

34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

PRESSEMITTEILUNG 24 | 2013 Berlin 15.07.2013

Herausforderung und Chance zugleich

1. Ausgangssituation
2. Zusammenfassende Darstellung der positiven und negativen Einschätzungen
3. Bedeutung



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Empfehlung des Wissenschaftsrates (WR) zur weiteren Entwicklung der halleschen Universitätsmedizin **2009**:

In der Entwurfsfassung des Berichtes wurde die Schließung empfohlen.

Nach Intervention wurde eine Bewährungsphase unter Aufsicht (Externe Expertenkommission) vereinbart, mit nochmaliger Begutachtung und Evaluierung 2012/13.

Begutachtungskriterien:

- Lehre
- Forschung
- Krankenversorgung
- Struktur



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

wr

wissenschaftsrat

Drs. 2390-12
Berlin 13 07 2012

Leitfaden der Evaluation universitätsmedizinischer Einrichtungen



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

VERFAHRENSGRUNDSÄTZE

- **Transparenz:** Kriterien und Verfahrensweisen sowie die Namen der Gutachterinnen und Gutachter müssen bei Beginn der Evaluation allen Beteiligten bekannt sein. Das Verfahren sollte deshalb auf Wunsch den zu evaluierenden Einrichtungen rechtzeitig erläutert werden.
- **Partizipation:** Allen am Verfahren Beteiligten muss so weit wie möglich die Chance zur Teilnahme eingeräumt werden. Hierzu gehören auch Vertreterinnen und Vertreter des jeweiligen Sitzlandes. Eine Teilnahme an der Abschlussklausur und an Abstimmungen ist für die letztgenannte Personengruppe ausgeschlossen.
- **Vermeidung von Befangenheit:** Bei der personellen Zusammensetzung der Bewertungsgruppen ist darauf zu achten, dass keine(r) der Gutachterinnen und Gutachter zu der zu evaluierenden Einrichtung in einem Verhältnis steht, das Befangenheit indizieren könnte. Hierzu gehören (rückwirkend bis zu fünf Jahren) vor allem frühere Mitgliedschaft in der betreffenden Einrichtung, Beratungs- und Aufsichtstätigkeit für die Einrichtung, Beteiligung an Berufungsverfahren; außerdem die Zugehörigkeit zu einer anderen Einrichtung des Sitzlandes der betreffenden Einrichtung.
- **Akzeptanz:** Evaluationsverfahren müssen von allen Beteiligten als angemessen und fair akzeptiert werden. Hierzu gehört, dass auf mögliche Befangenheit von Sachverständigen zu achten ist. Evaluierete Einrichtungen müssen Gelegenheit haben, eine mögliche Befangenheit eines Gutachters/einer Gutachterin zu indizieren; allerdings sollte ihnen kein Vetorecht eingeräumt werden. Hierzu gehört auch, dass die Darstellung der Fakten in der Ausgangslage des Bewertungsberichts nach der Abstimmung mit der zu evaluierenden Einrichtung von dieser akzeptiert und im weiteren Verfahren nicht mehr verändert wird.
- **Trennung von fachlicher Begutachtung und Empfehlung (Zweistufigkeit):** Die Ergebnisse der fachlichen Begutachtung können nach **Verabschiedung durch die Bewertungsgruppe** auf den nachfolgenden Stufen des Verfahrens nicht mehr verändert werden. Der Ausschuss Medizin erarbeitet auf der Grundlage des fachlichen Bewertungsberichts den Entwurf einer **Wissenschafts-politischen Stellungnahme**, bezieht dabei – soweit notwendig und sinnvoll – übergreifende und vergleichende Gesichtspunkte ein und fasst die aus seiner Sicht wichtigsten Empfehlungen zusammen. Weicht dieser Entwurf einschließlich seines Begründungszusammenhangs von der fachlichen Bewertung der Bewertungsgruppe ab, so entsteht ein besonders hoher Begründungsbedarf.



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Bewertung im Jahr 2013 (Datenperiode 2009-2011, Selbstbericht erstellt in 2012, Vor-Ort-Begehung im April 2013) **unter zusätzlicher Berücksichtigung**

- der prognostizierten Finanzsituation des Landes Sachsen-Anhalt und damit der Universitätsmedizin,
- der vom Land gewährten „Minimal“-Ausstattung für die Universitätsmedizin Halle,
- der demographischen Entwicklung sowie
- der Randbedingung, dass der Standort Magdeburg von Maßnahmen für Halle auf keinen Fall geschwächt bzw. gefährdet werden dürfe.

Kein einstimmiges Votum hinsichtlich der Bewertung und der Empfehlung für den Standort in der vor-Ort-AG → Empfehlung = Option mit dem Mehrheitsvotum

Keine Schließungsempfehlung (Vgl. 2009)

Keine Externe Expertenkommission



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

1. Ausgangssituation
2. Zusammenfassende Darstellung der positiven und negativen Einschätzungen
3. Bedeutung



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
1. Entwicklung, Struktur, Personal		
	<ul style="list-style-type: none"> – GeKo und Interfakultäre LOM abschaffen – Studienplätze erhalten – W-Stellenplan 2025 wird begrüßt, soll jedoch ggf. angepasst werden – W1 tenure track Option stärker nutzen – Mitarbeiterbefragung und zügige Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> – Unzureichende Integration in MLU – Unzureichende wesentliche Beteiligung an Forschungsverbänden – Gemeinsame Vision für den Standort Halle muss entwickelt werden. – BV sind zu langsam

- ▶ Kompetitiv geförderte Forschungsverbände einwerben
- ▶ Verstärkte Kooperation mit den anderen Fakultäten der MLU (NatFak)
- ▶ Umsetzung des Masterplans *Biomedical Life Sciences Halle*



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
2. Forschung		
		<ul style="list-style-type: none"> – Keiner der Profildomänen entspricht den WR-Schwerpunkt-kriterien – „Auch sonst keine zukunftsfähigen Initiativen vorhanden.“
Epidemiologie & Pflege	<ul style="list-style-type: none"> – Entwicklung wird anerkannt & Stärkung empfohlen – erfüllt mit Einschränkungen die Schwerpunktkriterien: Ausarbeitung einer detaillierten Entwicklungsstrategie – Alleinstellungsmerkmal mit Zukunft – Einsatz akademischer Pflegekräfte sowie hochschulische Qualifikation im Gesundheitswesen – Ausfinanzierung durch das Land gefordert – NatKo-Beteiligung & L3-Initiativen Supportivtherapie – Vorbildliche NatKo Studienzentrale – PFuE, PZG 	<ul style="list-style-type: none"> – Gruppenförderung fehlt noch – Internationale Publikationen noch zu schwach



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
2. Forschung		
Krebsforschung	<ul style="list-style-type: none"> – Einrichtung des Krukenberg-Krebszentrums Halle wird begrüßt 	<ul style="list-style-type: none"> – Es ist keine Wettbewerbsfähigkeit bzw. Anschlussfähigkeit gegeben – Onkologische Forschungsansätze sind wenig innovativ – Die Weiterführung des Bereichs wird in Frage gestellt – Ressourcen sollen in den Bereich Epidemiologie & Pflege umgelenkt werden
Molekulare Medizin der Signaltransduktion	<ul style="list-style-type: none"> – Es gibt zukunftsfähige Arbeitsgruppen (jedoch mit zu geringem Bezug zur Krebsforschung) – GRK-Einwerbung wird hervorgehoben – AGs der Molekularen Medizin mit Entwicklungspotenzial müssen erhalten werden – Masterplan mit NatFak1 	<ul style="list-style-type: none"> – Kooperation mit NatFak ist noch zu schwach und die MedFak nicht wesentlich genug an Verbänden beteiligt



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
2. Forschung		
Zahnmedizin	<ul style="list-style-type: none">– hinsichtlich Publikationen eine deutliche Steigerung der Forschungsleistungen– Einbindung in den Bereich Epidemiologie&Pflege	<ul style="list-style-type: none">– mangelnde/fehlende Drittmittelinwerbung
Klinische Studien	<ul style="list-style-type: none">– KKH-Aufbau– klinisches Krebsregister und Leitlinienerstellung– KKSH als Core Facility wird positiv gesehen	<ul style="list-style-type: none">– zu wenige Studien mit PI in Halle– zu wenig innovativ

- ▶ Weiterentwicklung des Bereichs Epidemiologie&Pflgewissenschaften
- ▶ Zweiten Bereich als Molekulare Medizin der Signaltransduktion mit der Naturwissenschaftlichen Fakultät 1 entwickeln
- ▶ Zahnmedizin im Bereich Epidemiologie&Pflgewissenschaften entwickeln



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
2. Forschung		
Forschungs- infrastruktur	<ul style="list-style-type: none">– Core Facility Konzept– Forschungsverfügungsflächenkonzept– Nähe Labor - Klinik– Roux-Reform wird begrüßt– NatKo-Beteiligung & L3-Initiativen– vorbildliche Studienzentrale	<ul style="list-style-type: none">– Roux-Mittel stärker fokussieren

- ▶ Reform der intramuralen Forschungsförderung fortsetzen



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
2. Forschung		
Nachwuchs	<ul style="list-style-type: none">– Promotionskolleg Promotionsstudiengang– GRK1591 mit MDs– Prodekan für Nachwuchsförderung– Weiterbildungs Koordinator und –curricula	<ul style="list-style-type: none">– Anteil strukturierter Doktorandenausbildung ist zu gering– Publikationsrate bei Promotionen ist zu gering– zu geringe Habilitationsrate– mehr Forschungsfreistellung, Mittel für Freistellung zentralisieren?– mehr Nachwuchsangebote– Fördermaßnahmen für Frauen müssen verstärkt werden

- ▶ Neu eingerichtete Strukturen und Werkzeuge konsequent nutzen



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
3. Lehre		
	<ul style="list-style-type: none">– Nach 2009 eingeleitete Gegenmaßnahmen, Engagement und Verbesserungen werden als beachtlich gewertet– Neustrukturierung wird befürwortet– Allgemeinmedizin wird begrüßt– Dorothea-Erxleben-Lernzentrum hält dem nationalen Vergleich Stand– Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Reduzierung der Langzeitstudierenden werden positiv gewertet– Integriertes Lehrmodell mit GPW ist ein Alleinstellungsmerkmal– Nur Halle verfügt über die Expertise zur universitären Ausbildung im Bereich Gesundheits- und Pflegeforschung sowie Fachdidaktik GPW– Zusammenführung der Zahnmedizin ist das richtige Konzept und wird die Kooperationen fördern	<p>IMPP-Ergebnisse sind noch zu schlecht</p>

► Weiter so.



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
4. Krankenversorgung		
	<ul style="list-style-type: none">– universitäres Niveau wird bestätigt– Weiterentwicklungspotenzial– angemessenes Berichtswesen	<ul style="list-style-type: none">- länderübergreifende Abstimmung muss verbessert werden, ist jedoch begrenzt- Hochschulambulanzfinanzierung

- ▶ Lokale und regionale Abstimmung sowie Kooperation in der Krankenversorgung verstärkt prüfen und umsetzen. (Straffung der Versorgungsstruktur und Stärkung der Universitätsmedizin)



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
5. Ausbau		
	<ul style="list-style-type: none">– BAUSEG und Struktur Ernst-Grube-Straße werden hervorgehoben– vorgestelltes Baukonzept der Konzentrierung wird begrüßt– Verlagerung Zahnmedizin wird begrüßt	<ul style="list-style-type: none">– Sanierung Magdeburger Straße hängt von weiterer Ausrichtung ab– mittel- und langfristige Investitionsrealisierung ist unklar– Überarbeitung der Gerätebestände und Anpassung der Prioritätenliste

- ▶ BAUSEG und Maßnahme Zahnmedizin mit höchster Priorität abschließen.



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

	positiv	negativ
6. Finanzierung		
	<ul style="list-style-type: none">– Der Landesführungsbetrag muss vollumfänglich L&F zur Verfügung stehen.– GPW-Studienplätze finanzieren– LOM-Lehre bewährt sich– Ex ante LOM-Forschung (Roux) muss reformiert werden, dies-bezügliche Initiative wird begrüßt	<ul style="list-style-type: none">– Umgang mit den Sparzwängen des Landes ist unklar– Konzept der Universitätsmedizin zur Realisierung der Investitionen bis 2020 wird vermisst– Verwendung der Bonus-Mittel innerhalb der Einrichtungen ist nicht transparent

Zitat WR:

Die vorliegende Empfehlung trägt dem Umstand Rechnung, dass das Land seinen Haushalt konsolidieren muss und daher keine zusätzlichen Mittel in die Entwicklung des hochschulmedizinischen Standorts in Halle wird investieren können.



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Gesamtschau ...

Kriterien zur Erstellung der Empfehlung:

demographischer Wandel

Minimalausstattung

begrenzte finanzielle Ressourcen des Landes (Länderfinanzausgleich, GG §109, Ende SoliPakt II)
der Standort Magdeburg, der deutlich leistungsfähiger eingeschätzt wird, darf nicht gefährdet werden.

Zitat WR:

„Es gilt, eine tragfähige Grundlage für die Entwicklungsfähigkeit der Universitätsmedizin in Sachsen-Anhalt zu schaffen. Eine Fortführung der derzeitigen Konstellation würde aus Sicht der Bewertungsgruppe zu einer Marginalisierung der Universitätsmedizin in Sachsen-Anhalt insgesamt führen.“

War das der Auftrag?



WR-“Gesamturteil“:

*„Dem Standort ist es nicht gelungen, ein **klares wissenschaftliches Profil** zu entwickeln. Die Fortschritte in den Bereichen Forschungsqualität und -produktivität, besonders hinsichtlich **Publikationen und Gruppenförderinstrumenten**, sind hinter den Erwartungen zurückgeblieben.“*

Man beachte den Zeitraum! Welche Entwicklung wurde in 3 Jahren erwartet?

Man beachte, dass die Entwicklung seit 2010 sowie die Lehre hier keine Erwähnung finden!

34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

.... trotz positiver Entwicklungen ...

Zitat WR:

Die Universitätsmedizin in Halle steht vor großen strukturellen Herausforderungen, auch wenn in den letzten Jahren wichtige Entwicklungen bereits angestoßen wurden. So konnten zum Beispiel große Fortschritte in der Lehre erzielt werden und auch die Krankenversorgung befindet sich auf einem guten Niveau.

Zitat WR:

Ungeachtet dessen wird ausdrücklich anerkannt, dass am Standort einige Initiativen existieren, denen ein hohes Entwicklungspotenzial bescheinigt werden kann. Sie finden sich insbesondere im Bereich der Epidemiologie, der Gesundheits- und Pflegewissenschaften und betreffen darüber hinaus weitere Einzelaktivitäten, beispielsweise in der Molekularen Zellbiologie.



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Vergleich der Summe der Impactfaktoren HAL-MD 2010+2011

Die Summe der Impactfaktoren der **Universitätsmedizin** Halle liegt bei **96%** derer von Magdeburg.

Die Summe der Impactfaktoren der **Vorklinik** Halle liegt bei **245%** derer von Madgeburg.

Die Summe der Impactfaktoren der **Klinisch-theoretischen Institute** Halle liegt bei **57%** derer von Madgeburg.

Die Summe der Impactfaktoren der **Kliniken** Halle liegt bei **105%** derer von Madgeburg.



Die Empfehlung

PRESSEMITTEILUNG 24 | 2013 Berlin 15 07 2013

Herausforderung und Chance zugleich

I. **KLINISCHER STANDORT HALLE**



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Diskrepanz zwischen der Summe der Einzelbewertungen dem Gesamturteil und der abschließenden Empfehlung:

Nicht nachvollziehbare Empfehlung. Therapie passt nicht zur Diagnose.

Die **Empfehlung** scheint sich wesentlich aus der vom WR angenommenen Diskrepanz zwischen den notwendigen Ressourcen für die Weiterentwicklung der Forschung, besonders im Bereich „Krebsmedizin“ und den **prognostizierten Finanzrestriktionen** des Landes sowie einer dann sich möglicherweise ergebenden **Gefährdung des Standortes Universitätsmedizin Magdeburg** abzuleiten.



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

1. Beschränkung der halleschen Universitätsmedizin auf den Forschungsbereich „Epidemiologie und Pflegewissenschaften“ sowie in der Lehre auf die „klinische Ausbildung“
2. Akademische Auflösung des vorklinischen Bereiches sowie des klinisch-theoretischen Bereiches (d. h. der nicht-klinischen Medizin) und Verlagerung nach Magdeburg
(für Regensburg und Düsseldorf wurde genau gegenteilige Empfehlungen vom WR abgegeben)
3. Die Vorklinik für die Zahnmedizin wird ggf. in Leipzig oder Jena erbracht.
(Wie soll die neue Zahnärztliche Approbationsordnung umgesetzt werden?)
4. Zukunftsfähige Arbeitsgruppen aus dem Bereich der Molekularen Medizin der Signaltransduktion, die nicht nach Magdeburg verlagert werden, würden in die Naturwissenschaftliche Fakultät I der halleschen Universität integriert

Von der Universitätsmedizin verbleibt ein Fragment ...



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

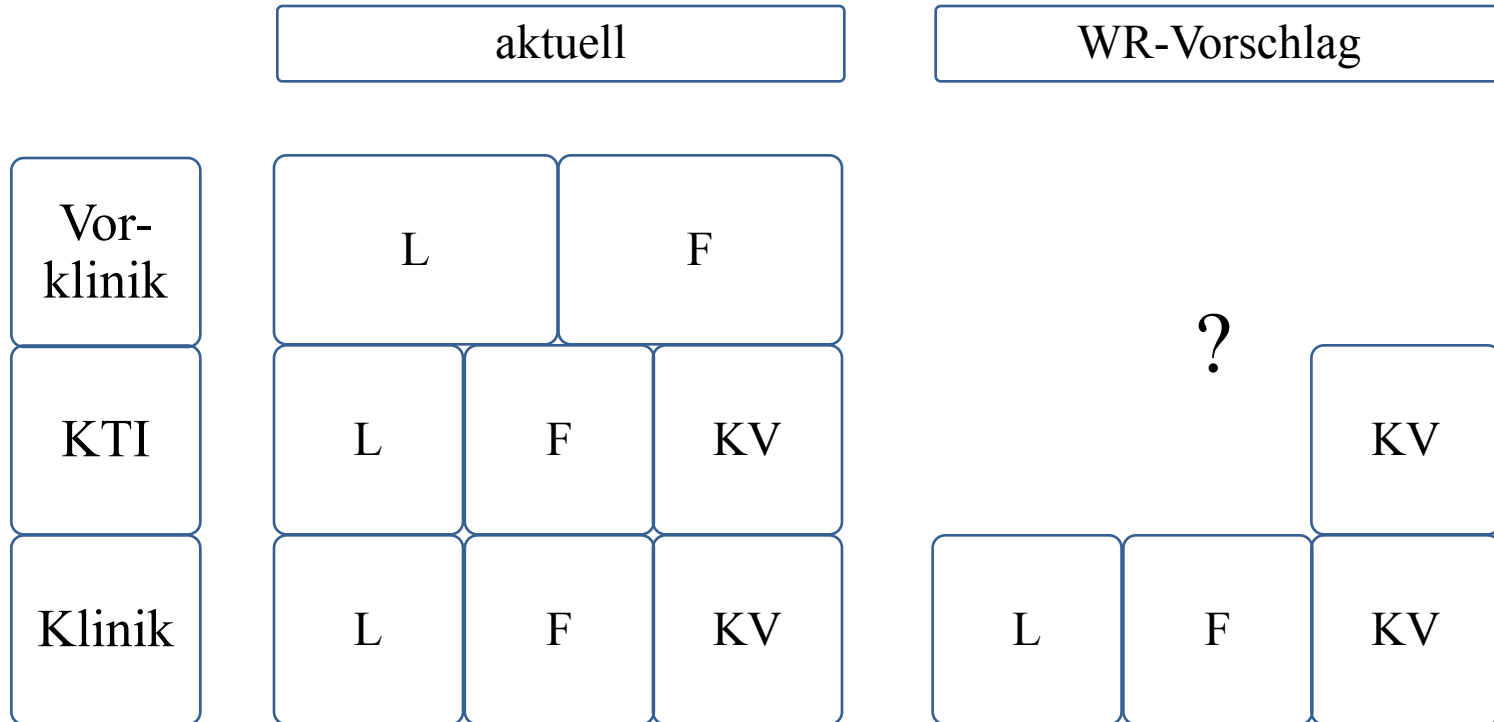
Zitat WR den klinisch-theoretischen Bereich betreffend:

... Auf diese Weise wäre eine zwar schmale, aber tragfähige Grundlage für die Fokussierung und Weiterentwicklung der klinischen Universitätsmedizin in Halle geschaffen, zumal Einrichtungen der mittelbaren Krankenversorgung am Standort Halle weitergeführt werden könnten, solange sie für den dortigen Klinikbetrieb notwendig sind. Darüber hinausgehende Anforderungen in Forschung und Lehre würden durch die universitätsmedizinischen Einrichtungen in Magdeburg erfüllt werden.

?



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013



„Akademie“



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Zitat WR zu Studienplätzen:

- _ Durch die Verlagerung der vorklinischen Ausbildung nach Magdeburg eröffnen sich einerseits Synergiepotenziale, andererseits die Möglichkeit, die klinischen und vorklinischen Studienplatzkapazitäten entsprechend dem jeweiligen Bedarf anzupassen.

Zitat WR zur Fokussierung der Lehre:

- _ Forschung und Lehre sollten in der Folge in Halle konsequent auf die Epidemiologie, Gesundheits- und Pflegewissenschaften konzentriert werden.

?ÄAppO?

Zitat WR zu Investitionen:

Die vorliegende Empfehlung trägt dem Umstand Rechnung, dass das Land seinen Haushalt konsolidieren muss und daher keine zusätzlichen Mittel in die Entwicklung des hochschulmedizinischen Standorts in Halle wird investieren können.



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Zitat WR zur Studentenrekrutierung im klinischen Abschnitt:

Wünschenswert wäre, dass es Halle mit Hilfe eines zukünftigen Schwerpunkts „Epidemiologie, Gesundheits- und Pflegewissenschaften“ gelingt, ein Alleinstellungsmerkmal gerade auch in der Lehre her auszubilden, welches die Attraktivität des Standorts für Studierende aus dem gesamten Bundesgebiet erhöht. Grundsätzlich wäre denkbar, dass selbst bei einer Verlagerung der Vorklinik nach Magdeburg und einer damit u. U. einhergehenden Reduzierung der Studienanfängerzahl im vorklinischen Studienabschnitt die Anzahl der ausgebildeten Ärzte im jetzigen Umfang durch eine entsprechende Vorhaltung der klinischen Ausbildungskapazität in Halle bestehen bleibt.

Auffangstation von Teilstudienplätzlern und „Vorklinikern“ aus dem EU-Ausland ?

Modellstudiengänge ?



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Zitat WR zur Finanzierung:

Grundsätzlich gilt es, die Finanzierung der hochschulmedizinischen Einrichtungen den Studierendenzahlen sowie der zukünftigen Schwerpunktsetzung anzupassen und eine angemessene Grundausstattung zur Verfügung zu stellen.

Mittel folgen Studenten und nicht Professoren.

CAP der Vorklinik = 29% → -15,9 Mio€

„angemessene Grundausstattung“? → Absenkung der Ergänzungsausstattung?

Zitat WR zur Finanzierung:

Der Wissenschaftsrat betont, dass der gesamte und in Zukunft an die neue Situation in Halle anzupassende Landesführungsbetrag ausschließlich für Forschung und Lehre eingesetzt werden muss.



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

1. Ausgangssituation
2. Zusammenfassende Darstellung der positiven und negativen Einschätzungen
3. Bedeutung



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

- Durch stark reduzierte Ressourcen **kaum Zukunftschancen als Medizinische Fakultät**
- De facto Schließung des UniMedizin-Standortes Halle im Sinne einer **self-fulfilling prophecy** des Scheiterns und damit auch des Verlustes seiner positiv bewerteten und zukunftsfähigen Bereiche
- Deutliche Minderung der **Attraktivität des Standortes** (zusätzlich durch die zu erwartende erhebliche Reduktionen des Landeszuführensbetrages von über 15 Mio. €)
- Negative Auswirkungen auf die **zukunftsfähigen Bereiche** → Alleinstellungsmerkmale des Standortes und des Landes gehen verloren
 - **Epidemiologie** (u. a. inkl. der Beiträge zur Nationalen Kohortenstudie sowie den Betrieb des Herzinfarktregisters Sachsen-Anhalt, RHESA),
 - **Gesundheits- und Pflegewissenschaften**
 - **Allgemeinmedizin**
 - **interprofessionelle Lehre** von Medizin, Zahnmedizin und Gesundheitswissenschaften auf universitärem Niveau geht verloren
 - Zukunft des Standortes für **Zahnmedizin?**
- Negative Auswirkungen auf den **Nachwuchsbereich** und dessen Förderung



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

- **Angemessene klinische Lehre** ohne vorklinischen und ohne klinisch-theoretischen Bereich nicht möglich
- Negative Konsequenzen für die **Martin-Luther-Universität**, u. a. durch fehlenden Lehrimport (z. B. Medizinphysik, Ernährungswissenschaften) als auch im Rahmen von Forschungsverbänden und Verbundstrukturen
- De facto **Reduktion von Medizinstudienplätzen**, da eine Erhöhung der vorklinischen und klinisch-theoretischen Kapazität von derzeit tatsächlich 195 auf tatsächlich 425 in Magdeburg nicht realisierbar ist
- Vor dem Hintergrund der festgestellten Notwendigkeit der aktuellen Studienplatzzahl wird somit eine **Verschlechterung der zukünftigen medizinischen Versorgung** im Land in Kauf genommen.
- Auswirkungen der negativen Entwicklungen auf die Arbeitsmarkt- und Wirtschaftssituation der Stadt Halle und der Region südliches Sachsen-Anhalt
- **Keine positiven fiskalischen Effekte**, solange die Studienplatzzahl erhalten bleibt, da die in Halle eingesparten Mittel lediglich nach Magdeburg verschoben würden (bzw. im Falle der Zahnmedizin gar nach Leipzig oder Jena) → durch notwendige Investitionen zusätzliche Kosten



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Zusammenfassung:

Die Bewertungen bestätigt großteils die Stärken/Schwächen-Analyse der UniMedizin Halle

Das Votum ist von Einflüssen geprägt, die nicht Standort-bedingt sind

Das Votum leitet sich nicht logisch aus der Stärken/Schwächen-Analyse ab

Die vorgeschlagenen Strukturmaßnahmen sind ungeeignet zur Entwicklung der, selbst vom WR bestätigten, zukunftsfähigen Bereiche

Die vorgeschlagenen Strukturmaßnahmen würden das AUS der Universitätsmedizin Halle bedeuten und damit

- die positiv bewerteten Bereiche zerstören (u.a. Lehre, Epi, GPW, NatKo, RHESA, GRK-1591)
- Studienplätze in Medizin, Zahnmedizin und GPW vernichten
- die zukünftige medizinische Versorgung im Land massiv gefährden



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Fazit:

Es muss ein realistisches Strukturkonzept mit dem Land erstellt werden

Es müssen grundsätzlich alle drei Bereiche der Fakultät erhalten bleiben (dies wird von vielen Seiten unterstützt) zur erfolgreichen Zukunftsentwicklung

Die Universitätsmedizin geht den eingeschlagenen und großteils bestätigten Weg unter Berücksichtigung von Anpassungsvorschlägen des WR weiter

Die Universitätsmedizin Halle hat Entwicklungspotenzial und benötigt nun die notwendige Entwicklungszeit



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Mitteldeutsche Zeitung

Mitteldeutschland - 10.07.2013

Magdeburg und Halle

Koalition bekennt sich zu zwei Uniklinik-Standorten

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 11.07.2013, Nr. 158, S. 4

Regierung in Magdeburg gibt nach

Landtag: Universitätsklinik in Halle wird nicht geschlossen



MDR INFO

Landesregierung hält an Mediziner Ausbildung in Halle fest

Sachsen-Anhalt will den Hochschuletat bis 2025 um 50 Millionen Euro kürzen. Ein von der Regierung gefordertes Gutachten hat ergeben: Die Uniklinik Halle sollte geschlossen werden.

12.07.2013, 15:49 Uhr | 03:37 min

<http://www.mdr.de/mdr-info/audio595164.html>



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Ministerium für Wissenschaft und Wirtschaft - Pressemitteilung Nr.: 060/2013

Magdeburg, den 12. Juli 2013

Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Universitätsmedizin

Möllring steht zu vorklinischer Ausbildung in Halle: „Ich torpediere keine Beschlüsse des Landtages“

Wissenschafts- und Wirtschaftsminister Hartmut Möllring hat Spekulationen zurückgewiesen, er plane das Aus der vorklinischen Ausbildung am Universitätsklinikum Halle. „Der Vorwurf, ich würde den am Mittwoch gefassten Beschluss des



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Fahrplan

1. Erstellung eines verbindlichen Rahmenkonzeptes zur Universitätsmedizin LSA mit dem MWW (III/2013) → Termine mit StS Tullner: 15.07.2013, 06.08.2013
2. Erstellung und Verabschiedung eines Entwicklungskonzeptes der Universitätsmedizin Halle (IV/2013)
3. Konsequente Umsetzung des Entwicklungskonzeptes bis ca. 2025
 - Strukturmaßnahmen
 - Schwerpunktstärkung und -ausbau
 - Profilierung



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Strukturmaßnahmen / Restrukturierung

Akademisches Profil

Curriculare
Lehre

Forschungs-
bereiche

Kranken-
versorgung

Umsetzbarkeit
in einzelnen
oder allen
Teilbereichen
F | L | KV

Ressourcen der Landesführung an die Fakultät effizienter für die
Profilbildung, d.h. Stärkung und Fokussierung der Forschungsbereiche
sowie Entwicklung der Lehre einsetzen

→ **Verdichtung**



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

2 Forschungsschwerpunkte

Epidemiologie &
Pflegerwissenschaften

Molekulare Medizin der
Signaltransduktion

u.a.
Patienten-orientierte
Krebsmedizin
Demographie-orientierte
Medizin
Herz-Kreislauf, RHESA

Verstärkte Kooperation mit der
NatFak1
RNA- & Proteinforschung
(DFG-GRK1591 → SFB
SignO₂-Initiative
Proteinmodifikations-Initiative)



34. Sitzung des Fakultätsrates am 16.07.2013

Weiterführung der Reformen in der Lehre

Stabilisierung des
neuen klinischen
Curriculums

Reform des
vorklinischen
Curriculums

Einführung eines
grundständigen,
primärqualifizierenden
Studiengangs
Gesundheits- &
Pflgewissenschaften

