

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 2256

der Abgeordneten Dr. Daniela Oeynhaus (AfD-Fraktion) und Lars Schieske (AfD-Fraktion)  
Drucksache 7/6024

### **Staatliche Universitätsmedizin in Cottbus (IUC)**

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kultur die Kleine Anfrage wie folgt:

Am 14. September 2020 berichtete das *Ärzteblatt*<sup>1</sup> online über die Universitätsmedizin in Cottbus. Wissenschaftsministerin Manja Schüle wurde dahingehend zitiert, dass „der Aufbau einer staatlichen Universitätsmedizin in Cottbus [...] das wohl wichtigste Strukturwandelprojekt für die Lausitz“ sei. Das Projekt sei anspruchsvoll, aber besitze eine hohe Strahlkraft für die Lausitz und darüber hinaus. Die Ministerin wurde außerdem dahingehend zitiert, dass die „[...] neue Uni-Medizin [...] ein Labor für ganz Deutschland sein [wird].“ Sie gab jedoch zu bedenken, dass für eine Finanzierung durch den Bund alle Wissenschaftsminister der Länder zustimmen müssten. Diese Zustimmung gebe es jedoch nur, wenn die anderen Bundesländer hoffen könnten, dass sie selbst auch etwas von dem Konzept in Cottbus hätten, wie z. B. sinnvolle Lerneffekte. Das ambitionierte Projekt wird durch das Strukturstärkungsgesetz Kohleregion ermöglicht. 1,9 Milliarden Euro Investitions- und Betriebskosten werden bis 2038 veranschlagt. Bisher ist eine Milliarde Euro über das Strukturstärkungsgesetz reserviert. Gelingt die Förderung über Artikel 91b GG, beträgt der Eigenanteil des Landes zehn Prozent. Möglicher Starttermin für die ersten Medizinstudenten: das Wintersemester 2026/2027. Die Klärung des Finanzrahmens mit dem Bund sollte, laut Zeitplan der Expertenkommission, bereits Ende 2021 abgeschlossen sein. Ministerin Schüle berichtete in einer Ausschusssitzung im Frühjahr 2022, dass sich eine Terminfindung mit der zuständigen Bundesministerin schwierig gestalte. Am 6. April 2022 fand eine Anhörung im Sonderausschuss Lausitz zu dem Thema IUC statt.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Hat das MWFK mittlerweile den Finanzierungsrahmen für die staatliche Universitätsmedizin Cottbus mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geklärt?

Zu Frage 1: Das MWFK und das BMBF befinden sich in einem regelmäßigen, intensiven Austausch zur Klärung der Bundesfinanzierung für das IUC.

---

<sup>1</sup> Vgl. „Konzeptionierung der Universitätsmedizin Cottbus gestartet“, in: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116496/Konzeptionierung-der-Universitaetsmedizin-Cottbus-gestartet> (14.09.2020), abgerufen am 13.07.2022.

- a) Wenn ja, wie hoch ist jeweils der Betrag der vorgesehenen Finanzierung durch den Bund und das Land Brandenburg zum jetzigen Zeitpunkt? Kommen auch auf die Stadt Cottbus Kosten zu und wenn ja, in welcher Höhe?

Zu Frage 1a: Die Expertenkommission unter Vorsitz von Prof. Dr. Karl Max Einhäupl geht in ihren Empfehlungen zu Eckpunkten und Schwerpunktsetzungen des Innovationszentrums Universitätsmedizin Cottbus von Investitions- und Betriebskosten für das IUC von rd. 1,9 Mrd. € bis 2038 aus. Dieser Finanzbedarf wurde auf der Grundlage vergleichbarer universitätsmedizinischer Standorte in Deutschland ermittelt. Das Land Brandenburg strebt an, dass der Bund auf der rechtlichen Grundlage des Investitionsgesetzes Kohleregionen einen möglichst hohen Anteil an den Finanzbedarfen für das IUC übernimmt. Die genauen Finanzierungsanteile von Bund und Land sind Gegenstand der derzeit stattfindenden Gespräche zwischen MWFK und BMBF. Eine Finanzierungsbeteiligung der Stadt Cottbus an den Investitions- und Betriebskosten zum Aufbau des IUC bis 2038 ist nicht vorgesehen.

- b) Wenn nein, wie viele Gespräche wurden wann mit der Bundesregierung geführt und wann rechnet das MWFK mit einer diesbezüglichen Klärung?

Zu Frage 1b: Seit Mai 2022 führten das MWFK und das BMBF drei Gespräche auf Staatssekretärs- und Abteilungsleitungsebene und weitere Gespräche auf Arbeitsebene zur Klärung der Finanzierung des IUC. Seit dem 02. August 2022 gibt es einen wöchentlich stattfindenden Jour Fixe zwischen dem MWFK und dem BMBF, der abwechselnd auf Leitungs- und auf Arbeitsebene stattfindet. Das MWFK rechnet mit einer Klärung der Bundesfinanzierung noch im laufenden Jahr.

- c) Wenn nein, weshalb nicht? Für welche konkreten Teile des Projekts bestehen noch welche genauen Finanzierungsfragen mit der Bundesregierung? Bitte erläutern.

Zu Frage 1c: Wie in der Antwort auf Frage 1a) beschrieben, werden derzeit die Anteile von Bund und Land der Investitions- und Betriebskosten für das IUC bis 2038 verhandelt.

2. Wie viel Geld von welchen Stellen floss aus welchen Gründen und für welche Verwendungszwecke bis heute (Stichtag) in das Projekt IUC und welche Zahlungsverpflichtungen sind dem Land bis heute (Stichtag) wegen des IUC entstanden? Bitte nach Akteuren, Datum, Höhe des Betrages bzw. der Zahlungsverpflichtungen aufschlüsseln und Sachverhalt kurz erläutern.

Zu Frage 2: Im Zuge der Erarbeitung der Eckpunkte für das nach Investitionsgesetz Kohleregion (§ 17 S. 1 Nr. 28 InvKG) vorgesehene Innovationszentrum Universitätsmedizin Cottbus (IUC) wurde eine zehnköpfige Expertenkommission unter Leitung von Herrn Prof. Dr. med. Karl Max Einhäupl im September 2020 von Frau Ministerin Dr. Schüle einberufen. Damit wurde die konzeptionelle Arbeit am Projekt IUC aufgenommen. Seit September 2020 bis zum 08. August 2022 (Stichtag) sind bei der Konzeptionierung des IUC Kosten in Höhe von 354.734,80 € entstanden. Diese werden vollständig aus Landesmitteln (Kapitel 06 010 Titel 526 10 Sachverständige, Gerichtskosten und ähnliche Ausgaben) gedeckt. Dieser Betrag setzt sich wie folgt zusammen:

Akteure / Zweck	Datum	Betrag	Status
<b>Haushaltsjahr 2020</b>			
Erarbeitung der "Empfehlungen der Expertenkommission zu Eckpunkten und Schwerpunktsetzungen des IUC"	24.09.2020-31.12.2020	€ 18.836,00	Mittelabfluss
<b>Haushaltsjahr 2021</b>			
Erarbeitung der "Empfehlungen der Expertenkommission zu Eckpunkten und Schwerpunktsetzungen des IUC"	01.01.2021-30.09.2021	€ 46.950,59	Mittelabfluss
Konzeptkonkretisierung in den akteursübergreifenden Arbeitsgruppen (Kosten für Sitzungen und Aufwandsentschädigung für Experten).	01.10.2021 bis 31.12.2021	€ 5.277,63	Mittelabfluss
<b>Haushaltsjahr 2022</b>			
Konzeptkonkretisierung in den akteursübergreifenden Arbeitsgruppen (Kosten für Sitzungen und Aufwandsentschädigung für Experten).	01.01.2022 bis Stichtag 11.08.2022	€ 5.039,19	Mittelabfluss
Konzeptkonkretisierung in den akteursübergreifenden Arbeitsgruppen (Kosten für Sitzungen und Aufwandsentschädigung für Experten).	01.01.2022 bis Stichtag 11.08.2022	€ 9.616,01	Mittelbindung
Gutachten und Werkverträge	31.01.2022 (Vergabe)	€ 40.020,44	Mittelabfluss
Gutachten und Werkverträge	31.01.2022 (Vergabe)	€ 20.581,94	Mittelbindung
Gutachten und Werkverträge	17.02.2022 (Vergabe)	€ 80.000,00	Mittelbindung
Gutachten und Werkverträge	28.02.2022 (Vergabe)	€ 11.543,00	Mittelabfluss
Gutachten und Werkverträge	13.04.2022 (Vergabe)	€ 111.459,00	Mittelbindung
Gutachten und Werkverträge	28.07.2022 (Vergabe)	€ 5.411,00	Mittelbindung
<b>SUMME Zahlungsverpflichtungen 2020-2022</b>		<b>€ 354.734,80</b>	

Über die oben dargestellten Mittel hinaus sind dem Land außerdem bis zum Stichtag 8. August 2022 im Einzelplan 06 Personalausgaben für den Aufbau des IUC entstanden.

3. Welche Herausforderungen, insbesondere in finanzieller, personeller, infrastruktureller Hinsicht, sieht die Landesregierung durch die Realisierung des IUC kurz-, mittel- und langfristig (ein Jahr, drei bis fünf Jahre und mehr als fünf Jahre) auf die Stadt Cottbus zukommen? Bitte die fünf wichtigsten Punkte nennen und erläutern.

Zu Frage 3: Nach Einschätzung der Landesregierung stellt sich die Stadt Cottbus mit großem Engagement den Herausforderungen, mit denen sich ein attraktiver, wachsender Wissenschaftsstandort konfrontiert sieht.

Dies schließt insbesondere den Beitrag der Stadt zur Schaffung von Rahmenbedingungen für einen erfolgreichen Aufbau und Betrieb des IUC entsprechend den Empfehlungen der Expertenkommission zu Eckpunkten und Schwerpunktsetzungen des IUC<sup>2</sup> ein.

Kosten für den Aufbau des IUC könnten der Stadt Cottbus zudem bei der Vorbereitung der Überführung des CTK in Landsträgerschaft entstehen. Das Land Brandenburg und die Stadt Cottbus prüfen derzeit verschiedene Kompensationsmöglichkeiten für die von der Stadt Cottbus im Zuge der Vorbereitung des Trägerwechsels eingesetzten personellen und finanziellen Ressourcen.

4. Falls der Kostenrahmen von 1,9 Milliarden Euro nicht eingehalten werden kann, weil sich Baukosten und Dienstleistungen mittelfristig verteuern: Welche Akteure (EU, Bund, Land, Stadt Cottbus, Kostenträger der Krankenversorgung etc.) werden welche möglichen Mehrkosten tragen müssen?

Zu Frage 4: Der Kostenrahmen von 1,9 Mrd. € für Aufbau und Betrieb des IUC bis 2038 ist ein Schätzwert, der von den Investitions- und Betriebskosten vergleichbarer universitätsmedizinischer Standorte in Deutschland abgeleitet wurde. Bei der Berechnung der Kosten für das IUC bis 2038 wurde bereits eine Personalkostensteigerung von 2 % pro Jahr berücksichtigt.

Aufgrund der dynamischen Entwicklungen weltweit sind weitere mögliche Kostensteigerungen für das Vorhaben, z. B. für Bau, derzeit nicht zu beziffern. Über den Umgang mit Mehrkosten muss gegebenenfalls im laufenden Prozess entschieden werden.

5. Falls das Projekt nach Artikel 91b GG gefördert wird: Bezieht sich der Eigenanteil des Landes Brandenburg in Höhe von mindestens zehn Prozent
  - a) auf die reservierte eine Milliarde Euro im Strukturstärkungsgesetz Kohleregion oder
  - b) auf die zusätzlich benötigten 0,9 Milliarden Euro für die Realisierung des Projekts oder
  - c) auf die laufenden Unterhaltskosten des IUC (geschätzt 50 bis 100 Millionen Euro jährlich)? Müssen diese vom Land alleine getragen werden? Wenn ja, ab welchem Zeitpunkt?

Die Fragen 5a-c werden gemeinsam beantwortet:

Das Land Brandenburg strebt eine Förderung des IUC durch den Bund im Rahmen des Strukturstärkungsgesetzes Kohleregion an. Die im Gesetz enthaltenen Unterstützungsmaßnahmen zur Bewältigung des Strukturwandels sind zum einen Finanzhilfen an die Länder nach Art. 104b GG (Arm 1 InvKG) und zum anderen Maßnahmen in der Zuständigkeit des Bundes nach Art. 91b Abs. 1 GG bzw. durch Projektförderung nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 13 (Arm 2 InvKG).

---

<sup>2</sup> Siehe Empfehlungen der Expertenkommission zu Eckpunkten und Schwerpunktsetzungen des IUC, S: 130-135, Link: <https://mwfk.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Innovationszentrum%20Universit%C3%A4tsmedizin%20Cottbus.pdf>, zuletzt aufgerufen am 18.08.22

Ziel der nun laufenden Verhandlungen mit dem BMBF ist es, eine Verständigung über den Finanzierungsrahmen, d. h. den Finanzierungsweg und die konkrete Höhe der finanziellen Beteiligung des Bundes nach § 17 S.1 Nr. 28 Investitionsgesetz Kohleregionen (InvKG) zu erzielen.

Neben einer angestrebten Finanzierung des IUC über die in Arm 2 reservierten Mittel sollen vor allem Investitionskosten über Mittel des Arm 1 finanziert werden. Sowohl eine Finanzierung über Arm 1 des InvKG (Art. 104b GG) als auch eine Finanzierung über Arm 2 InvKG (nach Art. 91b Abs. 1 GG) ist mit einem Kofinanzierungssatz des Landes von 10 % verbunden. Somit bezieht sich der Kofinanzierungsanteil des Landes bei einer Finanzierung über Art. 91b Abs. 1 GG auf die in Arm 2 reservierten Mittel sowie auf den Anteil der darüber hinaus benötigten Mittel, die über Arm 1 InvKG finanziert werden. Dabei sind die verfassungsrechtlichen Restriktionen hinsichtlich einer Bundesförderung von Lehre zu berücksichtigen.

Zu bemerken ist, dass die Finanzierung des IUC aus Mitteln des Strukturwandels bis 2038 begrenzt ist.

6. Wofür ist der eingesetzte Projektleiter konkret verantwortlich und wem ist er wann Rechenschaft schuldig bzw. berichtspflichtig?

Zu Frage 6: Seit dem 01.05.2022 ist Frau Dr. Ulrike Gutheil in der Funktion einer Staatssekretärin im MWFK als kaufmännisch-administrative Projektbeauftragte für das IUC tätig. Damit wurde eine Empfehlung der Expertenkommission umgesetzt, wonach ein Projektteam eingesetzt werden soll, das die weitere Konzeptionierung des IUC in fachlicher Hinsicht koordiniert. Die Projektbeauftragte stimmt die Arbeiten der akteursübergreifenden Arbeitsgruppen miteinander ab, bindet gemeinsam mit der Stabsstelle Hochschulmedizin im MWFK die Stakeholder ein und dient als Ansprechpartnerin für die Akteure der Region. Sie ist für die Öffentlichkeitsarbeit des MWFK zum IUC mitverantwortlich.

Die Projektbeauftragte begleitet das Land fachlich in den Verhandlungen mit dem Bund, gemeinsam mit der Expertenkommission bei der Evaluierung des Konzepts durch den Wissenschaftsrat und im Verfahren der GWK. Zudem berät sie das Land hinsichtlich der Aufnahme von Regelungen in das Universitätsmedizingesetz und bei der Umsetzung von Aufbaumaßnahmen für das IUC (siehe Empfehlungen der Expertenkommission zu Eckpunkten und Schwerpunktsetzungen des IUC vom 28. Juni 2021, S. 136).

Unmittelbare Vorgesetzte der Staatssekretärin ist gemäß § 4 Abs. 2 Satz 1 Punkt 3 GGO des Landes Brandenburg die Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Brandenburg.

7. Kann der Termin einer Erstimmatrikulation von Medizinstudenten für das Wintersemester 2026/2027 nach derzeitigem Stand gehalten werden?

Zu Frage 7: Ja.

8. Liegen auch Pläne für den Aufbau einer Fakultät für Zahnmedizin oder einer Fakultät für Pharmakologie an der Universitätsmedizin Cottbus vor? Wenn ja, welche und zu welchem Zeitpunkt? Wenn nein, warum nicht? Welche Pläne hat die Landesregierung für die Zukunft, um diese Disziplinen im Land Brandenburg zu etablieren, oder erachtet sie diese für entbehrlich?

Zu Frage 8: Die vom MWFK eingesetzte Expertenkommission hat sich während der ersten Konzeptstufe zum Aufbau des IUC auch mit der Frage befasst, ob angesichts des für Brandenburg prognostizierten Mangels an Zahnärztinnen und Zahnärzten die Einrichtung einer zahnmedizinischen Ausbildung am IUC ratsam sei. Die Expertenkommission kam nach Abwägen der Vor- und Nachteile zu dem Schluss, dass eine eigene zahnmedizinische Ausbildung für Brandenburg angesichts des prognostizierten Bedarfs mit sehr hohen Kosten je Studienplatz verbunden wäre und damit in einem ungünstigen Verhältnis zum erwarteten Nutzen stünde.

Das Fach Pharmakologie wird Gegenstand des Medizinstudiums am IUC sein. Hingegen ist nicht beabsichtigt, eine Fakultät für Pharmakologie aufzubauen bzw. einen Studiengang Pharmazie einzurichten. Die angespannte Haushaltslage in Brandenburg lässt insoweit keinen Spielraum.

9. Welche genauen Unterschiede bestehen nach Ansicht der Landesregierung zwischen Gesundheitswissenschaften und Gesundheitssystemwissenschaften, welche Überschneidungsbereiche gibt es?

Zu Frage 9: Sowohl bei den Gesundheitswissenschaften als auch bei der Gesundheitssystemforschung bzw. den Gesundheitssystemwissenschaften handelt es sich um interdisziplinäre Forschungsfelder, die die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung zum Gegenstand haben.

„Gesundheitswissenschaften/Public Health ist ein interdisziplinäres Forschungsfeld, in dem die Entstehung von Gesundheit und Krankheit in der Bevölkerung, die Determinanten von Gesundheit sowie die Bedarfsgerechtigkeit und Effizienz der Strukturen des Gesundheitssystems systematisch betrachtet werden.“<sup>3</sup>

„Gesundheitssystemforschung bezeichnet eine Forschungsrichtung, die sich „mit der Beschreibung, Analyse, kritischen Bewertung sowie Um- und Neugestaltung von systemisch organisierten Ansätzen der Gesundheitsversorgung [befasst]. Sie bedient sich dabei der epidemiologischen, soziologischen, ökonomischen u. a. analytischen Wissenschaften.“<sup>4</sup>

10. Welche Rolle soll die bestehende Fakultät für Gesundheitswissenschaften (FGW) nach Auffassung der Landesregierung in Zukunft spielen und durch welche Maßnahmen soll die Überlebens- und Arbeitsfähigkeit dieser Einrichtung langfristig gesichert werden?
11. Soll die FGW in Zukunft nach Auffassung der Landesregierung im IUC aufgehen?

---

<sup>3</sup> Hurrelmann, K., Laaser, U. & Razum, O. (2015). Entwicklung und Perspektiven der Gesundheitswissenschaften in Deutschland. In K. Hurrelmann & O. Razum (Hrsg.). Handbuch Gesundheitswissenschaften (S. 15–54). Weinheim und Basel: Beltz Juventa, zitiert nach: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitswissenschaften-public-health/>, zuletzt aufgerufen am 22.08.22

<sup>4</sup> <https://www.pschyrembel.de/Gesundheitssystemforschung/S011G>, zuletzt aufgerufen am 24.08.22

12. Welche Auswirkungen hatte die Kürzung der Gelder für die FGW? Welche Projekte und welche Berufungen konnte die FGW durch die Streichung der 2,5 Millionen Euro nicht verwirklichen bzw. auf welche anderen finanziellen Quellen bzw. ihren Etat in welcher Höhe musste sie zurückgreifen? Welche Rückmeldungen, Hinweise, Forderungen etc. hat die Landesregierung in Bezug auf die Mittelkürzung von der FGW bisher erhalten? Bitte aufschlüsseln und erläutern.

Zu den Fragen 10 bis 12: Die Fragen 10 bis 12 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die gemeinsame Fakultät für Gesundheitswissenschaften (FGW) wurde 2018 von der Universität Potsdam (UNIP), der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg (BTUCS) und der Medizinischen Hochschule Brandenburg „Theodor Fontane“ (MHB) gegründet. Geplant war, die Fakultät zu einem institutionellen Kern des Netzwerks Gesundheitscampus Brandenburg zu entwickeln und die Medizinische Hochschule Brandenburg in das Hochschulsystem des Landes einzubinden.

Zwischenzeitlich haben sich jedoch die Rahmenbedingungen, die der Gründung der FGW im Jahr 2018 zugrunde lagen, wesentlich verändert: Neben dem geplanten Aufbau des IUC als staatlicher Hochschulmedizin konnte sich die MHB in den vergangenen Jahren weiter etablieren und ihren Platz in der brandenburgischen Hochschullandschaft festigen. Mit dem Haushaltsplan 2022 wurden die Mittel für die beiden staatlichen Trägerhochschulen der FGW (UNIP und BTUCS) von 5,0 Mio. € auf 2,5 Mio. € gekürzt. Die MHB ist von der Kürzung nicht betroffen und erhält weiterhin bis 2024 eine Projektförderung für ihre Mitwirkung an Aufbau und Entwicklung der FGW in Höhe von bis zu 1,6 Mio. € p.a.

Das MWFK hat mit Blick auf die veränderten Rahmenbedingungen und die Mittelkürzung bei den staatlichen Trägerhochschulen Gespräche mit den Trägerhochschulen der FGW über die zukünftige Aufstellung der Gesundheitswissenschaften in Brandenburg und die Rolle, die die drei Universitäten dabei einnehmen können, geführt.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Entscheidung über die weitere Entwicklung der FGW im Rahmen der Hochschulautonomie bei den Trägerhochschulen liegt. Diese haben sich entschieden, die FGW einstweilen weiterzuführen. Die zukünftige Rolle der FGW sollte nach Auffassung der Landesregierung durch die Trägerhochschulen komplementär zu den Planungen für den Aufbau des IUC definiert werden.

Grundsätzlich ist anzumerken, dass die Mittel des Landes für die FGW im Rahmen einer zusätzlichen Projektförderung bereitgestellt werden. Die staatlichen Hochschulen erhalten einen wesentlichen Teil ihrer Finanzausstattung als sogenanntes Globalbudget, d. h. die UNIP und die BTUCS können eigenständig entscheiden, ob sie Mittel aus dem Globalbudget für die FGW einsetzen. UNIP und BTUCS werden die Anzahl der Berufungen von Professuren für die FGW reduzieren. Dem MWFK liegen keine Informationen dazu vor, welche konkreten Projekte die FGW durch die Mittelkürzung nicht verwirklichen konnte und inwieweit die staatlichen Trägerhochschulen zur Finanzierung der FGW auf andere Finanzierungsquellen oder ihr Globalbudget zurückgegriffen haben.

In Bezug auf die Mittelkürzung hat die Landesregierung bis zum Stichtag 08.08.2022 folgende Rückmeldungen, erhalten und Gespräche geführt:

1. Schreiben der Hochschulleitungen der Trägerhochschulen der FGW an Frau Ministerin Dr. Schüle (MWFK) vom 29.09.2021
2. Schreiben des Gründungsdekans der FGW, Herrn Prof. Dr. Frömmel, an Frau Ministerin Dr. Schüle vom 21.09.2021
3. Schreiben des Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats der FGW, Herrn Prof. Dr. Hahn, an Frau Ministerin Dr. Schüle (nachrichtlich an Herrn Ministerpräsidenten Dr. Woidke) vom 30.09.2021
4. Schreiben des Fakultätsrats der FGW an Frau Ministerin Dr. Schüle vom 12.10.2021
5. Schreiben von Herrn Prof. Dr. Rapp, Universität Potsdam, an Frau Ministerin Dr. Schüle vom 21.10.2021
6. Schreiben von Herrn Prof. Dr. Gigerenzer, Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz, an Herrn Ministerpräsidenten Dr. Woidke vom 25.10.2021
7. Gespräche von Herrn Staatssekretär Dünow (MWFK) mit den Hochschulleitungen von UNIP (11.11.2021), MHB (11.11.2021) und BTUCS (24.11.2021)
8. Gespräch von Herrn Staatssekretär Weber (MWFK) mit Vertreterinnen und Vertretern der FGW am 15.02.2022
9. Gespräche von Herrn Staatssekretär Weber mit der Präsidentin der BTUCS am 13.04.2022 und dem Präsidenten der UNIP am 22.04.2022

Die Landesregierung geht davon aus, dass durch die o.g. Verständigung mit den Trägerhochschulen nunmehr eine tragfähige Grundlage für die weitere Entwicklung der FGW durch die Trägerhochschulen besteht.

13. Mit welchen negativen Konsequenzen für welche Kliniken in der Umgebung (Abwanderung von Personal und Patienten, geringere finanzielle Unterstützung durch verschiedene Akteure etc.) rechnet die Landesregierung aufgrund der Eröffnung die Universitätsmedizin Cottbus? Welche Analysen mit welchen Ergebnissen hat die Landesregierung diesbezüglich erstellt? Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung bzw. will sie ergreifen, damit wie viele der 15 Krankenhäuser in der Lausitz an welchen Standorten auch nach Inbetriebnahme des IUC erhalten bleiben?

Zu Frage 13: Die Krankenhausplanung des Landes Brandenburg versteht die Krankenhäuser als Anker der Gesundheitsversorgung in ihrer jeweiligen Region. Die Landesregierung hält an allen Gesundheitsstandorten im Land Brandenburg - und damit auch allen Standorten in der Modellregion Gesundheit Lausitz - fest. Für das Versorgungsgebiet Lausitz-Spree-wald weist der aktuelle Krankenhausplan des Landes Brandenburg insgesamt elf Krankenhäuser - teilweise mit mehreren Standorten - aus.

Je umfassender der krankenhauserplanerisch zugewiesene Versorgungsauftrag eines Krankenhauses ist, umso höher ist die krankenhauserplanerisch zugeordnete Versorgungsstufe.



Die höchste Versorgungsstufe ist in diesem Versorgungsgebiet nur einmalig vergeben, der darunter nächstfolgenden Versorgungsstufe der sogenannten Regelversorgung gehören zwei Krankenhäuser an.

Der nächstfolgenden Versorgungsstufe der Grundversorgung sind insgesamt fünf Krankenhäuser in der Versorgungsregion zugehörig. Daneben gibt es drei Fachkrankenhäuser, welche auf bestimmte Fachdisziplinen spezialisiert sind. Die Ausweitung eines Versorgungsauftrages kann das Einzugsgebiet des betreffenden Krankenhauses und dessen Reputation vergrößern. Die Folge können auch Verschiebungen der Patientinnen und Patienten zwischen den Krankenhausstandorten sein. Das CTK ist der höchsten Versorgungsstufe, der Schwerpunktversorgung, zugeordnet und weist als derzeit größtes Krankenhaus des Landes Brandenburg bereits heute einen umfassenden Versorgungsauftrag auf. Aufgrund der Tatsache, dass der Versorgungsauftrag des CTK bereits fast alle Fachgebiete umfasst, in denen die Krankenhausplanung eine Ausweisung vornimmt, ist durch die Umwandlung des CTK zu einer Universitätsmedizin zum derzeitigen Stand von keiner deutlichen Ausweitung des Versorgungsauftrages auszugehen.

Unter den Krankenhäusern findet ein stetiger Wettbewerb um Patientinnen und Patienten statt. Je besser die Reputation eines Krankenhauses ist, umso eher werden sich Patienten/innen für dieses entscheiden. Insbesondere Patientinnen und Patienten mit besonders schweren, komplexen oder seltenen Erkrankungen könnten künftig im Universitätsklinikum behandelt werden, während Patientinnen und Patienten mit weniger schweren Krankheitsverläufen künftig verstärkt in den Kliniken der Umgebung versorgt werden könnten.

Grundsätzlich wird durch innovative Konzepte der Kooperationsgedanke im Land Brandenburg unter den Krankenhäusern, insbesondere Krankenhäusern verschiedener Versorgungsstufen, gefördert und im Krankenhausplan des Landes verankert. Der sektorenübergreifende kooperative Ansatz ist dabei einer der entscheidenden Hebel für die Sicherstellung und Weiterentwicklung der zukünftigen regionalen Gesundheitsversorgung. Das Land Brandenburg unterstützt die Krankenhäuser bei ihrer Weiterentwicklung und zukunftsfesten Ausgestaltung des Standortes, bspw. bei einem Ausbau zu einem ambulant-stationären Zentrum. Bei diesem Prozess wird die Landesregierung künftig von den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern am IUC beraten.

Der Einsatz neuer Technologien und die Ausweitung der Telemedizin werden eine schnelle, qualitativ hochwertige, wohnortnahe Erstdiagnose sowie Diagnostik und Therapie auch in den anderen Krankenhäusern der Lausitz unterstützen und zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung beitragen. Mit dem Ausbau der digitalen Infrastruktur werden die erforderlichen Voraussetzungen für die Nutzung der digitalen Möglichkeiten geschaffen. Hierfür bedarf es innovativer Ideen und Lösungen und vor allem des Engagements aller im Gesundheitsbereich Tätigen und Verantwortlichen. Dies erfordert den Ausbau der bereits bestehenden erfolgreichen Kooperationen zwischen den Krankenhäusern in Brandenburg. Das CTK kann als künftiges Universitätsklinikum und Digitales Leitkrankenhaus eine zentrale Rolle bei der Bereitstellung von digitalisierten und hochtechnologischen Gesundheitsdienstleistungen für die vernetzten Versorgungsakteure der Modellregion übernehmen.

Um eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellen zu können, bedarf es wiederum ausreichend qualifizierten Fachpersonals in den Krankenhäusern. Neben der grundständigen Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren akademischen Gesundheitsberufen ist durch den Ausbau des CTK zu einem Universitätsklinikum zu erwarten, dass seine Attraktivität als Aus- und Weiterbildungsstandort wächst. Hiervon könnten auch die anderen Standorte der Region profitieren.

14. Wie ist der aktuelle Stand der Planung und Realisierung der Digitalisierung des Carl-Thiem-Klinikums Cottbus und des Aufbaus digitaler Infrastruktur zur regionalen Vernetzung mit Bezug zum IUC? Was konnte von welchen Akteuren bis heute realisiert werden?

Zu Frage 14: Das MWFK tauscht sich regelmäßig mit dem CTK und dem MSGIV zur Finanzierung und Umsetzung der weiteren Digitalisierungsmaßnahmen am CTK aus. Gleiches gilt für die digital unterstützte Vernetzung in der Modellregion Gesundheit Lausitz, die darüber hinaus in enger Abstimmung mit den Gesundheitsakteuren der Region erfolgt.

15. Wird die Forschungsinfrastruktur des IUC so konzipiert, dass dort eine Analyse des Managements und der Auswirkungen der Corona-Pandemie, insbesondere der Gründe, warum Deutschland in puncto Übersterblichkeit, BIP, Schuldenstand etc. deutlich schlechter als andere Länder abgeschnitten hat,<sup>5</sup> möglich wäre? Ist das IUC so konzipiert, dass dort fundierte Konzepte für zukünftige Pandemien entwickelt werden könnten, um für die Zukunft aus den Fehlern und Datenblindflügen der Vergangenheit zu lernen sowie unterschiedliche Aspekte einer Pandemie umfassend zu berücksichtigen? Und wenn nein, welche Forschungsinfrastruktur wird dafür am IUC fehlen und hat die Landesregierung vor, entsprechend nachzubessern?

Zu Frage 15: Am IUC sollen nach derzeitigem Planungsstand alle Fächer aufgebaut werden, die zur Erforschung des Gesundheitssystems und seiner Zusammenhänge mit Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Gesellschaft erforderlich sind.

Nach derzeitigem Planungsstand wäre eine oben beschriebene Analyse des Managements und der Auswirkungen der Corona-Pandemie am IUC grundsätzlich möglich. Zu der Frage, welche konkreten Studien künftig am IUC durchgeführt werden, wird auf Art. 5 Abs. 3 GG hingewiesen.

---

<sup>5</sup> Vgl. „Wer die Corona-Wirtschaftskrise am besten bewältigt“, in: <https://www.n-tv.de/wirtschaft/Wer-die-Corona-Wirtschaftskrise-am-besten-bewaeltigt-article23161184.html> (28.02.2022), abgerufen am 02.08.2022.