



# Künstliche Intelligenz als ein Schlüssel für Empowerment, soziale Teilhabe und gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Demenz

Ein Policy Paper mit Impulsen  
für die Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie

Prof. Dr. Silke Schicktanz, Ethik und Geschichte der Medizin, Universitätsmedizin Göttingen  
Prof. Dr. Thomas Kirste, Informatik, Universität Rostock  
Prof. Dr. Mark Schweda, Medizinethik, Universität Oldenburg  
Daniel Ruprecht, Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. – Selbsthilfe Demenz  
Prof. Dr. René Thyrian, Versorgungsforschung, Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. (DZNE), Rostock/ Greifswald

Stand: Februar 2026

# Künstliche Intelligenz als ein Schlüssel für Empowerment, soziale Teilhabe und gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Demenz

Ein Policy Paper mit Impulsen  
für die Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie

## Eine Technologie als Chance für Menschen mit Demenz

Die Autorin und Autoren haben sich in verschiedenen Projekten mit der Frage der Nutzung Künstlicher Intelligenz für Menschen mit Demenz beschäftigt. Sie sehen die Nationale Demenzstrategie als geeignetes Netzwerk, um die daraus gewonnen Erkenntnisse zu diskutieren und in politisches und praktisches Handeln der Akteure zu übersetzen. Wir bieten mit den hier vorgelegten Policy Paper eine Diskussionsgrundlage dafür an, das Thema aufzugreifen und zu einem Handlungsstrang innerhalb der Nationalen Demenzstrategie zu machen.

## Kognitive Orthesen haben Potenzial für Menschen mit Demenz

Der angemessene Umgang mit dem demografischen Wandel in Deutschland bedarf langfristiger und tiefgreifender gesellschaftlicher und politischer Maßnahmen. In der deutschen Bevölkerung sind aktuell 1,84 Millionen Menschen an einer Form der Demenz erkrankt. Mit der steigenden Lebenserwartung wird die Zahl der Demenzerkrankten auch in den kommenden Jahrzehnten zunehmen. Hochrechnungen gehen davon aus, dass im Jahr 2050 2,3 bis 2,7 Millionen Menschen betroffen sein werden.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.deutsche-alzheimer.de/artikel/deutsche-alzheimer-gesellschaft-stellt-neue-zahlen-zur-demenz-vor-in-den-kommenden-jahren-immer-mehr-menschen-betroffen>

Die Forschung für die verbesserte evidenzbasierte Pflege von Menschen mit fortgeschrittener Demenz, die Demenzdiagnostik, die Früh- und Risikoerkennung und die Entwicklung neuer Medikamente zur möglichen Verlaufsabmilderung haben in den letzten Jahren wichtige Fortschritte gemacht. Weitere Fortschritte sind zu erwarten. **Sie müssen gesellschaftspolitisch begleitet werden.**

Die bisherige Nationale Demenzstrategie adressiert wichtige Handlungsfelder. Allerdings werden die Potenziale der Digitalisierung und der Künstlichen Intelligenz für Assistenzsysteme im Alltag von Menschen mit Demenz noch nicht ausreichend adressiert.

Demenzielle Erkrankungen gehen mit einem fortschreitenden Verlust exekutiver Funktionen einher, wodurch die Fähigkeit zur eigenständigen Bewältigung instrumenteller Aktivitäten des täglichen Lebens zunehmend eingeschränkt wird. In der Folge wächst der Bedarf an assistiver Unterstützung im Alltag.

KI-Technologien übernehmen in diesem Kontext eine besondere Rolle, da sie durch die algorithmische Nachbildung zentraler kognitiver Prozesse als „**kognitive Orthesen**“ fungieren können. Unter einer kognitiven Orthese werden medizinische Hilfsmittel verstanden, die als äußerliche Geräte zur Beeinflussung der funktionellen, kognitiven Eigenschaften eines Menschen dienen.

Konzepte wie „intelligente Assistenz“, „Ambient Intelligence“, „Ambient Assisted Living“ oder „situationsadaptive Assistenz“ greifen diese Idee seit längerem auf. Trotz einer rund zwanzigjährigen Forschungsentwicklung (AAL seit 2007) ist die Evidenzlage zum therapeutischen Nutzen bislang uneinheitlich.<sup>2</sup> Seither haben aber Durchbrüche in der KI-Methodik – etwa tiefes Lernen, Transformer-Modelle sowie große Sprach- und Multimodalmodelle – KI-Systeme mit deutlich verbesserter praktischer Alltagskompetenz hervorgebracht. Damit rückt das Konzept der kognitiven Orthese für instrumentelle Alltagsaktivitäten erstmals in den Bereich der technischen Realisierbarkeit.

**Es eröffnet ein strategisches Zeitfenster für die Entwicklung einer effektiven intelligenten Assistenz für Menschen mit Demenz.**

### KI kann pflegende Angehörigen intelligent unterstützen

Eine kognitive Orthese setzt grundlegende exekutive Fähigkeiten der betroffenen Person voraus; gehen diese mit zunehmendem Fortschreiten der Erkrankung schließlich verloren, muss die Unterstützung durch professionell Pflegende oder Angehörige übernommen werden. Gerade in der *Angehörigenpflege* kann KI-gestützte Assistenz ebenfalls entlasten. Sie kann zum Beispiel Routineabläufe automatisieren und Gefahrenerkennung oder Alarmierungsfunktionen bereitstellen. **Ein großes Innovationspotenzial liegt zudem in der intelligenten Unterstützung der pflegenden Angehörigen selbst.**

---

<sup>2</sup> Steijger, D., Christie, H., Aarts, S., IJsselstein, W., Verbeek, H., & de Vugt, M. (2025). Use of artificial intelligence to support quality of life of people with dementia: A scoping review. *Ageing Research Reviews*, 102741. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2025.102741>

Durch die Bereitstellung relevanter Informationen, die helfen, mit den zahlreichen neuen und herausfordernden Situationen des Versorgungsalltags umzugehen können kognitive Orthesen, die pflegende Angehörige auf Wunsch bei der Orientierung, Entscheidungsfindung und Bewältigung ungewohnter und emotional belastender Situationen unterstützen.

### Systematische Forschung zu häuslichen Lebens- und Versorgungssituationen fehlt

Lernfähige KI-Systeme benötigen geeignete Daten aus dem Alltag und der Versorgung dieser Menschen, da erst die Analyse großer und qualitativ hochwertiger Datenmengen erlaubt, zuverlässig Muster zu erkennen, Risiken vorherzusagen und wirksame, adaptive Unterstützungsangebote zu entwickeln. **Systematische Forschung zu häuslichen Lebens- und Versorgungssituationen existiert aber nur in geringem Umfang, obwohl hier der größte Teil der Betroffenen lebt.**<sup>3</sup>

Die sich rasch entwickelnde KI kombiniert mit Nutzer-orientierten Handhabungsmöglichkeiten auf der Basis von LLMs könnte wesentlich dazu beitragen, Assistenzsysteme für verschiedene Alltagssituationen in der Häuslichkeit von Menschen mit Demenz zu entwickeln, um die eigenen Fähigkeiten länger zu erhalten, Überforderung zu reduzieren und neue Formen der Teilhabe zu eröffnen, bevor der Verlust an Selbstständigkeit einsetzt. Dabei sind gerade die frühen Phasen der Erkrankung im häuslichen Umfeld relevant, um KI-Lösungen so zu gestalten, dass sie tatsächlich ein Empowerment ermöglichen, etwa durch Unterstützung bei Aktivitäten des täglichen Lebens, Förderung von Kommunikation und Mobilität, Stärkung sozialer Beziehungen.

### KI als Werkzeuge zur Befähigung

In dieser Perspektive sollten KI und assistive Technologien weniger als Instrumente der Überwachung oder als Ersatz menschlicher Unterstützung und Zuwendung verstanden, entwickelt und eingesetzt werden, sondern als **Werkzeug der Befähigung**, das Menschen mit beginnender Demenz dabei unterstützt, ihr Leben möglichst lange selbstbestimmt und sozial eingebunden zu gestalten. Zusätzlich dient sie auch als Werkzeug für Angehörige und professionell Versorgende, die an Demenz erkrankten Menschen dabei zu unterstützen.

Allerdings werden **Methoden des Co-Designs – also der aktiven und partizipativen Einbeziehung von Betroffenen, Angehörigen und Versorgenden** in allen oder zumindest vielen Entwicklungsschritten digitaler Tools – bislang nur in sehr wenigen Pilotprojekten praktiziert.<sup>4</sup> Diese Begrenzung führt dazu, dass Innovationen häufig an den Bedarfen und Bedürfnissen

---

<sup>3</sup> Etwa 70 % der von Demenz Betroffenen werden in der Häuslichkeit versorgt, überwiegend durch Angehörige. [https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user\\_upload/Bilder/Dokumente/NRW80plus\\_D80plus/20220425\\_D80\\_Kurzbericht-Nummer-7\\_Auswirkungen\\_kognitiver\\_Einschraenkungen\\_April2022.pdf](https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/Bilder/Dokumente/NRW80plus_D80plus/20220425_D80_Kurzbericht-Nummer-7_Auswirkungen_kognitiver_Einschraenkungen_April2022.pdf)

<sup>4</sup> Siehe Ergebnisse vom BMBF bis 2023 geförderten interdisziplinären Projekt EIDEC <http://eidec.uni-goettingen.de/publikationen/>; Kirby, P., Lai, H., Horrocks, S., Harrison, M., Wilson, D., Daniels, S., Calvo, R. A., Sharp, D. J., & Alexander, C. M. (2024). Patient and Public Involvement in Technology-Related Dementia Research: Scoping Review. JMIR aging, 7, e48292. <https://doi.org/10.2196/48292>

sowie der Lebensrealität der Betroffenen vorbeigehen, nicht breit einsetzbar sind und von der anvisierten Zielgruppe letztlich nicht angenommen werden.

Hinzu kommt, dass institutionalisierte Formen der transdisziplinären Zusammenarbeit weitgehend fehlen. Damit KI als Werkzeug für Empowerment und soziale Teilhabe fungieren kann, müssen Informatik, Pflegewissenschaft, Medizin, Ethik, Gerontologie und Sozialwissenschaften kontinuierlich zusammenarbeiten – und vor allem müssen Betroffene selbst systematisch einbezogen werden. **Hierzu gehört die systematische Implementierung und Weiterentwicklung notwendiger Co-Design-Methoden**, also die partizipative Entwicklung von Tools gemeinsam mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen bzw. Versorgenden.

Gerade Menschen in frühen Erkrankungsphasen, die in der Regel eigene Präferenzen formulieren und Handlungswünsche äußern können und wollen, sind eine zentrale Anspruchsgruppe. Ebenso wichtig ist die frühzeitige Integration ethischer Fragestellungen: Der Einsatz von KI bei Menschen mit Demenz berührt Fragen der Autonomie, der Sicherheit, des Datenschutzes, des Schutzes vor Überforderung, des gerechten Zugangs und des Rechts auf ein „analoges Leben“, das auch in einer zunehmend digitalen Versorgungslandschaft gewahrt bleiben muss.

## Handlungsempfehlungen zum Aufbau einer unterstützenden Entwicklungsumgebung für KI-Anwendungen für Menschen mit Demenz

Im interdisziplinären Austausch wurden gemeinsam folgende Handlungsempfehlungen formuliert, um Politik und Entscheidungsträgern Impulse für die Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie und Digitalisierung des Gesundheitswesens und der Pflege zu geben, die zeitnah zu Rahmenbedingungen führen, die die Entwicklung von KI-gestützten Instrumenten für Menschen mit Demenz unterstützen.

### Handlungsempfehlung 1: KI-basierte Unterstützungssysteme in der Häuslichkeit mit dem Ziel des Empowerments und der sozialen Teilhabe fördern

KI-basierte Unterstützungssysteme könnten gerade Menschen in frühen Phasen einer Demenz helfen, ihre Selbstständigkeit länger zu bewahren und soziale Teilhabe aktiv zu gestalten. Empowerment basiert auf der Idee, Unabhängigkeit zu fördern, Teilhabe und Mitbestimmung zu ermöglichen und bestehende Machtverhältnisse kritisch zu hinterfragen und gegebenenfalls zu verändern.

Dabei rückt es die Vulnerabilität von Menschen – insbesondere älterer Personen, Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen – in den Mittelpunkt. Während der rechtliche Fokus auf Selbstbestimmung diese oft nur als Abwehrrecht oder Recht auf Wahlmöglichkeiten versteht, macht „Empowerment“ deutlich, dass Menschen Zugang zu relevanten Informationen, Ressourcen und Unterstützungsstrukturen haben müssen und

nicht durch institutionelle, technische oder gesellschaftliche Rahmenbedingungen benachteiligt werden dürfen, sondern zu einem selbstbestimmten Leben befähigt werden müssen<sup>5</sup>.

Für den Einsatz von KI-Anwendungen zur digitalen Unterstützung von Menschen mit Demenz gibt es **verschiedene vielversprechende Anwendungsfelder**. Dazu gehören unter anderem die persönliche Mobilität (z.B. zu verbesserter Orientierung in der außerhäuslichen Umgebung), die Bewältigung von elementaren Alltagsaktivitäten (wie Bankgeschäfte, Einkaufen), die Erhaltung oder Verbesserung der körperlichen, psychischen und kognitiven Gesundheit, die Förderung der Kommunikation (z.B. Chatbots mit einfacher, verständlicher Sprache) sowie die individuelle Sicherheit (z.B. durch Monitoring- und Alarmsysteme). Diese Anwendungsfelder sind zu systematisieren und anwendungsspezifische Hürden zu spezifizieren.

Gerade der Bereich der **gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz** (z.B. durch Ermöglichung der Teilnahme an sozialen und kulturellen Veranstaltungen) ist von Bedeutung. Teilhabe bedeutet dabei nicht nur die Ermöglichung der Teilnahme an Veranstaltungen oder ähnlichem, sondern insbesondere auch die Ermöglichung der Mitwirkung und des Leistens von eigenen Beiträgen (z.B. kulturelle Events mitgestalten, häusliche Fürsorge für andere umsetzen) im Sinne der Teilhabe. Solche Möglichkeiten der Übernahme von Eigen- und Mitverantwortung bilden einen wichtigen Aspekt von Empowerment und Sorgebeziehungen.<sup>6</sup>

Eine besondere Stärke von anspruchsvollen KI-Anwendungen könnte dabei in ihrer grundlegenden Flexibilität und Anpassungsfähigkeit liegen, um während des fortschreitenden Krankheitsverlauf neu auftretende Einschränkungen zu kompensieren.

Systeme zur Orientierung, Erinnerung oder Kommunikation können helfen den Alltag strukturieren, Überforderung vorzubeugen und sowohl das Gefühl von Sicherheit als auch die Sicherheit selbst zu stärken.

Die Entwicklung solcher Systeme muss jedoch kontinuierlich im partizipativen Gedanken mit potenziellen Nutzerinnen und Nutzern<sup>7</sup> und durch Expertinnen und Experten aus dem Bereich der gerontologischen, medizinischen, neuropsychiatrischen und pflegewissenschaftlichen Demenzforschung sowie der Selbstvertretung begleitet werden, damit sie geeignet, bedienungsfreundlich und alltagsnah eingesetzt werden können. Demonstratoren und Prototypen für Anwendungen existieren teilweise und werden erprobt. Sie kommen jedoch häufig nicht in der Praxis an. **Hier muss näher definiert und analysiert werden, welche Zugangshürden bestehen und welche Akteure für deren Behebung relevant sind** (z. B.

---

<sup>5</sup> Schicktanz, S., & Schweda, M. (2021). Aging 4.0? Rethinking the ethical framing of technology-assisted eldercare. *History and philosophy of the life sciences*, 43(3), 93.

<sup>6</sup> Kruse, A. (2013). Das Individuelle in der Demenz – Zum Prozess der Selbstaktualisierung in späten Phasen der Demenz. In: Bäcker, G., Heinze, R. (eds) *Soziale Gerontologie in gesellschaftlicher Verantwortung*. Springer VS, Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-01572-5\\_18](https://doi.org/10.1007/978-3-658-01572-5_18)

<sup>7</sup> Siehe hierzu auch den aktuellen Bericht von *Alzheimer Europe* „Discussion paper and guidelines for the ethical use of technology for and by people with dementia“ Dez 2025: [https://www.alzheimer-europe.org/sites/default/files/2026-01/2026-01\\_alzheimer\\_europe\\_discussion\\_paper\\_on\\_the\\_use\\_of\\_technology.pdf](https://www.alzheimer-europe.org/sites/default/files/2026-01/2026-01_alzheimer_europe_discussion_paper_on_the_use_of_technology.pdf)

mangelnde Erstattungsfähigkeit, strenge Zulassungskriterien, fehlende Akzeptanz, fehlende Eignung).

## Handlungsempfehlung 2: Inter- und transdisziplinäre Forschungsstrukturen aufbauen

Um das Potenzial von KI für Empowerment und soziale Teilhabe in frühen Demenzphasen auszuschöpfen, bedarf es **stabiler Strukturen, die Forschung und Praxis enger miteinander verzahnen**. Solche Strukturen sind durch deutschlandweite Netzwerke und Plattformen umsetzbar, die ein koordinierendes Zentrum haben.

Dabei sind wichtige Erkenntnisse aus aktuellen Forschungsansätzen zu berücksichtigen. Hierzu gehört die Einsicht, dass universelle Systeme, die breit eingesetzt werden sollen, um den Bedürfnissen der Betroffenen über einen längeren Krankheitsverlauf gerecht zu werden, sehr voraussetzungsreich (z.B. Daten, Persönlichkeitsrechte) und technisch aufwendig sind. Hingegen sind technische Systeme für spezifischere Anwendungskontexte leichter realisierbar, aber dann meist wenig anpassungsfähig. Je nach Verortung treten andere Herausforderungen in den Vordergrund. Nur eine **transdisziplinäre Forschungsumgebung**, in die Pflegefachpersonen, Ingenieurs-, Sozial- und Datenwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler, Demenzfachleute, die Selbstvertretung sowie Ethikerinnen und Ethiker eingebunden sind, kann gewährleisten, dass technische Innovationen nicht isoliert entstehen, sondern gemeinsam verantwortungsvoll entwickelt werden.

Besonders zentral ist hier der **Ansatz des Co-Designs: Nur wenn Betroffene in Innovationsprozesse frühzeitig einbezogen werden, können Tools entstehen, die partizipativ, nutzerfreundlich und tatsächlich empowernd sind**. Idealerweise sollte dies schon bei der Bedarfserfassung und der Definition und Priorisierung von Zielsetzungen der Technikentwicklung der Fall sein.

Je nach Anwendung müssen zudem pflegerische Perspektiven integriert werden, da digitale Tools das Potenzial haben, Sicherheit zu stärken, Verläufe frühzeitig zu erkennen und pflegende Angehörige zu entlasten. Die Berücksichtigung ethischer Fragestellungen ist in diesen Entwicklungsprozessen durchgehend zu gewährleisten. Diese ethische Perspektive beinhaltet die Forderung, dass **digitale Unterstützung so gestaltet werden soll, dass sie die Selbstbestimmung der Betroffenen stärkt, ohne neue ökonomische oder soziale Abhängigkeiten zu schaffen**.

## Handlungsempfehlung 3: Dateninfrastrukturen für den häuslichen Kontext schaffen

Eine wirksame KI für Menschen mit Demenz setzt **diversitätssensible Datensätze** voraus, die das alltägliche Leben im häuslichen Umfeld in seiner Kontinuität zuverlässig abbilden. Die **Analyse großer und qualitativ gut aufbereiteter Datenmengen** bietet die Möglichkeit, Muster in Verhalten, Gesundheit und sozialer Interaktion frühzeitig zu erkennen und Unterstützungsangebote präziser auszurichten – gerade für Menschen in frühen Phasen der Erkrankung.

Für die **Datenerhebung** ist zu bedenken, dass die jeweiligen Bedarfe sowohl von individuellen als auch von externen Faktoren beeinflusst werden: Zu den individuellen Faktoren zählen etwa die krankheitsbedingten Einschränkungen oder die persönliche Souveränität im Umgang mit digitalen Assistenzsystemen. Dabei ist für zukünftige Alterskohorten nicht damit zu rechnen, dass die bereits erworbenen digitalen Fähigkeiten auch unter dem Einfluss von Demenz bestehen bleiben.

Die externen Faktoren betreffen die unterschiedlichen und auch im Zeitverlauf wechselnden Strukturen, in denen Menschen mit Demenz leben. Auch wenn diese nicht vollständig abgebildet werden können, ist anzunehmen, dass sowohl die **grundlegende Versorgungssituation** (z. B. bei der Familie lebend, mit Partner/Partnerin lebend, alleinlebend, stationär) und das Wohnumfeld (städtisch vs. ländlich, lokale Infrastruktur (Einkaufen, Arztbesuche) sowie die Schnittstellen zwischen ambulanten und stationären Versorgungssettings (Häuslichkeit – Krankenhaus – Pflegeeinrichtung) besonders relevant sind und bedacht werden müssen. Hier sind vor allem auch Datensätze, die im Versorgungsgeschehen routinemäßig erhoben werden, verfügbar zu machen oder zumindest als Anreicherung der individuellen Daten zu sehen. Eine systematische Integration der Daten nach dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) wäre hilfreich und stellt unter Berücksichtigung aller methodischen Herausforderungen in der Nutzung und Interpretation sekundär erhobener Daten eine effiziente Unterstützung für die Forschung dar.

Die in neueren Studien erhobene positive **Einstellung in der älteren Bevölkerung gegenüber KI** und Digitalisierung<sup>8</sup> stellt eine notwendige, wenngleich nicht hinreichende Akzeptanzgrundlage dar, um solche Daten systematischer zu erheben und zu integrieren. Neben den umfassenden datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen ist auch hier ein **Co-Design, d.h. die systematische Einbeziehung der Betroffenen, bei der Datenerfassung, -handhabung und -auswertung zu berücksichtigen**.<sup>9</sup>

#### Handlungsempfehlung 4: Modellregionen und Reallabore einrichten

**Modellregionen und Reallabore sind entscheidend**, um KI-Anwendungen unter realen Bedingungen zu testen und weiterzuentwickeln. Für Menschen in frühen Phasen der Demenz und andere Zielgruppen der KI-Anwendung bieten solche Strukturen die Möglichkeit, digitale Unterstützung im Alltag zu erproben, systematisch Rückmeldungen zu geben und so die Weiterentwicklung aktiv mitzugestalten. Dies erscheint auch vor dem Hintergrund der Skalierbarkeit von KI-Anwendungen auf die Gesamtbevölkerung notwendig, um die Chancen einer nachhaltigen Implementation zu erhöhen.

Zugleich ermöglichen Modellregionen und Reallabore eine praxisnahe Analyse des Zusammenspiels von KI, Lebensqualität und sozialer Teilhabe in unterschiedlichen Wohn- und Versorgungskontexten, z.B. findet diese urban oder, ländlich, alleinlebend oder

---

<sup>8</sup> Siehe Ergebnisse des Technikradars 2025 <https://technikradar.acatech.de/technikradar-2025/>

<sup>9</sup> Im rahmend es BMBF geförderten Projektes PANDORA wurde ein entsprechendes Positionspapier von Patientenorganisationen und Selbsthilfeverbänden in 2024 publiziert: <https://pandora-forscht.de/das-positionspapier/>

gemeinschaftlich, im Gesundheits- oder Sozialsystem statt. **Inter- und transdisziplinäre fachliche Begleitung** ist dabei essenziell, um sicherstellen, dass neue Systeme verantwortungsvoll eingesetzt werden und keine Risiken übersehen werden.

### Handlungsempfehlung 5: Ethische Leitlinien und Governance-Strukturen entwickeln

Der Einsatz von KI zur Förderung von Empowerment und sozialer Teilhabe erfordert klare **ethische Leitlinien** mit Schwerpunkt auf der Wahrung der Autonomie der Betroffenen, der Anleitung von Empowerment-Prozessen und dem gleichzeitigen Schutz vor Risiken.

**Governance-Strukturen, z.B. analog zum Medizinforschungskontext** (Beratung und Begleitung durch spezialisierte Kommissionen an mehreren Standorten), können sicherstellen, **dass KI-Systeme transparent, nachhaltig, fair und nachvollziehbar entwickelt** werden und dass Datenschutz gewährleistet ist.

Menschen, die digitale Unterstützung ablehnen oder ein analoges Leben vorziehen, darf aus der Nichtnutzung digitaler und KI-Technologien kein Nachteil entstehen, d.h. es muss parallel an der Verbesserung an analogen Optionen geforscht bzw. vorhandene erhalten bleiben. Bsp. Zeigt sich jetzt schon, dass die ausschließliche Nutzung von E-Rezepten in manchen Arztpraxen Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen benachteiligt.

**Ethische Standards** dürfen nicht nachträglich an die Technologieentwicklung herangetragen werden, sondern müssen von Anfang an **konstitutiv für jede Innovation** sein. Nur so kann verhindert werden, dass KI unbeabsichtigt zu Überwachung, Entmündigung oder sozialer Exklusion beiträgt.

### Handlungsempfehlung 6: Abbau regulatorischer und struktureller Hürden

Unklare Zulassungswege, fehlende Vergütungsmodelle, mangelnde Interoperabilität und fehlende Digitale Infrastruktur, gerade im ländlichen Raum, und fehlende Anschlussfähigkeit an bestehende Versorgungsstrukturen stellen weitere Hürden für die Entwicklung und Implementierung KI-basierter Assistenztechnologien für Menschen mit Demenz dar.<sup>10</sup> **Eine Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie und der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheits- und Sozialwesen und die Pflege sollte einen systematischen Abbau dieser Hürden vorsehen.**

Dafür ist eine ressortübergreifende Abstimmung notwendig, die z.B. Aspekte von Bauwesen, Stadtplanung, öffentlicher Infrastruktur, Gesundheitsversorgung, Forschungsförderung und Technologieinnovation umfasst. **Gleichzeitig sollte der Staat eine aktivere Rolle in der Begleitung der kommerziellen Entwicklung, z.B. durch eine Demenz-orientierte Zertifizierung, einnehmen.** Denkbar wäre auch, neue Optionen wie die Förderung von gemeinnützigen, Non-

---

<sup>10</sup> Welsch, J., & Schickanz, S. (2025). Empowerment in structures. Practical-ethical considerations of the preconditions for technology-assisted dementia care in Germany based on an expert-interview study. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1437967.

<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2024.1437967/full>

Profit-Unternehmen durch öffentlicher Forschungsförderung. Diese Optionen der Förderung und Zertifizierung sollten auch auf **europäischer Ebene** angesprochen werden, da KI-Lösungen sonst von nichteuropäischen Anbietern abhängen.

### Handlungsempfehlung 7: KI-Methodenkompetenz sichern

Die Entwicklung von KI-Modellen für kognitive Orthesen setzt nicht nur passende Trainingsdaten und Domänenwissen voraus, sondern vor allem die **Kompetenz, geeignete KI-Architekturen zu entwerfen und weiterzuentwickeln**, die vorhandenes Wissen effizient nutzen. Methodenkompetenz im Bereich KI ist damit eine kritische Schlüsselressource für innovative Gesundheitslösungen wie kognitive Orthesen.

Der europäische Markt ist für internationale Anbieter attraktiv; jedoch wird ein beträchtlicher Teil der zentralen methodischen Expertise derzeit von außereuropäischen Unternehmen bereitgestellt, die dadurch eine dominierende Stellung einnehmen.

Eine Gesundheitswirtschaft, die als **Innovationsmotor für Deutschland** dient, benötigt Kontrolle über die entscheidenden Stufen der Wertschöpfungskette – im Fall kognitiver Orthesen insbesondere über die methodische Gestaltung der KI-Modelle und die entsprechenden Trainingsdaten.<sup>11</sup>

Die **Nationale Demenzstrategie** sollte daher in direkter Zusammenarbeit mit der **Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege** Maßnahmen fördern, einfordern und selbst anstoßen, die den **Erhalt und den Ausbau der nationalen Methodenkompetenz gewährleisten**. Diese Methodenkompetenz in der deutschen akademischen Landschaft zu sichern, ist Aufgabe öffentlicher Forschungsprogramme. Diese sind so zu gestalten, dass akademische Methodenforschung umfassend beteiligt wird, um die Grundlagenkompetenz und Ausbildungsprogramme aufzubauen, durch die langfristige technologische Souveränität und die Fähigkeit, KI-Lösungen für die Versorgungspraxis eigenständig weiterzuentwickeln, national gesichert werden. Sie steht dann nachhaltig staatlichen und wirtschaftlichen Akteuren in Deutschland zur Verfügung.

### KI in der Nationalen Demenzstrategie

Insgesamt zeigt sich, dass **KI im Kontext von Demenz kein technisches Randthema ist, sondern ein zentrales Instrument zur Förderung von Empowerment, sozialer Teilhabe und Lebensqualität** – insbesondere in frühen Phasen der Erkrankung. Die Weiterentwicklung der Nationalen Demenzstrategie bietet die Chance, KI systematisch und verantwortungsvoll zu verankern und so einen entscheidenden Beitrag zu einer zukunftsfähigen Versorgung zu leisten, die technologische Innovation und Menschlichkeit zusammenführt.

---

<sup>11</sup>[https://www.stifterverband.org/positionen/michael\\_kaschke\\_otmar\\_wiestler\\_gesundheitswirtschaft\\_als\\_innovationsmotor](https://www.stifterverband.org/positionen/michael_kaschke_otmar_wiestler_gesundheitswirtschaft_als_innovationsmotor)