

Konsortial- und Kooperationspartner
mitwirkende Heime und Arztpraxen
Landräte, Landrätin und
Regionalverbandsdirektorin

22.07.2025

DIKOM-Projekt-Update

Sehr geehrte Konsortial- und Kooperationspartner, sehr geehrte Partnerinnen und Partner des DIKOM-Projektes in den Pflegeeinrichtungen und Hausarztpraxen, in den Landkreisen und im Regionalverband Saarbrücken,

herzlichen Dank für ihr Interesse und ihre Mitwirkungsbereitschaft im Bundesmodell zur Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung bewegungseingeschränkter Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen im Saarland.

In den letzten Monaten haben wir im DIKOM-Projekt auf viele außergewöhnliche Herausforderungen reagieren müssen. Mit dieser Information wollen wir Sie an den aufgetretenen Problemstellungen ebenso teilhaben lassen, wie an den schrittweise entwickelten Lösungen. DIKOM ist unser gemeinsames Innovationsprojekt für kranke Pflegeheimbewohner im Land, welches wir nur zusammen zum Erfolg führen können. Deshalb brauchen wir auch ihre Anregungen und Impulse. Darum bitten wir Sie mit dieser aktuellen Information.

Unsere Mobile Geriatrie Unit (MGU) – die Innovation vor der Innovation

Der Kernbestandteil des Projektes ist der Einsatz einer Mobilen Geriatrie Unit (MGU). Damit bringen wir die Diagnostik zu den Menschen, wenn die Menschen nicht zur Diagnostik kommen können. Dafür müssen wir derzeit die Voraussetzungen schaffen. Unsere MGU mit einem Iveco Fahrgestell wird weltweit das erste Vehikel sein, welches mit einer medizinischen Ausrüstung entsprechend einer Notaufnahme im Krankenhaus (Ganzkörper-Computertomographen (CT), mobilem Röntgen, Laboreinheit, EKG, EEG und telemedizinischer Anbindung an Konsil-Fachärzte) bereits wenige Minuten nach seinem Eintreffen am Einsatzort einsatzbereit ist.

Wir sind bei der Entwicklung dieses sehr anspruchsvollen medizinischen Versorgungsfahrzeuges in den letzten Monaten immer wieder auf außergewöhnliche, nicht voraussehbare Herausforderungen gestoßen, die wir bislang mit viel Expertise und Aufwand erfolgreich lösen konnten.

Was wir bisher entwickeln mussten und derzeit realisieren, hat es so noch nie gegeben! Darauf können wir - nach erfolgreichem Projektverlauf - gemeinsam stolz sein. Zuvor müssen wir jedoch den mühsamen Weg der Entwicklung und Gestaltung gemeinsam gehen.

Gefördert durch:

1

An einigen wenigen Beispielen wollen wir Ihnen diese besonderen Herausforderungen aufzeigen:

Das geplante medizinische Versorgungsfahrzeug wird insgesamt eine weltweite Neuentwicklung sein. Alle an Kliniken oder in anderen öffentlichen Räumen eingesetzten "CT- oder Bildgebungsmobile", benötigen viele Stunden des Aufbaus, bevor ein Patient dort untersucht werden kann.

So erfordern diese Fahrzeuge in der Regel vor Ort einen Starkstrom-Anschluss, um die energetisch anspruchsvollen medizinischen Geräte darin nutzen zu können. Wer die Wirklichkeit an und in der Umgebung von Pflegeeinrichtungen kennt weiß, derartige Energie-Versorgungsleitungen sind so weitgehend nicht vorhanden und auch kurzfristig nicht installierbar. Unsere MGU muss innerhalb weniger Minuten nach Eintreffen am Versorgungsort den ersten Patienten untersuchen können. Deshalb müssen alle Geräte autark direkt aus dem Fahrzeug mit Energie versorgt werden.

Die hierfür notwendige Entwicklungsarbeit hat deutlich mehr Zeit in Anspruch genommen als ursprünglich vorgesehen. Die Medizintechnik im Auto musste weitgehend individuell geplant und gebaut bzw. passgenau modifiziert werden. Auch die Herstellerfirmen hatten dementsprechend besondere Entwicklungsaufwände zu erbringen.

Weltunternehmen sorgt für mobile Energieversorgung

Sogar ein Weltunternehmen mussten wir zur Mitwirkung in unserem Projekt gewinnen. Wir sind stolz darauf, dass Siemens Healthineers sogar bereit ist in unserem Modell-Projekt Konsortialpartner zu werden und für uns derzeit eine völlig neuartige Lösung für die Energieversorgung und damit für die Integration des Ganzkörper-CTs in unseren Wagen entwickelt.

Wir sind noch nicht ganz am Ziel. In den letzten Wochen haben wir aber mit allen beteiligten Partnern sehr große Fortschritte machen können. Die Energieversorgung im Auto ist funktionsfähig entwickelt, alle Geräte sind bestellt und zum Teil bereits geliefert. Wenn diese alle eingetroffen sind, kann die Mobile Geriatrie Unit endlich komplett ausgebaut werden. Bei diesem Ausbau werden wir einen Film drehen. Spätestens bei der Filmpremiere werden Sie alle an dieser außergewöhnlichen Innovationsentwicklung teilhaben können.

Strahlenschutz auf engstem Raum – eine besondere Herausforderung

Eine weitere Herausforderung im Projekt ist die Umsetzung aller Strahlenschutz-rechtlichen Vorgaben. Auch hier mussten wir mit den Herstellern der radiologischen Geräte aufgrund der Nutzung derselben auf engstem Raum in der MGU spezielle Problemlösungen erarbeiten.

Erst nach Abschluss des Ausbaus der MGU können wir mit dem saarländischen Ministerium für Umwelt, Klima, Mobilität, Agrar und Verbraucherschutz das Genehmigungsverfahren für den Betrieb von Geräten mit ionisierender Strahlung und der Teleradiologie in der MGU einleiten. Wir sind zuversichtlich, dass unsere Vorbereitungen mit dem Ministerium eine beschleunigte Prüfung ermöglichen.

Gefördert durch:

2

Die IT-Vernetzung im Auto und im Land – eine Innovation für sich

Auch die IT-Vernetzung der MGU mit den kooperierenden Fachärzten im UKS und an anderen Standorten im Land hat uns vor besondere Herausforderungen gestellt. Die Xcare-Gruppe, mit Interesse auch als Konsortialpartner mitzuwirken, wird die Befundung der radiologischen Diagnostik der MGU-Patienten übernehmen. Sie muss deshalb mit ihren Diagnostikzentren ebenfalls rechtssicher an unsere MGU angeschlossen sein.

IT-technisch ist es eine besondere Herausforderung alle in der MGU befindlichen Gerätschaften so zu vernetzen, dass Befunde automatisiert in ein Praxisverwaltungssystem an Bord der MGU übertragen werden können, ohne dass das MGU-Team die Befunde manuell abtippen muss.

Auch die Disponierung der MGU muss so gestaltet werden, dass im Zusammenspiel zwischen Anforderung der MGU, Dokumentation des Auftrages, Disponierung des Wagens und Übermittlung des Befundes keine Reibungsverluste entstehen.

Viele Schritte im medizinischen Management von Praxen und Kliniken funktionieren derzeit in der täglichen Routine manuell. Um in unserem Modellfahrzeug eine effiziente Patientenversorgung zu gewährleisten und um viele Patienten so schnell wie möglich in die Diagnostik mit einzubinden, sind wir in und mit der MGU auf moderne und kreative Lösungen angewiesen, die wir größtenteils neu entwickeln mussten. Hierbei gibt es eine intensive und sehr produktive Zusammenarbeit zwischen der IT-Abteilung der ctt Caritas-Klinik in Lebach und der Firma MPS Medizinphysik und Strahlenschutz GmbH aus Schwalbach. Auch dieses Unternehmen hat Interesse, als Konsortialpartner mehr Verantwortung in unserem Modellprojekt zu übernehmen.

Patientensicherheit geht vor – beim Strahlen- und Datenschutz!

So wichtig uns im DIKOM-Projekt Innovationen und neue Lösungswege für erkannte Problem sind, die Betreuung unserer Patienten muss allen Vorgaben des deutschen Datenschutzrechtes entsprechen. Dies gilt auch für alle Erhebungen im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation der Innovation. Auch die hierfür nötige Entwicklung eines Datenschutzkonzeptes hat sich im Verlauf des Projektfortschrittes deutlich umfangreicher als geplant herausgestellt. Dies liegt vor allem darin begründet, dass die von uns neuentwickelte MGU zum ersten Mal eingesetzt wird und es für den "Fluss der Daten" kein vergleichbares Modell gibt. Selbstverständlich arbeiten alle geplanten IT-Lösungen und -geräte datenschutz-konform, dennoch vernetzen wir Vieles neu und kreieren damit neue Kommunikationswege, was eine Neuentwicklung des Datenschutzkonzeptes notwendig gemacht hat. Der Datenschutz im Projekt wird fachlich kompetent von einer auf Datenschutz spezialisierten Rechtsanwaltskanzlei mitentwickelt und betreut.

Gründlichkeit vor Schnelligkeit – ein Gebot auch bei der Innovations-Entwicklung

Die aufgezeigten besonderen Anforderungen an unsere Projektentwicklung und -realisierung begründen die sehr bedauernswerten Verzögerungen beim Start der klinischen Projektphase.

Trotz allem: Wir sind optimistisch und guten Mutes! Wir können belegen und wir zeigen die markantesten Beispiele in diesem Update auf, wir haben bereits vor dem eigentlichen Start des Innovationsmodells originelle Innovationen auf den Weg gebracht!

Gefördert durch:

3

Vor dem Hintergrund der aufgezeigten Problemstellungen und Lösungsentwicklungen im DIKOM-Modell können Sie sicher jetzt gut nachvollziehen, dass wir den Ihnen bekannten Zeitplan hinsichtlich des Startes der MGU-Einsätze nicht einhalten können. Dennoch wollen wir so schnell als möglich mit der praktischen Projektarbeit starten und die Projektlaufzeit bis zum November 2027 komplett und intensiv nutzen.

Ein neuer Projekt-Ablauf – neue Chancen für das DIKOM-Modell

Sie erinnern sich sicher an unser Projektkonzept: Um die Entlastung und Unterstützung der Pflegeheimteams, der Hausärzte in ihren Praxen und der immobilen Patienten in den Heimen sachgerecht belegen zu können, wollten wir mit unserer MGU ca. ein Jahr die Hälfte der mitwirkenden stationären Pflegeeinrichtungen bei Versorgungsbedarfen anfahren und die medizinisch notwendige Diagnostik von behandlungsbedürftigen Patienten am oder sogar im Heim realisieren (Interventionsgruppe). In der anderen Hälfte der mitwirkenden Heime sollte in der gleichen Zeit die bisherige Versorgung ohne MGU weiter praktiziert und ebenfalls dokumentiert werden (Kontrollgruppe).

Nach diesem Jahr sollte gewechselt werden. Die ein Jahr MGU-versorgten Pflegeheime sollten wieder die traditionelle Patientenversorgung ohne MGU sicherstellen und die bisher nicht MGU-versorgten Pflegeheime sollten die MGU-Diagnostik nutzen können. Der Vergleich der Versorgungsarten in den dokumentierten Abläufen und Ergebnissen sollen die Belege für das Modellergebnis liefern. Eine gute Idee, die allen Mitwirkenden die gleichen Chancen bietet.

Jetzt geht's los!

Wir haben die außergewöhnlichen Herausforderungen bei der Entwicklung unseres „Diagnostikfahrzeuges“ aufgezeigt und damit auch die aktuelle Startverzögerung der mobilen Diagnostik begründet. Jetzt wollen wir nicht weitere Zeit verlieren und auch nicht den Start der Modellarbeit, auf die Sie sicher warten, hinauszögern. Wir wollen, dass es jetzt los geht!

Dazu haben wir eine originelle Ablaufumstellung für unser Projekt überlegt: Wir starten mit der Erhebung und der Dokumentation der bisher praktizierten Patientenversorgung in allen Heimen und mit allen Ärzten möglichst ab September dieses Jahres und wechseln nach einem Jahr für alle Patienten in den mitwirkenden Heimen in die neue MGU-Versorgung. Auch diese dokumentieren wir nach dem gleichen Muster. Dann werden beide Gruppen miteinander verglichen.

Diesen jetzt originellen „Schnellstart“ unseres DIKOM-Modells haben wir mit den externen Evaluatoren des Projektes bereits abgestimmt und besprechen ihn derzeit mit dem zuständigen Projektmittelverwalter DLR des G-BA und des Bundesgesundheitsministeriums.

Wir sehen in diesem neuen Design unseres Modells auch Vorteile. Durch den Beginn mit der sog. „Kontrollphase“ erhalten wir die Möglichkeit, direkt ab Projektstart intensiv mit allen Beteiligten zusammenzuarbeiten, wodurch wir gemeinsam die beste Einbettung der MGU in die zukünftige Betreuung der Pflegeheimbewohner, während der sogenannten „Interventionsphase“, erarbeiten können. Sie lernen uns kennen und wir lernen Sie kennen, wodurch ggf. Anlaufschwierigkeiten beim Einsatz der MGU reduziert werden.

Gefördert durch:

4

Wenn Sie zu dieser Ablaufumstellung im Modellprojekt noch Anregungen oder Fragen haben, melde Sie sich bitte umgehend.

Wir wollen beginnen, sobald das dargestellte neue Projektdesign genehmigt und durch die notwendigen vertraglichen Grundlagen abgesichert ist.

Wenn der „Geldgeber“ entschieden hat, laden wir Sie kurzfristig zu einem Abstimmungs-Gespräch aller mitwirkenden Partner in ihrer Region ein. Dabei erläutern wir Ihnen konkret, wie wir in der 1. Phase unseres Modellprojektes vorzugehen beabsichtigen. Ihre Ideen und Anregungen nehmen wir dann gerne entgegen.

Mit den besten Wünschen für einen schönen Sommer und eine weiterhin gute und erfolgreiche Zusammenarbeit grüße ich Sie auch namens des gesamten Projektteams sehr herzlich

Ihr

Prof. Dr. Klaus Faßbender

Gefördert durch:

5