



Ausschussdrucksache 18(18)317

23.01.2017

Deutsche Hochschulmedizin e.V., Berlin

Unangeforderte Stellungnahme

Öffentliches Fachgespräch

zum Thema

**„Entwicklung und Perspektiven des Hochschul-
und Wissenschaftssystems – unter besonderer
Berücksichtigung von Art. 91 b Grundgesetz“**

am Mittwoch, 25. Januar 2017



Stellungnahme der Deutschen Hochschulmedizin für das Fachgespräch „Entwicklung und Perspektiven des Hochschul- und Wissenschaftssystems – unter besonderer Berücksichtigung von Art. 91 b Grundgesetz“ im Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung am 25. Januar 2017

23. Januar 2017

Die medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika verbinden in einer einzigartigen Weise **Forschung, Lehre und Krankenversorgung**. Daraus resultieren Innovationen, welche für den Wissenschafts-, Gesundheits- aber auch Wirtschaftsstandort Deutschland unverzichtbar sind. Dafür bedarf es hochwertig ausgestattete Infrastrukturen, welche auch im internationalen Wettbewerb bestehen können. Der Erhalt und die Erneuerung dieser Strukturen sind teuer und übersteigen häufig die finanziellen Möglichkeiten der Bundesländer. Aus diesem Grund sollte der Bund die Hochschulmedizin über die Initiativen der Länder hinaus verstärkt unterstützen.

Neben Infrastrukturen benötigt es für exzellente Forschung immer gut ausgebildete Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie entsprechende Karriereöglichkeiten. Insbesondere die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ist deshalb unabdingbar und muss bei allen Förderprogrammen mitgedacht werden.

Zur Stärkung der Hochschulmedizin sollte deshalb der Artikel 91 b Grundgesetz genutzt werden, um die Forschungsinfrastrukturen zu verbessern und den wissenschaftlichen Nachwuchs zu stärken.

Die Digitalisierung in allen Bereichen der medizinischen Forschung, der Patientenversorgung sowie im gesellschaftlichen Alltag ermöglicht neue Ansätze und Instrumente des wissenschaftlichen Erkenntnisgewinns. Voraussetzung ist eine entsprechende **IT-Infrastruktur an den Standorten der Hochschulmedizin**. Deren Aufbau sowie sichere Unterhaltung und Weiterentwicklung, inklusive der Personal- und Betriebskosten, bringt viele Standorte bereits heute aus finanziellen Gründen an ihre Grenzen. Um ein Ziel wie

die forschungskompatible elektronische Patientenakte zu erreichen, müssen außerdem Forschungs- und Gesundheitsanforderungen von vornherein konsequent mitgedacht werden. **Der Bund sollte deshalb ein umfassendes Förderprogramm für die Hochschulmedizin zum Bau und Betrieb von IT-Infrastrukturen mitfinanzieren.**

Trotz Förderungen durch die Länder, BMBF und DFG besteht im Bereich der medizinischen Forschungsinfrastruktur ein erheblicher Investitionsstau. Eine Lösung kann der **gebündelte Aufbau zentraler Infrastrukturen** sein, auf die alle Standorte der Hochschulmedizin gemeinsam zugreifen können. Der Aufbau solcher **national ausgerichteten Infrastrukturen**, einschließlich der Personal- und Betriebskosten, sollte der Bund fördern. Beispiele hierfür sind: Kompetenzzentren für Klinische Studien, nationale Studienregister, Einrichtungen für die fachgerechte Herstellung innovativer Therapeutika (z.B. GMP-Einrichtungen), neue Instrumente der Translation (z.B. Proof of Concept Einheiten) oder für neue forschungs-diagnostische Methoden (z.B. die sogenannten Omics-Technologien und Hochdurchsatzsequenzierungen).

Die klinische Forschung in der Universitätsmedizin benötigt forschungsaktive Ärztinnen und Ärzte. Auf Grund der schwierigen finanziellen Rahmenbedingungen der Uniklinika ist Forschung aktuell schwer in den Klinikalltag einzubinden. Deshalb existieren an einigen Standorten der Hochschulmedizin bereits „**Clinician Scientist**“-Programme. Sie ermöglichen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern auf allen Karrierestufen neue Freiräume und Perspektiven für die Forschung. Der Bund sollte diese Ansätze bei all seinen biomedizinischen Förderprogrammen in Zukunft umfangreich mitfinanzieren.

Die Einrichtung der „Deutsche Zentren für Gesundheitsforschung“ (DZG) war ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Gesundheitsforschung in Deutschland und es gilt, diese Form der partnerschaftlichen Zusammenarbeit von universitären und außeruniversitären Einrichtungen nachhaltig zu sichern. Die derzeitigen Finanzierungsmodelle der DZGs sind der Verfassungsrealität vor der Änderung des Artikel 91b Grundgesetz geschuldet. Dadurch existieren, abhängig von den beteiligten Partnern, sehr komplexe Finanzströme, die in der Praxis zu Problemen führen. **Mit dem neuen Artikel 91b stehen heute bessere Finanzierungskonzepte zur direkten institutionellen Förderung von universitären Einrichtungen zur Verfügung.**