

Berlin, 22. Mai 2006

## Neukonzeptionierung der Humanmedizin der 'Private Universität Witten / Herdecke' (UWH)

In seiner Stellungnahme zur Akkreditierung der Privaten Universität Witten/Herdecke gGmbH vom Juli 2005 hatte der Wissenschaftsrat auf erhebliche inhaltliche wie strukturelle Schwächen der Humanmedizin der UWH in Lehre und Forschung hingewiesen. Die UWH müsse eine grundlegende Neukonzeption für ihre Humanmedizin entwickeln oder aber diese vollständig einstellen, so der Wissenschaftsrat weiter.

Nachfolgend werden die wesentlichen Erwartungen des Wissenschaftsrates an ein derartiges Konzept vom Juli 2005<sup>1</sup> und zentrale Elemente des Neustrukturierungskonzeptes der UWH vom Januar 2006<sup>2</sup> gegenübergestellt. In der dritten Spalte ist die Bewertung des Wissenschaftsrates vom Mai 2006 überblicksartig zusammengefasst.<sup>3</sup> Die Übersicht erfolgt für die Bereiche Forschung, Lehre, Ressourcen, Qualitätssicherung sowie Integration.

---

<sup>1</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur Akkreditierung der Privaten Universität Witten/Herdecke gGmbH (Drs. 6768/05, 15. Juli 2005, Berlin) (im Folgenden als **WR 05** bezeichnet).

<sup>2</sup> Private Universität Witten/Herdecke gGmbH: Vernetzung der Lehre in Zeiten des Strukturwandels – Innovationstransfer als Kernaufgabe der Klinischen Forschung. Ziel- und Entwicklungsplanung zur Reakkreditierung 2006 vom 20. Januar 2006 (im Folgenden als **UWH 06** bezeichnet).

<sup>3</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur Neukonzeptionierung der Humanmedizin im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens der „Private Universität Witten/Herdecke gGmbH“ (UWH) (Drs. 7253/06, 19. Mai 2006, Nürnberg) (im Folgenden als **WR 06** bezeichnet).

## (1) Forschung

<b>WR 05</b>	Die Fakultät für Medizin hat kein Forschungsprofil.
<b>UWH 06</b>	Neues Forschungskonzept, das auf translationaler und Versorgungsforschung beruht.
<b>WR 06</b>	<p>Versorgungsforschung ist ein innovatives Querschnittsthema, welches in Deutschland gegenwärtig nicht ausreichend abgedeckt ist.</p> <p>Entscheidung für Versorgungsforschung nur sinnvoll, wenn übrige Klinische Forschung inhaltlich wie methodisch nicht vernachlässigt wird und auf grundlagenorientierte Forschung aufbauen kann.</p> <p>Bisherige Forschungsarbeiten weisen eine geringe Konsistenz auf. Vorleistungen und die eigenverantwortliche Leitung großer klinischer Studien und Evaluationsstudien oder die unmittelbare Aussicht auf externe Drittmittelförderung, die einen besonderen Vorteil der Fakultät für das neue Forschungsgebiet erkennen ließen, sind nicht gegeben.</p> <p>Nicht dargelegt wird, wie das neue Forschungskonzept bei den Kooperationspartnern umgesetzt und warum die bisherigen Stärken nicht mehr gefördert werden sollen.</p>

<b>WR 05</b>	<p>Leistungsstand der Fakultät in der medizinischen Forschung ist unbefriedigend.</p> <p>Gleichwertigkeit mit anderen universitätsmedizinischen Einrichtungen in der Forschung ist nicht gegeben.</p>
<b>UWH 06</b>	-
<b>WR 06</b>	<p>Es ist nicht erkennbar, wie die selbst gesteckten Ziele in der Forschung bei den fehlenden institutionellen Strukturen, nicht ausreichenden Kapazitäten in den Fächern der theoretischen Medizin und unzureichenden Ressourcen an der Fakultät für Medizin erreicht werden könnten.</p> <p>Ob mit der Entscheidung für die Versorgungsforschung und für vermehrte klinische Studien eine substanzielle Erhöhung der Forschungsleistungen erreicht werden kann, bleibt offen.</p>

<b>WR 05</b>	Es fehlt eine adäquate Grundausstattung als Voraussetzung für Drittmittelfähigkeit.
<b>UWH 06</b>	5 Rotationsstellen für wissenschaftliche Mitarbeiter sind vorgesehen.
<b>WR 06</b>	<p>Professoren an den Universitätsklinikum verfügen über keine Grundausstattung (Personal, Forschungsflächen, Verbrauchsmaterialien) aus Fakultätsmitteln, mit der sie Leistungen in Forschung und Lehre erbringen können.</p> <p>An den kooperierenden Kliniken ist eine Etablierung von hauptberuflichen Universitätspro-</p>

	fessoren mit entsprechender Forschungsausstattung nicht vorgesehen. Es ist daher nicht erkennbar, wie die Fakultät die angestrebte Translation leisten kann.
--	--

<b>WR 05</b>	Es fehlt an Strukturen der Forschung als Voraussetzung für Drittmittelfähigkeit.
<b>UWH 06</b>	Insgesamt sechs Koordinierungsstellen für klinische Studien.
<b>WR 06</b>	Dezentrale Mehrfachvorhaltungen für klinische Studien sollten abgebaut werden.  Verzicht auf unterkritische Einheiten und eine Bündelung der Kompetenzen dringend ange- raten.

## (2) Lehre

<b>WR 05</b>	Die Ausbildung im Studiengang Humanmedizin muss den Erfordernissen der neuen Ä- ApprO gerecht werden
<b>UWH 06</b>	Der Modellstudiengang Humanmedizin ist nach § 41 ÄApprO vom Land NRW genehmigt.  An der UWH werden 5.452,5 Unterrichtsstunden (in Zeitstunden à 60 Minuten) bzw. 6.630 Unterrichtsstunden (in Lehrstunden à 45 Minuten) erbracht.
<b>WR 06</b>	Nachvollziehbarkeit der Angaben aufgrund sich widersprechender und sich wiederholt selbst korrigierender Angaben der UWH nicht gegeben.  Erhebliche Zweifel, ob die UWH die bestehenden quantitativen Vorgaben der neuen Ä- ApprO erfüllt.

<b>WR 05</b>	Starke Reduzierung der naturwissenschaftlichen Ausbildungsanteile.
<b>UWH 06</b>	Die naturwissenschaftlichen Inhalte entsprechen den Anforderungen der ÄApprO.
<b>WR 06</b>	Nicht über die gesamte Ausbildung hinweg wird wissenschaftsbasiertes Grundlagenwissen vermittelt, wie es die EU-Richtlinie 93/16/EWG sowie die ÄApprO (die Lehre soll „auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes“ vermittelt werden (§ 1, Abs. 1)) vorschreiben.

<b>WR 05</b>	Zu geringe Forschungsnähe der Lehre.  Kein ausreichendes wissenschaftliche Potenzial für Nachwuchsförderung (in bezug auf Forschung und theoriegeleitete Lehre).
<b>UWH 06</b>	Größere Forschungsnähe des Studiums durch intensive Nähe zu Forschungseinrichtungen (Köln-Merheim, Wuppertal), Teilnahme an Forschungsprojekten, Forschungssprechstunde,

	Mentoren, Forschungscurriculum.
<b>WR 06</b>	<p>An der UWH fehlen nach wie vor die quantitativen und qualitativen Grundlagen für eine adäquate und forschungsbasierte medizinische Lehre.</p> <p>Forschungseinrichtungen in Köln-Merheim und Wuppertal erlaubt aufgrund struktureller Defizite nur sehr eingeschränkt einen erweiterten Zugang der Studierenden zur Grundlagenforschung sowie zur klinisch-evaluativen Forschung und Versorgungsforschung.</p> <p>Von den geplanten fünf weiteren „intramuralen“ Lehrstühlen eröffnet nur der Lehrstuhl für Biometrie einen Zuwachs an Grundlagenkompetenz.</p> <p>Zum Forschungscurriculum liegen keine weitergehenden Unterlagen vor.</p>

### (3) Ressourcenausstattung

<b>WR 05</b>	<p>Langfristig nicht gesicherte Finanzierung des Gesamthaushaltes.</p> <p>Nur knapp ausreichende Mittel zur Aufrechterhaltung des Lehrbetriebs.</p>
<b>UWH 06</b>	<p>Die UWH sieht ihre Finanzsituation insgesamt als stabil an.</p> <p>Finanzierung der Rotationsstellen für wissenschaftliche Mitarbeiter aus Haushaltsmitteln (bereits im Geschäftsjahr 2005/06 budgetiert).</p> <p>Finanzierung der neuen Professuren erfolgt durch selbst erwirtschaftete Erträge, insbesondere Spenden und Sponsoring.</p> <p>Mündliche Bekundungen von privaten Geldgebern über finanzielle Unterstützungen zur vollständigen Finanzierung aller neuen Professuren liegen vor (unter dem Vorbehalt der positiven Begutachtung der Neukonzipierung der Humanmedizin durch den Wissenschaftsrat).</p>
<b>WR 06</b>	<p>Die finanziellen Ressourcen sind weiterhin als nicht ausreichend für eine notwendige zeitnahe Verbesserung der sächlichen und personellen Ressourcen der Fakultät für Medizin und ihrer klinischen Kooperationspartner zu betrachten.</p> <p>Die Bereitschaft zu finanziellem Engagement der Stifter ist zu würdigen, schriftliche Bestätigungen liegen jedoch nicht vor.</p> <p>Querfinanzierung eines erheblichen Teils der Lehre an der UWH aus den Erlösen der Krankenversorgung lässt Sicherstellung der akademischen Aufgaben als zweifelhaft erscheinen.</p> <p>Eine Finanzierung von Forschung ist nicht vorgesehen.</p> <p>Die „extramuralen“ Professoren verfügen nicht über das nötige Mindestmaß an institutionellen Mitteln. Die Finanzierung deren Mitarbeiter erfolgt ausschließlich über die Träger der</p>

	Krankenversorgung.
<b>WR 05</b>	<p>Erhebliche Verbesserung der Ausstattung mit „intramuralen“ humanmedizinischen Professuren, damit weitere Fächer aus der Fakultät heraus vertreten werden können</p> <p>Personeller Ausbau muss Erarbeitung eines angemessenen Forschungskonzeptes und deutliche Steigerung der Forschungsaktivitäten erlauben.</p>
<b>UWH 06</b>	<p>Ausbau der Ausstattung mit Professoren, besonders Einrichtung von fünf weiteren „intramuralen“ Lehrstühlen.</p> <p>Die personelle Ausstattung mit Professoren entspricht der Größenordnung anderer Fakultäten.</p>
<b>WR 06</b>	<p>Aufgrund der in wesentlichen Bereichen fehlenden hauptberuflichen Professoren an der Fakultät für Medizin ist keine akademische Weiterentwicklung der Disziplinen möglich.</p> <p>Die als „extramural“ bezeichneten „Lehrstühle“ stellen keine ausreichende Grundlage für eine gesicherte und fundierte medizinische Ausbildung dar.</p> <p>Der angestrebte personelle Aufwuchs an Hochschullehrern kann weder die quantitativen noch qualitativen Erfordernisse für eine wissenschaftliche Perspektive der Fakultät für Medizin erfüllen.</p>
<b>WR 05</b>	<p>Die UWH bzw. der zentrale Campus hat zu wenig „institutionelles Gegengewicht“ gegenüber den „extramuralen“ Professuren.</p> <p>Der Anteil der „intramural“ geleisteten Lehre beträgt 4 %, der Lehranteil „extramuraler“ Professoren und Privatdozenten beläuft sich auf 57 %. Außerdem werden 39 % der Lehre von Lehrbeauftragten geleistet.</p>
<b>UWH 06</b>	<p>Erweiterung von derzeit elf (inklusive der Professoren der Biowissenschaftlichen Fakultät) auf zukünftig 17 „intramurale“ Professoren.</p>
<b>WR 06</b>	<p>Nach wie vor verhindert der dezentrale Charakter der Fakultät für Medizin die Etablierung eines dringend notwendigen institutionellen Gegengewichtes zu den vielen Kooperationspartnern erheblich.</p> <p>Signifikante Steigerung der Lehrleistung durch das hauptberufliche Personal der Fakultät ist nicht zu erwarten.</p> <p>Für die Abstimmung und Kontinuität bei der Vermittlung und Entwicklung des medizinischen Curriculums ist ein internes Lehrangebot notwendig, das das externe Lehrangebot weit übersteigt.</p>

<b>WR 05</b>	Ausstattung mit wissenschaftlichen Mitarbeitern gering.
<b>UWH 06</b>	5 Rotationsstellen wissenschaftliche Mitarbeiter vorgesehen.
<b>WR 06</b>	<p>Bereitstellung von Rotationsstellen als erster Schritt zu begrüßen.</p> <p>Die „extramuralen“ Professoren verfügen über keine (grundfinanzierten) wissenschaftlichen Mitarbeiter, die ausschließlich in Forschung und Lehre tätig sind.</p> <p>Keine Erhöhung des nichtwissenschaftlichen Personals vorgesehen.</p> <p>Insgesamt wird der für eine Medizinische Fakultät notwendige Unterbau auch künftig nicht bereitgestellt.</p>

#### (4) Qualitätssicherung

<b>WR 05</b>	Defizite in der Qualitätssicherung der Lehre.
<b>UWH 06</b>	Evaluation der Lehre: Semester-Evaluation, Evaluation der Klinischen Blockpraktika, Theorie-wochen-Evaluation, Lehrevaluation der Integrierte Curricula, Teacher's Training, Alumni-Befragung
<b>WR 06</b>	<p>Vergleichbarkeit mit anderen Medizinischen Fakultäten in D nicht gegeben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kleine Prüfungsgruppen im IMPP-Verfahren, die auch nach Angaben der UWH keinen statistisch gesicherten Vergleich erlauben.</li> <li>- Im Modellstudiengang der UWH ist im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung keine Teilnahme an den bundesweit einheitlichen IMPP-Verfahren vorgesehen. Dies ist jedoch gerade der Ausbildungsabschnitt, in dem die größten quantitativen und qualitativen Defizite an der UWH gesehen werden.</li> </ul>

<b>WR 05</b>	Defizite in der Qualitätssicherung der Forschung.
<b>UWH 06</b>	Die Neuorientierung der Fakultät in der Forschung soll extern durch einen wissenschaftlichen Beirat begleitet werden.
<b>WR 06</b>	Der Beirat soll zur Beseitigung der Defizite in den Grundlagenwissenschaften beitragen. Hierfür sollten seine Mitglieder ein breiteres wissenschaftliches Spektrum repräsentieren.

## (5) Integration

<b>WR 05</b>	<p>Aufteilung der klinischen Fachdisziplinen auf eine Vielzahl von Professoren und Kliniken außerhalb der UWH stellt eine Zersplitterung von Kompetenz dar.</p> <p>Die Anzahl der kooperierenden Kliniken, an denen „extramurale“ Professoren beschäftigt sind (11), ist für eine kleine Fakultät mit einem unverhältnismäßigen hohen Abstimmungsaufwand verbunden.</p> <p>Vielzahl von Kooperationsbeziehungen zu zahlreichen Abteilungen weiterer Krankenhäuser („kooperierende Lehrabteilungen“), an denen keine Professoren der UWH tätig sind.</p> <p>Die UWH gab an, die Anzahl der Einrichtungen mit „extramuralen“ Professoren auf fünf bis sieben reduzieren zu wollen.</p>
<b>UWH 06</b>	<p>Strukturwandel im Gesundheitswesen wird für die medizinische Lehre in Deutschland dezentrale Strukturen mit kooperierenden Krankenhäusern und Lehrpraxen zur Folge haben.</p> <p>Die Gesamtstruktur der Forschung sieht zusätzlich zum Campus Witten 22 kooperierende Kliniken vor, und zwar zwei klinische Campi (Wuppertal, Köln-Merheim), 8 kooperierende Kliniken mit einzelnen „extramuralen“ Professoren („Kliniken mit Lehrstuhl“), 12 Kliniken ohne Professoren der UWH und rd. 100 kooperierende Praxen und Pflegeeinrichtungen („Konzentrische Organisationsstruktur“)</p>
<b>WR 06</b>	<p>Reduktion der Anzahl der kooperierenden Kliniken ist nicht zu erkennen.</p> <p>Probleme, die sich aus der Heterogenität der Träger der insgesamt über 120 kooperierenden Einrichtungen ergeben, werden nicht im Konzept behandelt.</p> <p>Nicht Dezentralisierung, sondern zunehmende Konzentrierung kennzeichnen das Gesundheitssystem (bspw. Fusionen, gemeinsame Dienstleistungsgesellschaften).</p>
<b>WR 05</b>	<p>Die interfakultäre Zusammenarbeit innerhalb der UWH ist zu gering, dies gilt insbesondere in Bezug auf die Fakultät für Biowissenschaften.</p>
<b>UWH 06</b>	<p>Neue Strukturen: Steuerungsgruppen Medizin-Biowissenschaften, Medizin-Wirtschaftswissenschaften, Medizin-Studium Fundamentale, Medizin-Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde</p>
<b>WR 06</b>	<p>Zu Fragen der Organisation und Kommunikation zwischen Fakultäten können interfakultär zusammengesetzte Steuergruppen einen Beitrag leisten. Die konkreten Beiträge der Steuergruppen für eine Zusammenarbeit in den grundlagenorientierten Fächern sowie zur thematischen Vernetzung in der Forschung werden nicht dargestellt.</p> <p>Konzept enthält keine Angaben zur Verbindlichkeit der Entscheidungen der Steuergruppen</p>

	<p>und zu möglichen exekutiven Führungsinstrumenten der Fakultät für Medizin.</p> <p>Eine systematische Kooperation mit der Fakultät für Biowissenschaften, durch deren Profil der Zugang zu stärker grundlagenorientierten Forschungsgebieten möglich gewesen wäre, ist offenbar nicht gelungen (wäre ein starker Partner für die Humanmedizin am Ort).</p>
--	--

<b>WR 05</b>	<p>Zusammenarbeit mit den Kliniken der UWH ist zu krankensorgungsorientiert und berücksichtigt zu wenig Forschung und Lehre.</p> <p>In der Klinischen Forschung sind wissenschaftliche Schwerpunkte von Kompetenzen in der Krankenversorgung abhängig. Die von der UWH gewählte Struktur eignet sich dafür nicht.</p>
<b>UWH 06</b>	<p>Neuverhandlung der Kooperationsverträge bis Mitte 2007.</p>
<b>WR 06</b>	<p>Zielsetzung der Neuverhandlungen der Kooperationsverträge, dass „die Aufgaben in der Krankenversorgung durch die Mitwirkung in Forschung und Lehre nicht beeinträchtigt werden dürfen“, gewährt nicht die Interessen einer universitären Lehre.</p> <p>Auf diese Weise keine Balance zwischen den Bestrebungen der Fakultät und ihrer kooperierenden Kliniken herstellbar.</p> <p>Die Fakultät ist bei Berufungen nicht „Herr des Verfahrens“, sie verfügt über keine Initiativfunktion bei der Denomination der Professoren und hat nur eine nachrangige Möglichkeit, im Berufungsverfahren die Anforderungen des Professors in Forschung und Lehre gegenüber denen in der Krankenversorgung durchzusetzen.</p>

<b>WR 05</b>	<p>Die Einbeziehung der koop.Kliniken in Forschung und Lehre ist nicht ausreichend.</p>
<b>UWH 06</b>	<p>Neue Strukturen Forschung: Arbeitsgruppe „Klinische Forschung und Versorgungsforschung“, Gründung des „Universität Witten/Herdecke-Zentrums für Versorgungsforschung (UWH-ZV)“.</p> <p>Neue Strukturen Lehre: Arbeitsgruppe „Lehre“, Benennung von Lehr- und Prüfungsverantwortlichen in den einzelnen Kliniken, Fachgebietskonferenzen, Besondere Koordination des Bereiches Allgemeinmedizin, Studiendekanat für den Modellstudiengang Humanmedizin</p>
<b>WR 06</b>	<p>Allgemein: Die neuen Strukturen der Qualitätssicherung lassen keine Führungsinstrumente mit exekutiver Kraft zur Einhaltung der Absprachen für Forschung und Lehre erkennen.</p> <p>Struktur und Funktion des UWH-ZV bleiben unscharf, Abstimmung des UWH-ZV mit den sechs Koordinierungsstellen für klinische Studien nicht klar, Beziehung des UWH-ZV zur „AG Klinische Forschung und Versorgungsforschung“ nicht erläutert.</p>