

|                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>Ausschussdrucksache</b><br/>(27.03.2025)</p>                                                                                                                                                                                   |
| <p><u>Inhalt</u></p> <p>Unterrichtung durch die Landesregierung<br/><b>Eckwerte der Hochschulentwicklung 2026 bis 2030</b><br/>– Drucksache 8/4471 –</p> <p>hier:   Stellungnahme<br/>          Prof. Dr. med. Bernd J. Krause – Universitätsmedizin Rostock</p> |

Universitätsmedizin Rostock · PF 10 08 88 · 18055 Rostock

Landtag Mecklenburg-Vorpommern  
Ausschuss für Wissenschaft, Kultur, Bundesangelegenheiten,  
Angelegenheiten der Europäischen Union und Internationale  
Angelegenheiten  
- Der Vorsitzende -  
Lennéstr. 1 (Schloss)

**19053 Schwerin**

**Dekan / Wissenschaftlicher Vorstand**

Prof. Dr. med. Bernd Krause  
dekanat@med.uni-rostock.de

Sitz: E.-Heydemann-Straße 8  
18057 Rostock

Telefon: +49 381 494-5001  
Telefax: +49 381 494-5002

AZ: prof.kr-schl

Rostock, den **27. MRZ. 2025**

## **Öffentliche Anhörung zu den Eckwerten der Hochschulentwicklung 2026 bis 2030**

**Drs. 8/4471**

**Hier: Beantwortung der Fragen aus dem Fragenkatalog**

Sehr geehrter Herr Timm,

gerne nehmen wir die Möglichkeit wahr, im Vorfeld der Öffentlichen Anhörung einige der uns übersandten Fragen zu beantworten. Als Dekan und Wissenschaftlicher Vorstand der Universitätsmedizin Rostock darf ich zu den Fragen, die die Universitätsmedizin betreffen, für den Bereich Forschung und Lehre Stellung nehmen.

Den Ausführungen zu den einzelnen Fragen möchte ich noch Folgendes voranstellen:

Wie in Kapitel 7.2 des Eckwertepapiers dargestellt, hat im Jahr 2022 eine von der Landesregierung eingesetzte Expertenkommission zur Begutachtung der Universitätsmedizinen Greifswald und Rostock (Unimed<sup>MV</sup>2030) ihr Gutachten vorgelegt. Es enthält Empfehlungen für die beiden Standorte in Rostock und Greifswald für die Krankenversorgung, Forschung und Lehre, Bau und Infrastruktur, Digitalisierung und Fachkräftesicherung.

Die Empfehlungen der Expertenkommission sind Grundlage für den Zukunftspakt Universitätsmedizin<sup>MV</sup>2030 zwischen dem Land und den beiden Universitätsmedizinen, der noch verhandelt werden muss. Der Zukunftspakt wird voraussichtlich auch Aussagen zur Gesundheitsversorgung / Versorgungsplanung und zur Kooperation zwischen den Universitätsmedizinen im Land enthalten, die über die Eckwerte der Hochschulentwicklung hinausgehen und deshalb in dieser Stellungnahme nur am Rande betrachtet werden. Darüber hinaus hat die Expertenkommission eine Forschungsexzellenzinitiative des Landes für die beiden Universitätsmedizinen mit einer Förderperiode bis 2030 empfohlen, um die Schwerpunktbildung an beiden Standorten zu unterstützen.

Für die Universitätsmedizinen besteht zudem die Besonderheit, dass die Bau- und Investitionsbedarfe über das Sondervermögen Universitätsmedizinen MV zur Verfügung gestellt werden. Näheres dazu finden Sie in den Antworten zu den Fragen 5-10.

## 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?**

Das Eckwertepapier für die Hochschulentwicklung 2026 bis 2030 befasst sich mit den wichtigsten Themen der Hochschulentwicklung in M-V für die kommenden Jahre. Im Kontext mit den nationalen und internationalen Rahmenbedingungen (Gesetze, Verordnungen, Förderungen etc.) widmet sich das Eckwertepapier neben den Fragen der Hochschulfinanzierung (Personal, Bau, Geräte, Infrastruktur) den wichtigen Themen Forschung, Studium und Lehre, Nachwuchssicherung, Digitale Transformation, KI, Vielfalt und Gleichstellung.

Die gesetzten Schwerpunkte verlangen jedoch auch eine auskömmliche Finanzierung durch das Land, die mit den im Eckwertepapier genannten Steigerungen der Landeszuschüsse nicht ausreichend gegeben ist. Allein die geplante Steigerung der Sachmittel und Investitionen um jährlich 1,5 % wird voraussichtlich die anstehenden Preissteigerungen nicht decken.

- 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?**

Die Universitätsmedizin Rostock hatte im April 2024 in Abstimmung mit dem Wissenschaftsministerium und der Rektorin der Universität ein eigenes Eckwertepapier eingereicht. Dieses wurde in den jetzt vorliegenden Eckwerten der Hochschulentwicklung M-V 2026-2030 berücksichtigt, allerdings - bedingt durch die Darstellung aller Hochschulen - wesentlich verkürzt. Das Kapitel 7.2 wurde mit der Universitätsmedizin Rostock abgestimmt.

Darüber hinaus hat die Universitätsmedizin Rostock im Dezember 2024 ihr Strategiepapier „HealthTechMedicine Rostock – Strategie in Forschung und Lehre unter Einbeziehung der Krankenversorgung bis 2030“ finalisiert und dem Land zur Verfügung gestellt. Auf der Grundlage dieses Strategiepapiers möchte die Universitätsmedizin in die Verhandlungen zur Zielvereinbarung und zum oben erwähnten Zukunftspakt Universitätsmedizin<sup>MV</sup>2030 eintreten.

- 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?**

Mit den Eckwerten allein ist keine Planungssicherheit gegeben. Wichtig für die Hochschulen und die Universitätsmedizinen werden vor allem die Festlegungen in den Zielvereinbarungen gemäß § 15 Abs. 2 LHG M-V, im Zukunftspakt Universitätsmedizin<sup>MV</sup>2030 zwischen dem Land und den beiden Universitätsmedizinen sowie in der Forschungsexzellenzinitiative für die beiden Universitätsmedizinen sein. Diese werden eine entsprechende Planungssicherheit schaffen.

Da jedoch alle Zusagen, auch in den Zielvereinbarungen und im Zukunftspakt, stets unter Haushaltsvorbehalt stehen, ist nicht ausgeschlossen, dass auch in den kommenden Jahren, z.B. aufgrund (geo)politischer Entwicklungen Einschnitte möglich sind. Umso wichtiger ist es, zügig geplante Förderungen auf den Weg zu bringen sowie Baumaßnahmen und Investitionen in Infrastruktur, Digitalisierung und IT umzusetzen.

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

Im Oktober 2024 wurde durch das Wissenschaftsministerium M-V die Kommission „Wissenschafts- und Forschungsstrategie“ mit hochrangigen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler eingesetzt, die im Auftrag des Ministeriums Empfehlungen für die strategische Entwicklung der Forschungs- und Wissenschaftslandschaft des Landes erarbeiten sollte. Die Universitätsmedizin Rostock und Greifswald waren am 12.12.2024 zu einem Gespräch mit der Kommission „Wissenschafts- und Forschungsstrategie“ nach Berlin geladen. Bislang sind uns hierzu keine Ergebnisse bekannt. Es wäre sicher sinnvoll, wenn die Ergebnisse der Kommission vor Beschlussfassung des Eckwertepapiers Eingang in selbiges finden würden.

#### **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?**

Das voraussichtliche Finanzierungsdefizit wird sich auf die Erfüllung solcher hoheitlichen Aufgaben auswirken, die über das bisherige Maß hinausgehen und maßgeblich von der Hochschulfinanzierung des Landes abhängig sind (und somit nicht bzw. nur teilweise durch Mittel Dritter kompensiert werden können). Hierbei handelt es sich insbesondere um Leistungserweiterungen mit dem Ziel des Ausbaus der Innovationskraft und der Internationalisierung des Wissenschaftsstandortes durch Erreichen von Exzellenz. Zur Erreichung dieser Ziele sind insbesondere Mittel für Personalbedarfe aber auch für Investitionen in Forschungsinfrastruktur zwingend erforderlich. Indirekt wirkt das Finanzierungsdefizit auch anderen strategischen Zielen entgegen, insbesondere der erforderlichen Fachkräftegewinnung, welche signifikant von den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln als auch der baulichen und technischen Ausstattung abhängig ist.

##### **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:** **a) 2025 bis 2030,** **b) 2030 bis 2035,** **c) 2035 bis 2040?**

Die Bedarfe im Bereich der Universitätsmedizinen in Höhe von 2 Mrd. Euro lassen sich seitens Universitätsmedizin Rostock nicht herleiten. Der im Eckwertepapier bezifferte Bedarf der Universitätsmedizin Rostock wurde für den Zeitraum bis 2038 mit rd. 1,4 Mrd. Euro beziffert und leitet sich wie folgt her:

| Angaben in Euro                                | 2026 - 2030       | 2031 - 2035       | 2036 - 2038      |
|------------------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| BBN1 (Instandhaltung Forschung und Lehre)      | 10 Mio.           | 10 Mio.           | 6 Mio.           |
| BBN1 (Brandschutz)                             | 25 Mio.           | 6,6 Mio.          | 0 Mio.           |
| BBN2 (Baumaßnahmen bis 5 Mio. Euro)            | 29,7 Mio.         | 25 Mio.           | 15 Mio.          |
| Masterplan2030 (große Baumaßn. ab 5 Mio. Euro) | 802,7 Mio.        | 456,5 Mio.        | 59,5 Mio.        |
| davon Forschung und Lehre                      | 108,4 Mio.        | 93 Mio.           | 0 Mio.           |
| davon Krankenversorgung                        | 694,3 Mio.        | 363,5 Mio.        | 59,5 Mio.        |
| <b>Summe</b>                                   | <b>867,4 Mio.</b> | <b>498,1 Mio.</b> | <b>80,5 Mio.</b> |

**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?**

Die Steigerung der Investitionszuschüsse in Höhe von 1,5% ist nicht ausreichend, um die inflationsbedingten und sonstigen Preissteigerungen auszugleichen. Vielmehr ist eine deutliche Erhöhung der Investitionsmittel zum Erhalt der Infrastruktur und zum Abbau des Investitionsstaus erforderlich. Für die Universitätsmedizin Rostock wird hier insbesondere auf den zwingend umzusetzenden Umstieg auf SAP S4/HANA, die erforderlichen Investitionen zur Digitalisierung und die Sicherstellung der kritischen Infrastruktur verwiesen.

| Angaben in Euro                      | 2025-2030  | 2031-2035  |
|--------------------------------------|------------|------------|
| DIZ                                  | 3,53 Mio.  | 5,910 Mio. |
| SAP S/4 Hana                         | 12 Mio.    | 3,750 Mio. |
| KIS Wechsel                          | 25 Mio.    | 8,750 Mio. |
| Sicherheitsinfrastruktur             | 13,3 Mio.  | 10,0 Mio.  |
| weitere IT/Digitalisierungsmaßnahmen | 30,0 Mio.  | 25,0 Mio.  |
| Summe                                | 83,83 Mio. | 53,41 Mio. |

**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?**

Aus Sicht der Universitätsmedizin Rostock als Zuwendungsempfängerin kann die finanzielle Planungssicherheit nicht vollumfänglich beurteilt werden. Eine langfristige Planungssicherheit erscheint jedoch nicht sicher, da die Mittelzuweisung eng an die Zielvereinbarung mit dem Land M-V gekoppelt ist und somit nur für fünf Jahre vereinbart wird. Es fällt zudem auf, dass die in den Eckwerten angegebenen Zuweisungsbeträge ab 2028 nicht gesteigert werden. Die Verpflichtungserklärung des Landes zum Zukunftsvertrag beinhaltet jedoch die Steigerung der Personalmittel gemäß Tarifierungsanpassung sowie die Steigerung der Sachmittel mit 1,5 % p.a. Insofern kommt es bereits in kommenden Jahren zu Einschränkungen, was im Hinblick auf das unbefristet gebundene Personal kritisch gesehen wird.

**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?**

Zur langfristigen Sicherstellung der Finanzierung ist eine dauerhafte Refinanzierung erforderlich. Die Universitätsmedizin kann dazu keine Stellung nehmen.

**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?**

An der Universitätsmedizin Rostock gibt es seit einigen Jahren eine Stabsstelle Innenrevision. Da sich die Wirtschaftsführung und das Rechnungswesen der Universitätsmedizin nach kaufmännischen Grundsätzen richten (§ 104b LHG M-V), ergibt sich aus den Regelungen des Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) zusammen mit den

Vorschriften des HGB und des AktG die Verpflichtung, für eine sorgfältige und ordentliche Geschäftsführung Sorge zu tragen und ein unternehmensweites Risikomanagementsystem, zu dessen Elementen eine funktionsfähige Innenrevision gehört, einzurichten. Die Innenrevision unterstützt den Gesamtvorstand in seiner Kontroll-, Steuerungs- und Lenkungsfunction auf Basis der Durchführung unabhängiger, interner Prüfungsaufträge.

## **Personalentwicklung und Karrierewege in der Wissenschaft**

### **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?**

Die Steigerung ist in den Eckwerten nicht ersichtlich, vielmehr stagniert der Betrag ab 2028. Grundsätzlich ist eine Steigerung in Höhe von 2,5% p.a. nicht auskömmlich, da nicht nur Tarifsteigerungen sondern auch Stufenaufstiege abgedeckt werden müssen. Weiterhin ist es inzwischen üblich, zur Gewinnung von qualifiziertem Fachpersonal vorherige Berufserfahrung anzuerkennen, sodass bereits das Einstiegsgehalt mit einer höheren Erfahrungsstufe bewertet wird.

### **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?**

Die einschlägigen Regelungen zu den Lehrbeauftragten finden sich in § 76 LHG M-V und in der Lehrauftragsrichtlinie des Landes MV. Auch an der Universitätsmedizin Rostock werden in Einzelfällen Lehraufträge vergeben. Das Verfahren ist etabliert, Probleme gab es bislang nicht. Die in dem Urteil genannten Kriterien werden bereits umgesetzt, so dass das Urteil keine Auswirkungen auf das Verfahren an der Universitätsmedizin Rostock hat. Die Lehrbeauftragten sind selbstständig tätig, nicht in die Arbeitsorganisation der UMR eingebunden, unterliegen keinen Weisungen, die Lehraufträge sind zeitlich beschränkt und werden nach Abrechnung der geleisteten Stunden vergütet.

### **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.**

In den letzten 5 Jahren ist der Anteil an Professorinnen an der Universitätsmedizin Rostock von 13,6 % auf 18,4 % angestiegen. Derzeit sind 76 Professuren an der Universitätsmedizin Rostock besetzt, davon 14 mit Professorinnen. Im letzten Jahr konnten mit Frau Prof. Dr. Anna Lene Seidler (DZKJ), Frau Prof. Dr. Angelika Borkowetz (Urologie) und Frau Prof. Dr. Stefanie Scheu (Immunologie) wichtige Schlüsselprofessuren an der Universitätsmedizin Rostock mit Frauen besetzt werden. Außerdem erfolgten bereits zwei weitere Rufannahmen (Frau Prof. Dr. Susanne Singer, CCC-MV, und Frau Prof. Dr. Stephanie Roll, Biostatistik), die im Laufe des Jahres 2025 ihren Dienst in Rostock antreten werden.

Die Universitätsmedizin Rostock fördert die Anerkennung und den Ausbau von Geschlechtervielfalt, Familienfreundlichkeit, Vereinbarkeit, Inklusion und Karrieremöglichkeit im Sinne der Chancengleichheit. Eingebettet in die Infrastrukturen und das „Gleichstellungskonzept für Parität an der Universität Rostock“ (2024) der Universität Rostock, ist die Universitätsmedizin Rostock hinsichtlich ihrer fördernden Maßnahmen sehr gut aufgestellt. Das Frauenförderprogramm Else Hirschberg regelt die Quoten für Frauenanteile bei Neuberufungen und -besetzungen, flexible Arbeitszeitregelungen, Teilzeit, Tele- und Heimarbeit und fördert konkret den Wiedereinstieg und die Anerkennung nach und von Ausfallzeiten, sowie den Einstieg in die Habilitationsphase.

Der gestiegene Anteil der Professorinnen in den vergangenen Jahren ist erfreulich, dennoch trifft die sogenannten „leaky pipeline“, also das Absinken des Frauenanteils ab bestimmten Qualifikationsstufen in der Wissenschaft, auch auf die Universitätsmedizin Rostock zu. Umso wichtiger ist es, bereits in frühen Qualifikationsstufen den Frauenanteil zu erhöhen, um dann mehr qualifizierte Bewerberinnen für Professuren zu haben. Dies wird an der Universitätsmedizin Rostock u.a. durch die Umsetzung des Frauenförderprogramms, Bonusstellen für abgeschlossenen Habilitationen von Frauen, durch aktives Ansprechen von Frauen im Rahmen der Ausschreibung von Professuren und durch einen Dual Career Service umgesetzt.

**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?**

Durch die gemeinsam genutzten Ressourcen am Standort (Sprachenzentrum, Welcome Center, Rostock International House mit internationalen Winter Schools und Summer Schools für Studierende der Medizin) wird Internationalität und Vernetzung gelebt. Das ERASMUS+ Büro der Universitätsmedizin Rostock ist für die Unterstützung, Beratung und Auswahlgespräche der medizinischen Incoming und Outgoing Studierenden sowie für die Koordination neuer Partnerverträge zuständig. Diese Möglichkeiten werden vor allem auch gern von Studierenden im Rahmen ihres Praktischen Jahrs genutzt.

Neben dem Austausch von Studierenden verfügt die Universitätsmedizin Rostock derzeit über mehrere laufende internationale Forschungskooperationen, u.a mit Schweden, Polen und den USA, Portugal. Im Rahmen dieser Projekte kommt es auch zum bilateralen Austausch von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern.

Besonders hervorzuheben ist hier die Schaffung eines virtuellen Campus mit Kooperations- und Netzwerkaktivitäten zu neurowissenschaftlichen Themen zwischen der Universitätsmedizin Rostock und der Medizinischen Fakultät Lund/Schweden (UNC: United Neuroscience Campus Lund - Rostock). Im Rahmen dieser Kooperation finden Austauschprogramme für Nachwuchswissenschaftler/-innen und Nichtakademiker/-innen sowie gemeinsame Veranstaltungen statt. Ein Co-Tutelle-Programm für gemeinsam durchgeführte Promotionen wird aktuell eingerichtet.

Diese Initiativen sollen fortgesetzt werden, um mehr ausländische Doktoranden sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler für Rostock zu gewinnen.

Eine große Herausforderung stellt in diesem Zusammenhang die Unterbringung von ausländischen Studierenden und Gastwissenschaftler und -wissenschaftlerinnen dar.

## **Lehrkräftebildung und Fachkräftesicherung**

**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?**

Die Studienplätze für die Humanmedizin und die Zahnmedizin Rostock wurden in den vergangenen Jahren auf einem gleichbleibend hohen Niveau (221 Humanmedizin + 43 Studienplätze Zahnmedizin Erstsemester) gehalten. Darüber hinaus bietet die Universitätsmedizin Rostock die BA/MA-Studiengänge Medizinische Biotechnologie an. Auch hier sind die Kapazitäten nahezu vollständig ausgeschöpft (BA: 35, MA: 25). Seit dem WS 2020/21 gibt es an der Universitätsmedizin Rostock zudem den BA-Studiengang Hebammenwissenschaft mit 25 Studienplätzen, der voll ausgelastet ist. Mit diesem Studiengang wird die Akademisierung der Gesundheitsfachberufe unterstützt. Perspektivisch wird ein Master-Studiengang für Hebammenwissenschaft angestrebt.

Seit dem WS 2022/23 gibt es an der Universitätsmedizin Rostock den BA-Studiengang Intensivpflege, der sich noch in der Aufbauphase befindet. Dieser wird über den MV-Schutzfond finanziert. Die Finanzierung ist derzeit nur bis 2026 gesichert. Eine Fortführung des Studiengangs ist

von einer auskömmlichen Finanzierung ab 2027 ab. Hierzu bedarf es zusätzlicher Haushaltsmittel.

Für die Universitätsmedizin Rostock ist es zudem für hochqualitative Forschung und die Nachwuchssicherung in der Forschung essentiell, dass auch die Studiengänge der Universität Rostock mit einem Bezug zur Medizin(Technik) ausreichend Absolventen hervorbringen. Dies betrifft besonders die Studiengänge Biomedizinische Technik (Fakultät für Maschinenbau und Elektrotechnik), Medizinische Informationstechnik, Elektrotechnik, Informatik (Fakultät für Informatik und Elektrotechnik), aber auch die Biologie, Physik und Chemie an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät.

**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?**

Trifft auf die Studiengänge der Universitätsmedizin Rostock nicht zu.

**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?**

Aus Sicht der Universitätsmedizin Rostock hat das Ziel, Absolventinnen und Absolventen, vor allem im Fach Humanmedizin, nach Abschluss des Studiums für die Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit in M-V zu gewinnen, höchste Priorität. Dazu wurde die gesamte Breite des Studiums von der Rekrutierung über einen erfolgreichen und attraktiven Studienverlauf bis hin zu einem praktischen Jahr mit strukturierter Ausbildung als Anker für eine Aufnahme einer Assistenzarzt-tätigkeit in einem Fachbereich der Universitätsmedizin Rostock beziehungsweise einem seiner Lehrkrankenhäuser / Lehrpraxen (Allgemeinmedizin) betrachtet.

Im Auftrag des Wissenschaftsministeriums sowie des Sozialministeriums M-V haben die Studiendekanate beider universitärer Standorte die Berufsmotivationsstudie Medizin M-V („Arzt werden und bleiben in M-V“) durchgeführt. Befragt wurden PJ-Studierende sowie Assistenzärztinnen/-ärzte. Die Rücklaufquote betrug 46% bei den PJ-Studierenden und 27% bei den Assistenzärztinnen/-ärzten. Die Ergebnisse liegen in den Ministerien vor. Es zeigte sich, dass Studierende, die in M-V ihr Abitur abgelegt haben, zu 58% auch in M-V bleiben wollen. Das bedeutet aber auch, dass knapp die Hälfte der Studienanfänger aus M-V nicht in M-V bleiben wollen. Erfreulicherweise wollen knapp ein Drittel (29%) der Studierenden, die ihr Abitur nicht in M-V absolvierten, in M-V bleiben. Das zeigt ein hohes Maß an Rekrutierungspotential für Ärztinnen/Ärzte, die ursprünglich nicht aus M-V kommen, hier studiert haben und dann bleiben.

Hieraus ergeben sich aus Rostocker Sicht zwei wesentliche Maßnahmen:

- 1) Zum einen sollten bestehende Nachteile im bundesweiten Zulassungsverfahren für Humanmedizin, die generell alle neuen Bundesländer betreffen, ausgeglichen werden, um die Erfolgsquote, dass Studierende in „ihrem“ Bundesland studieren können, zu erhöhen. Dies ist in der Publikation der Universitätsmedizin Rostock: „(derzeitiges) Neues Zulassungsverfahren Humanmedizin: höhere individuelle Gerechtigkeit, aber Verstärkung des Landarztmangels?“ umfangreich dargelegt (Bundesgesundheitsbl 2024, 67:225–232; <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03825-x>).
- 2) Zum anderen sollte insbesondere die Lehre im klinischen Studienabschnitt und insbesondere dort im Praktischen Jahr (PJ) modernisiert und reformiert werden. Dies wurde im Rostocker Strategiepapier „HealthTechMedicine Rostock: Strategie in Forschung und Lehre unter Einbeziehung der Krankenversorgung bis 2030“ umfangreich analysiert. In

Bezug auf die PJ-Lehre wurden hier bereits Maßnahmen wie eine koordinierende PJ-Kommission, digitales Logbuch und ein Tutoringsystem für PJ-Studierende beschlossen. Die Festlegung einer bundeseinheitlichen PJ-Aufwandsentschädigung wird ausdrücklich unterstützt.

Auch die Landarztquote im derzeitigen Umfang kann zu einer erhöhten Aufnahme einer allgemeinmedizinischen Tätigkeit im M-V beitragen. Derzeit wurde eine dritte Kohorte rekrutiert. Beide Universitätsmedizinen evaluieren die Studienverläufe in engem Austausch, jedoch ist eine Aussage zum Erfolg aufgrund der kurzen Laufzeit noch nicht möglich. Derzeitig wird der Erfolg anhand des Übertritts in den klinischen Studienabschnitt (erfolgreich bestandenenes Physikum) betrachtet. Eine Änderung im Bereich der Landarztquote sollte erst nach einer belastbaren Evaluation diskutiert werden.

Über die Verbesserung der Lehre im klinischen Abschnitt und der Betreuung im PJ hinaus wird es in den kommenden Jahren wichtiger werden, junge Ärztinnen und Ärzte in verschiedenen Fachdisziplinen zur Fachärztin / zum Facharzt weiterzubilden, um den Bedarf an Spezialisten im Land zu decken. Hier kommt den Universitätsmedizinen als Maximalversorger eine wichtige Rolle zu,

## **Digitalisierung und Künstliche Intelligenz in der Hochschullandschaft**

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

Laut Eckwertepapier sind für das Land und die Hochschulen die digitale Transformation und der Umgang mit Künstlicher Intelligenz weiterhin von hoher strategischer Bedeutung. Trotz der in den vergangenen Jahren für die Digitalisierung vom Land in den Hochschulen zur Verfügung gestellten Mittel besteht weiterhin ein hoher Bedarf an Investitionen in diesem Bereich, die hauptsächlich aus Investitionszuschüssen gedeckt werden. Die vorgesehene Sachmittelsteigerung wird diese Bedarfe nicht decken. Die Bedarfe für die Digitale Infrastruktur stellen Sonderbedarfe dar, die separat finanziert werden müssen.

Für die im Eckwertepapier genannte Forschungsinitiative „AI for Smart Technologies (AI4SmartTech)“ in Rostock wurde im Jahr 2023 ein Antrag auf finanzielle Unterstützung beim Land gestellt, eine Entscheidung steht noch aus. Die an der Forschungsinitiative beteiligten Partner Universität Rostock und Universitätsmedizin Rostock haben für das Vorhaben beträchtliche Eigenanteile angeboten.

### **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?**

Insbesondere die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Notwendigkeiten in der Umstrukturierung der Lehre haben die digitale Transformation der Lehre revolutioniert. Durch diese etablierten digitalen Lehrformate wurde die Grundlage für eine moderne, digitale Vor- und Nachbereitung der medizinischen Präsenzlehre im Sinne von flipped classrooms oder blended learning gelegt, auf die nun aufgebaut werden kann.

Beide Universitätsmedizinen haben entsprechend ihres gemeinsamen Konzeptes zur Digitalisierung in der Lehre jeweils knapp 5 Millionen Euro vom Land in den Jahren 2021 bis 2024 erhalten. Dieser Zuschuss für Investitionen an die Universitätsmedizin Rostock für Alternative Lehrformate wurde verausgabt und hat den Standort in die Lage versetzt, eine zukunftssichere digi-

tale Lehrumgebung aufzustellen. Dies ist die Basis für die Umsetzung der Maßnahmen einer attraktiven medizinischen Ausbildung:

- Implementierung eines digitalen Campusmanagementsystems inkl. Lehrplattformen, Evaluationen und Prüfungssysteme bis 2028
- Didaktisch hervorragende Lehrqualität durch Anwendung moderner Digitalisierungstechnologien bis 2030
- Ausbau der praktisch relevanten Ausbildung in SkillsLabs, Kleingruppenunterricht und betreuten Vor- und Nachbereitungen (Flipped Classroom) bis 2030

Vor diesem Hintergrund kann diese Investition als zukunftsweisend bewertet werden und damit für diesen Zeitraum ihre Wirksamkeit als hoch. Allerdings steht nun die Umsetzung der Maßnahmen an und der Einsatz und die Weiterentwicklung der digitalen innovativen Lehrtechnologien in der Breite der gesamten Fakultät. Ein entscheidender Faktor zum Beibehalt der Wirksamkeit der Investitionen wird darin liegen, auch in den nächsten Jahren die Erhaltungsaufwendungen und Modernisierung für die Anwendung dieser modernen digitalen Lehreformate und Lehrorganisation sicher zu stellen. Dies beinhaltet auch die kontinuierliche Evaluation zur Messung des Studienerfolges sowie der Nutzung und Akzeptanz der digitalen Angebote. Im Rostocker Strategiepapier „HealthTechMedicine Rostock: Strategie in Forschung und Lehre unter Einbeziehung der Krankenversorgung bis 2030“ wurden deshalb die genannten Maßnahmen bereits mit einem jährlichen Finanzbedarf bis 2030 und darüber hinaus hinterlegt.

**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.**

Die Universitätsmedizin Rostock hat in den letzten Jahren wichtige Schritte zur Digitalisierung unternommen und plant weitere Maßnahmen, um ihre Wettbewerbsfähigkeit zu stärken.

Das Ende 2024 fertiggestellte „Strategiepapier in Forschung und Lehre unter Berücksichtigung der Krankenversorgung bis 2030“ beschreibt in Aktionsfeld 5 „Zukunftsfähige Digitalisierung und Künstliche Intelligenz“ zentrale Maßnahmen zur Umsetzung. Die Universitätsmedizin Rostock hat darüber hinaus eine übergeordnete Digitalisierungs- und IT-Strategie initiiert. Ein wesentlicher Teil dieser Strategie ist vor allem der Aufbau von Kompetenzen und Strukturen rund um Data Sciences, KI, Analytics, Telemedizin, virtuelle Universitätsmedizin und die medizinische Datenintegration. Die IT-Strategie 2030 wird konkrete Maßnahmen beschreiben, um die digitale Infrastruktur in den Bereichen Krankenversorgung, Verwaltung, Forschung und Lehre weiterzuentwickeln.

Die im Folgenden dargestellten drei zentralen Arbeitspakete sind aktuell bereits in der Planung bzw. Umsetzung an der Universitätsmedizin Rostock:

- **Strukturierung von Daten.** Die Digitalisierung ermöglicht primär eine sinnvolle Nutzung wertvoller Daten, sowohl für die Forschung und Krankenversorgung als auch für die Verwaltung der UMR. Die Strukturierung von Daten ist dabei essentiell für eine effiziente Datennutzung. Zentrale Maßnahme ist hierbei der Ausbau und die Verstetigung des an der UMR seit 2023 im Aufbau befindlichen Medizinischen Datenintegrationszentrums Rostock (MeDIZ.Rostock).
- **Forschungs- und Verwaltungs-IT.** Um Verwaltungsprozesse sinnvoll zu digitalisieren und effizienter zu gestalten, soll die Verwaltungs-IT durch die Nutzung digitaler Signaturen und Tools für die Dokumentenverwaltung optimiert werden. Der Ausbau einer Forschungs-IT-Plattform soll mit der Implementierung einer Forschungsdateninfrastruktur innerhalb des Geschäftsbereiches IT erfolgen. Auch die flächendeckende Einführung von digitalen Laborbüchern ist geplant.
- **Data Science und Künstliche Intelligenz.** Für eine effizientere Nutzung von Daten und den Einsatz von Künstlicher Intelligenz soll ein Data Science Center als zentrale Stelle

für Forschende an der UMR eingerichtet werden, um Forschungsvorhaben durch automatisierte Datenanalysen zu unterstützen und Beratung zum Thema Forschungsdatenmanagement anzubieten. Darüber hinaus soll ein AI-Lab an der UMR eingerichtet werden, das als zentrale Dienstleistungsplattform für UMR-Forschende dient und somit den Bedarf an KI-Services in Forschung und Krankenversorgung abdeckt.

Wie unter Frage 26 bereits dargestellt, haben die Universitätsmedizinen für die Digitalisierung in der Lehre vom Land in den Jahren 2021 bis 2014 finanzielle Unterstützung erhalten. Neben den dort genannten Maßnahmen wurden weitere Maßnahmen ergriffen (Beispiele):

- Entwicklung digitaler Visitenwagen
- Digital Literacy für Studierende: Computerlabor mit 24 Arbeitsplätzen
- Verbesserung der technischen Infrastruktur für Hörsäle, Seminarräume, Skills Lab mit Simulatoren
- Ausbau Eduroam
- Digitalisierung vorhandener Seminarräume und Hörsäle | Kameratracking, Doppelprojektion, Plug n Play; teilw. Schallisolierung
- Ausstattung für Hybrides SkillsLab, Interprofessionelle Ausbildung: Simulation Intensivstation
- Digitale Mikroskopie und Makroskopie

Wie bereits angemerkt, wird ein entscheidender Faktor, um die Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten und auszubauen, darin liegen, auch in den nächsten Jahren die Erhaltungsaufwendungen für die Anwendung dieser modernen innovativen digitalen Lehreformate und Lehrorganisation und deren Weiterentwicklung sicher zu stellen.

**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?**

Die Einbeziehung künstlicher Intelligenz in das Lehren und Lernen bietet vielfältige Chancen, die Hochschullehre zu optimieren. So können KI-basierte adaptive Lernsysteme Inhalte individuell an Lernende anpassen und nachweislich Lernerfolg und Motivation verbessern. Studierende lernen gezielt und effizienter, Lehrende erhalten wichtige Daten zur gezielten Unterstützung (Personalisierung und Adaptivität). KI-gestützte Systeme können kontinuierliches Feedback zu Lernleistungen und Fehlern bieten. Dies fördert selbstreguliertes Lernen und entlastet Lehrende bei Routineaufgaben. In der Medizin ermöglichen Chatbots und intelligente Tutoren insbesondere klinisches Denken und Diagnosetraining (Echtzeit-Feedback und intelligente Tutoren). Ferner können KI-gesteuerte spielerische Elemente Studierende motivieren und die Lernbeteiligung und den Lernerfolg erhöhen. Lerninhalte werden interaktiv und ansprechend vermittelt. (Gamification). KI-basierte virtuelle Patienten ermöglichen realistisches Training klinischer Fertigkeiten und Entscheidungen ohne Risiken für reale Patienten. Dies fördert kompetentes Handeln in komplexen Situationen und verbessert die Lernmotivation (Simulationen VR/AR/Robotik). Auch können KI-Systeme die systematische Literatursuche, das Entdecken von Forschungslücken und das Vereinfachen komplexer Datenanalysen beschleunigen. KI-basierte Tools unterstützen Textproduktion und Publikationen (Datenanalyse und Schreibhilfe).

Dem gegenüber stehen erforderliche Maßnahmen für einen verantwortungsvollen KI-Einsatz. Hochschulen benötigen klare KI-Richtlinien, angepasst an Prüfungsordnungen und Datenschutzvorgaben (z.B. DSGVO). Wichtig sind eine transparente Nutzung und die Bereitstellung entsprechender Infrastruktur und Fortbildungen für Personal (institutionelle und rechtliche Rahmenbedingungen). KI-Systeme müssen nachvollziehbar sein. Hochschulen müssen aktiv gegen systematische Verzerrungen vorgehen, indem sie Modelle und Daten divers gestalten, regelmäßige Audits durchführen und menschliche Letztentscheidungen (Human-in-the-loop) gewährleisten.

ten (Ethik, Transparenz und Bias-Vermeidung). Lehrende und Studierende benötigen umfassende Schulungen im Umgang mit KI. Hochschulen sollten schrittweise und reflektierte KINutzung in Curricula einbauen, um kritischen Umgang und praktische Kompetenzen sicherzustellen (AI Literacy). Die Universitätsmedizin Rostock hat hierzu bereits umfassend publiziert (u.a. Ethik von ChatGPT in der Medizin. In: Martens A, Cap C Hrsg., Schreibende KI -- ein interdisziplinärer Diskurs. Springer Vieweg, Wiesbaden (2025), eBook ISBN 978-3-658-45839-3; oder Digitale Transformation des Medizinstudiums – Sechs Forderungen; Diskussionspapier Nr. 35 / November 2024; Hochschulforum Digitalisierung (HFD); (2024)).

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

Um den Herausforderungen in der digitalen Transformation und dem Einsatz von KI angesichts der begrenzten Ressourcen begegnen zu können, wird es entscheidend sein, strategische Partnerschaften zu nutzen und innovative Lösungsansätze zu entwickeln, die sowohl die Effizienz als auch die Nachhaltigkeit fördern. Dies erfordert eine klare strategische Roadmap, die auf den Ausbau der digitalen Infrastruktur, die Förderung bereits bestehender Kompetenzen und den Einsatz moderner KI-Technologien abzielt.

Die Universitätsmedizin Rostock plant u.a. folgende Ansätze, um die digitale Transformation voranzutreiben und ihre Position als innovativer Forschungs- und Versorgungsstandort zu stärken:

1. Gezielte Rekrutierung von Fachkräften und Nachwuchssicherung im Bereich Data Science und KI sowie Schulung des bestehenden Personals
2. Verstärkte Zusammenarbeit mit der Universität Rostock, insbesondere der Fakultät für Informatik und Elektrotechnik, sowie dem „Zentrum für Künstliche Intelligenz MV“
3. Investitionen in leistungsfähige IT-Systeme und Rechenkapazitäten für KI-Anwendungen
4. Integration von KI in den UMR Forschungsschwerpunkt HealthTechMedicine. Die Forschungsinitiative "AI4SmartTechnologies" trägt maßgeblich zur Entwicklung intelligenter medizinischer Technologien und deren Anwendung für die medizinische Versorgung bei.
5. Aufbau eines "DigitalHealthCampus" zusammen mit Fraunhofer IGD als Plattform für die Entwicklung und Anwendung digitaler Gesundheitstechnologien
6. Ausbau der Forschungsinfrastruktur, insbesondere im IT-Bereich

## **Nachhaltigkeit und Infrastruktur**

### **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?**

Die Universitätsmedizin Rostock hat bis 2030 einen Bedarf für baulich-konstruktive Instandsetzungen, Brandschutz, Neubauten und Sanierungen in Höhe von 867,4 Mio. Euro angemeldet. Der Medizinbaukorridor spiegelt diese Bedarfe nicht ausreichend wider.

Der effiziente und bedarfsgerechte Mitteleinsatz ist grundsätzlich abhängig von folgenden Faktoren:

- Die Anerkennung der Flächenbedarfe der Universitätsmedizin Rostock als Grundlage für Sanierungen und Neubauvorhaben (Verfahren läuft).
- Die ausreichende finanzielle Ausstattung der Bauvorhaben.
- Eine Beschleunigung der Verfahren in der Staatlichen Bau- und Liegenschaftsverwaltung (SBL M-V), dies betrifft sowohl die Planungs- als auch die Umsetzungsphasen.

- Die weitere Verlagerung von Aufgaben in die Bauhütten unter der Voraussetzung der ausreichenden finanziellen Ausstattung.
- Die Lockerung von denkmalpflegerischen Vorgaben für Universitätsmedizinen.

**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?**

Zur Errichtung hochtechnisierter Neubauten für die medizinische Forschung und Lehre sowie Krankenversorgung bestehen besondere Anforderungen an die technische Ausstattung. Als grober Richtwert können hier 10-15% der Baukosten für die Erstausrüstung angesetzt werden. Für eine belastbare Stellungnahme benötigt die Universitätsmedizin Rostock Kenntnis über die Bauvorhaben, welche in dem eher knappen Baukorridor bis 2030 anerkannt und realisiert werden sowie über den Anteil der im Eckwertepapier bezifferten Erstausrüstungsmittel für die Universitätsmedizin Rostock. Für belastbare Planungen sollte ein zeitlich längerer Baukorridor betrachtet werden.

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

Die Universitätsmedizin Rostock kann den Ansatz, dass Neubauten nur dann anerkannt und umgesetzt werden, wenn die Flächenbedarfe nicht in vorhandenen Gebäuden untergebracht werden können, grundsätzlich nachvollziehen. Vorrangig sollen bestehende Gebäude saniert werden, vor allem wenn es um benötigte Büroflächen geht. Für hochtechnisierte Flächen, insbesondere Labore, werden aufgrund der Anforderungen aber Neubauten präferiert und dies auch unterstützt. Es hat sich gezeigt, dass eine Herrichtung von Altsubstanz für Labore schon an der Traglast der Decken für Großgeräte scheitern kann. Ein weiterer Punkt sind die erforderliche Klimatisierung der Labore und die Versorgung mit Gasen (Stickstoff etc.) für Versuche, die in der Altsubstanz nur mit einem erheblichen Aufwand und hohen Kosten umgesetzt werden können. Bei der Sanierung bestehender Gebäude sind zudem teilweise Anforderungen des Denkmalschutzes zu beachten, was die Sanierung in zeitlicher und finanzieller Hinsicht behindert.

**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?**

Die Universitätsmedizin Rostock berücksichtigt neben den Nachhaltigkeitszielen „Hochwertige Bildung“ und „Geschlechtergleichheit“ insbesondere die Nachhaltigkeitsziele „Maßnahmen zum Klimaschutz“, „Nachhaltiger Konsum“ sowie „Gesundheit und Wohlergehen“.

Als Maximalversorger hat die Universitätsmedizin Rostock einen hohen Energie- und Ressourcenbedarf. Im Sinne der Nachhaltigkeit wird seit Jahren daran gearbeitet, die Umwelt spürbar und nachhaltig zu entlasten. Im Fokus stehen hier insbesondere energetische Maßnahmen (z.B. Geothermie bei Neubauten), Bezug von Strom aus erneuerbaren Energien, Maßnahmen der Abfall- und Verpackungsreduzierung, Jobticket und Stärkung der E-Mobilität durch Elektrofahrzeuge. Um die Gesundheit und das Wohlergehen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern und der sozialen Verantwortung gerecht zu werden, hat die Universitätsmedizin Rostock geeignete Maßnahmen etabliert, die weitergeführt werden sollen, wie z.B. die Neustrukturierung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, das UniFlex-Modell für die Pflege und die Durchführung von Kursen im Rahmen des Projektes „Pfif – Pflege in Familien fördern“.

Bezüglich der Inklusion werden die gesetzlichen Vorgaben umgesetzt. Studierenden mit Beeinträchtigung wird ein Nachteilsausgleich gewährt. Inklusion und Teilhabe sind dauerhafte Aufgaben, für die fortlaufend sensibilisiert wird.

Derzeit verfügen nicht alle Einrichtungen der Universitätsmedizin über behindertengerechte Zugänge, zudem sind Labore oftmals nicht behindertengerecht ausgestattet. Dies muss in der Ressourcenplanung für Sanierungs- und Neubauvorhaben berücksichtigt werden.

In den Eckwerten sind derzeit für die Maßnahmen der Nachhaltigkeit und der Inklusion keine separaten Mittel vorgesehen. Diese sind aus dem laufenden Haushalt oder im Rahmen von Baumaßnahmen zu finanzieren. Dies ist nicht ausreichend und führt zumindest zu einer Verzögerung von Maßnahmen.

## **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?**

Im Rahmen eines Strategieentwicklungsprozesses hat die Universitätsmedizin Rostock HealthTechMedicine als strategischen Forschungsschwerpunkt festgelegt, unter anderem um fokussierter bei der Einwerbung von Drittmitteln vorgehen zu können. Interne Ausschreibungen von vorbereitenden Verbundprojekten zur Beantragung von DFG- oder EU-Verbundprojekten haben diese Fokussierung im Blick und führten bereits in der Vergangenheit zur erfolgreichen Einwerbung von DFG-Verbundprojekten (Graduiertenkolleg). Gezielte strategische Berufungen in diesem Bereich waren und sind eine weitere wesentliche Maßnahme zur stärkeren Konkurrenzfähigkeit bei Drittmiteleinwerbungen. Intensive Kontakte zu den anderen Fakultäten der Universität Rostock wurden initiiert oder intensiviert, was bereits zu erfolgreichen Drittmiteleinwerbungen und Antragsinitiativen geführt hat.

Auf das in diesem Zusammenhang besonders hilfreiche Förderprogramm des Landes für anwendungsorientierte Exzellenzforschung wird unter Punkt 38 gesondert eingegangen. Eine weitere wichtige Unterstützung durch das Land wäre zudem die Unterstützung bereits bestehender Initiativen zur Digitalisierung und zum Forschungsdatenmanagement (beispielsweise Digital-HealthCampus, Datenkompass MV, Gründung AI-Lab, Etablierung Forschungs-IT).

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

Das Land kann Universitäten ideell und finanziell dabei unterstützen, Partnerschaften mit anderen Hochschulen und Forschungseinrichtungen auszubauen, gegebenenfalls auch über die Landesgrenze hinweg. Solche Kooperationen erhöhen die Chancen auf Bundesmittel, beispielsweise die Einwerbung eines Exzellenzclusters. Die gemeinsame Antragsinitiative zwischen der Universität Rostock, der Universitätsmedizin Rostock und der Universität Kiel für einen Exzellenzcluster (Networked Matter) war zwar nicht erfolgreich, aber ein gutes Beispiel für die Möglichkeiten im Land. Durch die Bereitstellung von Co-Finanzierungen oder Anschubfinanzierungen kann das Land Universitäten weiter bei solchen Antragsstellungen unterstützen. Wie bereits erwähnt und weiter unten näher ausgeführt, ist eine Fortführung der Landesexzellenzinitiative ein hilfreicher Bestandteil dieser Unterstützung.

Auch bei der Planung von Forschungsneubauten nach Artikel 91b GG ist eine aktive Unterstützung des Landes essentiell, besonders auch in beratender Funktion, um einen möglichst kompetitiven Antrag beim Wissenschaftsrat einreichen zu können. Die Bereitstellung des entsprechenden Landesanteils ist, ähnlich wie auch bei den wissenschaftlichen Großgeräten nach Artikel 91 b GG, eine Grundvoraussetzung. Auf Grund der baulichen Herausforderungen der Universitätsmedizin Rostock sowohl in Krankenversorgung als auch in Forschung und Lehre kön-

nen Forschungsbauten gemäß Artikel 91b GG jedoch nur ein Mosaikstein bei der Deckung des Bedarfs sein.

**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?**

Wie bereits zuvor dargelegt, ist die Neuauflage des Förderprogramms zur Exzellenzforschung in Mecklenburg-Vorpommern eine wichtige Maßnahme zur Stärkung der nationalen und internationalen Wettbewerbsfähigkeit des Forschungsstandortes MV. Um im nationalen und internationalen Wettbewerb konkurrenzfähig zu sein, sind jedoch weitere Faktoren von essentieller Bedeutung, unter anderem die Langfristigkeit und Nachhaltigkeit solcher Landesprogramme, eine erstklassige Infrastruktur zur Forschungsunterstützung und die allgemeine Attraktivität des Standortes M-V für Spitzenforschung und Spitzenforschende – die aktuelle Situation in den USA bietet eventuell Möglichkeiten der Anwerbung.

Wichtige strategische Ziele, die die Universitätsmedizin Rostock in den nächsten Jahren erreichen möchte, sind:

- Gezielte Stärkung und konsequenter Ausbau des Forschungsschwerpunkts HealthTechMedicine
- Weiterentwicklung einer exzellenten Lehre, unter anderem in interdisziplinären Studiengängen, die den Forschungsschwerpunkt HealthTechMedicine stärken
- Förderung und Zertifizierung eines onkologischen Spitzenzentrums (CCC-MV) durch die Deutsche Krebshilfe
- Ausbau des Koordinationszentrums für klinische Studien
- Digitalisierung von Forschungs- und Verwaltungsprozessen
- Nachwuchs- und Fachkräftesicherung sowie strategische Berufungen

**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?**

Der Zukunftsvertrag „Studium und Lehre stärken“ (ZSL) als Fortsetzung des Hochschulpaktes wird von Seiten der Universitätsmedizin Rostock positiv bewertet. Zunächst ist anzumerken, dass der ZSL nicht der Förderung von Forschung und Innovation dient. Die vereinbarten Ziele des ZSL (Erhalt der Studienkapazitäten in Deutschland, um langfristig ausreichend akademische Fachkräfte für Wirtschaft und Gesellschaft auszubilden, hohe Qualität von Studium und Lehre sowie gute Studienbedingungen) sind nach wie vor aktuell und müssen weiter verfolgt werden, um die Hochschullandschaft in M-V zukunftsfähig zu machen. Die Mittel sollten strategisch gezielt eingesetzt werden. Denkbar wäre hier vor allem die Erhöhung der Studierendenzahlen in Studiengängen mit hoher Nachfrage, der weitere Ausbau digitaler Angebote in der Lehre und der Ausbau der digitalen Infrastruktur insgesamt an den Hochschulen.

**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?**

Die Universitätsmedizin Rostock arbeitet bereits jetzt eng mit den anderen Fakultäten der Universität Rostock und mit außeruniversitären Forschungseinrichtungen zusammen und wird dies auch in den kommenden Jahren fortsetzen. Besonders genannt seien hier das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen in der Helmholtz-Gemeinschaft (DZNE), die Fraunhofer Arbeitsgruppe „Extrakorporale Immunmodulation“ (IZI), das Leibniz-Institut für Plasmaforschung und Technologie e.V. (INP) Greifswald, das Fraunhofer Institut für Graphische Datenverarbeitung (IGD) in Darmstadt/Rostock und das Institut für ImplantatTechnologie und Biomaterialien (IIB e.V.) als An-Institut der Universität Rostock. Die Kooperationen basieren auf entsprechenden Vereinbarungen, die sich bewährt haben. Mit dem DZNE und dem INP gibt es gemeinsame Berufungen nach dem sog. Jülicher Modell, die die Zusammenarbeit und den wissenschaftlichen Output fördern

Mit dem Forschungsschwerpunkt HealthTechMedicine bringt sich die Universitätsmedizin Rostock aktiv in die Departments „Leben, Licht und Materie“ (LLM) sowie „Altern des Individuums und der Gesellschaft“ (AGIS) der Interdisziplinären Fakultät der Universität Rostock ein. Die Zusammenarbeit wird über zwei sog. Brückenprofessuren (W3-Künstliche Intelligenz und Demenzforschung, W3-Intelligente Systeme in der Medizin) in den kommenden Jahren weiter intensiviert.

Eine enge Zusammenarbeit besteht auch zwischen den beiden Universitätsmedizinen in Rostock und Greifswald. In einer Kooperationsvereinbarung werden für jeweils 2 Jahre die gemeinsamen Ziele und Maßnahmen in Forschung, Lehre, Krankenversorgung und Verwaltung festgelegt. Der aktuelle Stand der Kooperation wird jährlich an das Wissenschaftsministerium und die Aufsichtsräte berichtet. Im Bereich Forschung und Lehre geht es u.a. um die Etablierung des Comprehensive Cancer Centers (CCC-MV), die komplementäre Schwerpunktbildung in der Forschung und standortübergreifende Forschungsinitiativen. Erfolgsbeispiele sind der Sonderforschungsbereich SFB 1270/2 ELAINE, das von der DFG bewilligte und von der Universitätsmedizin Rostock koordinierte Graduiertenkolleg GRK SYLOBIO, der gemeinsame Standort Greifswald / Rostock des DZNE und die gemeinsame Beteiligung unter Federführung der Universitätsmedizin Greifswald am Deutschen Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit (DZKJ).

Wünschenswert wäre hier die Unterstützung durch das Land für bereits bestehende oder im Entstehen befindliche gemeinsame Initiativen für gemeinsame Forschungsprojekte, für Digitalisierung und zum Forschungsdatenmanagement (u.a. DigitalHealthCampus Rostock, AI4SmartTechnologies, Datenkompass MV).

Auch die strategische Partnerschaft zwischen BioCon Valley e.V., dem an der Universität Rostock angesiedelten „Zentrum für Künstliche Intelligenz MV“ und der Universitätsmedizin Rostock zum Einsatz von KI in der Gesundheitswirtschaft sollte finanziell durch das Land gefördert werden. Angesichts der besonderen Bedeutung ist es für das Land von herausragender Wichtigkeit, dass die Akteure im Bereich der KI ihre Kräfte bündeln, um Innovationen im Bereich Gesundheits- und Lebenswissenschaften voranzutreiben und den Standort Mecklenburg-Vorpommern im Bereich der KI in der Gesundheitswirtschaft führend zu positionieren.

Wir hoffen, dass unsere Stellungnahme in der Anhörung berücksichtigt wird, und bedanken uns für die Möglichkeit, am 03.04.2025 ein kurzes Statement abgeben zu können.

Mit freundlichen Grüßen

  
Prof. Dr. med. Bernd Krause  
Dekan und Wissenschaftlicher Vorstand