

Zukunft der Hochschulmedizin nach dem Wegfall des HBFG

**Forschung und Lehre in der Hochschulmedizin
HIS Workshop, Hannover, 5. November 2007**

Dr. Volker Hildebrandt
Referatsleiter Medizin

Gliederung

- Ø **Aufgaben und Organisation des Wissenschaftsrates**
- Ø Hochschulinvestitionen vor und nach der Föderalismusreform
- Ø Aufgaben im Bereich Medizin
- Ø Forschungsbauten und ExIni
- Ø Veränderungsdruck

Olaf Bartz

Der Wissenschaftsrat

Entwicklungslinien der Wissenschaftspolitik
in der Bundesrepublik Deutschland 1957–2007



Geschichte

Franz Steiner Verlag

Organisationsstruktur



Ständige Ausschüsse

Ausschuss Lehre

Ausschuss Forschung

Evaluationsausschuss

Ausschuss für Forschungsbauten
Nationaler Koordinierungsausschuss
Höchstleistungsrechner
Akkreditierungsausschuss

Ausschuss Medizin

Referate

Lehre, Studium und
Wissenschaftlicher Nachwuchs

Forschung

Evaluation und Quantitative
Analysen

Hochschulinvestitionen,
institutionelle Akkreditierung

Medizin

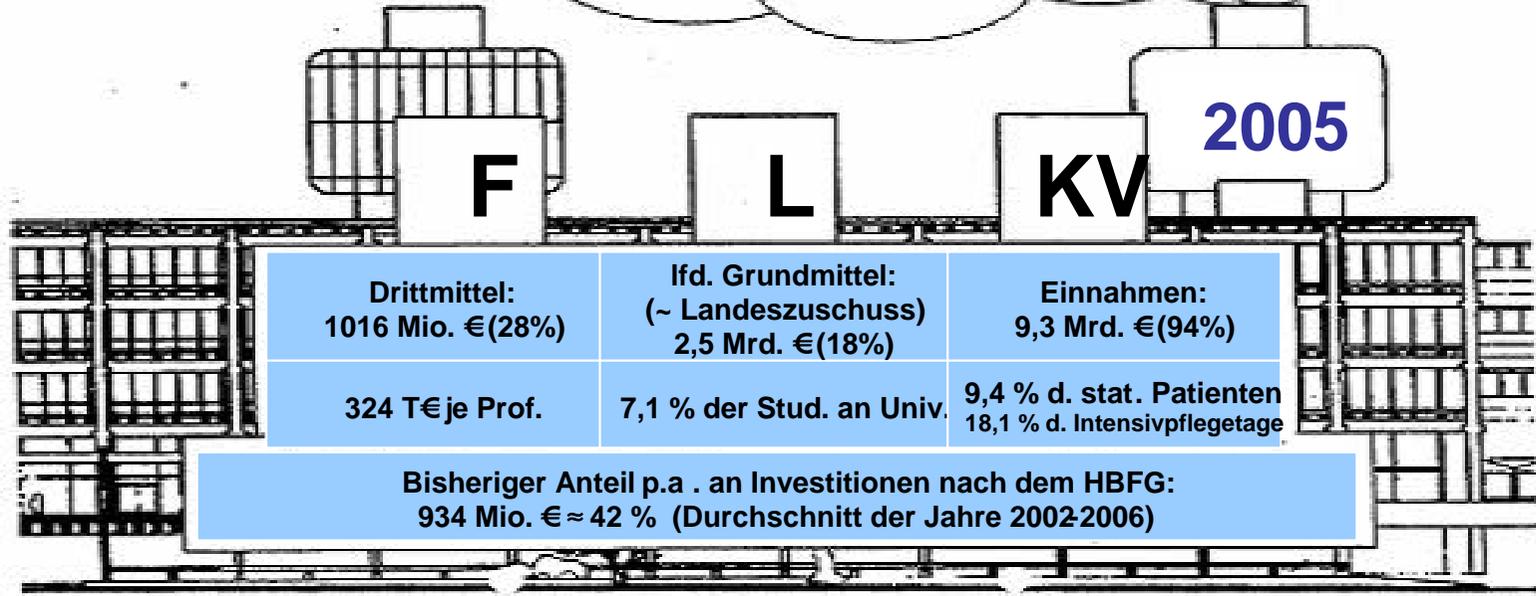
Gliederung

- Ø Aufgaben und Organisation des Wissenschaftsrates
- Ø **Hochschulinvestitionen vor und nach der Föderalismusreform**
- Ø Forschungsbauten und ExIni
- Ø Aufgaben im Bereich Medizin
- Ø Veränderungsdruck

Ausgewählte Kennzahlen zur Hochschulmedizin

36 Med. Fakultäten
32 Universitätsklinika

Ausbildung der Mediziner
Weiterbildung zum Facharzt
Forschung
Einführung med. Innovationen
Maximalversorgungsstufe



Quellen: Statistisches Bundesamt, Fachserie 11 - Reihen 4.3.2, 4.4, 4.5, Fachserie 12 - Reihe 6.1.1; BMBF.

Hochschulbauförderungsgesetz (HBFZ)

| | |
|------------------|---|
| Wissenschaftsrat | Nachmeldungen |
| Wissenschaftsrat | Empfehlungen zur Investition für die Hamburg, Niedersachsen |
| Wissenschaftsrat | Empfehlungen zur Investition für die Nordrhein-Westfalen |
| Wissenschaftsrat | Empfehlungen zur Investition für die Baden-Württemberg |
| Wissenschaftsrat | Nachmeldungen |
| Wissenschaftsrat | Empfehlungen zur Investition für die Hamburg, Niedersachsen |
| Wissenschaftsrat | Empfehlungen zur Investition für die Nordrhein-Westfalen |
| Wissenschaftsrat | Empfehlungen zur Investition für die Baden-Württemberg |
| Wissenschaftsrat | Nachmeldungen |

Ressourcen der Standorte

| Parameter | Variiert um Faktor |
|---|---------------------------|
| Großgeräteempfehlungen (HBFG) | 17,9 |
| Ist-Ausgaben HBFG (investiv) | 6,7 |
| Zuführungsbeträge der Länder (konsumtiv) | 6,0 |
| Landesmittel pro Studienanfänger (Humanmedizin) | 4,2 |
| Nutzflächen | 4,2 |
| Nutzfläche pro Vollkraft (Gesamt-Personal) | 2,9 |

Leistungen der Standorte

| Parameter | Variiert um Faktor |
|------------------------------------|---------------------------|
| Zahl der Publikationen | 15,7 |
| Gesamt-Drittmittel (verausgabt) | 13,6 |
| Poliklinische Neuzugänge | 9,0 |
| Absolventen Humanmedizin | 8,4 |
| Drittmittel pro Professor (C4, C3) | 7,0 |

West/Ost-Unterschiede

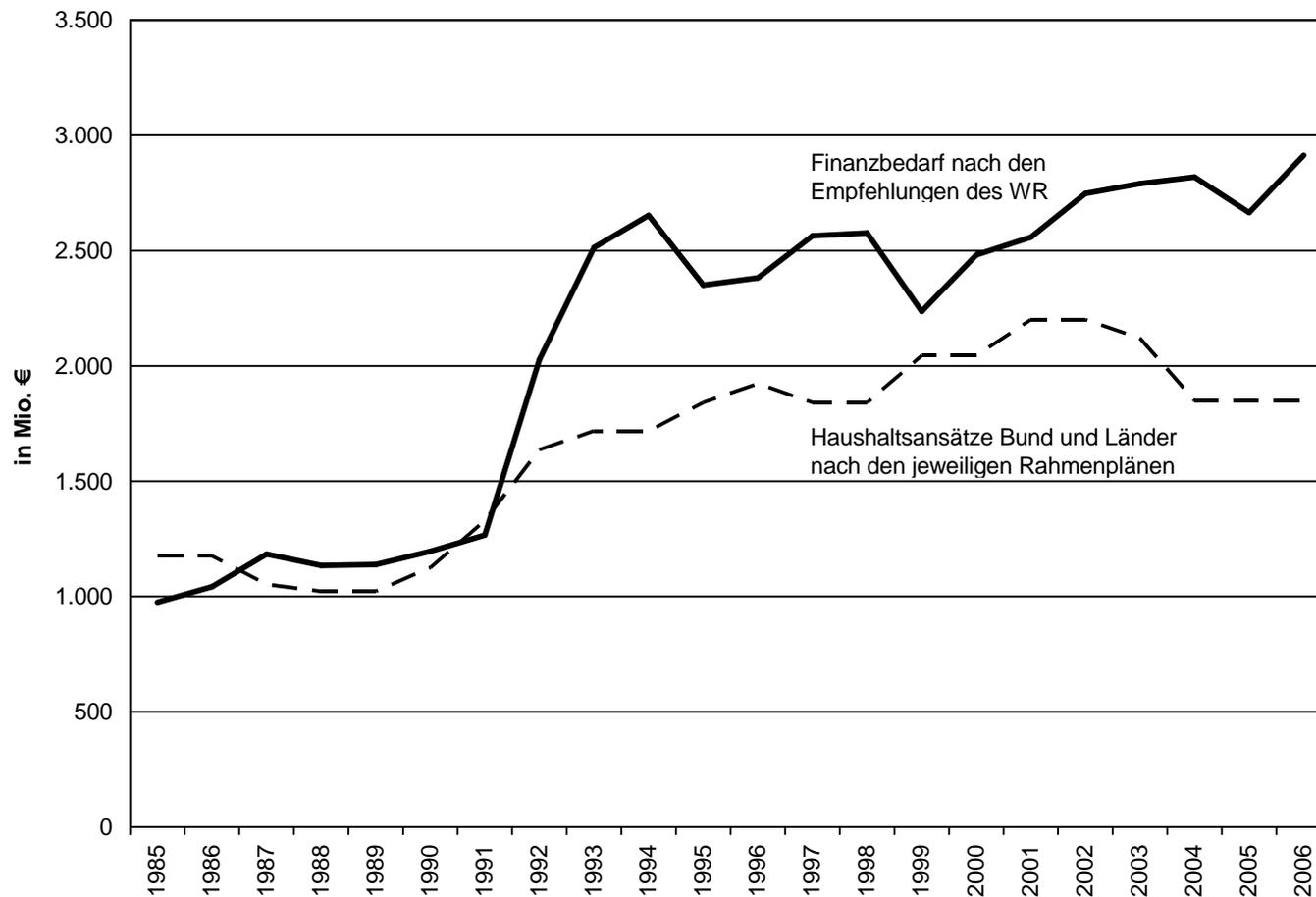
Ressourcen:

- Die Lehrfläche pro Studierenden ist im Osten um 21 % größer.
- Bei den laufenden Mitteln pro Jahr und C4-Professur besteht ein West/Ost-Gefälle von 42 %.

Leistungen:

- Bei den Multiple-Choice Prüfungen bestehen im Osten zwischen 16 und 37 % mehr Studierende.
- Im Westen werden pro Professur 70 % mehr DFG-Drittmittel und 64 % mehr Drittmittel aus der Wirtschaft eingeworben.

Finanzierungsfalle

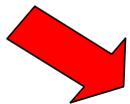


Föderalismusreform

- ∅ Art. 91 a GG: → Abschaffung der Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau und damit des HBFVG
- ∅ Art. 91 b GG: → gemeinsame Förderung von Forschungsbauten + Großgeräten
- ∅ Art. 143 c GG: → Kompensation für entfallene Gemeinschaftsaufgabe

Investitionen für die Universitätsmedizin

- Ø Förderung der **Forschungsinfrastruktur (Art. 91 b)** nur bei weitgehendem Ausschuss der Krankenversorgung und bei überregional bedeutsamer Forschungsprogrammatrik
- Ø Allgemeine **Infrastruktur für Forschung & Lehre** und **Infrastruktur der Kliniken** (einschließlich normaler Großgeräte) nur über den **Allgemeinen Hochschulbau der Länder (Art. 143 c + Länder)**
- Ø **Verfügbares Investitionsvolumen** abhängig von der Haushaltslage des jeweiligen Landes



In einigen Ländern ist nicht auszuschließen, dass künftig **deutlich weniger Investitionsmittel** für die Universitätsmedizin zur Verfügung stehen als vor 2007.

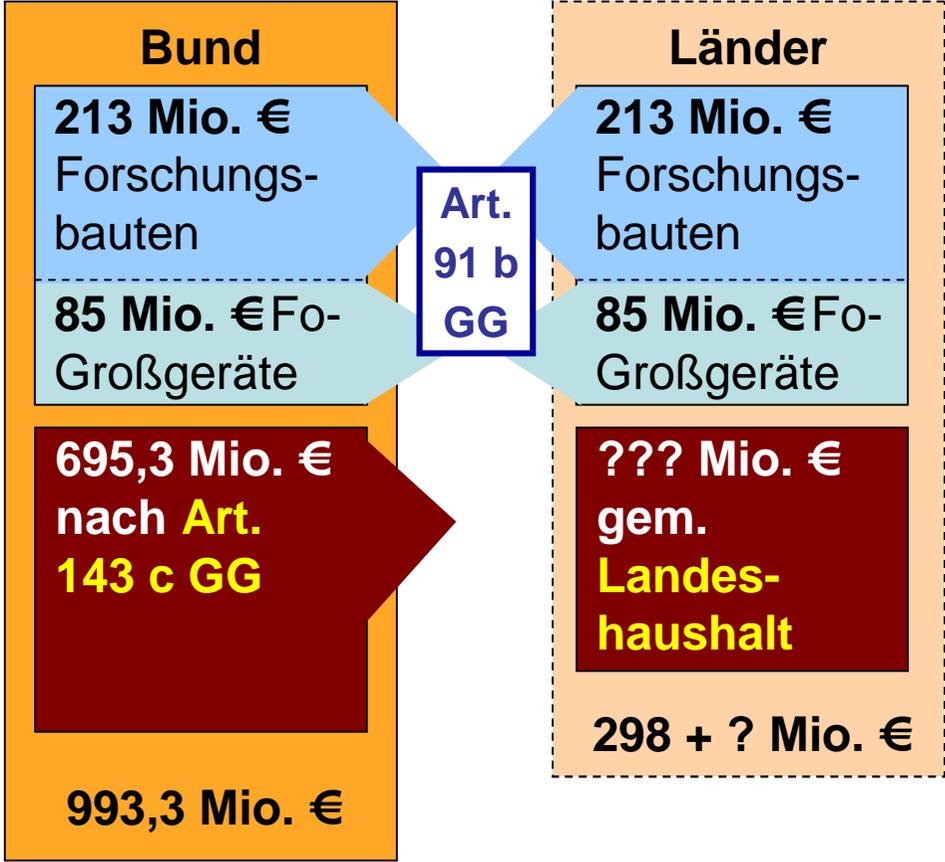
**Investitionsvolumina
vorher – nachher**

HBFG - 2006 (35. RPL)



insg. 1,85 Mrd. €

ab 2009



insg. 1,2913 + ? Mrd. €

Gliederung

- Ø Aufgaben und Organisation des Wissenschaftsrates
- Ø Hochschulinvestitionen vor und nach der Föderalismusreform
- Ø **Aufgaben im Bereich Medizin**
- Ø Forschungsbauten und ExIni
- Ø Veränderungsdruck

Aufgaben nach der Föderalismusreform

- ∅ **Fakultative Evaluationen** universitätsmedizinischer Einrichtungen mit Empfehlungen zur Weiterentwicklung und der baulichen Planung
- ∅ Begleitungen von **Rechtsformänderungen**
- ∅ **Beratungen** zu strukturell neuen Initiativen im Bereich der Universitätsmedizin

Neue Arbeiten

- Ø Forschung und Lehre in den ambulanten Bereichen der Universitätsmedizin
- Ø Evaluation der Universitätsmedizin in Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt
- Ø Strukturreformen der Berliner und der Mittelhessischen Universitätsmedizin
- Ø Evaluation der Universitätsmedizin in Thüringen

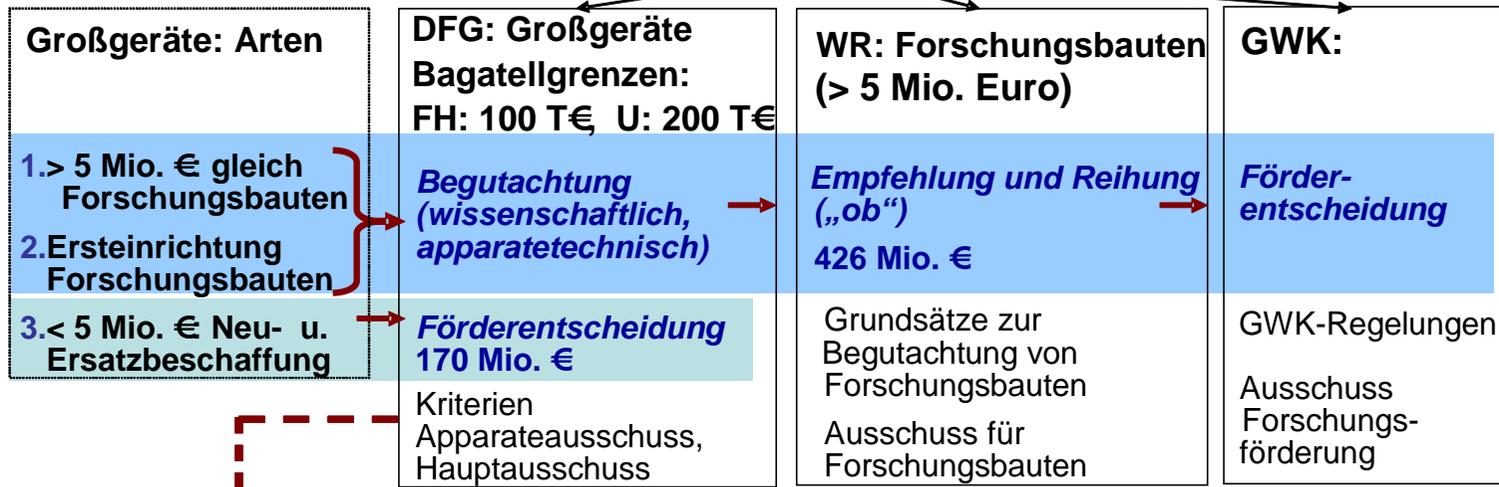
Begutachtung von Forschungsbauten Verfahrensablauf

Förderphase 2009:

- Antragsskizzen bis 15. November 2007
- Anträge bis 15. März 2008
- Empfehlung WR im Mai/Juli 2008
- Entscheidung GWK im Anschluss

Grundlagen der Förderung gem. Art. 91 b GG

Ausführungsvereinbarung Forschungsbauten an Hochschulen einschließlich Großgeräten
(AV-FuG)



4. Sonstige Großgeräte über die Mittel des Art. 143 c sowie über 100% - ige Landesfinanzierung

à Hauptanwendung für Krankenversorgung

Gliederung

- Ø Aufgaben und Organisation des Wissenschaftsrates
- Ø Hochschulinvestitionen vor und nach der Föderalismusreform
- Ø Aufgaben im Bereich Medizin
- Ø **Forschungsbauten und ExIni**
- Ø Veränderungsdruck

Kriterien zur Begutachtung von Forschungsbauten

- (1) Generelle Zielstellung des Vorhabens und Bedeutung des Forschungsziels
- (2) Nationale Bedeutung des Vorhabens und internationaler Stellenwert der Forschung**
- (3) Qualität und Kohärenz der Forschungsprogrammatisierung**
- (4) Bedeutung des Vorhabens für die Hochschule
- (5) Kompetenz der beteiligten Wissenschaftler und Forschergruppen
- (6) Erreichbarkeit eng mit der Forschung verbundener Ziele

à **Grundsätze zur Begutachtung von Forschungsbauten inkl. Leitfaden für die Antragstellung (WR-Drs. 7725-07)**

Kriterien des Wissenschaftsrates zur Begutachtung von Forschungsbauten

- Ø Die Kriterien gelten sowohl für die Bewertung von Antragsskizzen als auch für die Bewertung von Anträgen.
- Ø Ein Vorhaben wird nur dann als förderwürdig eingestuft, wenn alle sechs Kriterien erfüllt sind.

Überprüfung der Verfahren, Kriterien nach zwei Jahren

Förderphasen 2008 bis 2009 gleitender Übergang

2008

**100 Mio. Euro
Forschungsbauten**
Reihung

326 Mio. Euro Überleitung *keine Reihung*
Königsteiner Schlüssel

Ab 2009

426 Mio. Euro Forschungsbauten
Reihung

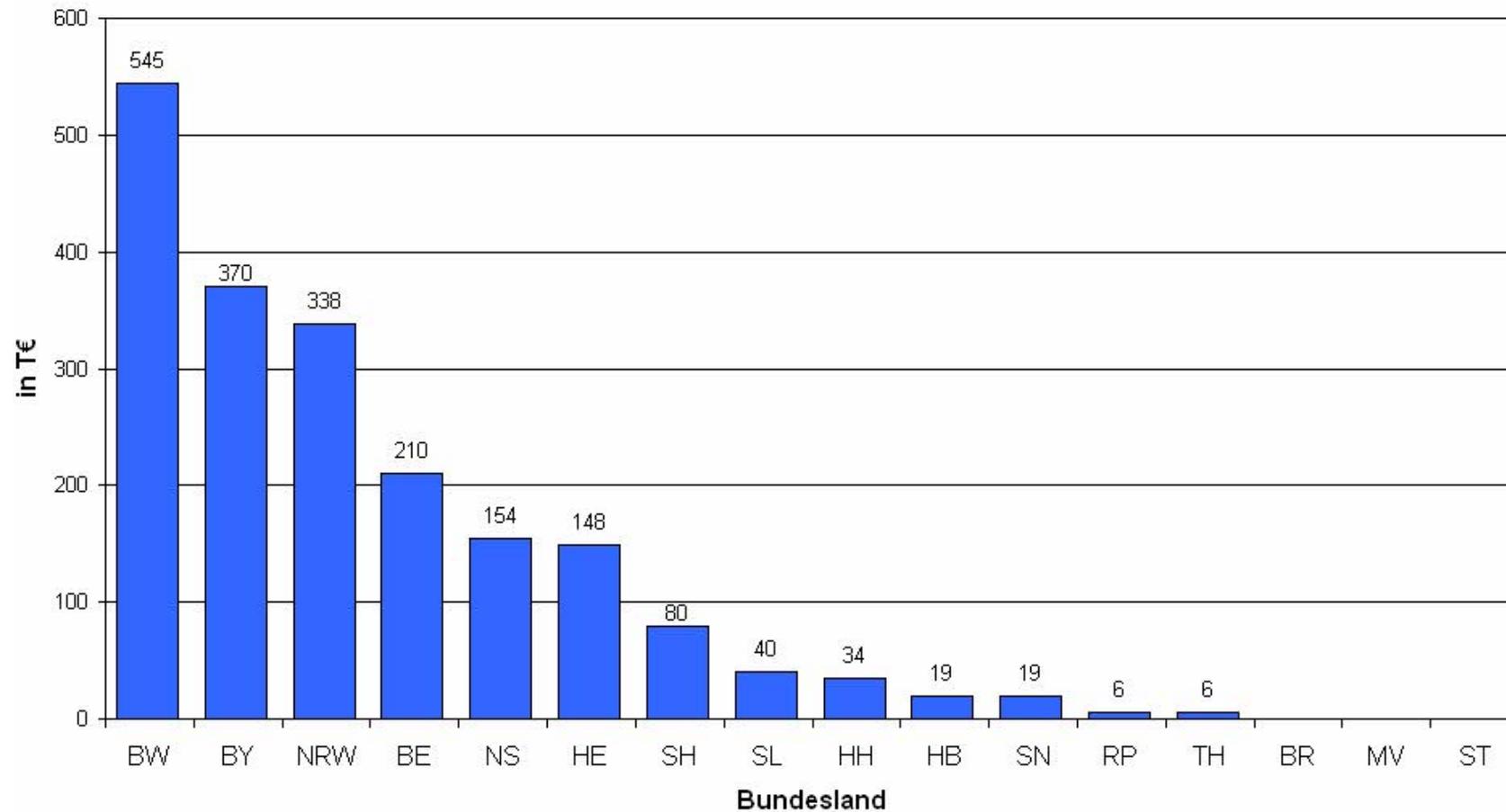
Zwischenbilanz Forschungsbauten

| Förderphase | 2007 | Entwurf 2008 | Entwurf 2007 + 2008 |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Empfohlene Vorhaben | 6 | 12 | 18 |
| darunter Medizin | 1 | 3 | 4 |
| Gesamtkosten der Vorhaben | 104 Mio. € | 247 Mio. € | 351 Mio. € |
| darunter Medizin | 36 % | 30 % | 32 % |

Exzellenzinitiative

- Ø Insgesamt 37 Exzellenzcluster (EXC)
- Ø 12 EXC in den Lebenswissenschaften
darunter rund die Hälfte Mediziner als Principal
Investigators (PIs)
- Ø Mediziner sind auch an zwei naturwissenschaftlichen,
einem informations- und einem geisteswissenschaftlichen
Cluster beteiligt
- Ø Mediziner-Anteil an PIs aller Cluster liegt über dem Anteil
der Professuren der Medizin an allen Professuren der
Universitäten
- Ø Innovationen entstehen an den Rändern der Disziplinen

Exzellenzinitiative



Gliederung

- Ø Aufgaben und Organisation des Wissenschaftsrates
- Ø Hochschulinvestitionen nach der Föderalismusreform
- Ø Aufgaben im Bereich Medizin
- Ø Forschungsbauten und ExIni
- Ø **Veränderungsdruck**

Behebung von Investitionsdefiziten

- Prioritätensetzung des Landes zugunsten der Universitätsmedizin ... **und/oder**
- Finanzierung ggf. über Kredite durch die Klinika selbst ... **und/oder**
- Einbeziehung privaten Kapitals ... **und/oder**
- Privatisierung einzelner Kliniken oder Klinika ... **und/oder**
- Verstärkte Kooperation mit anderen Klinikträgern



Strukturelle Auswirkungen

- Ø Profilbildung und Schwerpunktsetzung in Forschung, Lehre und Krankenversorgung
- Ø Zurückdrängung des Primats von Forschung und Lehre
- Ø Herauslösung der Medizin aus der Universität
- Ø Stärkere Trennung von Med. Fakultät und Klinikum
→ staatliche Fakultät – privates Klinikum

Aufgaben der Universitäten I

- Ø Schonungslose Stärken-Schwächen-Analyse
- Ø Überregionale Abstimmung
- Ø Profilbildung und Schwerpunktsetzung als Teil einer langfristigen Gesamtstrategie
- Ø Strategische Berufungspolitik
- Ø Qualitätssicherung auch bei der Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Aufgaben der Universitäten II

- Ø Struktur- und Entwicklungsplanung unter Einbeziehung der Medizin und ihrer Verbindung zu den benachbarten Fakultäten
- Ø Unterstützung der Medizinischen Fakultäten bei der Wahrung der akademischen Belange
- Ø Effizienzsteigerungen bei Verwaltungen
- Ø Aufbau einer validen Datenbasis
- Ø Unterstützung der Trennungsrechnung
- Ø Förderung der LOM

Ziele des Wissenschaftsrates

- Ø Generelle Sicherung und Stärkung der Forschungsinfrastrukturen
- Ø Erhalt des Primats von Forschung und Lehre
- Ø Stärkung der Leistungsträger in Forschung und Lehre
- Ø Qualitätssicherung durch Akkreditierung

Neue Konzepte ?

