

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kai Gehring, Dr. Anna Christmann, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer, Katja Dörner, Erhard Grundl, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Maria Klein-Schmeink, Ulle Schauws, Charlotte Schneidewind-Hartnagel, Kordula Schulz-Asche und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Nationales COVID-19-Forschungsnetzwerk der Universitätsmedizin

Im Zuge der Corona-Pandemie sind eine stärkere wissenschaftliche Vernetzung, eine entschlossene Förderung der Forschungstätigkeiten sowie der schnelle Transfer wissenschaftlicher Ergebnisse in die Praxis unabdingbar. Den Universitätsklinika in Deutschland kommt dabei eine besonders wichtige Rolle zu, da sie wissenschaftliche Forschung und klinische Versorgung auf höchstem Niveau verbinden. Die Fragestellenden begrüßen darum, dass die Bundesregierung diese Aufgaben durch ein Forschungsnetzwerk unterstützen möchte. Über die akute Bekämpfung von COVID-19 soll das Forschungsnetzwerk auch langfristig die Vernetzung der Uniklinika vorantreiben und künftige Pandemien vermeiden. Dies ist eine wichtige Aufgabe der Forschungspolitik, bleiben doch ungeahnte Potenziale von Forscherkenntnissen unentdeckt, wenn Daten nicht geteilt werden können und man nicht voneinander lernen kann.

Nachdem die Resonanz auf die erste Bekanntgabe mit über 280 eingereichten Ideenskizzen wie zu erwarten sehr groß war, nahm eine sog. Nationale Taskforce (zu Aufgaben und Besetzung siehe <https://www.bmbf.de/de/faq-zum-nationalen-forschungsnetzwerk-der-universitaetsmedizin-11570.html>) eine Auswahl vor und fasste verschiedene Konzepte in übergreifenden Themenfeldern zusammen, die im Zeitraum vom 1. April 2020 bis 31. März 2021 gefördert werden können. Zügige Vergabeverfahren sind wegen der Tragweite der Pandemie von höchster Priorität, trotzdem dürfen bei der Transparenz und der qualitativ hochwertigen Ausführung des Verfahrens aus Sicht der Fragestellenden keine Abstriche gemacht werden. Zur genauen Arbeitsweise und dem Umsetzungsstand der einzelnen Arbeitsvorhaben liegen derzeit jedoch nur wenige öffentlich zugängliche Informationen vor.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie, und aus welchen Gründen wurden die Mitglieder der Nationalen Taskforce benannt, und welche Gründe waren ausschlaggebend dafür, neben einem Vertreter der Charité jeweils einen Vertreter der Universitätsklinika Heidelberg, Dresden und Köln auszuwählen?
2. Inwiefern wurden die anderen Universitätsklinika für eine Mitgliedschaft in der Taskforce in Betracht gezogen?
3. Inwiefern wurden neben der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg und dem Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft

und Kunst weitere Vertreterinnen bzw. Vertreter der Länder in Betracht gezogen, und was war ausschlaggebend für die Auswahlentscheidung?

4. Nach welchem Verfahren werden Entscheidungen in der Nationalen Taskforce, insbesondere über die Bewilligung von Projektideen und Anträgen oder den Zuschnitt und die Leitung von Themenbereichen, getroffen, und inwiefern besitzen die Mitglieder ein unterschiedliches Stimmrecht (insbesondere die beteiligten Bundesministerien und die Charité)?
5. Inwiefern wird sichergestellt, dass Befangenheiten bei der Vergabe von Geldern ausgeschlossen sind, insbesondere wenn antragstellende Universitätsklinika selbst in der Nationalen Taskforce vertreten sind?
6. Inwiefern entspricht die Zuwendungsentscheidung den „BMBF-üblichen Verfahren“ (vgl. Einladung zur Mitarbeit im Nationalen COVID-19-Forschungsnetzwerk der Universitätsmedizin vom 30. März 2020), Forschungsmittel über eine Taskforce zu vergeben, in der Mitglieder von antragstellenden Institutionen selbst vertreten sind?
7. Inwiefern ist eine Neu- bzw. Umbesetzung der Nationalen Taskforce vorgesehen, wenn das „Netzwerk auch über COVID-19 hinaus von den Nutzern nachgefragt wird und entsprechende Folgeaufträge erhält“ (vgl. Konzept des Nationalen COVID-19-Forschungsnetzwerks der Universitätsmedizin, Absatz 3)?
8. Wie viele der eingereichten Projektideen wurden in der ersten Verfahrensstufe abgelehnt, weil für sie „andere, spezielle Förderformate existieren“ (vgl. Rundschreiben Nr. 06/2020 der Koordinierungsstelle)?
9. Wie viele dieser vorab genannten Projektideen werden inzwischen nach Kenntnis der Bundesregierung durch diese „anderen, speziellen Förderformate“ unterstützt?
10. Welche Projektideen wurden aus anderen, inhaltlichen Gründen abgelehnt (bitte jeweils die federführende Universitätsklinik nennen)?
11. Welche Themenbereiche wurden in der zweiten Verfahrensstufe als hoch priorisiert, und für welche Projektideen wurden daraufhin ausführliche Abstracts angefordert (Projektideen bitten nach Themenbereichen sortiert und jeweils den Projekttitel, die federführende Universitätsklinik sowie weitere beteiligte Partnerinstitutionen, den ursprünglich beantragten Förderbedarf sowie die letztendlich gewährten Fördersummen durch die Taskforce nennen)?
12. Wurden Forschungsgruppen proaktiv kontaktiert, um sie für eine Forschungsförderung zu gewinnen, obwohl sie zunächst keine Ideenskizzen eingereicht hatten?
Wenn ja, um welche Forschungsprojekte handelt es sich, und auf welcher Grundlage wurde die Auswahl getroffen?
13. Bei welchen Themenbereichen und Koordinierungsgruppen haben Universitätsklinika, die zugleich Teil der Nationalen Taskforce sind, die (Co-)Federführung, und bei welchen Themenbereichen und Koordinierungsgruppen sind kleine Universitätsklinika aus der Taskforce federführend beteiligt?
14. Inwiefern kam es nach der Bekanntgabe der Themenbereiche zu freiwilligen Rücknahmen von Projektvorschlägen bzw. einem Verzicht auf die Beteiligung an einem Themenbereich?

Wenn ja, um welche Institutionen handelt es sich, und inwiefern sind der Bundesregierung die Gründe dafür bekannt?

15. Inwiefern wurden diese beiden Verfahrensstufen durch ein Expertenboard begleitet und warum wurde diese Begleitung im o. g. Rundschreiben 06/2020 als „optional“ bezeichnet?
Wie wurde ggf. über die Besetzung dieses Boards entschieden, und wer war Mitglied (bitte die zugehörige Institution nennen)?
16. Wie verteilt sich die Fördersumme von 150 Mio. Euro anteilig auf die Sachverhalte „Aufbau der reinen Organisations- und Vernetzungsstruktur“ und die „Förderung weiterer noch zu definierender Projekte“ (vgl. Rundschreiben Nr. 01/2020 der Koordinierungsstelle)?
17. Wie hoch ist insgesamt die Fördersumme pro Universitätsklinik, die aus dem Nationalen Forschungsnetzwerk fließt (bitte absteigend nach Fördersumme für alle beteiligten Klinika auflisten)?
Wie viel ist davon jeweils für die Sachverhalte „Aufbau Organisations- und Vernetzungsstruktur“ und „Förderung weiterer Projekte“ vorgesehen?
18. Wie hoch ist die bisher abgerufene Fördersumme des Programms insgesamt, und inwiefern besteht aus Sicht der Bundesregierung der Bedarf nach einer Erhöhung der Fördermittel?
19. Welche lokalen Taskforces, Koordinierungsstellen oder Arbeitsgruppen haben sich neben der Nationalen Taskforce bereits gebildet, und wer sind die Mitglieder?
20. Wie weit ist die Identifikation eines geeigneten Lehrstuhls zur Begleitung des Aufbaus einer nationalen Infektions-Surveillance inzwischen fortgeschritten?
Wie ist der Lehrstuhl ggf. besetzt, und inwiefern stehen ihm Ressourcen über das Forschungsnetzwerk zur Verfügung?
21. Inwiefern liegen inzwischen abgestimmte Maßnahmenpläne zu den Themenbereichen
 - standardisierte Testung,
 - Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit der Universitätsklinika in Klinik und Forschung,
 - kurzfristiger Aufbau aufsuchender Versorgungsangebote,
 - kurzfristige Aufstockung von Intensivkapazitäten unter Berücksichtigung innovativer Verfahren,
 - Sicherung der Erfassung aller forschungs- und versorgungsrelevanten Daten,
 - evidenzbasierte Information der Bevölkerung und
 - kurzfristige Schulung von Fachpersonal im Gesundheitswesen vor,und wem stehen diese derzeit zur Verfügung?
22. Seit wann ist die „informative Vernetzung aller relevanten Diagnostik- und Behandlungskapazitäten“ (vgl. Konzept des Forschungsnetzwerks, Arbeitspaket 1) abgeschlossen?
23. Wie viele zusätzliche Laborkapazitäten zur Schließung von Lücken in der Testung wurden durch das Forschungsnetzwerk inzwischen geschaffen (vgl. Arbeitspaket 2)?
24. Welche „einsatzbereiten Technologien (...) für die COVID-19-Bewältigung“ wurden inzwischen durch das Forschungsnetzwerk gesam-

- melt und geprüft, und welche davon werden zum Einsatz gebracht (vgl. Arbeitspaket 3)?
25. Zu welchen Themenfeldern wurden inzwischen „Informationsangebote entwickelt und bereitgestellt“ (vgl. Arbeitspaket 4), und warum sind diese derzeit nicht auf der Website des Forschungsnetzwerks zu finden?
 26. Welche „Schulungsangebote für Fachkräfte“ zur Übertragung der Forschungserkenntnisse in die Praxis werden inzwischen angeboten, und wie viele Personen haben nach Kenntnis der Bundesregierung insgesamt daran teilgenommen (vgl. Arbeitspaket 5)?
 27. Welche Erkenntnisse liegen aus dem Bereich „Arbeitsfähigkeit und Epidemiologie“ inzwischen vor (vgl. Arbeitspaket 6), und inwiefern fließen diese in politisches Handeln ein?
 28. Wie viele „forschungsorientierte Outreach-Teams zur Gewinnung, Sicherung und Zusammenführung von Daten und Proben“ wurden inzwischen aufgebaut, und in welchen Regionen wurden diese bislang eingesetzt (vgl. Arbeitspaket 7)?
 29. Was ist der Umsetzungsstand hinsichtlich der geplanten „Entwicklung einer App zur Datenerfassung auf mobilen Geräten inkl. möglicher Datenzusammenführung“ (vgl. Arbeitspaket 7)?
 30. Inwiefern ist die europäische internationale Vernetzung mit Forschungseinrichtungen im Ausland derzeit Teil des Forschungsnetzwerks?
 31. Welche Bedarfe sieht die Bundesregierung bei der Vernetzung der Forschung von Universitätsklinika und weiteren forschenden Kliniken in Deutschland jenseits der akuten Bedarfe aufgrund der Corona-Pandemie?
 32. Beabsichtigt die Bundesregierung, auch über die Corona-Pandemie hinaus, dauerhaft die Vernetzung der Forschung von Universitätsklinika und weiterer forschender Kliniken in Deutschland finanziell zu unterstützen, und wenn ja, in welchem Umfang, und wie konkret soll eine solche Förderung aussehen?

Berlin, den 15. September 2020

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion