



[Bayerisches Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst, 80327 München](#)

Präsidentin des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner, MdL
Maximilianeum
81627 München

Ihr Zeichen / Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen (bitte bei Antwort angeben)
U.11 - H2000.PAS/23

München, 21. Juni 2022
Telefon: 089 2186 2914

**Beschlüsse des Bayerischen Landtags vom 15.03.2022, Drs. 18/21767,
18/21659 und 18/21660
Abschlussbericht**

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

in Vollzug des o.g. Beschlusses berichte ich wie folgt:

Der Auftrag der mit der Errichtung eines Medizincampus in Niederbayern befassten Projektgruppe war es, Möglichkeiten der Schaffung einer Mediziner- und Pflegeausbildung in der Region ergebnisoffen zu prüfen. Die Arbeit der Projektgruppe folgte damit der entsprechenden Ankündigung aus der Regierungserklärung des Bayerischen Ministerpräsidenten vom 19. Oktober 2019.

Die Projektgruppe hat sich im Ergebnis gegen die Errichtung eines eigenständigen Universitätsklinikums in Passau ausgesprochen. Stattdessen hat sie eine sog. „Satelliten-Lösung“ befürwortet. Analog zum bereits bestehenden Medizincampus Oberfranken soll hierbei die praktische Ausbildung im klinischen Studienabschnitt in Zusammenarbeit mit einer oder mehreren

Kliniken in der Region erfolgen, medizinische Lehre und Forschung aber von einer schon bestehenden medizinischen Fakultät verantwortet werden.

Von der Universität Regensburg und der Technischen Universität München wurden entsprechende Machbarkeitsstudien ausgearbeitet. Die Kernpunkte der beiden Konzepte lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Universität Regensburg

Das Konzept sieht den (mit dem ersten Fachsemester beginnenden) Aufbau von ca. 110 Vollstudienplätzen pro Jahr vor. Schwerpunktmäßig soll der erste Teil des Studiums (Studienjahre 1 bis 3), in dem vor allem grundlagenorientierte und klinisch-theoretische Fächer unterrichtet werden, an der Universität Regensburg erfolgen. Die Studierenden werden sodann für den zweiten Teil des Studiums (Studienjahre 4 bis 6) in gleich große Kohorten unterteilt, um ihre Ausbildung an den Standorten Passau, Deggendorf, Straubing und Landshut fortzusetzen. Während des 1. Studienabschnitts finden patientenbezogene, klinische Ausbildungsinhalte bereits an diesen Standorten statt. Von Beginn des Studiums an kann so, wie von der geplanten neuen Approbationsordnung für Ärzte vorgesehen, eine Verzahnung von grundlagenwissenschaftlichen und klinischen Inhalten gewährleistet werden.

Der 2. Studienabschnitt wird von bis zu 20 neu einzurichtenden klinischen Professuren der Universität Regensburg verantwortet, die zugleich als Chefärztinnen und Chefärzte an den insgesamt neun beteiligten Kliniken¹ tätig sein werden. Die Professuren werden wie die Studierendenkohorten über die beteiligten Standorte gleichmäßig verteilt. Sieben zusätzliche Profilprofessuren, die an der Universität Passau sowie der Technischen Hoch-

¹ DONAUISAR Klinikum Deggendorf, Bezirksklinikum Mainkofen, Bezirkskrankenhaus Passau, Kinderklinik Dritter Orden Passau, Klinikum Passau, Klinikum St. Elisabeth Straubing, Kinderkrankenhaus St. Marien Landshut, Klinikum Landshut, Krankenhaus Landshut-Achdorf.

schule Deggendorf angebunden sind, sollen Kompetenzen z.B. in den Bereichen Gesundheitsökonomie, Biometrie, Informatik sowie Ethik und Geschichte der Medizin vermitteln.

Am Medizincampus Niederbayern sollen für die Studierenden digitale und hybride Lehrformate eine wichtige Rolle spielen. Damit soll die Notwendigkeit von zeitaufwändigen Fahrten zwischen den einzelnen Standorten verringert werden. In Passau soll ein Zentrum für Digitale Medizinausbildung zur Koordinierung und Operationalisierung der digitalen Lehre entstehen.

Für die Umsetzung des Modells geht die Machbarkeitsstudie der Universität Regensburg von einem Finanzbedarf in Höhe von rund 30,5 Mio. € p.a. aus, davon ca. 27,5 Mio. € für Personalkosten und rund 3,0 Mio. € für Sachkosten. Die Kosten pro Medizinstudienplatz würden sich damit auf ca. 275.000 Euro belaufen, was mit den übrigen Standorten der Universitätsmedizin vergleichbar ist. Darüber hinaus ist mit Kosten für Baumaßnahmen in Höhe von mindestens 35 Mio. € zu rechnen.

Technische Universität München

Das Modell der Technischen Universität München sieht den Aufbau von jährlich ca. 100 Teilstudienplätzen vor. Somit richtet sich das Modell nicht an Studienanfängerinnen und -anfänger, sondern an Studierende, die den ersten Studienabschnitt bereits absolviert haben (z.B. im Ausland) und ihr Studium bzw. die klinische Ausbildung am Medizincampus Niederbayern fortsetzen wollen. Durch ein besonderes Auswahlverfahren sollten die besten Bewerberinnen und Bewerber ermittelt werden. Auch in diesem Modell wird eine Aufteilung der Studierenden auf die Standorte Passau, Deggendorf, Straubing und Landshut vorgesehen.

Das Modell sieht vor, dass die Lehre in den medizinischen Kernbereichen in Verantwortung von acht an der Technischen Universität München angebundenen W3-Professuren erfolgen sollte. Elf weitere W3-Professuren sollten das akademische Portfolio z.B. auf den Feldern Gesundheitsökonomie,

Public Health, Medizininformatik, Medizinethik und Medizinrecht erweitern. Diese Professuren sollten teilweise der Technischen Universität München, teilweise der Universität Passau zugeordnet werden. Eine „Tandemprofessur“ ist an der Technischen Hochschule Deggendorf vorgesehen, die sich dem Aspekt interprofessioneller Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen widmen sollte.

Anders als beim Konzept der Universität Regensburg ist eine Konzentration der Forschung, der Infrastruktur und des Studierendenlebens am Standort Deggendorf geplant, um die Mobilitätsanforderungen der Studierenden zu verringern und eine Vernetzung der Forschungsaktivitäten und Professuren zu fördern. Eine örtlich gleichmäßige Verteilung der Professuren über die einzelnen Standorte ist somit nicht vorgesehen.

Für die Umsetzung des Modells im Endausbau nennt die Machbarkeitsstudie der Technischen Universität München einen Finanzbedarf in Höhe von rund 31,1 Mio. € p.a., davon ca. 20,1 Mio. € für Personalkosten und rund 11,0 Mio. € für sonstige konsumtive Kosten. Für die Ersteinrichtung der Lehr- und Forschungsräume und den Neubau weist die Machbarkeitsstudie einen zusätzlichen Investitionsbedarf in Höhe von insgesamt rund 21,0 Mio. € aus.

Ergebnisse der Begutachtung

Die beiden Machbarkeitsstudien wurden von einem externen Gremium außerbayerischer Expertinnen und Experten begutachtet. Die wesentlichen Einlassungen der Gutachterinnen und Gutachter lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Die Gutachterinnen und Gutachter sehen, unabhängig von der konkreten Ausgestaltung, Satellitenmodelle in der Mediziner Ausbildung mit Blick auf das Verhältnis von Aufwand und Ertrag grundsätzlich kritisch und haben sich stattdessen für einen Ausbau der bestehenden Standorte ausgesprochen. Ebenfalls kritisch gesehen wird bei beiden Machbarkeitsstudien die

hohe Anzahl beteiligter Standorte und nicht primär auf Lehre und Forschung ausgerichteter klinischer Einrichtungen, da dies die Governance des Projekts, die Kooperation über die Standorte hinweg und die Studierbarkeit erschwere.

In Bezug auf die Machbarkeitsstudie der Technischen Universität München betraf ein wesentlicher Kritikpunkt der Gutachterinnen und Gutachter die Konzeption von Teilstudienplätzen, die angesichts der mit der Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung geplanten Auflösung der strukturellen Trennung von Vorklinik und Klinik im Studiengang Medizin zu hohen Unwägbarkeiten führen würde. Hinzu komme die Problematik der unterschiedlichen Basisvoraussetzungen der Studierenden, die ihren ersten Studienabschnitt an sehr verschiedenen Standorten absolviert haben, und die sich damit stellenden Qualitätssicherungsfragen. Die Kosten pro Teilstudienplatz seien verglichen mit den Kosten für Vollstudienplätze in Deutschland kritisch zu sehen.

Hinsichtlich der Machbarkeitsstudie der Universität Regensburg betrafen die wesentlichen Monita der Gutachterinnen und Gutachter die aus deren Sicht zweifelhafte kurzfristige Umsetzbarkeit sowie die defensive Profilbildung.

Ausschlaggebend für die Entscheidung der Staatsregierung, das Konzept der Universität Regensburg umzusetzen, waren insbesondere folgende Aspekte:

- Mit der Ausgestaltung als Teilstudiengang im Modell der Technischen Universität München wären keine neuen Studienplätze für Studienanfängerinnen und -anfänger entstanden. Zudem wäre damit eine Unsicherheit im Hinblick auf die Vereinbarkeit des Modells mit der geplanten neuen Approbationsordnung entstanden, da die Verzahnung von Vorklinik und Klinik von der Technischen Universität München in eigener Verantwortung nicht gewährleistet werden kann, sondern diese darauf angewiesen gewesen wäre, dass die (ausländischen) Universitäten, an denen die Bewerberinnen und Bewerber ihren ersten Studienabschnitt

absolvieren, die Anforderungen umsetzen. Kritisch zu sehen war ferner, dass der erhoffte „Klebeeffekt“ bei Studierenden, die für den ersten Ausbildungsabschnitt ins Ausland abzuwandern bereit waren, als eher gering einzuschätzen ist. Ebenso wurde der sozialpolitische Effekt kritisch gesehen, dass mit dem Modell überwiegend eine vermögende Klientel angesprochen worden wäre, die sich ein – regelmäßig mit erheblichen Gebühren verbundenes – Auslandsstudium leisten kann.

- Ein Fokus auf den Standort Deggendorf wäre weder der Genese des Projekts und den entsprechenden Erwartungen der Universität Passau sowie der übrigen Partnerstandorte gerecht geworden noch erschien die Technische Hochschule Deggendorf – trotz ihrer wertvollen Aktivitäten auf dem Gebiet der Gesundheitsberufe – insoweit als der geeignetste strategische Partner.
- Die zu erwartenden jährlichen Kosten sind im Modell der Universität Regensburg geringer. Berücksichtigt man, dass im Modell der Universität Regensburg Vollstudienplätze über die gesamte Studienzeit finanziert werden, während es sich im Modell der Technischen Universität München nur um Teilstudienplätze handelt, ist die Kosten-Nutzen-Relation des Modells der Universität Regensburg deutlich günstiger.

Im Hinblick auf die grundsätzliche Kritik der Gutachterinnen und Gutachter an Satelliten-Modellen ist die Staatsregierung der Auffassung, dass die struktur- und regionalpolitischen Aspekte, die mit dem Medizincampus Niederbayern verfolgt werden, überwiegen. Niederbayern verfügt als einziger Regierungsbezirk in Bayern bislang über keine Ausbildungsmöglichkeit für Medizinerinnen und Mediziner. Die alternativ denkbare Erhöhung der Anzahl der Studienplätze an den etablierten Standorten ist aus Sicht der Staatsregierung nicht in gleichem Maße geeignet, den drohenden Ärztemangel insbesondere im ländlichen Bereich abzuwenden.

Weitere Schritte

Am 11. April 2022 fand eine Kick-Off-Besprechung des Staatsministeriums mit Vertretern der akademischen und klinischen Partnereinrichtungen des Medizincampus Niederbayern statt. Hierbei wurde vereinbart, dass die Task Force Medizincampus Niederbayern unter Leitung der Universität Regensburg im nächsten Schritt ein Umsetzungskonzept erarbeitet, das insbesondere eine konkrete Zeitschiene im Hinblick auf die einzelnen Umsetzungsschritte (Personalaufbau, Baumaßnahmen etc.) beinhalten sowie die jeweils erforderlichen finanziellen Ressourcen darstellen soll. Ferner sind die wesentlichen Grundzüge der Kooperationsstrukturen (Governance) und die Rechte und Pflichten der beteiligten Partnereinrichtungen herauszuarbeiten, die letztlich in einem Kooperationsvertrag zu regeln sind.

Belastbare Aussagen zum Startzeitpunkt des neuen Studiengangs können derzeit noch nicht getroffen werden. Zwar ließe sich ein Aufstocken der Studierenden im vorklinischen Abschnitt an der Universität Regensburg zeitnah und mit relativ geringem Aufwand realisieren, es muss aber auch sichergestellt sein, dass die Studierenden nach Beendigung des ersten Studienabschnitts nahtlos an den niederbayerischen klinischen Standorten weiterstudieren können, wofür insbesondere die räumlichen Voraussetzungen gegeben sein müssen. Dies erfordert eine detaillierte Planung im Umsetzungskonzept. Möglich erscheint aktuell daher – vorbehaltlich des Ergebnisses der weiteren Planung – ein Studienstart im Wintersemester 2024/25 oder 2025/26.

Aus Sicht des Staatsministeriums ist damit dem o.g. Beschluss vollumfänglich Rechnung getragen.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Markus Blume

Staatsminister