

Arbeitsprogramm des Wissenschaftsrats Januar – Juli 2025

Arbeitsbereich
Medizin

Zum kompletten Arbeitsprogramm des Wissenschaftsrats:
www.wissenschaftsrat.de/arbeitsprogramm

F. Medizin

F.1 AUSSCHUSS MEDIZIN

Vorsitz: Herr Professor Dr. Wolfgang Wick

Der Medizinausschuss berät als einziger querschnittsbezogener Ausschuss des Wissenschaftsrats Bund und Länder in allen Fragen des Ausbaus, der Forschung und Lehre, der Krankenversorgung sowie bei juristischen und strukturellen Problemen der Universitätsmedizin. Die Universitätsmedizin muss auf allen medizinischen Fachgebieten in enger Verflechtung von Forschung und Entwicklung, ärztlicher Aus- und Weiterbildung, maximaler Krankenversorgung und diagnostischem und therapeutischem Wissenstransfer höchste, auch international wettbewerbsfähige Leistungen erbringen. Mit ihren von hoher Eigendynamik geprägten komplexen Strukturen steht sie dabei vor der beständigen Herausforderung, wissenschaftliche Leistungen mit den ökonomischen Bedingungen eines wettbewerblich agierenden Krankenhausmarktes zu vereinbaren.

Die Analysen und Empfehlungen des Ausschusses Medizin gelten darüber hinaus auch der Weiterentwicklung der Medizin an der Schnittstelle zwischen Wissenschafts- und Gesundheitssystem. So befasst er sich mit den hochschulischen Qualifikationen der Gesundheitsberufe, mit der Weiterentwicklung des Medizinstudiums, mit außeruniversitärer medizinischer Forschung sowie mit dem speziellen wechselseitigen Verhältnis von Forschung, Lehre und Krankenversorgung in diesen Bereichen.

Im Rahmen seiner Aufgaben erarbeitet er auch kurzfristig Positionspapiere zu aktuellen Entwicklungen und legt sie dem Wissenschaftsrat zur Verabschiedung vor; er schlägt dem Wissenschaftsrat nach Sondierung des Empfehlungspotenzials neue Themen für sein Arbeitsprogramm vor. Sein Pendant sind in diesem Bereich die Ausschüsse Tertiäre Bildung und Forschung, mit denen er themenbezogen zusammenarbeitet. Darüber hinaus begutachtet der Medizinausschuss regelmäßig Standorte der Universitätsmedizin, gibt Empfehlungen zu ihrer Weiterentwicklung und kooperiert mit dem Akkreditierungsausschuss bei der Begutachtung von Initiativen nichtstaatlicher Mediziner Ausbildung.

Prävention, das Ergreifen vorbeugender Maßnahmen, ist sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene ein zentraler Baustein im Bestreben, gesundheitliche Schäden und Risiken zu minimieren. In einer Zeit, in der chronische Erkrankungen und gesundheitsschädliche Verhaltensweisen weltweit zu einer zunehmenden Belastung werden, erscheint die Priorisierung von Prävention dringlicher denn je.

Ein absehbarer, weiterer erheblicher Mangel an Personal für eine weiterhin vornehmlich rein kurative Medizin sowie steigende Kosten unterstreichen diese Dringlichkeit zusätzlich. Daneben gewinnt das Thema Prävention auch in der Wirtschaft zunehmend an Bedeutung. Besonders angesichts des demographischen Wandels und des Fachkräftemangels, der zahlreiche Wirtschaftssektoren betrifft, wird der Fokus auf präventive Gesundheitsförderung immer wichtiger. Trotz des Wissens um die Bedeutung von Präventionsmaßnahmen – auf individueller wie gesellschaftlicher Ebene –, fehlt es in Deutschland weiterhin an der systematischen Umsetzung und an der Schaffung von Anreizen, um präventive Maßnahmen effektiv im gesellschaftspolitischen Kontext zu verankern (Stichwort: Health in all Policies) und die Gesundheitsförderung der Bevölkerung nachhaltig zu gestalten. Dabei ist es auch von Relevanz, Gesundheit nicht nur aus einer medizinischen Perspektive heraus zu denken, sondern ein ganzheitliches Begriffsverständnis zu verfolgen, das (psycho-)soziale, bildungs- und umweltbezogene sowie auch ökonomische Einflussfaktoren berücksichtigt (Stichwort: One Health). All diese Faktoren prägen die Teilnahme und Teilhabe an Gesundheit individuell wie kollektiv maßgeblich. Auch können dem persönlichen Nutzen präventiver Maßnahmen gesellschaftliche Eingriffe in die Freiheit des Einzelnen gegenüberstehen. Damit verbundene ethische Implikationen müssen abgewogen und eine Balance zwischen individueller Autonomie und kollektiver Verantwortung gewahrt bleiben.

Es soll auch mit Blick auf internationale Best Practice-Modelle – eine Analyse zu erarbeitet werden, die verschiedene Wissenschaftsfelder, Politik und einschlägige Akteure im deutschen Wissenschafts- und Gesundheitssystem einbezieht und deren Rolle in und für Prävention aufzeigt. Ziel ist es, Vernetzungspotenziale der Wissenschaft für die relevanten Fragestellungen zu identifizieren und durch entsprechende Empfehlungen zu stärken. Damit könnten auch verschiedene Kompetenzbereiche aufgeschlüsselt und interdisziplinäre und interprofessionelle Ansätze für eine stärkere Gesundheitsorientierung in Wissenschaft und Versorgung besser umgesetzt werden. Der

Ausschuss Medizin sieht hier für den Wissenschaftsrat die Möglichkeit, einen wichtigen Beitrag zu leisten. Die Vorlage der Empfehlungen im Wissenschaftsrat ist für Anfang 2026 geplant.

1.2 Begutachtung der Universitätsmedizin in Bayern

Vorsitz: Herr Professor Dr. Wolfgang Wick

Mit Schreiben vom 12. Oktober 2022 hat der Freistaat Bayern den Wissenschaftsrat um Begutachtung seiner Universitätsmedizin gebeten. Hintergrund dieser Bitte sind jüngere Entwicklungen: Der Freistaat Bayern verfügt über fünf bereits lange etablierte universitätsmedizinische Standorte in Erlangen-Nürnberg, München (TU München und LMU München), Regensburg und Würzburg. Zusätzlich wurde im Jahr 2016, nach Begutachtung durch den Wissenschaftsrat, eine Universitätsmedizin in Augsburg gegründet. Hinzu kamen in jüngster Zeit die Medizincampus in Oberfranken und Niederbayern als weitere Initiativen zum Ausbau der Medizinausbildung in Bayern.

Diese Entwicklungen legen es nahe, nicht nur den erreichten Fortschritt der Universitätsmedizin in Augsburg, sondern die Universitätsmedizin in Bayern insgesamt zu betrachten, um ggf. bestehendes Optimierungspotenzial zu identifizieren und Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Universitätsmedizin Bayern zu geben.

Der Wissenschaftsrat wird gebeten, sowohl in der übergreifenden Betrachtung als auch den Einzelbegutachtungen die in der „Highmed Agenda Bayern“ im Juli 2023 festgehaltenen Ziele und Themenschwerpunkte in den Blick zu nehmen, d. h. die Fachkräfteentwicklung, die Digitalisierung, die bauliche medizinische Infrastruktur, die rechtlichen Rahmenbedingungen, konkret: das novellierte Bayerische Universitätsklinikagesetz, die Vernetzung und Kooperation zwischen den universitätsmedizinischen Standorten, insbesondere im Kontext des Aufbaus von „M1 – Munich Medicine Alliance“ und des Zusammenschlusses des Deutschen Herzzentrums München mit dem Klinikum rechts der Isar zum TUM Klinikum.

Der Wissenschaftsrat bittet den Ausschuss Medizin, Bewertungsgruppen einzusetzen, die die Bewertungsberichte erarbeiten werden. Die Begutachtungen sollen ab Mitte 2025 stattfinden, eine Vorlage der übergreifenden Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin Bayern im Wissenschaftsrat ist frühestens im Juli 2027 vorgesehen.

Arbeitsgruppe

Vorsitz: Herr Professor Dr. Wolfgang Wick

Die COVID-19-Pandemie hat Fächern wie der Virologie, der Infektiologie, der Immunologie und der Epidemiologie breite Aufmerksamkeit beschert. Typischerweise jedoch stehen die sogenannten klinisch-theoretischen sowie theoretischen, mithin patientenfernen medizinischen Fächer in der öffentlichen wie wissenschaftspolitischen Wahrnehmung nur selten im Fokus – ungeachtet ihrer Relevanz für die medizinische Versorgung, Forschung und Lehre. Somit geraten auch die spezifischen Herausforderungen, mit denen diese Fächergruppen konfrontiert sind, nur selten in den Blick. Verschiedene Fachgesellschaften (Mikrobiologie und Hygiene; Virologie; Humangenetik; Immunologie) sowie das Land Hessen (Rechtsmedizin) haben sich daher an den Wissenschaftsrat gewandt und ihn um eine Fachbegutachtung gebeten, um die gegenwärtige Situation genauer zu beleuchten und Entwicklungsperspektiven aufzuzeigen.

Die Problemlagen der nicht klinisch-praktischen Fächergruppen, insbesondere bei der Gewinnung forschenden (ärztlichen) Nachwuchses, dem Zugang zu Förderprogrammen, Mittelflüssen und Infrastrukturen sowie der gelingenden Verbindung von Forschung, Lehre, Versorgung, Transfer (diese Fächer erbringen oftmals hoch relevante Dienstleistungen), können sich auf die Entwicklung und die Leistungen der Medizin insgesamt negativ auswirken. Zudem ist nicht auszuschließen, dass die Problemlagen dieser Fächergruppen Ausweis größerer innerfachlicher Entwicklungstrends sind – schließlich entwickelt sich das Fach Medizin, wie alle Fächer, aufgrund innerer und äußerer Einflüsse und des wissenschaftlichen Fortschritts weiter, und es ist ein besonders stark binnendifferenziertes Fach.

Eine Arbeitsgruppe des Wissenschaftsrats soll daher eine genauere Betrachtung ausgewählter nicht klinisch-praktischer Fächergruppen verbinden mit einer übergeordneten Erörterung der (inner)disziplinären Verfasstheit, der „Fachlichkeit“ der Medizin in Forschung, Lehre und Versorgung in der Breite. So geraten größere Entwicklungslinien in den Blick: Welche Veränderungen in der Bedeutung einzelner medizinischer Fächer bzw. Fächergruppen zeichnen sich ab und welche Schlüsse sind daraus zu ziehen? Was bedeutet es für die Entwicklung des Fachs Medizin, dass die Disziplinengrenzen in Forschung, Lehre und Versorgung zunehmend verschwimmen bzw. stärker interdisziplinäre, organ- oder indikationsorientierte Perspektiven

38 eine Rolle spielen? Wie ist das Verhältnis der Medizin zu anderen Disziplinen, insbesondere den Natur- bzw. Lebenswissenschaften vor allem in Forschung und Lehre?

Der genaue thematische Zuschnitt obliegt der Arbeitsgruppe. Die Arbeitsgruppe wird dem Wissenschaftsrat voraussichtlich Mitte 2025 einen Empfehlungsentwurf zur Beratung vorlegen.