

**Stellungnahme des Vorstands der Universitätsmedizin Greifswald (UMG)
zum Fragenkatalog für die öffentliche Anhörung am 3. April 2025
des Wissenschafts- und Europaausschusses des Landtags M-V**

Die Stellungnahme bezieht sich auf diejenigen Punkte des Fragenkatalogs, die uns aktuell für die UMG im Speziellen und für die Universitätsmedizinen im Allgemeinen besonders relevant erscheinen, da sie den größten Handlungsbedarf aufweisen.

Allgemein

1. Wie bewerten Sie vor dem Hintergrund der aktuellen und zukünftigen Herausforderungen in der Hochschul- und Wissenschaftslandschaft in Deutschland (bspw. in Berlin) und M-V die in den Eckwerten der Hochschulentwicklung 2026 bis 2030 gesetzten Schwerpunkte, auch in Relation zum in Aussicht gestellten Finanzkorridor?

Der in Aussicht gestellte Finanzkorridor ist für die Aufgaben der UMG in Forschung und Lehre nicht ausreichend.

Es sei an dieser Stelle nur ein Beispiel genannt: der Bachelorstudiengang Klinische Pflegewissenschaft ist nach derzeitigem Stand ab Oktober 2025 unzureichend und ab September 2027 überhaupt nicht mehr finanziert. Die UMG hat im Sommer 2020 mit dem Aufbau des Studiengangs mit 30 Plätzen aus Eigenmitteln begonnen. Im Wintersemester 2021/2022 wurde die erste Kohorte immatrikuliert, die im Oktober 2024 ihr Studium als Pflegefachkräfte mit Bachelorgrad abgeschlossen hat. Die Absolventinnen und Absolventen haben unmittelbar danach Anstellungen gefunden und wurden in die klinische Pflege in M-V integriert. Im Herbst 2024 wurde bereits die 4. Kohorte immatrikuliert. Insgesamt liegt die Auslastung des Studiengangs bei ca. 85 %. Ab dem Wintersemester 2025/2026 ist der Studiengang aufgrund des Pflegestudiumstärkungsgesetzes ein dualer Studiengang. Wir erwarten daher, dass die Auslastung auf über 100 % steigen wird. Der Studiengang wurde erfolgreich akkreditiert und evaluiert.

Der Studiengang Klinische Pflegewissenschaft ist nicht nur notwendig für die geforderte Akademisierungsquote der Gesundheitsberufe, er trägt auch dazu bei, dem immer größer werdenden Pflegemangel entgegenzuwirken.

Seit Oktober 2021 wird der Studiengang inklusive Pflegeprofessur über Mittel des ESF mit einem Förderanteil von 65 % finanziert. Die Finanzierung läuft ab diesem Jahr sukzessive bis September 2027 mit dem Ausscheiden der letzten Kohorte aus, wenn die Landesregierung keine Verstetigungszusage bis zum Juli 2025 gibt.

2. Sind die Schwerpunkte Ihrer wissenschaftlichen Einrichtung hinreichend in den Eckwerten der Hochschulentwicklung 2026 bis 2030 abgebildet? Sehen Sie Bereiche und Themenfelder, denen, beispielsweise mit Blick auf die anstehenden Verhandlungen zu Zielvereinbarungen mit den Hochschulen, besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte?

In den Eckwerten sind die wesentlichen Schwerpunkte inhaltlich abgebildet. Diese Schwerpunkte wurden zusammen mit der Gutachterkommission UnimedMV2030 im Zeitraum 2020/2021 erarbeitet. Die Ergebnisse der Gutachterkommission liegen seit Juni 2022 in einem Bericht vor. Leider wurde bisher der Zukunftspakt UnimedMV2030 nicht

geschlossen. Daher wurden die Empfehlungen kaum umgesetzt. Im Bereich Forschung und Lehre betrifft dies unter anderem die Durchführung einer Forschungsexzellenzoffensive UnimedMV2030 (Empfehlung 11) und die Verstetigung des Bachelorstudiengangs Klinische Pflegewissenschaft (Empfehlung 19).

3. Gehen Sie davon aus, dass mit den Eckwerten Planungssicherheit für die bevorstehenden und zu bewältigenden Aufgaben in der Hochschulentwicklung gegeben ist? Falls nicht, was benötigen Sie als wissenschaftliche Einrichtung um diese Planungssicherheit zu erhalten?

In den Zielvereinbarungen 2021-2025 wurde die auskömmliche Finanzierung der novellierten Zahnärztlichen Approbationsordnung zugesagt. Von den notwendigen 1,6 Mio. EUR pro Jahr wurden bisher nur 1,0 Mio. EUR pro Jahr ausgereicht, die in den nächsten Jahre ohne Anpassungen an die Inflation und an Tarifsteigerungen auf 1,0 Mio. EUR pro Jahr verbleiben. Daher kommen wir nicht umhin, die Studienplatzkapazität ab dem Wintersemester 2025/2026 um ca. 8 % abzusenken.

Seit 2023 arbeitet die Landesregierung mit Globalen Minderausgaben (GMA). Die ausgewiesenen Landeszuschüsse vermindern sich um die GMA. Die GMA für 2025 beträgt für die UMG ca. 0,8 Mio. EUR. Zusammen mit der unzureichenden Kompensation der Inflation über die letzten vier Jahre im Bereich der Sachmittel fehlen der UMG im laufenden Haushalt für Forschung und Lehre 3,2 Mio. EUR gegenüber 2021.

Die GMA ist in den Eckwerten nicht ausgewiesen. Sie vermindert den Landeszuschuss in einer nicht vorhersehbaren und planbaren Weise.

4. Ist die Wissenschaftsstrategie des Landes aus Ihrer Sicht mit den Eckwerten der Hochschulentwicklung 2026 bis 2030 kompatibel?

Die Universitätsmedizinen Greifswald und Rostock wurden in 2020/2021 von einer hochkarätigen Gutachterkommission UnimedMV2030 begutachtet. Der Ergebnisbericht wurde im Juni 2022 veröffentlicht. Zur Umsetzung der Empfehlungen wurde mit dem Land der Abschluss des Zukunftspaktes UnimedMV2030 vereinbart. Dies ist bisher nicht erfolgt.

Die Gutachterkommission UnimedMV2030 sieht die Schwerpunkte der UMG im Bereich Community Medicine und im Bereich Infektiologie. Die UMG entwickelt im Bereich Community Medicine in den kommenden Jahren vor allem die Prävention fort. Im Bereich Infektiologie arbeiten wir eng mit dem Helmholtz Institut für One Health (HIOH), mit der Universität Greifswald und dem Friedrich-Loeffler-Institut für Tiergesundheit (FLI) zusammen.

Gemeinsam mit der Universität haben wir drei Schwerpunkte in der Forschungsstrategie 2035 vereinbart: Ostseeraum, One Health und Prävention. Die UMG ist in die beiden letzteren intensiv eingebunden.

Das Land hat im Herbst mit der Bestellung einer weiteren Kommission begonnen, eine Wissenschafts- und Forschungsstrategie zu entwickeln. Wann die Ergebnisse der Kommission vorgestellt werden, ist derzeit nicht bekannt. Auch ist unklar, ob und wie die UMG in die Empfehlungen der Kommission eingebunden ist.

Hochschulfinanzierung und Haushaltssituation

5. Die landesseitig zur Verfügung stehenden Mittel bis 2030 decken die von den Hochschulen dargelegten Bedarfe nicht ab. Wie bewerten Sie die geplante Hochschulfinanzierung in Anbetracht des bestehenden Finanzierungsdefizits von circa 1 Milliarde Euro im Hochschulbereich und 1,5 Milliarden Euro im Bereich der Universitätsmedizinen?

Die zentralen Studiengänge (Humanmedizin, Zahnmedizin) der Universitätsmedizin Greifswald (UMG) sind zu über 100 % ausgelastet. Die Drittmittelverausgabung der UMG lag in den letzten Jahren bei über 30 Mio. EUR pro Jahr, was zusätzliche Arbeitskräfte und Wirtschaftsleistung nach M-V bringt. Durch Inflation und Globale Minderausgabe (ca. 0,8 Mio. EUR in 2025) fehlen der UMG in 2025 3,2 Mio. EUR gegenüber 2021.

Die deutliche Unterfinanzierung der Universitätsmedizinen wird unweigerlich zu Leistungseinbußen in Forschung und Lehre führen. Aufgrund der unzureichenden Finanzierung der Umsetzung der novellierten Zahnärztlichen Approbationsordnung sind wir beispielsweise gezwungen, die Kapazität der Studienplätze in der Zahnmedizin um ca. 8 % zum Wintersemester 2025/2026 abzusenken. Auch die Krankenversorgung wird von der Unterfinanzierung nicht unberührt bleiben, da Forschung und insbesondere die Lehre im klinischen Bereich eng mit der Krankenversorgung verzahnt sind.

Angesichts der Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für den Wohlstand in M-V wäre eine Fokussierung der Landesausgaben auf den Wissenschaftsbereich unbedingt notwendig.

6. In den Eckwerten ist die Rede davon, dass es im Bereich der Bauinvestitionen tatsächliche Finanzierungsbedarfe in Höhe von etwa 1,4 Milliarden Euro im Hochschulbereich und etwa 2 Milliarden Euro im Bereich der Universitätsmedizinen gibt. Lassen sich diese Bedarfe zeitlich konkretisieren? Welche Bedarfe gibt es:

Die notwendigen Bauinvestitionen der UMG betragen:

- a) 2025 bis 2030: finanziert aus dem Sondervermögen Universitätsmedizinen 2021-2030
- b) 2030 bis 2035: 300 Mio. EUR
- c) 2035 bis 2040: 400 Mio. EUR

Die Flächen der UMG decken derzeit nicht den Bedarf, insbesondere nicht in der Krankenversorgung. Beispielsweise sind alle OP-Säle komplett ausgelastet. Die Leistung der Krankenversorgung hat 2024 an der UMG das Niveau von 2019, dem Jahr vor der Corona-Pandemie, überschritten. Die Einführung von Leistungsgruppen im Rahmen der Krankenhausreform wird den Bedarf an operativer Kapazität an der UMG weiter erhöhen. Zusätzlich wird der Fachkräftemangel zu einer Zentralisierung medizinischer Krankenhausleistungen in den Universitätsmedizinen des Bundeslandes führen. Es besteht in den kommenden fünf Jahren zunehmender Bedarf zur Sanierung des ersten Bauabschnitts des „Neubaus“ des Klinikum.

7. Die jährlichen Investitionszuschüsse für Hochschulen steigen um 1,5 Prozent pro Jahr. Halten Sie diese Steigerung für ausreichend, um Inflationsauswirkungen und steigende Baukosten zu kompensieren?

Nein. Die Baukostensteigerungen liegen deutlich oberhalb von 1,5 %. Aktuell kursieren Werte für die Baukostensteigerungen in den nächsten Jahren von bis zu 10 %.

8. Die Mittel aus dem Zukunftsvertrag „Studium und Lehre stärken“ betragen 30,8 Millionen Euro im Jahr 2026 und 31,7 Millionen Euro im Jahr 2027. Wie schätzen Sie die langfristige finanzielle Planungssicherheit dieses Vertrages ein?

9. Die Landeszuschüsse für laufende Betriebskosten der Hochschulen betragen im Jahr 2026 für die Universität Greifswald 78,1 Millionen Euro, für die Universität Rostock 130 Millionen Euro, für die Hochschule Wismar 31,5 Millionen Euro. Wie bewerten Sie die Verteilung der Mittel im Hinblick auf die strategischen Entwicklungsziele der Hochschulen?

10. Die Investitionsmittel für die Universitätsmedizin werden über das Sondervermögen „Universitätsmedizinen MV“ bereitgestellt. Welche Maßnahmen sollten ergriffen werden, um die finanzielle Nachhaltigkeit dieses Sondervermögens langfristig sicherzustellen?

Das Sondervermögen Universitätsmedizinen muss fortgeschrieben und verstetigt werden, um die Zukunftsfähigkeit der UMG sicherzustellen.

Durch eine fehlende Bauherrenschaft der Universitätsmedizinen kommen Bauprojekte teils nur schleppend voran, so dass der Abfluss, der hierfür reservierten Mittel, stockt. Daher ist neben der Beschleunigung von Bauprojekten eine Übertragbarkeit der Mittel in die nächste Periode zwingend erforderlich. Für die Bauinvestitionen ist eine Bewirtschaftung über einen Zeitraum von 5 Jahren und ein Planungskorridor von 10 Jahren notwendig.

Die Universitätsmedizinen erbringen fast ein Viertel der Leistungen in der Krankenversorgung im Land M-V. Trotzdem erhalten die beiden Universitätsmedizinen nur ca. 4 % der pauschalen Investitionsförderung nach LKHG (§15). Die UMG erhält derzeit 0,37 Mio. EUR pro Jahr, was 1,3 % der pauschalen Investitionsförderung entspricht. Der Verteilungsschlüssel der pauschalen Investitionsförderung ist historisch und müsste angepasst werden. Ein vernünftiger Schlüssel könnte beispielsweise der Umsatz in der Krankenversorgung sein.

11. Der Landesrechnungshof hat im Landesfinanzbericht 2024 die Einrichtung einer Innenrevision an der Universität Rostock gefordert. Das Wissenschaftsministerium hat erklärt, es wolle im Rahmen seiner Möglichkeiten die Einrichtung einer internen Revision unterstützen. An welchen Hochschulen im Land gibt es solch eine Stelle und welche Erfahrungen wurden damit in den letzten Jahren gemacht?

Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Universitätsmedizinen werden in entsprechender Anwendung der für große Kapitalgesellschaften geltenden Bestimmungen des Handelsgesetzbuches zum Schluss eines jeden Wirtschaftsjahres aufgestellt und von einem Wirtschaftsprüfungsunternehmen geprüft (LHG §104b). Daher verfügt die UMG über eine Stabsstelle für Interne Revision und Compliance.

12. Welche Maßnahmen zur Entbürokratisierung wurden an den Hochschulen in den letzten Jahren ergriffen? Welche Schritte sind für die nächsten Jahre geplant?

Personalentwicklung und Karrierewege in der Wissenschaft

13. Der Stellenbestand der Hochschulen (ohne Universitätsmedizinen) bleibt rechnerisch zu 97 Prozent an den Universitäten, zu 98 Prozent an den Hochschulen für angewandte Wissenschaften und zu 100 Prozent an der Hochschule für Musik und Theater ausfinanziert. Wie bewerten Sie diese Finanzierungsquote im Vergleich?

14. Das Land erhöht die Zuweisungen für Personal im Rahmen des Zukunftsvertrages „Studium und Lehre stärken“ um 2,5 Prozent pro Jahr. Ist diese Steigerung angesichts steigender Lebenshaltungskosten und Tarifabschlüsse ausreichend?

15. Welche langfristigen Auswirkungen erwarten Sie durch das Urteil des Bundessozialgerichts vom 28. Juni 2022 zur Sozialversicherungspflicht von Lehrbeauftragten? Inwiefern betrifft dies die Lehrbeauftragten an den Hochschulen in Mecklenburg-Vorpommern?

16. Begründen Sie bitte den Professorinnenanteil bereinigt um die weiblich besetzten Juniorprofessorinnen ohne tenure track an ihrer Hochschule und erläutern Sie geplante Maßnahmen zur Verbesserung der Frauenquote.

17. Wie wurde der Bologna-Prozess an ihrer Hochschule umgesetzt? Welche Schritte sind geplant, um sich den Zielen des Bologna-Prozesses weiter anzunähern?

18. Zu welchen Anteilen (prozentual) entwickelt sich zukünftig voraussichtlich die Nachfrage und Auslastung zu Internationalen Studiengängen (rein englischsprachige, bilinguale Studiengänge) an den Hochschulen in M-V? Welcher zusätzliche Aufwand an Ressourcen (wissenschaftliches/nichtwissenschaftliches Personal und Raumausstattung) entsteht durch das Bestreben, mehr internationale Studiengänge zu etablieren?

19. Was macht die Hochschule für ausländische Studierende attraktiv und wie kann dies verbessert werden? Wie kann es gelingen mehr ausländische Doktoranden und Postdocs für die Hochschulen in M-V zu gewinnen?

Lehrkräftebildung und Fachkräftesicherung

20. Die Studierendenzahl in Mecklenburg-Vorpommern sank von 36.587 im Wintersemester 2020/2021 auf 35.055 im Wintersemester 2023/2024. Wie kann die Lehrkräftebildung attraktiver gestaltet werden, um einen weiteren Rückgang zu verhindern?

21. Die Universität Rostock verzeichnete 2023 1.920 Studienanfängerinnen und -anfänger, die Universität Greifswald 1.358. Welche Maßnahmen sollten ergriffen werden, um die Studienanfängerzahlen zu stabilisieren oder zu erhöhen?

22. In den Prüfungsjahren 2020 bis 2023 lag die Zahl der Absolventinnen und Absolventen an den Hochschulen zwischen 5.404 und 5.548 pro Jahr. Wie viele Lehramtsabsolventen sind erforderlich, um den Bedarf in Mecklenburg-Vorpommern zu decken? Wie kann die hohe Studienabbruchquote in der Lehrkräftebildung gesenkt werden, um den Lehrkräftemangel in Mecklenburg-Vorpommern langfristig abzufedern?

23. In welchen Studiengängen sinkt Ihrer Meinung nach die Nachfrage an Studienplätzen in M-V so stetig und eklatant, dass über eine Einstellung des Angebotes im Sinne einer effizienten Verwendung der knappen Ressourcen entschieden werden sollte?

24. Welche Maßnahmen haben die Universitäten und Hochschulen bereits ergriffen und welche können sie zukünftig ergreifen, um Absolventinnen und Absolventen, vor allem im Fach Humanmedizin, nach Abschluss des Studiums für die Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit in M-V zu gewinnen?

Die UMG nutzt seit Jahren als eine der wenigen Einrichtung Deutschlands für die Zulassung von Human- und Zahnmedizinierenden das Interview-Verfahren. Das Interview-Verfahren wird zum Wintersemester 2026/2027 auf Beschluss des Fakultätsrates auf die maximal mögliche Quote von 50 % der zu vergebenen Plätze ausgeweitet, um eine noch stärkere Bindung an den Standort und M-V zu erzielen.

Zusätzlich begleitet die UMG gemeinsam mit der UMR das Auswahlverfahren und das Studium der Studierenden, die über die Landarztquote (LAQ) zugelassen werden, intensiv. Erste, vorläufige Zahlen zur Performance der LAQ-Studierenden lassen eine Ausweitung der LAQ als ungeeignet erscheinen. Vielmehr sollte in die Studierenden im klinischen Abschnitt nach Bestehen des Physikums (3.-5. Studienjahr), im Praktischen Jahr (6. Studienjahr) und in die Weiterbildung in der ärztlichen Tätigkeit investiert werden.

Die UMG hat ein weit gespanntes Netzwerk von Hausarzt-Lehrpraxen in den Landkreisen Vorpommern-Rügen und Vorpommern-Greifswald aufgebaut. Hier leisten Studierende ihre Pflichtpraktika und Famulaturen ab und kommen in Kontakt mit der (ländlichen) Versorgung. Eine Unterstützung der Mobilität (z.B. Fahrzeuge) und der Unterbringung (z.B. studentische Wohngemeinschaften) wären geeignete Instrumente, um die Begeisterung für die ärztliche Tätigkeit in der Fläche zu wecken.

Die UMG hat erfolgreich ein ärztliches Orientierungsjahr etabliert. Hier können junge Ärztinnen und Ärzte, die sich noch nicht für eine Fachrichtung entschieden haben, innerhalb eines Jahres durch drei Fachrichtungen rotieren, um sich dann für ihre Fachrichtung zu entscheiden. Die Nachfrage in diesem Programm übersteigt derzeit bei Weitem die zur Verfügung stehenden Stellen.

Die Ärztekammer MV denkt aktuell über eine Verbundweiterbildung nach. In der Verbundweiterbildung müssen Ärztinnen und Ärzte für die Facharztqualifikation an verschiedenen Stellen im Land arbeiten. In einem Flächenland wie M-V ist eine Verbundweiterbildung bei zu großer Entfernung zwischen den Standorten schnell unattraktiv und wird sicher zu keiner Steigerung der Anzahl an Fachärztinnen und Fachärzten führen. Mehr noch: sofern die leitenden Ärztinnen und Ärzte der Universitätsmedizinen keine volle Weiterbildungsermächtigung erhalten, wird M-V auch für den ärztlichen, wissenschaftlichen Nachwuchs uninteressant im Vergleich zu dichter bevölkerten Bundesländern und Stadtstaaten. Der Ärztemangel würde durch landeseigene Regelungen verschärft.

Digitalisierung und Künstliche Intelligenz in der Hochschullandschaft

25. Wie können Hochschulen ihre digitale Infrastruktur weiterentwickeln, wenn die jährliche Sachmittelsteigerung nur 1,5 Prozent beträgt?

26. Mecklenburg-Vorpommern hat zwischen 2021 und 2024 insgesamt 40 Millionen Euro in die Digitalisierung der Hochschulen investiert, wovon 10 Millionen Euro durch Hochschulrücklagen finanziert wurden. Wie bewerten Sie die Wirksamkeit dieser Investitionen?

27. Welche Maßnahmen zur Digitalisierung wurden ergriffen? Welche Maßnahmen sind für die nächsten Jahre essentiell, um die Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten und auszubauen? Bitte betrachten Sie dabei die Felder Verwaltungsmodernisierung, Forschung und Lehre separat.

Das Land M-V hat mit der Verabschiedung des Gesundheitsforschungsstärkungsgesetzes (GeFoStärkG) im Juni 2024 als erstes Bundesland die Widerspruchslösung bei der Nutzung von Patientendaten für die Forschung eingeführt. Damit stehen allein der UMG aktuell über 200.000 Patientendaten für die Forschung zur Verfügung. Mit diesen Datenmengen können erstmals KI-Modelle für eine bessere Gesundheitsversorgung trainiert werden.

M-V hat hier einen Vorsprung in Deutschland. Die anderen Bundesländer werden früher oder später nachziehen. Die Universitätsmedizinen möchten diesen Vorsprung nutzen. Hier gilt es, so rasch wie möglich zu investieren, um den Vorsprung für die Wissenschaft, die Gesundheitsversorgung und die Gesundheitswirtschaft zu nutzen.

28. Welche Potenziale sehen Sie für die verstärkte Nutzung von KI-gestützten Lehr- und Lernplattformen in Mecklenburg-Vorpommern und welche Maßnahmen sind erforderlich, um den verantwortungsvollen Umgang mit Künstlicher Intelligenz in Forschung und Lehre zu fördern?

29. Wie kann den Herausforderungen im wichtigen Querschnittsbereich digitale Transformation und Künstliche Intelligenz angesichts der aktuellen und zukünftigen Ressourcenlage begegnet werden?

Nachhaltigkeit und Infrastruktur

30. Die Universität Greifswald hat sich das Ziel gesetzt, bis 2030 CO₂-Neutralität zu erreichen, die Universität Rostock bis 2035. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um diese Ziele realistisch umsetzbar zu machen?

31. Der Hochschulbaukorridor für 2021 bis 2030 umfasst 410,7 Millionen Euro, der Medizinbaukorridor 441,7 Millionen Euro. Wie kann sichergestellt werden, dass diese Mittel effizient und bedarfsgerecht eingesetzt werden?

Allein aus wirtschaftlichen Gründen sind die Universitätsmedizinen gezwungen, die Mittel effizient einzusetzen. Allerdings dauern die Verfahren und viele Bauprojekte zu lang. Daraus resultieren nicht nur Baukostensteigerungen und ein unzureichender Mittelabfluss, sondern auch ein unwirtschaftlicher Betrieb.

Die Bauherrneigenschaft für die Universitätsmedizinen würde Kapazitätsprobleme des Staatlichen Bau- und Liegenschaftsamtes (SBL) lösen. Die in der letzten LHG-Novelle eingeführten Bauhütten haben die Situation nicht grundsätzlich verbessert. Die neu hinzukommende Bautätigkeit des SBL für Bauvorhaben der Bundeswehr in M-V wird den bestehenden Kapazitätsengpass des SBL noch weiter verschärfen.

32. Mecklenburg-Vorpommern stellt jährlich 11,2 Millionen Euro für Erstausrüstung von Gebäuden bereit. Ist diese Summe ausreichend, um moderne und nachhaltige Lehr- und Forschungsbedingungen zu gewährleisten?

33. Im Rahmen der EFRE-Förderung stehen bis 2029 insgesamt 58 Millionen Euro für Energieeffizienzmaßnahmen im Hochschulbau zur Verfügung. Welche Hochschulen haben bislang konkrete Projekte zur Nutzung dieser Mittel umgesetzt?

34. Inwiefern ist die Sanierung bestehender Hochschulgebäude im Vergleich zu Neubauten vorrangig, insbesondere unter dem Aspekt der „grauen Energie“?

35. Welche Bedarfe haben die Hochschulen für die Finanzierung der Bereiche Nachhaltigkeit und Inklusion? Sind diese Bedarfe mit den in den Eckwerten vorgesehenen Finanzmitteln gedeckt?

Forschung, Exzellenz und Drittmittelstrategie

36. Die Hochschulen sind angehalten, sich stärker um Drittmittel auf EU- und nationaler Ebene zu bemühen. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Drittmittelbilanz wurden in den letzten Jahren unternommen und welche sind in den kommenden Jahren realistisch umsetzbar? Wie kann das Land Mecklenburg-Vorpommern die Hochschulen gezielt bei der Einwerbung von Drittmitteln unterstützen?

Die UMG hat ihre verausgabten Drittmittel über die letzten Jahre enorm gesteigert. In den letzten drei Jahren (2022-2024) lagen die verausgabten Drittmittel der UMG kontinuierlich bei über 30 Mio. EUR pro Jahr. Insbesondere steigt auch der Anteil der DFG-Drittmittel kontinuierlich.

Die Drittmittelsteigerung beruht auf mehreren Faktoren, die wir an der UMG umgesetzt haben, und von denen hier einige exemplarisch aufgezählt werden sollen:

- leistungsorientierte Höhe des Einrichtungsbudgets (ca. 7 Mio. EUR werden an der UMG leistungsorientiert in die Einrichtungen vergeben)
- Entwicklung und Umsetzung der Strategie UMG2026+ (Konzentration auf Schwerpunkte)
- Bonifizierung von Drittmittel- und insbesondere Verbundprojekten

- Anschubfinanzierungen von Verbund- und Exzellenzprojekten (z.B. Heisenberg-Programm)
- konsequente Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Nachwuchsförderung zur „Young UMG“ (beinhaltet Domagk-Stipendien, -Rotationsstellen, -Masterclass, etc.)
- Besetzung der Professuren mit wissenschaftlich starken Persönlichkeiten

Wie kann das Land M-V unterstützen?

- mit einer Wissenschaftsstrategie und einer Fokussierung auf wenige (!) Schwerpunkte
- mit Programmen zur Exzellenzforschung, die gezielt auf DFG-Verbundprojekte abzielen (Graduiertenkollegs, Forschungsgruppen, Sonderforschungsbereiche), die international nach DFG-Standards begutachtet werden (Einreichung der Anträge in englischer Sprache!)
- mit einer Bonifizierung von Drittmitteln (z.B. 20 % Bonusmittel des Landes auf die Drittmittelsteigerung gegenüber dem Durchschnitt der letzten 3-5 Jahre)

37. Wie kann Mecklenburg-Vorpommern mehr Bundesmittel aus der institutionellen Forschungsförderung nach Artikel 91b GG einwerben?

38. Inwiefern ist das neue Förderprogramm für anwendungsorientierte Exzellenzforschung ausreichend, um den Forschungsstandort Mecklenburg-Vorpommern international wettbewerbsfähig zu machen? Welche strategischen Ziele sind für ihre Hochschule im Bereich Forschung und Lehre in den nächsten Jahren unbedingt zu erreichen, um die Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten und auszubauen?

Das Förderprogramm für anwendungsorientierte Exzellenzforschung hat mehrere Schwächen (die es mit den beiden vorangehenden Landesexzellenz-Programmen teilt):

- Es fördert Anwendungsorientierung und nicht einfach nur wissenschaftliche Exzellenz.
- Die Bedingungen für die Verbundantragstellung orientieren sich nicht an etablierten Förderlinien der DFG (Graduiertenkolleg, Forschungsgruppe und Sonderforschungsbereich). Statt dessen müssen landesspezifische Bedingungen erfüllt werden, wie maximal acht Partner von mindestens zwei antragsberechtigten Forschungseinrichtungen in M-V.
- Es fördert nicht gezielt Schwerpunkte im Land. M-V könnte gezielt bestehende Schwerpunkte so entwickeln, dass Cluster entstünden mit einer Chance auf Förderung in der Exzellenzinitiative des Bundes.
- Die Begutachtung ist nicht international hochkarätig. Bereits durch die Antragstellung nur in deutscher Sprache wird die internationale Begutachtung ausgeschlossen. Die Wissenschaftssprache ist Englisch.

Die Ausschreibung, Antragstellung, Begutachtung und Förderung muss von Anfang an darauf abzielen, dass die Förderung eine Anschubförderung für einen zukünftigen DFG-Verbund darstellt. Die Antragstellung für einen DFG-Verbund im letzten Jahr der Förderung muss obligat gefordert werden. Die erfolgreiche Einwerbung einer DFG-Förderung im Anschluss sollte dann durch Bonusmittel honoriert werden. Mit diesen Kriterien würde die Nachhaltigkeit von Landesförderungen deutlich erhöht.

39. Der Zukunftsvertrag „Studium und Lehre stärken“ bringt Mecklenburg-Vorpommern 31,3 Millionen Euro Bundesmittel im Jahr 2026. Wie kann sichergestellt werden, dass diese Mittel effektiv zur Förderung von Forschung und Innovation eingesetzt werden?

40. Welche Maßnahmen sind erforderlich, um Kooperationen zwischen Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen weiter zu intensivieren und welche Strategien hat ihre Hochschule zur Kooperation mit anderen Hochschulen des Landes in den letzten Jahren verfolgt bzw. welche Kooperationen sind in den nächsten Jahren empfehlenswert oder anzustreben?

An einzelnen Standorten müssen bestehende Schwerpunkte durch gezielte Ansiedlungen gestärkt werden, um die kritische Masse an Exzellenz für Verbundanträge zu erreichen. Am Standort Greifswald ist die Ansiedlung und Etablierung des Helmholtz Instituts für One

Health (HIOH) ein Beispiel für eine gelungene Ansiedlung. Hier wird der bestehende Infektionsschwerpunkt von UMG, Universität Greifswald und dem Friedrich-Loeffler-Institut für Tiergesundheit (FLI) weiter gestärkt. Mit zukünftigen Anschubfinanzierungen des Landes könnten die vier Partner gezielt DFG-Verbünde vorbereiten. Die Förderung sollte mit der verpflichtenden Antragstellung für DFG-Verbünde verbunden werden.

Ein weiteres Positivbeispiel ist die Zusammenarbeit der beiden Universitätsmedizinen zur Etablierung eines Comprehensive Cancer Centers M-V (CCC M-V) zur Erlangung der Förderung durch die Deutsche Krebshilfe. Nur durch die Zusammenarbeit der beiden Universitätsmedizinen kann die moderne Behandlung bei Krebserkrankungen für die Bevölkerung in M-V langfristig sichergestellt werden. Das Land fördert dieses Vorhaben der Universitätsmedizinen seit Juli 2020 mit dem klaren Auftrag einer Antragstellung bei der Deutschen Krebshilfe bis 2028.

Greifswald, den 27. März 2025

Prof. Dr. Uwe Reuter
Ärztlicher Vorstand und
Vorstandsvorsitzender

Prof. Dr. Karlhans Endlich
Wissenschaftlicher Vorstand

Toralf Giebe
Kaufmännischer Vorstand