

## **Universitätsklinikum Heidelberg Zentrum für Informationsmanagement**

### **Benutzerrelevante Änderungen, neue TK-Anlage (Stand 08.01.2002)**

#### **1. Vorbemerkungen**

Das Universitätsklinikum Heidelberg wird in diesem Jahr einen weiteren Schritt in Richtung auf mobile, integrierte Kommunikationsverfahren tun. Die bestehenden TK-Einrichtungen werden durch einen ISDN – DECT – TK – Anlagenverbund für Sprache-, Text-, Bild- und Datenkommunikation ersetzt..

Grob wird dabei ein TK-Anlagenverbund aus acht TK-Anlagen mit 5300 Festnetz- und 1700 Dect-Teilnehmern und einem Patiententelefon-System mit 1300 Teilnehmern realisiert.

#### **1.1 Beschluß des Klinikums-Vorstandes**

Grundlage für die im folgenden beschriebenen Änderungen ist der Beschluß des Klinikums-Vorstands vom 29.11.2000.

- Standardisierung der Telefonapparate
  - a) Standardtelefon
  - b) Telefon mit Display und Freisprecheinrichtung
  - c) Teamtelefon
  - d) schnurloses Telefongerät
- Der Austausch der Telefonapparate erfolgt entsprechend der heutigen Ausstattung (1:1 Austausch)
- Piepser werden gegen schnurlose Telefongeräte (DECT) ausgetauscht mit Erreichbarkeit auf dem Klinikumsgelände, in den Gebäuden des Klinikums und im Theoretikum
- Teilnehmer mit schnurlosem Telefongerät erhalten nicht zusätzlich noch einen fest installierten Apparat
- Die Ausgabe und Weitergabe von schnurlosen Telefongeräten muss innerhalb der jeweiligen Organisationseinheit dokumentiert werden. Das neue elektronische Telefonverzeichnis des Klinikums wird entsprechende Funktionen zur Pflege bereitstellen

#### **1.2 Gründe für den Austausch**

Mit dem Ziel einer einheitlichen Lösung mit übergreifenden Leistungsmerkmalen und zentralem Management wird die derzeit vorhandene TK-Anlage des Klinikums durch einen dezentralen Anlagenverbund ersetzt werden.

Erster Anlass für die Neukonzeption der Kommunikationsinfrastruktur war, die sich derzeit im Betrieb befindende Personensuchanlage des Klinikums. Das System ist seit ca. 20 Jahren im Einsatz und mittlerweile abgängig. D.h. bei einem Ausfall der Anlage wäre mit längeren Reparaturzeiten zu rechnen. Ein Ausfall käme im täglichen Routinebetrieb bei ca. 7.500 Rufen täglich über 1.700 Pager einem Ausnahmezustand mit hohem Gefahrenpotential gleich. In den Bereichen Dienst- und Patiententelefonie befinden sich derzeit drei verschiedene Anlagengenerationen, teilweise ebenfalls abgängig, ohne die Möglichkeit eines durchgängigen Managements im Einsatz. Aus wirtschaftlicher Sicht ist der Mischbetrieb der verschiedenen Technologien mit hohem Kosten- und Personalaufwand verbunden.

Aus Sicherheitsgründen und aus technischer und wirtschaftlicher Sicht war es somit, mit hoher Priorität notwendig einen homogenen TK-Anlagenverbund zu schaffen. Wobei sich darüber hinaus die Nutzung von Synergieeffekten durch die Integration von Sprach und Datenkommunikation anbot. Die dezentralen Anlageteile werden deshalb über eine bereits vorhandene Datenübertragungs-Infrastruktur gekoppelt. Übertragungswege und Übertragungseinrichtungen werden für Sprach- und Datenübertragung gemeinsam genutzt.

### **1.3 Strukturierung, Ausfallsicherheit**

Eine grundlegende Entscheidung bei der Neuordnung der Telekommunikation im Klinikum betraf die Verteilung der TK-Anlagen. Zur Debatte stand eine zentrale oder eine dezentrale Struktur.

Aus Gründen der Ausfallsicherheit und aus wirtschaftlichen Überlegungen heraus entschied sich das Klinikum für einen dezentralen Anlagenverbund.

Der Anlagenverbund wird sich über die 2 Areale Neuenheimer-Feld (NF) und Klinikum Bergheim (KB) erstrecken. Mit Amtsköpfen werden die Anlagen in den Gebäuden 6325 (NF) und 4230 (KB), jeweils ein Amtskopf pro Areal, ausgestattet.

Entsprechende Kapazitäten der Querverbindungen zu den anderen Anlagen werden vorgehalten. Hier wurde besonders darauf geachtet, daß jede dezentrale Anlage redundant angebunden wird und im Fall einer Übertragungsstörung oder bei Kapazitätsengpässen die Anlagen selbstständig andere Wege zwischen den Anlagenteilen und zu den Amtsköpfen routen können.

Die neun TK-Anlagen werden über bereits vorhandene Glasfaserstrecken innerhalb der Areale verbunden. Ziel ist hier die vorhandene Infrastruktur gemeinsam für Sprach- und Datenkommunikation zu nutzen bzw. die TK-Anlagen in die bereits vorhandene ATM-Infrastruktur zu integrieren.

### **1.4 Mobile Kommunikation**

Als Ersatz für die Personansuchanlage (Piepser) erfolgt die Realisierung eines flächendeckenden Funknetzes in DECT-Technologie. Es wird dabei eine flächendeckende Infrastruktur in allen Gebäuden des Klinikums und im Campusbereich geschaffen. Dect-Teilnehmer sind dadurch im gesamten Klinikum erreichbar.

Durch die Anbindung der DECT-Funkzellen an die neuen internen TK-Anlagen können interne Rufe gebührenfrei erfolgen.

Besonderes Augenmerk wurde bei der Planung auf das sogenannte NotrufszENARIO gelegt. Fragestellungen in diesem Bereich waren z.B. Was passiert bei einem Notfall, wenn der gerufene gerade telefoniert oder alle Kanäle der Basisstation belegt sind ? Das Klinikum entschloss sich, um dieser Problematik zu begegnen, zum Einsatz eines Alarmservers, der es auch bei einem besetzten Teilnehmer möglich macht, Notrufe zu signalisieren und sich auf das laufende Gespräch aufzuschalten.

### **1.5 Elektronisches Telefonbuch (ETB)**

Zur Pflege der aktuellen Teilnehmernummern wird ein elektronisches Telefonbuch auf WWW-Basis zur Verfügung stehen.

Die Pflege der Teilnehmerdaten im Intranet-Telefonbuch soll dabei in Zukunft dezentral auf Abteilungsebene der verschiedenen Institutionen möglich sein (z.B. vor Ort auf Sekretariatsebene mit vorgegebenem Personenkreis mit Änderungsrechten).

### **1.6 Patiententelefon**

Ergänzt wird die TK-Lösung des Klinikums durch eine Patiententelefonanlage mit ca. 1300 Teilnehmer.

Die Patiententelefon-Anlage wird als verwaltungsunabhängige Lösung realisiert, d. h. der Patient kauft die Chipkarte am Kassensautomat, meldet sich am Bett am Kartentelefon an und kann sofort telefonieren. Die Rufnummer ist dabei an die Karte gebunden und wird automatisch dem jeweiligen Telefonapparat zugeordnet.

Dies hat den Vorteil, dass der Patient während der gesamten Verweildauer in unserem Hause, auch bei Verlegungen, immer unter der gleichen Rufnummer erreichbar ist.

Wenn das Guthaben bis auf einen individuell festlegbaren Mindestbetrag (Kartenspfand) abtelefoniert ist wird ein Hinweis in Form einer Ansage gesendet. Die Karte bzw. das Konto muß dann am Kassensautomat wieder aufgeladen werden. Wenn der Patient das Klinikum verläßt wird das Restguthaben incl. des Kartenspfandes durch Rückgabe der Chipkarte am Kassensautomat ausgezahlt.

Das System selbst besteht aus elf Kassensautomaten, die in verschiedenen Häusern des Klinikums aufgestellt werden, aus zwei TK-Anlagen in den Bereichen AK und NF sowie einem Serversystem zum steuern der Kassensautomaten und zur Kontoführung und natürlich den Telefonapparaten mit integriertem Kartenleser.

## 2. Telefongeräte

### 2.1 Digitalisierung

Mit Ausnahme von Fax-Anschlüssen und Telefongeräten in Fahrstühlen/Technikräumen werden alle vorhandenen Anschlüsse digitalisiert. D.h. bisher analoge Telefonapparate werden durch digitale Endgeräte ersetzt.

Durch die Digitalisierung werden Funktionen wie Zweitanzruf, Makeln oder Konferenzen zur Verfügung stehen.

### 2.2 Standardgeräte

Derzeit befinden sich im Klinikum ca. 120 verschiedene Telefonapparate im Einsatz. Mit Ausnahme der Telefone in Fahrstühlen und Technikräumen werden diese im Zuge der Umstellung auf die folgenden 5 Standard-Geräte reduziert.

- Optiset E Entry
  - o 3 Funktionstasten
  - o kein Lautsprechen/hören
  - o kein Display
- Optiset E Standard
  - o 12 Funktionstasten
  - o Lautsprechen/hören
  - o Display
- Optiset E Advance Plus
  - o 12 Funktionstasten
  - o Lautsprechen/hören
  - o Display
  - o Erweiterungsmöglichkeit Key-Module (Speicher, Funktionen)
  - o Chef/Sekretär Anlagen

- Optiset E Memory
  - o 12 Funktionstasten
  - o Lautsprechen/hören
  - o Display
  - o Alphanumerisches Tastenfeld, bis zu 600 Rufnummern
  - o Erweiterungsmöglichkeit Key-Module (Speicher, Funktionen)
  - o Chef/Sekretär Anlagen
  
- Gigaset 3000 Micro
  - o Dect-Mobiltelefon (Piepserersatz)
  - o Menuegeführt
  - o Display

Die Modelle Advance Plus und Memory werden dabei bei Bedarf mit einem zusätzlichen Key-Module ausgestattet. Dabei wird die Ausstattung um weitere 16 Funktionstasten erweitert.

Künftig ist die Einführung einer Grundgebühr pro Telefongerät geplant. Die Grundgebühr wird monatlich erhoben werden und soll Betriebskosten und Reinvestitionen abdecken. Die Höhe der Grundgebühr wird sich dabei nach dem Anschaffungspreis für das Gerät richten.

### 2.3 Austausch der Geräte

Der Austausch der Endgeräte erfolgt orientiert am derzeitigen Bestand. Dabei wird darauf geachtet, dass der Teilnehmer nach der Umstellung über einen vergleichbaren Funktionsumfang am Endgerät verfügt. Der Austausch wird hierbei z.B. wie folgt vorgenommen,

derzeitige Ausstattung	künftige Ausstattung
„Grünes“ Telefon <ul style="list-style-type: none"> <li>- analog</li> <li>- ohne Display</li> <li>- ohne Lauthören</li> </ul>	Optiset E Entry <ul style="list-style-type: none"> <li>- digital</li> <li>- ohne Display</li> <li>- ohne Lauthören</li> </ul>
Telefon <ul style="list-style-type: none"> <li>- analog</li> <li>- mit Display</li> <li>- mit Lauthören</li> </ul>	Optiset E Standard <ul style="list-style-type: none"> <li>- digital</li> <li>- mit Display</li> <li>- mit Lauthören</li> </ul>
Chef/Sekretär Telefon <ul style="list-style-type: none"> <li>- digital</li> <li>- mit Display</li> <li>- mit Lauthören</li> </ul>	Optiset E Advance Plus <ul style="list-style-type: none"> <li>- digital</li> <li>- mit Display</li> <li>- mit Lauthören</li> </ul>
Spezialfälle z.B. Pforten	Optiset E Memory

### 3. Telefon Einstellungen

Im Zuge der Umstellung werden die Einstellungen am Telefon standardisiert. Die Einstellungen werden hierbei an jedem Endgerätetyp identisch eingerichtet. Folgende Einstellungen sind vorgegeben,

### **3.1 Tastenbelegung**

- Optiset E Entry  
Die Funktionstasten werden mit Wahlwiederholung, Rückfrage und Trennen belegt..
- Optiset E Standard, Advance Plus, Memory  
Die Tastenstandards werden nach der entsprechenden Funktion, z.B. Chef/Sekretär, Anrufübernahmegruppe etc., festgelegt. Für jede Funktionsgruppe wird ein Standard festgelegt.

### **3.2 Anrufspeicher ab Modell Standard**

Im Rufjournal des Telefons werden jeweils die 12 Rufnummern der letzten ankommenden (Quellrufnummern) und die 6 Rufnummern der letzten abgehenden Gespräche (Zielrufnummern) gespeichert.

### **3.3 Wahlwiederholung**

Die letzte gewählte Rufnummer wird jeweils automatisch für die Wahlwiederholung gespeichert.

### **3.4 Display ab Modell Standard**

- Im Display des anrufenden Teilnehmers wird die Rufnummer und der Name des gerufenen Teilnehmers angezeigt.
- Im Display des angerufenen Teilnehmers wird die Rufnummer und der Name des anrufenden Teilnehmers angezeigt.
- Die Displayfunktion kann jeweils individuell von jedem Teilnehmer am Endgerät für das aktuelle Telefonat mit <\*><5> abgeschaltet werden.

## **4. Die mobile Erreichbarkeit**

Die vorhandene Personensuchanlage (PSA) wird durch ein flächendeckendes DECT-Funkfeld und mobile DECT-Endgeräte ersetzt.

Es ist hierbei gewährleistet, dass die DECT-Teilnehmer in allen Gebäuden des Klinikums und des Theoretikums direkt erreicht werden können.

Der Bereich des Klinikums Bergheim deckt das Funkfeld auch die Außenbereiche des gesamten Klinikareals ab. D.h. Klinikmitarbeiter sind im Altklinikum im gesamten Außenbereich mobil erreichbar.

Im Außenbereich des Klinikums Neuenheim ist nur der Teil abgedeckt, der durch Klinikgebäude genutzt wird. Die Außenbereiche des Neuklinikums, in der Mitarbeiter mobil erreichbar sein werden, sind in der Anlage (Funkfeld Neuenheimer Feld) grob skizziert.

### **4.1 Austausch der Geräte**

- Mitarbeiter, die derzeit mit einem Piepser ausgestattet sind, werden künftig mit einem DECT-Mobiltelefon ausgestattet.

- Mitarbeiter, die derzeit mit einem Piepser und einem schnurgebundenen Telefon ausgestattet sind, erhalten künftig nur noch ein schnurloses DECT-Telefon. Wobei das DECT-Telefon die gleichen Berechtigungen (bundesweit, weltweit, etc.) wie das „alte“ schnurgebundene Telefon erhalten wird.
- Mitarbeiter, die einen Piepser und bisher kein eigenes Telefon hatten, werden mit einem DECT-Telefon ausgestattet, dessen Berechtigung auf hausinterne Gespräche eingeschränkt ist.  
Berechtigungsänderungen sind wie bisher auf Antrag möglich.

#### **4.2 Einsatz der DECT-Telefone**

- Grundsätzlich sind beim Einsatz der DECT-Telefone im Hinblick auf den Ersatz der Personensuchanlage zwei Einsatzmöglichkeiten zu unterscheiden. Der übliche „normale“ Telefonanruf und zusätzlich zur mobilen Erreichbarkeit der sogenannte Notruf.
- Künftig werden die mit einem Mobiltelefon ausgestatteten Mitarbeiter im Klinikareal permanent mobil erreichbar sein. In den meisten Fällen wird der „normale“ Telefonanruf ausreichen um eine sich im Klinikareal bewegend Person zu erreichen.
- Falls die gerufene Person zum Zeitpunkt des Anrufes selbst telefoniert, oder wenn die Basisstation zum Zeitpunkt des Anrufes voll belegt ist, existiert zusätzlich die Möglichkeit die gerufene Person über eine Notruf-Funktion zu erreichen.
- Die Notruf-Möglichkeit ist eine Funktion, die auf einem speziellen Kommunikationsserver im Profil für die jeweilige Telefonnummer festgelegt wird.
- Das Absetzen von Notrufen ist nur für Mitarbeiter des Klinikums, von Telefonen der TK-Anlage 56-0 aus, möglich.
- Die Notruf-Funktion wird bedarfsorientiert für Mitarbeiter eingerichtet, die in Notfällen erreichbar sein müssen.  
Die Notruf-Funktion wird somit nicht für alle, mit einem DECT-Handy ausgestatteten Mitarbeiter, eingerichtet werden.
- Notrufe und deren Quittierung werden zentral mit Zeitstempel protokolliert.

### **5. Zusätzliche Funktion, Notruf-Szenario**

Mit einer zusätzlichen Funktion im Bereich der Mobilen Erreichbarkeit soll die Erreichbarkeit bei Notfällen sicher gestellt werden.

Bei der Notruf-Funktion müssen grundsätzlich zwei Fälle unterschieden werden. Einmal der Notruf bei besetztem Endgerät und zum anderen der Notruf bei besetzter Basisstation. Die beiden Fälle unterscheiden sich in der unterschiedlichen Notruf-Signalisierung und im Handling für die gerufene Person.

#### **5.1 Absetzen eines Notrufes**

Im ersten Schritt wird versucht die gerufene Person durch einen „normalen“ Telefonanruf zu erreichen.

Wurde hierbei durch den Besetzt-Ton festgestellt, dass die gerufene Person gerade selbst telefoniert, oder ein Freizeichen ertönt, kann bei einem vorliegenden Notfall eine Notruf-Signalisierung eingeleitet werden.

Voraussetzung hierfür ist, dass ein Notruf-Profil für den gerufenen Teilnehmer eingerichtet ist.

Das Absetzen des Notrufes stellt sich hierbei wie folgt dar,

- a. Der Anrufende wählt eine Kennziffer und die Teilnehmer-Nummer (TLN) des Gerufenen.

<96><TLN>

- b. Der Anrufende hört am Telefon eine Bestätigung für das erfolgreiche Absetzen des Notrufes in Form eines positiven Bestätigungstones.

< Positiver Bestätigungston>

- c. Falls kein Profil für den Teilnehmer eingerichtet ist, dann ist das Absetzen eines Notrufes nicht möglich. Der Anrufende erhält dann die folgende Ansage.

<Kein Notruf eingerichtet>

## 5.2 Empfang des Notrufes bei besetztem Endgerät

Der Empfang eines Notrufes am Telefon eines Teilnehmers der gerade selbst spricht, stellt sich wie folgt dar,

- a. Am Telefon des Gerufenen läutet das Telefon unterschiedlich zur normalen Anruf-Signalisierung in einem „Alarm-Ton“.
- b. In das gerade vom Gerufenen geführte Telefonat wird eine Ansage aufgesprochen.

<Bitte beenden Sie Ihr Gespräch. Es liegt ein Notfall vor.>

- c. Im Display des Telefons des Gerufenen erscheint eine Textmeldung mit der Rückrufnummer.

< Notruf><Leerzeichen><TLN>

- d. Der Erhalt des Notrufes muss durch einen Tastendruck vom Gerufenen bestätigt werden.

<#>

Wird der Erhalt des Notrufes nicht bestätigt, dann wird der Notruf im Abstand von 30 Sekunden 3 Mal wiederholt.

- e. Wenn der Notruf nicht mit der <#> quittiert wird, erhält der Anrufende nach der 3 maligen Wiederholung des Rufes einen Rückruf mit folgender Ansage.

<TNL des Gerufenen><nicht erreicht>

- f. Der Gerufene kann dann das gerade geführte Telefonat beenden und den Rückruf einleiten.

- g. Die Teilnehmer-Nummer für den Rückruf befindet sich zusammen mit der Textmeldung (siehe c.) im Anrufspeicher des Mobiltelefons.

<Notruf><Leerzeichen><TLN>

Im Anrufspeicher des Mobilteils werden hierbei 8 Einträge gespeichert. Bei vollem Anrufspeicher wird beim Eintrag einer neuen Meldung der älteste Eintrag gelöscht.

- Grundsätzlich wird jeder Notruf und die entsprechende Quittierung mit Zeitstempel protokolliert.
- Wird ein Notruf nicht nach der ersten Signalisierung quittiert, so wird der Notruf 3 mal im Abstand von 30 Sekunden wiederholt.

### 5.3 Empfang des Notrufes bei besetzter Basisstation

Basisstationen sind Sender/Empfänger-Stationen, welche die Kommunikation zu den DECT-Mobiltelefonen realisieren. Die Basisstationen sind im gesamten Klinikum verteilt und stellen die flächendeckende Erreichbarkeit der Mobiltelefone sicher.

Die Anzahl gleichzeitig möglicher Gespräche über eine Basisstation ist hierbei jedoch limitiert.

Es kann somit der Fall eintreten, dass eine Person in einem Notfall erreicht werden soll, die sich im Bereich einer voll besetzten Basisstation aufhält.

Der Anrufende erhält in diesem Fall nach der Anwahl ein Freizeichen, das von einem normalen Freizeichen nicht zu unterscheiden ist.

Bei besetzter Basisstation besteht dann zusätzlich die Möglichkeit einer Notruf-Signalisierung.

Der Empfang des Notrufes stellt sich hierbei wie folgt dar,

- a. Am Telefon des Gerufenen läutet das Telefon unterschiedlich zur normalen Anruf-Signalisierung.
- b. Im Display des Telefons des Gerufenen erscheint eine Textmeldung mit der Rückrufnummer.

< Notruf><Leerzeichen><TLN>

- c. Da sich der Gerufene im Bereich einer voll besetzten Basisstation befindet kann dieser nicht direkt mit dem Mobiltelefon zurückrufen.  
Der Gerufene muss deshalb für den Rückruf das nächstgelegene schnurgebundene Telefon benutzen.
- d. Die Teilnehmer-Nummer für den Rückruf befindet sich zusammen mit der Textmeldung (siehe b.) im Anrufspeicher des Mobiltelefons.

<Notruf><Leerzeichen><TLN>

- Das Aussenden der Notrufe wird mit Zeitstempel protokolliert.
- Ein Notruf wird jeweils nur einmal ausgesendet.

## 6. Lichtruf/Patientenruf-Kopplung

Im Bereich des Klinikum Bergheim, der Chirurgischen Klinik und der Kinderklinik existiert auf den jeweiligen Stationen der Häuser eine Kopplung zwischen den Stationstelefonen und dem Patientenruf.

Dabei wird ein Anruf auf dem Stationstelefon akustisch im Patientenzimmer signalisiert, in welchem sich der Mitarbeiter des Pflegedienstes gerade aufhält. Die richtige Auswahl des Patientenzimmers wird durch drücken der Anwesenheitstaste sichergestellt.

Im Rahmen der neuen Lösung werden die einzelnen Stationen jeweils mit einem schnurgebundenen Stationstelefon und zusätzlich mit einem DECT-Mobilteil ausgestattet. Das Stationstelefon und das Mobilteil werden in einem Sammelruf zusammengefasst. D.h. wenn das Stationstelefon läutet, läutet gleichzeitig das Mobilteil. Das Mobilteil sollte der Mitarbeiter bei Tätigkeiten außerhalb des Stationszimmers bei sich tragen.

## 7. Umstellungshinweise

**Eine vollständige Übernahme aller Einstellungen aus der alten in die neue Telefonanlage kann von der Fa. Siemens nicht garantiert werden.**

### 7.1 Zentraler Anrufbeantworter (bisher Voice-Mail, neu Expression)

- Problem : Das alte Passwort der Sprachbox kann nicht übernommen werden.  
 Lösung : Passwörter müssen vom Teilnehmer neu gewählt und eingegeben werden.
- Problem : Individuelle Ansagetexte der Sprachboxen können nicht übernommen werden.  
 Lösung : Ansagetexte müssen jeweils neu aufgesprochen werden.
- Problem : Aktuelle Inhalte der Sprachboxen können nicht übernommen werden.  
 Lösung : Inhalte der Sprachboxen sollten vor der Umstellung abgehört werden.

### 7.2 Einstellungen am Telefon

- Problem : Belegung der Namenstasten können nicht übernommen werden  
 Lösung : Namenstasten müssen neu programmiert werden
- Problem : Belegung der Direktuftasten können nicht übernommen werden  
 Lösung : Direktuftasten müssen neu programmiert werden
- Problem : Im Elektronischen-Notizbuch (ENB) gespeicherte Daten können nicht übernommen werden.  
 Lösung : Daten aus dem ENB sollten vor der Umstellung mit einem speziellen Programm auf einen Laptop übernommen werden. Die Daten können nach der Umstellung auf das neue Endgeräte übertragen werden.  
 Die Übernahme der gespeicherten Daten wird durch das ZIM sicher gestellt.
- Problem : Im Ultraset-Memory (Hicom 110) gespeicherte Daten können nicht übernommen werden.  
 Lösung : Derzeit keine Lösung. Die gespeicherten Daten sollten vor der Umstellung dokumentiert und nach der Umstellung manuell in das neue Endgerät übernommen werden.

