten, nachhaltigen und integrativen Wachstum, ein Beitrag zur Aufstockung der FuE-Ausgaben auf 3 % des BIP bis 2020 und die stärkere Konzentration künftiger EU-Förderprogramme auf die Prioritäten der Strategie Europa 2020, indem gesellschaftliche Herausforderungen – wie insbesondere Gesundheit und Bevölkerungsalterung – angegangen werden.

Die besonderen Ziele sind die Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen und ihres Pflegepersonals, die Verbesserung der Nachhaltigkeit der Pflegesysteme durch Steigerung der Verfügbarkeit IKT-gestützter Produkte und Dienste für ein aktives und gesundes Altern, die Schaffung einer kritischen Masse in der transeuropäischen angewandten Forschung und Innovation auf dem Gebiet der IKT-gestützten Produkte und Dienste, insbesondere unter Einbeziehung der KMU und der Benutzer, sowie die Aufrechterhaltung privater Investitionen und die Erhöhung des industriellen Wachstumspotenzials durch Schaffung eines Rahmens für europäische Konzepte und Lösungen, die unterschiedlichen sozialen Ansprüchen und rechtlichen Voraussetzungen, wie sie auf nationaler und regionaler Ebene bestehen, gerecht werden.

## **4. HANDLUNGSOPTIONEN**

Folgende Optionen wurden in Erwägung gezogen und eingehend untersucht:

- Option 1 – AAL-JP2 identisch zum AAL-JP1,
- Option 2 – Kein AAL-JP2,
- Option 3 – AAL-JP2 als verstärktes und verbessertes AAL-JP1.

Dadurch würden die Einbeziehung der Benutzer und die Annäherung der Ergebnisse der angewandten Forschung an den Markt stärker in den Vordergrund rücken. Der Anwendungsbereich des gemeinsamen Programms würde an den der Europäischen Innovationspartnerschaft für Aktivität und Gesundheit im Alter (EIO-AHA) angepasst und das bisherige AAL-JP in ein gemeinsames Programm „Aktives und unterstütztes Leben“ umgewandelt.

Folgende Optionen wurden in Erwägung gezogen und verworfen:

- Keine Bereitstellung von EU-Mitteln für den Bereich IKT und Altern
- Keine Bereitstellung von EU-Mitteln, nur eine leichte Koordinierung
- Zusammenführung des AAL-JP2 mit der JPI „Länger und besser leben“
- Zusammenführung des AAL-JP2 mit dem Nachfolgeprogramm der Artikel-185-Initiative Eurostar.

Die beiden ersten Optionen würden die Entwicklung des neu entstehenden AAL-Markts in der EU ernsthaft beschränken. Die beiden letzten Optionen stellen ihrer Art und ihrem Umfang nach keine Alternative zu einem Programm für angewandte Forschung dar.

## 5. FOLGENABSCHÄTZUNG

Die Folgen können aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet werden. Verschiedene Szenarios wurden der Kosten-Nutzen-Betrachtung unterworfen. Bei Option 2 würde es auf europäischer Ebene keine Koordinierung der IKT-Innovation für ein aktives und gesundes Altern geben und die Mitgliedstaaten würden auch keinen Beitrag dazu leisten. Dabei würden jährliche Investitionen der EK in Höhe von 23 Mio. € eine Gesamtsumme von 33 Mio. Euro heben. Auf der anderen Seite hätten dieselben EK-Mittel bei den Optionen 1 und 3 eine viel höhere Hebelwirkung von ca. 91 Mio. EUR.

Die Mischung der Projektteilnehmer wäre bei Option 3 am besten, weil dadurch die Einbeziehung der Benutzer oder ihrer Organisationen mehr als verdreifacht würde, was der Zwischenbewertung und den Konsultationen zufolge erforderlich ist. Sie läge in Option 1 bei zwei bis drei Jahren und wäre in Option 2 wahrscheinlich höher. Die Option 3 würde die Projektergebnisse am schnellsten zur Marktreife bringen, auch wegen der Angleichung an die EIP-AHA.

Die Haupteffekte des AAL-JP2 auf Wirtschaft, Gesellschaft und Umwelt kämen in Option 3 am deutlichsten zur Geltung. Den Behörden kämen kostengünstige IKT-Lösungen zugute, die zu langfristig nachhaltigen öffentlichen Finanzen beitragen. Das Programm baut eine eigene Gemeinschaft der Forscher und der Anbieter solcher Lösungen auf. Die Endnutzer würden stärker einbezogen, was zu einer größeren Auswahl an Produkten führen würde. Die Synergien auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit wären am besten durch die EIP-AHA zu erreichen. Deshalb würden mehr Mitgliedstaaten teilnehmen, und die mobilisierten Mittel wären für einen größeren Bereich als bei Option 1 verfügbar. Aufgrund der Fernüberwachungslösungen müssten bei den Optionen 1 und 3 die Patienten und Pfleger weniger reisen.

## 6. VERGLEICH DER OPTIONEN

Nach dem Kosten-Nutzen-Vergleich, der Mischung der Projektbeteiligten, der Entfernung der Projektergebnisse vom Markt, den Auswirkungen auf die EIP-AHA und den Folgen für Erfüllung der Ziele erscheint die Option 3 als die bevorzugte Option. Sie würde die guten

Ergebnisse des derzeitigen AAL-JP fortzuschreiben und dank der Umsetzung der Empfehlungen aus der Zwischenbewertung von 2010 und den Konsultationen wie auch dank der Angleichung des Anwendungsbereichs an den der EIP-AHA diese Ergebnisse sogar noch verbessern.

## 7. ÜBERWACHUNG UND BEWERTUNG

Im Jahr 2017 wird eine Zwischenbewertung durchgeführt, um die Qualität und Effizienz des der Programmdurchführung zu beurteilen. Das AAL-JP2 würde fortlaufend von der *AAL Association* (AALA) und jährlich von der Europäischen Kommission überwacht werden. Über die Ergebnisse der Überwachung würde der Kommission und der Generalversammlung des AAL-JP Bericht erstattet. Dies würde u. a. anhand folgender Indikatoren erfolgen:

- Beitrag der Projekte des AAL-JP2 zur Umsetzung des strategischen Umsetzungsplans der EIP-AHA;
- Anteil der Projekte, die neue Produkte, Systeme und Dienste auf den Markt bringen;
- Zahl der teilnehmenden Mitgliedstaaten, Zahl der Teilnehmer am AAL-JP2 und am jährlichen AAL-JP-Forum;
- Zahl der Mitgliedstaaten, die in der Lage sind, alle Arten von Teilnehmern zu fördern, auch Verbände der Endnutzer und Dienstleister;
- Umfang der Nachweise für Kostensparmaßnahmen, die auf dem Einsatz von IKT für ein aktives und gesundes Altern beruhen.