



# STELLUNGNAHME

## **Unangeforderte Stellungnahme zum Thema "Förderung von Forschungsinfrastrukturen"**

**anlässlich des Öffentlichen Fachgespräches am 22. Juni  
2016 im Bundestagsausschuss für Bildung, Forschung  
und Technikfolgenabschätzung**

20. Juni 2016

---

© Deutsche Hochschulmedizin e.V.

**Kontakt**

Medizinischer Fakultätentag e.V. (MFT)

Alt-Moabit 96

10559 Berlin

[berlin@mft-online.de](mailto:berlin@mft-online.de)

[www.mft-online.de](http://www.mft-online.de)

Die Deutsche Hochschulmedizin e.V. steht national wie international für herausragende Lehre, Forschung und Krankenversorgung. Zahlreiche Teams mit Wissenschaftlern aus dem In- und Ausland forschen an den Universitätskliniken und in den Medizinischen Fakultäten an medizinischen Innovationen mit weltweiter Bedeutung.

Viele anspruchsvolle Fragestellungen können in der medizinischen Forschung, wie in anderen Wissenschaftsdisziplinen auch, nur durch Großforschungsinfrastrukturen bearbeitet werden. Neben Großgeräten, an denen medizinische Untersuchungen nur einen Teil der Forschung ausmachen, handelt es sich bei den primär medizinischen Forschungsinfrastrukturen meist um patientennahe, gut vernetzte und integrierte Daten- und Probensammlungen, Beispiele sind Biobanken und Datenmanagementsysteme epidemiologischer Längsschnittstudien. Neben der Erhebung werden in diesen Strukturen die Daten und Biomaterialien aufgearbeitet, analysiert und gelagert. Die bevölkerungsbasierten bzw. patientennahen Sammlungen sind meist vernetzt aufgebaut und somit auf verschiedene Standorte, zum Beispiel an Universitäten, verteilt. Der Nutzerkreis ist vielfältig, insbesondere die an den Universitäten angesiedelten Strukturen spielen eine wichtige Rolle in der Lehre und Weiterbildung. Merkmal dieser Sammlungen ist außerdem, dass ihre Bedeutung auf der Basis wiederholter Erhebungen und Erfassungen mit der Zeit erheblich zunimmt.

Im Vergleich zu den Naturwissenschaften sind die medizinischen Forschungsinfrastrukturen in der Bauphase wenig kostenintensiv. Die meisten finanziellen Ressourcen werden hingegen für Betrieb und regelmäßige Erneuerung der Sammlungen erforderlich. Dabei ist schwer zwischen Konstruktionskosten und Betriebskosten zu trennen, da Erhebung und Auswertung Teil der Erstellung der Struktur sind. Auch die Beschaffung von zum Beispiel neuen IT-Komponenten setzt fast automatisch die konstante Betreuung von Fachpersonal voraus, weshalb eine klare Trennung zwischen Aufbau- und Betriebskosten ebenfalls schwierig ist. Innerhalb des oft Jahrzehnte langen Lebenszyklus der Strukturen fallen somit für die Betreiber dieser medizinischen Forschungsinfrastrukturen hohe Kosten an. So kommt zum Beispiel für die Längsschnittstudien der „Study of Health in Pomerania“ (SHIP) mit ca. 8700 Teilnehmern (zum Vergleich, in der Nationalen Kohorte (NAKO) sollen ca. 200.000 Menschen erfasst werden) auf die Universitätsmedizin Greifswald als Betreiber jährliche „Betriebskosten“ von ca. 2 Millionen Euro zu. Solche Kosten sind für viele Universitäten nur schwer zu tragen und werden durch Bundes- bzw. Landesförderungen nicht in dem nötigen Maße abgedeckt. Diese kleineren und spezifischeren Studien werden aber benötigt, um bestimmte Aspekte mit größerer Tiefe abdecken zu können als dies z. B. die NAKO gewährleisten kann.

Unter anderem die DFG, Leopoldina und TMF hat in den letzten Jahren darauf hingewiesen, dass die medizinische Forschungsinfrastruktur nur durch einen

strategischen Aufbau wettbewerbsfähig bleiben kann. Das BMBF wie auch die DFG haben durch Förderungen hierfür bereits erste wichtige Schritte geleistet. Der bestehende Investitionsstau kann damit aber nicht behoben werden. Auch gilt es, die Infrastrukturen für klinische Studien, wie Kompetenzzentren für Klinische Studien, oder Einrichtung für die fachgerechte, aufwändige Herstellung innovativer Therapeutika (z.B. GMP-Einrichtungen) bzw. neuer diagnostischer Methoden (z.B. die sogenannten –omics-Technologien) weiter auszubauen. Um all dies zusammenzuführen, ist außerdem eine moderne IT-Ausstattung erforderlich.

Sehr zu begrüßen ist deshalb das vom BMBF aufgelegte Förderkonzept Medizininformatik. Hiermit soll der Aufbau projektunabhängiger, leistungsfähiger und standortübergreifender IT-Strukturen in der Universitätsmedizin angestoßen werden. Denn allen medizinischen Forschungsstrukturen ist gemein, dass eine ausgezeichnete und auf die Aufgabe abgestimmte IT-Infrastruktur unabdingbar ist. In diesem Bereich besteht enormer Handlungsbedarf. Die Förderinitiative des BMBF setzt hier einen Impuls.

Das im November 2015 beim BMBF gegründete „Forum Gesundheitsforschung“, an dem Mitglieder der Deutschen Hochschulmedizin e.V. beteiligt sind, erarbeitet neben anderen Themen aktuell auch an einem Konzept zur koordinierten Weiterentwicklung von Forschungsinfrastrukturen in den Lebenswissenschaften. Hieraus erhofft sich die Deutsche Hochschulmedizin e.V. entsprechende Strategien und Förderkonzepte.

Zur Verbesserung der medizinischen Forschungsinfrastruktur in Deutschland bedarf es:

- einer langfristigen und koordinierten Strategie zum Ausbau der verschiedenen medizinischen Forschungsinfrastrukturen;
- eines weiteren Ausbaus von spezifischen Infrastrukturen für Klinische Studien;
- eines strategischen Aufbaus von IT-Infrastruktur, speziell für die medizinische Forschung;
- der Abdeckung der funktionserhaltenden Sach- und Personalkosten, die beim langjährigen Aufbau von medizinischen Forschungsstrukturen anfallen, in den entsprechenden Förderprogrammen.