

Große Anfrage

Fraktion DIE LINKE

Hannover, den 03.02.2011

Gründung der European Medical School mit Medizinischer Fakultät an der Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg

Der Bedarf an einer zusätzlichen Ausbildung im Bereich der Medizin wächst. Kliniken berichten in den letzten Jahren von zunehmenden Problemen, Stellen mit qualifiziertem ärztlichen Personal besetzen zu können. Nach der amtlichen Statistik hat sich die Anzahl der gemeldeten freien ärztlichen Stellen bundesweit von Juli 2009 bis Juni 2010 von 2 794 auf 3 001 erhöht. Eine Untersuchung des Deutschen Krankenhausinstitutes beziffert den Mehrbedarf an Ärztinnen und Ärzten in Krankenhaus und Praxis bis 2019 auf rund 31 000. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Bundesärztekammer gehen in ihrer am 3. September 2010 vorgestellten aktualisierten Arztlagestudie davon aus, dass der Ersatzbedarf im vertragsärztlichen Bereich in den nächsten Jahren kontinuierlich ansteigen wird.

Die absehbare Alterung der Gesellschaft und der stark anwachsende Anteil hochbetagter Menschen stellen die medizinische und pflegerische Versorgung in Deutschland vor vielfältige Herausforderungen. So ist mit einem steigenden Bedarf an Gesundheitsleistungen zu rechnen.

Demgegenüber ist die Zahl der Studierenden im Bereich Medizin in den letzten zehn Jahren bundesweit unverändert. Die Last der Medizinausbildung ist aber zwischen den Bundesländern sehr ungleich verteilt. Bremen und Brandenburg bilden überhaupt nicht aus, Niedersachsen unterdurchschnittlich (10 203 Studienanfänger 2009 bundesweit, davon nur 539 in Niedersachsen). Bei einer gerechten Lastenverteilung müsste Niedersachsen ca. 10 % der Medizinausbildung abdecken, tatsächlich werden aber nur rund 5 % in diesem Land ausgebildet.

Da die Zahl der Studienplätze an einem Ort auch mit der Zahl der am Ort jeweils vorhandenen Patientinnen und Patienten für den klinischen Bereich zusammenhängt, kann man die Ausbildungskapazitäten an den bestehenden Standorten nicht einfach ausdehnen. Eine Medizinausbildung, wie sie derzeit für Oldenburg angedacht ist, ist sinnvoll. Die Planung ist mit nur 40 Studienanfängerinnen und Studienanfängern pro Jahr aber ausgesprochen bescheiden, wenn man sie in Relation zu den Studierendenzahlen an den bestehenden Standorten in Göttingen und Hannover setzt. Gegenwärtig wird das Projekt als Vorhaben in Zusammenarbeit mit der Rijksuniversiteit Groningen geplant (European Medical School Oldenburg/Groningen). In Groningen beginnen dagegen jährlich 410 Studierende mit ihrem Studium. Oldenburg bietet sich als Standort für eine zusätzliche Medizinausbildung an, weil in einem Umkreis von 160 km keine weitere Medizinausbildung in Deutschland existiert. Dieser Umstand hängt natürlich auch damit zusammen, dass das Bundesland Bremen überhaupt nicht ausbildet.

Die Nachfrage der Studierenden nach Ausbildungsplätzen im Bereich der Medizin ist nach wie vor sehr hoch. In keinem Fach gibt es einen so hohen Numerus clausus wie in Medizin. Zum Wintersemester 2010/2011 haben sich 40 387 Bewerber um insgesamt 8 629 Medizinstudienplätze in Deutschland gestritten. Der NC in Göttingen lag bei 1,1.

In den ursprünglichen Planungen wurde die Neugründung einer Medizinischen Fakultät in Oldenburg auch damit begründet, dass hier erstmals in Deutschland die Medizinausbildung als Bachelor-/Masterstudium organisiert werden sollte. Dies wurde u. a. damit begründet, dass für nicht-ärztliche Berufe im medizinischen Bereich eine qualifizierte Bachelorausbildung mit einem entsprechenden Abschluss angeboten werden könnte.

Bei der Begutachtung der Medizinpläne für Oldenburg durch den Wissenschaftsrat stand deshalb auch das Bachelor-/Mastermodell auf dem Prüfstand und wurde im Herbst 2010 grundsätzlich befürwortet. Das Bachelor-/Mastermodell wurde jedoch inzwischen abgelöst durch die Konzeption eines Modellstudiengangs, an dessen Ende ein Staatsexamen steht.

Die Gründung einer Universitätsmedizin an der Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg nach dem Konzept einer European Medical School Oldenburg/Groningen besitzt vier übergreifende Merkmale. Erstens wird die Neueinrichtung einer Medizinischen Fakultät an der Universität Oldenburg verfolgt. Zweitens wird der Aufbau eines Universitätsklinikums durch einen Zusammenschluss von drei bereits vorhandenen Lehrkrankenhäusern in Oldenburg angestrebt. Drittens ist mit dem Konzept wahlweise der Erwerb eines humanmedizinischen Bachelor-/Masterabschlusses seitens der Universität Groningen oder eines Staatsexamens an der Universität Oldenburg verbunden. Viertens beruht es auf einer internationalen Kooperation mit der niederländischen Hochschule. Insgesamt wird im Rahmen dieser Kooperation das Studium von beiden Universitäten gemeinsam verantwortet und durchgeführt.

Der Wissenschaftsrat hat sich in seiner Stellungnahme vom Herbst 2010 vorsichtig positiv zu dem Vorhaben geäußert und geraten, zunächst in eine Erprobungsphase einzutreten. Das Gutachten wirft aber auch verschiedene Fragen auf, die dort als „Monita“ im Einzelnen aufgeführt sind (Seite 87 f.). Insgesamt stellen sich sehr viele Fragen aufgrund des vorliegenden, nach Auffassung des Wissenschaftsrats noch sehr unzureichenden Konzepts, die auch die Landesregierung in ihrer Verantwortung betreffen.

Wir fragen die Landesregierung:

I. Rahmenbedingungen des Studiengangs

1. Der neue Studiengang soll 40 Studierende pro Jahr aufnehmen, für die Promotion sind 10 Doktorandinnen/Doktoranden pro Jahr vorgesehen. Der Wissenschaftsrat weist auf diese Größenordnung in seinem Gutachten ausdrücklich hin (bundesweit „mit Abstand kleinste Humanmedizin“, ausgenommen die private Hochschule Witten/Herdecke).
 - 1.1 Mit welchen Gesamtkosten pro Studienplatz in der Humanmedizin rechnet die Landesregierung für den neuen Studiengang in Oldenburg?
 - 1.2 Wie teuer wird ein Studienplatz in der Promotionsphase pro Promovendin/Promovend sein?
 - 1.3 Wie hoch sind die entsprechenden Kosten in Göttingen, Hannover, an Einrichtungen mit vergleichbarer Größe und im bundesweiten Vergleich?
 - 1.4 Hängt diese vergleichsweise geringe Jahrgangsstärke für die Medizinische Fakultät in Oldenburg mit einer Vorgabe aus Groningen zusammen, weil die dortige Hochschule sich nicht in der Lage sieht, für mehr als 40 Studierende aus Oldenburg Serviceleistungen zu erbringen?
2. Wie hoch belaufen sich die Kosten, die die Universität Oldenburg pro Studentin/Student an die Universität Groningen überweisen wird?
3. Etwa ein Drittel des Studiums soll am jeweils anderen Ort stattfinden. Dafür müssen die infrastrukturellen Voraussetzungen geschaffen werden. Unter anderem wird in dem Gutachten des Wissenschaftsrats die „finanzielle Förderung einer Schnellbusverbindung“ (Seite 31) erwähnt, die Mittel für die Kooperation sind jedoch vergleichsweise marginal. „Für die Kooperation mit der Universität Groningen werden zusätzlich 20 000 Euro im Jahr berücksichtigt; diese Mittel sollen für den Austausch der Hochschullehrerinnen und -lehrer, für die Organisation der Studierendentransfers und insbesondere für den Aufbau einer gemeinsamen Datenverarbeitungsstruktur“ eingesetzt werden (Seite 81).
 - 3.1 Wie verteilen sich die 80 000 Euro auf die einzelnen Projekte?
 - 3.2 Hält die Landesregierung die einzelnen Projekte mit dieser Förderung für ausfinanziert? Falls ja: Wie kommt sie zu ihrer Einschätzung? Falls nein: Wie hoch ist der Mehrbedarf und durch wen soll er gedeckt werden?

- 3.3 Mit welcher Taktfrequenz wird die Schnellbusverbindung eingesetzt? Ist diese im Rahmen des Semestertickets zu gleichbleibenden Preisen nutzbar?
- 3.4 Welche Übernachtungsmöglichkeiten stehen den Hochschullehrerinnen/-lehrern und den Studierenden am jeweils anderen Universitätsstandort zur Verfügung?
4. Nach der gegenwärtigen Rechtslage ist im Fall einer Medizinausbildung in Oldenburg eine Anpassung des Niedersächsischen Hochschulgesetzes notwendig, worauf der Wissenschaftsrat hingewiesen hat (Seite 16 des Gutachtens). Welche Vorstellungen hat die Landesregierung zu der Änderung des Gesetzes?
5. Ist für das zu gründende Universitätsklinikum nach Auffassung der Landesregierung eine besondere gesetzliche Regelung erforderlich, zumal die §§ 63 a ff. NHG für das neue Kooperationsmodell nicht einschlägig sein dürften?
6. In der ursprünglichen Konzeption (Bachelor in Oldenburg, Master in Groningen) unterlag der Oldenburger Studiengang nach Auffassung eines Rechtsgutachtens wegen fehlender Vergleichbarkeit nicht dem Staatsvertrag für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS, seit 1. Mai 2010: Stiftung für Hochschulzulassung), wie im Gutachten auf Seite 22 angemerkt wurde. Gehört der nach der aktuellen Konzeption vorgesehene Studiengang mit dem Abschluss Staatsexamen Oldenburg zwingend in das ZVS-Nachfolgeverfahren? Teilt die Landesregierung die in diesem Zusammenhang vom Wissenschaftsrat geäußerten Zweifel an der Zulässigkeit, den geplanten Studiengang aus dem ZVS-Verfahren herauszunehmen (Seite 90)? (Bitte mit Begründung.)
7. Wie bewertet die Landesregierung die Frage, ob die neue Medizinische Fakultät dem verfassungsrechtlich unterlegten Gebot (Artikel 12 GG) der Kapazitätsauslastung unterliegt?
 - 7.1 Falls nach Auffassung der Landesregierung der neue Studiengang nicht dem Gebot der Kapazitätsauslastung unterliegt: Wie begründet die Hochschule ihre Entscheidung, genau 40 Studierende aufnehmen zu wollen?
 - 7.2 Falls der neue Studiengang dem Gebot der Kapazitätsauslastung unterliegt: Welche Konsequenzen hat dies für die Studienanfängerzahl?
8. Wie bewertet die Landesregierung das vom Wissenschaftsrat prognostizierte Missverhältnis zwischen Lehrangebot und Lehrnachfrage im klinischen Bereich (Seiten 74/75)?

II. Struktur des Studiengangs

9. Im Laufe des Verfahrens haben die planenden Akteure ihre Konzeption umgestellt (von Bachelor in Oldenburg und Master in Groningen auf Staatsexamen in Oldenburg). Das Ziel, durch den Bachelorabschluss neue Fachkräfte für nicht ärztliche Berufe im medizinischen Bereich auszubilden, kann somit nicht mehr erreicht werden.
 - 9.1 Wie bewertet die Landesregierung diese Entscheidung der Hochschule?
 - 9.2 Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung, um die skizzierten angeführten Vorteile des Bachelorabschluss dennoch zu erreichen?
10. Ist es nach Auffassung der Landesregierung weiterhin erstrebenswert, das Studium in Oldenburg, wie ursprünglich geplant, mit einem Bachelorabschluss einzurichten und zugleich mit einem zweiten Ausbildungsabschnitt zu kombinieren, der mit einem den Anforderungen der Approbationsordnung für Ärzte entsprechenden Abschluss endet, alternativ mit einem Master in Groningen?
11. Im ersten Teil des Gutachtens des Wissenschaftsrates ist auf der Basis des später im Nachgang als verworfenen dargestellten Konzeptes mit überzeugenden Argumenten das Konzept eines problemorientierten und kompetenzbegrenzten Lernens mit einem Mentoren-/Tutorenkonzept entwickelt worden. Im Zentrum des Studienprogramms soll von Beginn an die praktische Tätigkeit stehen (Seite 24). Gilt das auch für die neue Konzeption mit dem Staatsexamen in Oldenburg?

12. Wenn die Studierenden zu Beginn des Studiums noch nicht entschieden haben müssen, ob sie das Staatsexamen in Oldenburg oder den Master in Groningen erwerben wollen, von welchem Studienabschnitt an bzw. von welchem Studienjahr an muss sich dies nach den gegenwärtigen Planungen entscheiden? Inwieweit können Studierende ohne einen Bachelorbachelorabschluss einen Masterabschluss dort erwerben?
13. Wie bewertet die Landesregierung den Verlust des Doppelabschlusses, der im ursprünglichen Konzept vorgesehen war?
14. Verändern sich nach der Neukonzeption die Anforderung an den Erwerb der niederländischen Sprache für die Studierenden aus Oldenburg (vgl. Seite 27 des Gutachtens zur alten Konzeption)?
15. Im Studium ist der Erwerb von Leistungsnachweisen am jeweils anderen Standort vorgesehen. Dazu ist der Erwerb der jeweiligen Fremdsprache auf einem Niveau, das wissenschaftliches Arbeiten ermöglicht, notwendig.
 - 15.1 Welche Kapazitäten sind für das Modul des Spracherwerbs vorgesehen? Können alle Studierenden eines Jahrgangs das Modul gleichzeitig belegen?
 - 15.2 Wie bewertet die Landesregierung einen möglichen Abschreckungseffekt, der durch die geforderte Zweisprachigkeit entstehen könnte?
 - 15.3 Hält die Landesregierung den vorgesehenen Umfang des Fremdspracherwerbs für ausreichend, um die Sprache auf einem Niveau zu beherrschen, das die Anforderungen an wissenschaftliches Arbeiten erfüllt?
 - 15.4 Wie bewertet die Landesregierung die Auffassung, dass besonders Studierende, die am Beginn des Studiums über keinerlei Kenntnisse der Sprache des Partnerlandes verfügen, ihr Studium aufgrund der sprachlichen Herausforderung kaum in der Regelstudienzeit bewältigen können?
16. Wird der Studienanteil, den Studierende aus Oldenburg in Groningen leisten müssen, als Auslandssemester behandelt?
17. Sowohl an der Universität Groningen als auch an der Universität Oldenburg müssen die Studierenden nach derzeit geltender Rechtslage Studiengebühren zahlen. Die Studiengebühren in den Niederlanden sind dabei höher als in Niedersachsen.
 - 17.1 Welche Regelungen bezüglich der Zahlung von Studiengebühren sieht das Kooperationsmodell vor?
 - 17.2 Besteht die Möglichkeit, dass Studierende sowohl in Groningen als auch in Oldenburg Studiengebühren anteilig oder in voller Höhe im selben Semester zahlen müssen? Falls ja, unter welchen Umständen und in welcher Höhe?
 - 17.3 Werden insbesondere Studierende, die sich im Verlaufe ihres Studiums für den Masterabschluss in Groningen entscheiden, aber an der Universität Oldenburg immatrikuliert sind, Studiengebühren (ausschließlich) gemäß NHG bezahlen?
18. Gilt die in dem ersten Teil des Gutachtens behandelte ursprüngliche Konzeption, wonach ein Drittel der Studienleistungen in Groningen abzuleisten ist, auch nach der Neukonzeption mit dem Staatsexamen in Oldenburg (vgl. Vorschlag des WR, Seite 94)?
19. Inwieweit sind die im ersten Teil des Gutachtens dargestellten Abläufe des Masterstudiengangs mit den dort genannten Modulen und die dort angegebenen Kreditpunkte auf die Neukonzeption übertragbar (vgl. Studienaufbau und Studieninhalte Seiten 32 bis 35 oben)? Muss das Konzept völlig neu ausgearbeitet werden?
20. Die Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung des Bologna-Prozesses, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern aus dem MWK, den Hochschulleitungen und den Studierendenschaften, führte in ihrem Abschlussbericht aus, dass die übliche deutsche Berechnung des studentischen Workloads mit 30 Zeitstunden pro Leistungspunkt hoch sei und man die von der KMK

eröffneten Spielräume nun „nutzen will“. Inwiefern wird diese Vereinbarung im neuen Studiengang umgesetzt werden?

21. Ist es für die Universitätsmedizin unter dem Gesichtspunkt der Einheit von Forschung und Lehre quantitativ wie qualitativ ausreichend, von nur zwei Forschungsschwerpunkten auszugehen, nämlich Neurosensorik und Versorgungsforschung (Seite 46), wenn gegenwärtig nur der erstgenannte Forschungsschwerpunkt überhaupt vorhanden ist?
22. Wie wird der neu angedachte Forschungsschwerpunkt Versorgungsforschung mit Gründung eines Instituts für Sozialmedizin und Versorgungsforschung mit fünf Lehrstühlen (Seite 52) durch Landesmittel finanziert?

III. Kooperation mit Kliniken

23. Nach der vorliegenden Konzeption sollen die für Lehre und Forschung notwendigen infrastrukturellen und personellen Kapazitäten für das Universitätsklinikum aus dem Verbund der drei Oldenburger Krankenhäuser (Städtisches Klinikum, Pius-Hospital und Evangelisches Krankenhaus) genommen werden. Als Ausgleich für diese Leistungen der Kliniken ist eine Zahlung von 2 Mio. Euro jährlich vorgesehen (Seite 56).

23.1 Auf Basis welcher Berechnungsgrundlage ergibt sich diese Summe?

23.2 Der Wissenschaftsrat geht davon aus, dass die Leistungen nicht umsatzsteuerpflichtig sind, und mahnt geeignete Strukturen und eine Abstimmung mit der Finanzverwaltung an. Welche diesbezüglichen Schritte wurden bzw. werden in Zukunft unternommen?

23.3 Ist diese Zahl künstlich heruntergerechnet oder realistisch?

24. Die für die Ausbildung notwendigen Bereiche der Gerichtsmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie sollen durch die Einbindung der Karl-Jaspers-Klinik in Wehnen mit insgesamt 525 Betten (Seite 57 f. des Gutachtens) gesichert werden.

Warum ist diese Klinik nicht in den Verbund einbezogen worden, wodurch statt drei vier Oldenburger Krankenhäuser als Universitätskliniken in die klinische Ausbildung eingebunden wären?

25. Wenn dies nicht geschehen soll: Wie soll die Einbeziehung aussehen, welche Ausgleichszahlungen sind dafür an die Karl-Jaspers-Klinik vorzunehmen, und wer wird für diese Mittel in welcher Höhe aufkommen? Die personelle Ausstattung der für das Universitätsklinikum vorgesehenen drei Krankenhäuser ist unterdurchschnittlich. So wird darauf hingewiesen, dass im vorgesehenen Universitätsklinikum etwa zwei Vollzeitbeschäftigte für ein Planbett zur Verfügung stehen, im Bundesdurchschnitt aber drei (Seite 59). Ähnliches gilt für die Fallzahlen. Sind diese Krankenhäuser ausreichend aufgestellt, um die zusätzliche Aufgabe eines Universitätsklinikums ohne Qualitätsverlust bei ihren bisherigen Leistungen zu erfüllen?

26. Nach der bisherigen Planung soll den an den drei Oldenburger Krankenhäusern als leitende Ärztinnen und Ärzte tätigen außerordentlichen Professorinnen und Professoren in der Übergangsphase die Lehrbefugnis für die Medizinische Fakultät durch „Umhabilitation“ erteilt werden (Seite 67). Ist nach Auffassung der Landesregierung diese Planung, pro Jahr maximal zehn Professuren mittels eines berufungsäquivalenten Verfahrens zu klinischen Professorinnen und Professoren zu berufen, einzuhalten? Wie steht die Landesregierung zu den Bedenken des Wissenschaftsrates, durch die geplanten Überleitungen die für eine universitäre Forschung und Lehre notwendigen Qualitätsstandards zu sichern (Seite 87)?

27. Ist eine neue gesetzliche Regelung für die „Umhabilitation“ von Klinikärzten als ordentliche Professoren nach Auffassung der Landesregierung erforderlich? Und gilt dies auch für die Fakultätsmitgliedschaft der Klinikbediensteten?

28. Soll das Vertragswerk Universitätsklinik/Medizinische Fakultät nach dem „Regensburger Modell“ ausgestellt werden, und wie werden sich die Entscheidungsstrukturen herausbilden?
29. Gemäß WR-Gutachten „soll die Kooperation (der Klinik) mit der Universität Göttingen nach Gründung einer eigenen Universitätsmedizin fortgeführt werden“ (Seite 55). Welche Veränderungen an Umfang und Inhalt bestehender Kooperationen der Oldenburger Kliniken mit Hochschulen sind derzeit geplant bzw. bereits vollzogen worden?

IV. Finanzierung

30. Laut Gutachten des Wissenschaftsrates (Seite 61) soll die Medizinische Fakultät am Ende der Gründungsphase mit 20 W-2/W-3-Professuren und zwei W-1-Professuren auskommen. Das Land soll davon acht W-2/W-3-Professuren über einen Zubehörsbetrag in den Globalhaushalt der Universität einbringen. Der Rest soll durch Umverteilung innerhalb der Hochschule aufgebracht werden, hauptsächlich durch die Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät (Seite 61). Wie kann das funktionieren, ohne die bestehenden Studiengänge und Forschungskapazitäten an der Universität in der Substanz zu gefährden?
31. Wie werden die 33 wissenschaftlichen Mitarbeiter im nicht klinischen Bereich finanziert?
32. In welchem Umfang wird das vom Wissenschaftsrat empfohlene Weiterbildungsprogramm für das Personal sowohl im nicht klinischen als auch im klinischen Bereich (z. B. durch das Teach-the-teacher-Programm der Universität Groningen) umgesetzt werden? Welche Kosten entstehen dadurch, und wer kommt dafür auf?
33. Welche Verluste an Kapazitäten werden die Fakultäten der Universität Oldenburg haben, die Ressourcen an die neue medizinische Fakultät abgeben müssen, und wie wird sich dies in den Kapazitätsberechnungen niederschlagen?
34. Ist die vorgesehene Doppelmitgliedschaft der Hochschullehrer an der Naturwissenschaftlichen und der Medizinischen Fakultät (Seite 63) eine Täuschung, die die bestehenden Probleme des Projekts nur verdunkeln soll?
35. In diesem Zusammenhang spricht das Gutachten von bislang ungenutzten Kapazitäten der Mathematischen-Naturwissenschaftlichen Fakultät (Seite 63). Schließt sich die Landesregierung dieser Auffassung an? Falls ja, wo können in der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät konkret Kapazitäten abgebaut werden?
36. Werden die geplanten Zahlungen an die Kliniken für das Erbringen von Leistungen im Rahmen des Studiengangs durch eine zusätzliche Mittelzuweisung des Landes erbracht?
37. Der Wissenschaftsrat äußert Zweifel, ob das für das Überleitungsverfahren vorgesehene Personal ausreichend ist, bestimmte klinische Bereiche der Ausbildung abzudecken, speziell in den Fächern Mikrobiologie/Virologie. Auch die Bereiche Infektiologie/Immunologie und Pharmakologie/Toxikologie sind nur unzureichend realisierbar. Die Universität wird aufgerufen, diese Bereiche noch während der Erprobungsphase durch die Besetzung entsprechender Professuren zu etablieren (Seite 93). Wie soll die Universität, die mit einem Globalhaushalt arbeitet, dies ohne Beeinträchtigung des übrigen Wissenschaftsbetriebes aus eigener Kraft leisten?
38. Als Bauvorhaben werden im Gutachten der Neubau eines Experimentierhörsaals für 150 bis 200 Personen und ein Forschungsbau (Biomedizinisches Forschungszentrum) geplant. Laut Gutachten soll es dazu „noch keine genaueren Absprachen mit dem Land Niedersachsen geben“ (Seite 77). Wie steht die Landesregierung zu dieser Frage? Welche Zusage kann sie für welche Zeiträume machen?
39. Das Gutachten geht von einem noch bereitzustellenden Raumbedarf von einer Nettogesamtfläche von 2 100 m² (Seminarräume, Labors, Büros) aus. Dieser Raumbedarf soll durch Anmietung von Räumen gedeckt werden. Wie sollen die Mietkosten, die auf 350 000 Euro pro Jahr geschätzt werden (Seite 81), aufgebracht werden?

40. Ist die Schätzung für jährliche Personal- und Ausstattungskosten in Höhe von 4,8 Mio. Euro (3,5 Mio. Euro für Gehalt und Ausstattung und 1,3 Mio. Euro für Forschungsinfrastruktur) zu niedrig, um das Projekt konsensfähig zu machen?
41. Die vorhandene Universitätsbibliothek hat keine medizinische Abteilung. Für den Erwerb von Büchern und elektronischen Medien und für den Zugang zu Datenbanken werden pro Jahr 250 000 Euro veranschlagt. Hinzu kommen Kosten für die Anschaffung von Großgeräten abzüglich der Einnahmen für die Nutzung. Die jährlichen Kosten der Infrastruktur werden auf insgesamt 820 000 Euro geschätzt, die das Land zahlen soll (Seite 81). Wie werden diese Beträge aufgebracht?
42. Ist zu befürchten, dass außer der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät am Ende auch noch andere Fakultäten der Oldenburger Hochschule Kapazitäten abgeben müssen, um die nach den bisherigen Planungen strukturell unterfinanzierte Medizinausbildung in Oldenburg vor dem Scheitern zu bewahren?
43. Laut Gutachten (Seite 79) sollen 2,95 Mio. Euro als Zuführungsbetrag durch das Land finanziert werden. In der mittelfristigen Finanzplanung ist dieser Betrag - ebenso wie die anderen finanziellen Forderungen - nicht vorgesehen. Wie positioniert sich die Landesregierung zu dieser Forderung?
44. In welcher Form wird das Land den Aufbau und den laufenden Betrieb der Medizinischen Fakultät mit allen seinen begleitenden Kosten finanzieren?
45. Ist vorgesehen, dass Mittel der VW-Stiftung in die Finanzierung einbezogen werden sollen und, falls ja, in welcher Höhe in welchen Jahren?
46. In den ursprünglichen Plänen war als Starttermin das Wintersemester 2011/2012 vorgesehen. Wie sieht der Zeitplan bis zum Start des Studiengangs Medizin zum gegenwärtigen Zeitpunkt aus?
47. Welches Gremium innerhalb und außerhalb der Hochschule wird im weiteren Verfahren wann und mit welchen Kompetenzen in den Gründungsprozess einer Medizinischen Fakultät einbezogen werden?

Christa Reichwaldt
Parlamentarische Geschäftsführerin