

Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der
Medizinischen Fakultät
der Universität Halle

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
Vorbemerkung	2
A. Ausgangslage	3
I. Struktur und Personal	3
II. Forschung und Lehre	6
III. Krankenversorgung	14
IV. Ausbauplanung und Finanzplanung	16
B. Stellungnahme	28
I. Zur Situation der Hochschulmedizin	28
II. Zu Struktur und Personal	31
III. Zu Forschung und Lehre	35
IV. Zur Krankenversorgung	41
V. Zur Ausbauplanung und zur Finanzierung	44
VI. Zusammenfassung	48
C. Anhänge	52

Vorbemerkung

In seinen "Empfehlungen zur Hochschulmedizin in den neuen Ländern und in Berlin" vom September 1991 hat sich der Wissenschaftsrat ausführlich mit der Hochschulmedizin in Sachsen-Anhalt und der Medizinischen Fakultät der Universität Halle befaßt. Dabei hat er das Land gebeten, bis zum 22. oder spätestens zum 23. Rahmenplan einen Finanzplan über den weiteren Ausbau des Klinikums Halle vorzulegen. Außerdem sollten eine Gesamtplanung aufgestellt und Schwerpunkte mit der Magdeburger Hochschulmedizin abgestimmt werden.¹⁾

Nachdem vom Land im Jahr 1992 erste Skizzen einer Ziel- und Gesamtplanung für die weitere bauliche Entwicklung der Medizinischen Fakultäten des Landes vorgelegt wurden, hat der Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates am 25. und 26. Februar 1993 die Universitäten Halle und Magdeburg besucht und Struktur und Bauplanung der Medizinischen Fakultäten mit Land und Universitäten beraten. Auf der Grundlage des Besuchs sowie weiterer vom Land im Jahre 1994 vorgelegter und im März 1995 aktualisierter Unterlagen wurde die vorliegende, auf die Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der Medizinischen Fakultät der Universität Magdeburg abgestimmte Stellungnahme vom Ausschuß Medizin vorbereitet. Der Wissenschaftsrat hat die Stellungnahme am 19. Mai 1995 verabschiedet.

¹⁾ Empfehlungen zur künftigen Struktur der Hochschullandschaft in den neuen Ländern und im Ostteil von Berlin, Teil III, Köln 1992.

A. Ausgangslage

A.I. Struktur und Personal

Die Universität Halle verfügt über eine einheitliche Medizinische Fakultät unter Leitung eines Dekans. Seit 1.1.1993 werden die Medizinischen Einrichtungen als Landesbetrieb geführt. Die bestehende Gliederung in Institute, Kliniken, Polikliniken und Abteilungen sowie acht übergreifende Zentren ist aus der Übersicht 1 zu entnehmen.

Die Zentren sind übergeordnete Organisationseinheiten, deren Einrichtung der Zustimmung des Landes bedarf und deren Leiter aus dem Kreise der Klinikdirektoren gewählt werden. Sie sollen koordinierende Funktionen übernehmen und künftig sowohl zu einer Flexibilisierung der Ressourcenverteilung (Betten, ärztliches und Pflegepersonal) beitragen als auch ermöglichen, besondere Leistungen in Forschung und Lehre durch Zuweisung ergänzender Mittel zu unterstützen. Ordnungen für die Zentren werden zur Zeit noch erarbeitet. Im Zuge der Umsetzung der Bauplanung sollen drei weitere Zentren gebildet werden. In einem Zentrum für Medizinische Grundlagenforschung (Rahmenplanvorhaben Nr. 8120) sollen in Kröllwitz zentrale Infrastruktureinrichtungen für die Forschung konzentriert werden. Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurologie sowie Neurochirurgie sollen in einem Kopfbereich zusammengeführt werden (Rahmenplanvorhaben Nr. 8104). Ein Herz-Kreislaufzentrum (Rahmenplanvorhaben Nr. 8122) soll die Fächer Kardiologie, Kinderkardiologie, Angiologie sowie Herz-Thorax-Chirurgie umfassen.

Die Medizinische Fakultät verfügte im Oktober 1994 über 3.414 Personalstellen. Gegenüber der Planung für das Jahr

Übersicht 1
Gliederung der Medizinischen Fakultät der Universität Halle (Stand: 1995)

* = selbständige Abteilung

<p>Vorklinische Institute</p> <p>Institut für Anatomie und Zellbiologie Julius-Bernstein-Institut für Physiologie *Abt. für Herz-Kreislauf-Physiologie Institut für Physiologische Chemie</p> <p>Klinisch-theoretische Institute</p> <p>Institut für Pathologie Institut für Rechtsmedizin Institut für Humangenetik und Medizinische Biologie Institut für Medizinische Immunologie Institut für Pharmakologie und Toxikologie Institut für Pathophysiologie Institut für Medizinische Physik und Biophysik Institut für Hygiene Institut für Umwelttoxikologie Institut für Sozial- und Arbeitsmedizin Institut für Medizinische Mikrobiologie Institut für Medizinische Biometrie und Informatik Institut für Geschichte der Medizin Institut für Klinische Chemie</p> <p>Kliniken</p> <p>Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde Klinik und Poliklinik für Hals, Nasen- und Ohrenheilkunde sowie Gesichts- und Halschirurgie Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten Klinik und Poliklinik für Neurologie</p> <p>Zentrum für Innere Medizin</p> <p> Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II Klinik und Poliklinik für Innere Medizin III Medizinische Poliklinik</p> <p>Zentrum für Chirurgie I</p> <p> Klinik für Allgemeinchirurgie Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie Klinik für Kinderchirurgie</p>	<p>Zentrum für Chirurgie II</p> <p>Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe</p> <p>Zentrum für Kinderheilkunde</p> <p>Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Medizinische Psychologie</p> <p>Zentrum für Radiologie</p> <p>Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde</p> <p>*Abt. Medizinpädagogik</p>
--	--

1993, die eine Gesamtzahl von 3.707 Stellen vorsah, bedeutet dies eine Reduktion um 8%. Bei einer Zahl von 1.348 Betten im Jahre 1994 verfügte die Fakultät über rund 2,5 Personalstellen pro Planbett.

Im Stellenplan für 1995 hat die Medizinische Fakultät 673 Stellen für wissenschaftliches Personal²⁾, davon entfallen 83 Stellen auf Professuren nach C4 (37) und C3 (46). Im September 1992 waren entsprechend den rechtlichen Bestimmungen 25% der Professuren durch Hausberufungen aus dem alten Hochschulbereich besetzt worden. Im einzelnen handelte es sich um 7 C4-Professuren und 17 C3-Professuren. Die Besetzung weiterer Professuren erfolgte im ordentlichen Berufungsverfahren nach vorheriger Ausschreibung. Zur Zeit sind 27 C4-Professuren besetzt sowie 8 Rufe erteilt. Von den C3-Professuren sind 27 besetzt und 5 Rufe erteilt. Im August 1994 waren 51 Hochschullehrer neuen Rechts an der Medizinischen Fakultät beschäftigt; davon waren 33 (65%) über 50 Jahre und 10 (20%) über 60 Jahre.

Die Zahl der Stellen für wissenschaftliche Mitarbeiter (ohne Professoren) beträgt laut Stellenplan 1995 590, davon sind 56 befristete Stellen für Hochschuldozenten und Oberassistenten nach C2. Insgesamt sind 444 wissenschaftliche Mitarbeiterstellen befristet und 146 unbefristet. Beschäftigt waren an der Medizinischen Fakultät im August 1994 637 wissenschaftliche Mitarbeiter, von denen 465 in einem befristeten und 172 in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis standen. Gegenüber 1993 als der Anteil der wissenschaftlichen Mitarbeiter mit unbefristetem Arbeitsvertrag an der Gesamtzahl der wissenschaftlichen Mitarbeiter (inclusive C1 und C2) rund 44% betrug, hat sich der Anteil der Mitarbeiter mit unbefristetem Arbeitsvertrag im

²⁾ Einschließlich einer C3-Professur für die Sektion "Klinische Pharmakologie" (Umwidmung von der Experimentellen Biophysik) und einer für "Gynäkologische Röntgendiagnostik" vorgesehenen C3-Professur.

Jahr 1994 auf 27% und 1995 auf 24,7% reduziert. Von den 465 wissenschaftlichen Mitarbeitern mit befristetem Arbeitsvertrag sind 344 (76%) unter 35 Jahren, 128 (71%) der 172 unbefristet beschäftigten wissenschaftlichen Mitarbeiter zählen über 40 Jahre. Die Einzelheiten des Stellenplans der Medizinischen Fakultät der Universität Halle sind den Anhängen 1 und 2 zu entnehmen.

A.II. Forschung und Lehre

II.1. Forschung

An der Medizinischen Fakultät der Universität Halle, an der sich zwischen 1990 und 1994 15 Wissenschaftler habilitierten (Zahnmedizin: 1), entstehen gegenwärtig drei übergreifende Forschungsschwerpunkte:

*** Umweltmedizin**

Ziel dieses Schwerpunktes ist die Bündelung und Vertiefung der umweltmedizinischen Aktivitäten der Fakultät in Forschung, Lehre, Weiterbildung und Krankenversorgung. Als Forschungsgebiete werden polychlorierte Biphenyle und Schwermetalle in der Umwelt, allergische Erkrankungen durch Umweltschadstoffe und -faktoren, gentoxische und tumorpromovierende Umweltsubstanzen sowie immuntoxische Umweltsubstanzen und -faktoren genannt. Hierzu sind einzelne Projekte ausgearbeitet worden, die sich gegenwärtig im Verfahren der Begutachtung befinden. Künftig sollen Forschungsverbünde gebildet werden, die sowohl fakultäts- als auch universitätsübergreifend angelegt sein sollen. In der Lehre soll unter anderem eine Vorlesung Umweltmedizin angeboten werden. Es wird angestrebt, den Erwerb der Zusatzbezeichnung Umweltmedizin zu ermöglichen. Seit Februar 1994 wird eine Umweltambulanz aufgebaut, die klinikübergreifend organisiert ist, mit dem Umweltforschungszentrum

Leipzig/ Halle kooperiert und Impulse für den in Entwicklung befindlichen Forschungsschwerpunkt aus der Krankenversorgung liefern soll. Die Tätigkeit dieser Ambulanz wird durch einen wissenschaftlichen Beirat begleitet.

*** Herz-Kreislaufforschung**

Aufgabe dieses Schwerpunktes soll u.a. die interdisziplinäre Bündelung kreislaufrelevanter Forschungsprojekte im Interesse einer Freisetzung von Synergismen sein. Angestrebt wird dabei eine integrative, theoretisch-klinische Herangehensweise unter Einbeziehung molekularbiologischer und molekulargenetischer Ansätze.

16 im Rahmen des BMBF-Förderschwerpunkts "Bedeutung von Mediatoren bei pathophysiologischen Prozessen im Herz-Kreislaufsystem" geförderte Teilvorhaben bilden gegenwärtig den Kern dieses Forschungsschwerpunktes. Weitere 22 Einzelprojekte werden zum Teil durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft gefördert. Der BMBF-Förderschwerpunkt, der seit August 1991 unterstützt wird, ist im Herbst 1994 erfolgreich begutachtet und bis zum Laufzeitende des Förderprogramms im Dezember 1995 verlängert worden.

Die Fakultät, die für die weitere Entwicklung dieses Forschungsschwerpunktes den Aufbau einer leistungsfähigen Herzchirurgie einschließlich der Kinderherzchirurgie und der Transplantationschirurgie für erforderlich hält, beabsichtigt, künftige Berufungen auf die weitere Entwicklung dieses Schwerpunktes abzustimmen. Darüber hinaus befindet sich eine klinische Forschergruppe in Vorbereitung. Eine Arbeitsgruppe zur Thematik "Sepsis, Schock- und Multiorganversagen" wurde bei der Deutschen Gesellschaft für Herz- und Kreislaufforschung beantragt. Anknüpfend an den BMBF-Förderschwerpunkt soll ein kardiovaskulär orientierter Sonderforschungsbereich mit dem Arbeitsthema "Pathome-

chanismen und Korrigierbarkeit kardiovaskulärer Risikofaktoren" gebildet werden.

*** Onkologie**

Im Zentrum des onkologischen Forschungsschwerpunktes der Fakultät steht das seit März 1992 vom BMBF geförderte Schwerpunktprogramm "Entwicklung und Evaluation kausal begründeter Diagnose- und Therapieverfahren zur Krebsbekämpfung", das sich in sieben Teilprojekte untergliedert und bis Juni 1995 gefördert wird. Der Verbund strebt an, durch experimentelle und klinische Untersuchungen neoplastischer Prozesse verbesserte Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Die Leitung des Forschungsschwerpunktes Onkologie ist gemäß Statut in der Leitung des Tumorzentrums an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg verankert. Die Aufgabe dieses der Medizinischen Fakultät angegliederten Vereins ist die koordinierte Versorgung der Tumorkranken. In diesem Zentrum kooperieren neben der Medizinischen Fakultät sieben außeruniversitäre Krankenhäuser, die Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, die Allgemeine Ortskrankenkasse Halle sowie das Institut für Blutspenden Dessau und 53 Einzelpersonen (Ärzte). Das Tumorzentrum wird bis 1995 mit insgesamt 4 Millionen DM gefördert. Von der Deutschen Krebshilfe wird das Tumorzentrum über drei Jahre mit einer Informatikerstelle gefördert. Am Tumorzentrum bestehen 19 meist organspezifisch orientierte Arbeitsgruppen, die unter anderem Diagnostik- und Therapieempfehlungen geben. Darüber hinaus werden onkologische Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt sowie ein klinisches Tumoregister aufgebaut.

Innerhalb des Forschungsschwerpunktes werden zur Zeit Diskussionen über die Intensivierung des Forschungsverbundes

und eine weitere thematische Konzentration geführt, um die Förderungsmöglichkeiten auch nach Auslaufen der Anschubförderung durch das BMBF im Jahre 1995 zu erreichen. Die Überlegungen konzentrieren sich auf Fragen der Signalübertragung bei der Regulierung von Wachstums- und Differenzierungsprozessen neoplastischer Zellen und ihrer Bedeutung für das prospektive biologische Verhalten der Tumoren, einschließlich der sich daraus ergebenden therapeutischen Konsequenzen.

Im Rahmen des BMBF-Programms "Gesundheitsforschung 2000" hat sich auch die Medizinische Fakultät der Universität Halle um die Einrichtung eines Interdisziplinären Zentrums für klinische Forschung beworben. Diese Bewerbung wurde vorläufig zurückgestellt, da noch nicht alle Voraussetzungen zur Teilnahme am Programm gegeben seien. Ein Antrag zur Einrichtung eines Innovationskollegs zum Thema "Differenzierung und oxidativer Streß: Gemeinsamkeiten und Unterschiede in Signaltransfer und Zellantwort bei Mensch/Tier und Pflanze", an dem sich auch Arbeitsgruppen aus der Medizinischen Fakultät beteiligen wollen, wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft vorläufig noch zurückgestellt. Das Konzept wird zur Zeit überarbeitet. Arbeitsgruppen der Fakultät sind an den Sonderforschungsbereichen 197 (Bio- und Modellmembranen) sowie 387 (Zelluläre Proteasen, Bedeutung für Immunmechanismen und entzündliche Erkrankungen) beteiligt. Eine Beteiligung besteht ferner an dem Graduiertenkolleg "Transport von Wirkstoffen in biologischen Systemen".

Zwischen 1991 und 1994 wurden für die Medizinische Fakultät Drittmittel in Höhe von rund 18,4 Millionen DM eingeworben. 90% der Drittmittel konzentrieren sich in den drei genannten Forschungsschwerpunkten. Zur Zeit werden 105 Mitarbeiter aus Drittmitteln bezahlt. Einen Überblick über die Einwerbung von Drittmitteln seit 1991 gibt Übersicht 2.

Übersicht 2

Medizinische Fakultät der Universität Halle
Drittmittelinwerbung 1991-1995
in Mio DM

	1991	1992	1993	1994	1995 ¹⁾	Gesamt
BMBF	2,7	1,7	1,6	3,3	2,6	11,9
DFG	0,2	0,3	0,4	0,8	0,8	2,5
Land ²⁾	-	0,3	0,8	0,6	0,3	2,0
Industrie/Stiftungen	0,5	0,2	0,4	0,8	0,1	2
S u m m e	3,4	2,5	3,2	5,5	3,8	18,4

¹⁾ Einwerbung 1995 nicht vollständig berücksichtigt.

²⁾ Zusätzlich: 360 TDM von der EU.

Quelle: Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt.

Bei der Einwerbung von Mitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft liegt die Medizinische Fakultät der Universität Halle mit einem Gesamtbetrag von 2,5 Millionen DM für die Jahre von 1991 bis 1995 ungefähr im Durchschnitt der Einwerbungen der Medizinischen Fakultäten in den neuen Bundesländern. Bei der Beurteilung der Drittmittelinwerbung ist jedoch zu berücksichtigen, daß das Drittmittelaufkommen im wesentlichen von den Instituten für Physiologische Chemie, Umwelttoxikologie, Pharmakologie und Toxikologie und Medizinische Immunologie sowie der Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten eingeworben wurde. Einen Überblick über die Verteilung der Drittmittelinwerbung auf die einzelnen Einrichtungen der Fakultät gibt Anhang 3.

Künftig soll eine interne Forschungsevaluation durchgeführt werden. Die Planung sieht vor, daß Ranglisten des Forschungserfolges für die verschiedenen Einrichtungen der Fakultät erstellt werden. In diese Ranglisten sollen sowohl die Publikationsleistungen als auch die Erfolge bei der Einwerbung von Drittmitteln eingehen. Eine erste Rang-

liste dieser Art wurde im Jahre 1993 vom Forschungsausschuß der Fakultät erstellt. Nach einer dreijährigen Vorlaufphase sollen die Ranglisten künftig die Grundlage für die fakultätsinterne Aufteilung der Landeszuführung für Forschung und Lehre darstellen. Es ist vorgesehen, Institutionen mit besonderem Forschungserfolg zu Lasten der weniger erfolgreichen zu begünstigen.

II.2. Lehre

An der Medizinischen Fakultät der Universität Halle werden die Studiengänge Medizin, Zahnmedizin und Medizinpädagogik angeboten. Im Studienjahr 1994/95 sind im Studiengang Medizin 1.327 Studenten eingeschrieben (Frauenanteil: 49%). Gegenüber dem Studienjahr 1993/94 mit 1.288 eingeschriebenen Studierenden der Medizin bedeutet dies eine Erhöhung um 39. Im gleichen Zeitraum ist die Zahl der Studierenden der Zahnmedizin von 162 auf jetzt 172 (Frauenanteil: 52%) gestiegen.

In dem berufsbegleitenden Diplomstudiengang Medizinpädagogik sind zur Zeit 134 Studierende eingeschrieben. Vorgesehen ist die Einrichtung eines Diplomstudiengangs Pflegewissenschaften. Zur Zeit wird von einer Arbeitsgruppe eine Konzeption für diesen Studiengang erarbeitet. Die Fakultät will mit dem Studiengang Pflegewissenschaften in Wintersemester 1995/96, spätestens jedoch im Sommersemester 1996/97 beginnen. Er soll den berufsbegleitenden Diplomstudiengang Medizinpädagogik schrittweise ablösen. An einer der Medizinischen Fakultät angegliederten Berufsfach-

schule befinden sich zur Zeit in den verschiedenen Fachrichtungen 519 Auszubildende (Männeranteil: 9%).³⁾

Die Zulassungszahl der Studienanfänger ist für das Wintersemester 1994/95 auf 214 für Medizin und 40 für Zahnmedizin festgesetzt worden. Das Studium der Medizin abgeschlossen haben im Studienjahr 1993/94 insgesamt 173 Studenten (Frauenanteil: 48%), das Studium der Zahnmedizin schlossen 27 Absolventen (Frauenanteil: 37%) ab. Von den insgesamt 67 Promotionen im Jahre 1993 entfielen 55 auf die Human- und 12 auf die Zahnmedizin. Die Zahl der Promotionen ist damit nach einem deutlichen Anstieg von jährlich ca. 110 zwischen 1987 und 1990 auf ca. 150 in den Jahren 1991 und 1992 stark gesunken.

Es besteht ein Studiendekanat mit einem gewählten Studiendekan. Gemeinsam mit einem Fakultätsausschuß Lehre beteiligt sich der Studiendekan u.a. an der Reform des Medizinstudiums im Sinne der Leitlinien des Wissenschaftsrates. Seit dem 1. Oktober 1994 ist ein vorklinisches Curriculum in Kraft, das u.a. eine Semesterschwerpunktbildung vorsieht und auf das Curriculum für die Studierenden der Zahnmedizin abgestimmt ist. Darüber hinaus besteht in Halle seit dem Sommersemester 1994 entsprechend den Anforderungen der Approbationsordnung ein Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin, mit dem sowohl eine Verankerung von patientenbezogenem Unterricht bereits in der Vorklinik als auch eine engere Verzahnung von vorklinischem und klinischem Unterricht erreicht werden soll. Eine Studienordnung für den vorklinischen Studienabschnitt be-

³⁾ Folgende Fachrichtungen werden angeboten: Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Geburtshilfe, medizinisch-technische Assistenz (Labor), medizinisch-technische Assistenz (Radiologie), medizinisch-technische Assistenz (Funktionsdiagnostik), Physiotherapie, Logopädie, Audiologie-Neuro-Otologie-Assistenz (auslaufend), medizinische Dokumentationsassistenten.

findet sich zur Zeit in der Diskussion und soll ab Oktober 1995 wirksam werden.

Das klinische Curriculum wird zur Zeit überprüft und teilweise umgestaltet. Unter anderem ist dabei eine Neuorganisation der Vermittlung allgemeinmedizinischer Inhalte vorgesehen. Dies soll in Form eines Praktikums sowie im Rahmen von Lehrveranstaltungen der einzelnen Fächer geschehen. Am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist ein Entwurf für eine Studienordnung für den Studiengang Zahnmedizin erarbeitet worden, der zur Zeit auf Fakultäts-ebene diskutiert wird.

Folgende Lehrkrankenhäuser sind in die Ausbildung der Medizinstudenten einbezogen:

1. Paul-Gerhard-Stiftung Wittenberg
2. Kreiskrankenhaus Merseburg
3. St. Elisabeth-/St. Barbara-Krankenhaus Halle
4. Städtisches Krankenhaus Dessau
5. Bezirkskrankenhaus Halle
6. Kreiskrankenhaus Bernburg
7. Stadtkrankenhaus Halle
8. Kreiskrankenhaus Wolfen

Mit den ersten fünf Krankenhäusern wurden bereits neue Lehrkrankenhausverträge abgeschlossen. Weitere Vertragsabschlüsse werden zur Zeit vorbereitet. Künftig soll die Besetzung der Chefarztstellen an eine Mitsprache der Fakultät sowie in der Regel an das Vorliegen der Habilitation gebunden sein. Die Höhe der finanziellen Zuwendungen an die Lehrkrankenhäuser soll sich nach der Zahl der tatsächlich ausgebildeten Studenten richten und damit einen qualitativen Wettbewerb zwischen den vertraglich gebundenen Lehrkrankenhäusern sicherstellen.

A.III. Krankenversorgung

Das Klinikum der Universität Halle verfügte im Jahre 1994 über 1.348 Planbetten. Dies stellt gegenüber dem Jahr 1989 als das Klinikum 1.991 Betten besaß, eine Reduktion um rund 30% dar. Aufgestellt waren 1.256 Betten (Intensivbetten: 72, entsprechend 6%).

Die Verteilung der Betten auf die verschiedenen Einrichtungen sowie Auslastung und Verweildauer im Jahre 1994 im Vergleich mit Durchschnittswerten der alten Länder gehen aus Übersicht 3 hervor.

Demnach betrug die Auslastung der 1.256 Betten im Jahre 1994 83,3% und lag damit um 1% unter dem Bundesdurchschnitt. Bei der Betrachtung der Einzelkliniken fällt auf, daß die Neurologie 1994 im Vergleich zum Bundesdurchschnitt eine 11 Punkte geringere Auslastung aufwies. Deren Verweildauer lag 0,5 Tage unter dem Bundesdurchschnitt von 14,5 Tagen. Eine Auslastung deutlich unter dem Bundesdurchschnitt war für die Klinik für Neurochirurgie (-4,7) und die Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie (-5,5) zu verzeichnen. Zum Teil waren niedrigere Auslastungswerte noch mit langen Liegezeiten kombiniert, die für das Klinikum Halle insgesamt 1,0 Tage über dem Bundesdurchschnitt von 10,7 Tagen lag.

Die Zahl der poliklinischen Neuzugänge betrug im Jahre 1994 88.000 und ist damit nicht in dem ursprünglich erwarteten Maße zurückgegangen (1993: 105.000). Die Fakultät sieht hierin einen Ausdruck des Ansehens der Universitätskliniken bei der Bevölkerung. Laut Krankenhausplan (Stand 1.1.1994) verfügen die außeruniversitären Krankenhäuser in Halle über insgesamt 1.867 Planbetten. Damit entfällt auf die universitären Kliniken in Halle ein Planbettenanteil

Übersicht 3
 Betten, Auslastung und Verweildauer im Jahre 1994
 im Klinikum der Universität Halle
 im Vergleich mit Durchschnittswerten für Universitätsklinika

Klinik	Planbetten ¹⁾		aufgestellte Betten ²⁾		Nutzungsgrad in %			Verweildauer (Tage)		
					Halle	Bund ³⁾	Diff.	Halle	Bund ³⁾	Diff.
Klinik für Allgemeine Chirurgie	90	(84)	89	(7)	84,0	84,7	- 0,7	12,0	9,9	+ 2,1
Klinik für Unfallchirurgie	60	(-)	48		83,3			13,4		
Klinik für Herzchirurgie	50 ⁴⁾	(60)	44		78,0 ⁵⁾			8,8		
Klinik für Neurochirurgie	36	(60)	32		82,9	87,6	- 4,7	9,0	11,1	- 2,1
Klinik für Kinderchirurgie	40	(40)	36		76,6			10,1		
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	17	(-)	17	(17)	86,6	84,2	+ 2,4	3,2	4,3	- 1,1
Urologie	54	(70)	55		89,5	81,6	+ 7,9	10,0	9,1	+ 0,9
Nierentransplantationszentrum	16		11	(11)	73,4			9,4		
Klinik für Psychiatrie	88	(100)	76		86,9	92	- 5,1	30,1	40,3	-10,2
Klinik f. Psychosomat. Medizin	12		12		96,8			58,1		
Klinik für Neurologie	45	(50)	40		77,9	88,9	-11,0	14,0	14,5	- 0,5
Klinik für Innere Medizin	260	(260)	233	(16)	85,3 ⁶⁾	86,6	- 1,3	12,4	9,5	+ 2,9
Klinik für Gynäkologie	65	(65)	60		79,1	80,4	- 1,3	6,8	7,4	- 0,6
Klinik für Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin	55	(55)	51		86,9	80,4	+ 6,5	6,9	7,4	- 0,5
Klinik für Augenkrankheiten	60	(60)	58		90,8	84	+ 6,8	7,2	7,5	- 0,3
Klinik für HNO-Krankheiten	60	(60)	59		80,8	82,6	- 1,8	6,3	8,5	- 2,2
Klinik für Hautkrankheiten	60	(60)	59		80,1	83	- 2,9	10,3	13,9	- 3,6
Klinik für Allgemeine Pädiatrie	112	(102)	112	(18)	75,0	74,5	+ 0,5	9,6	7,5	+ 2,1
Klinik f. Pädiatr. Kardiologie	18	(18)	17	(3)	77,4			8,4		
Klinik für Orthopädie	75	(80)	70		87,1	88,3	- 1,2	12,2	14,4	- 2,2
Klinik für Strahlentherapie	33	(50)	47		89,1	90,6	- 1,5	20,9	10,9	+10,0
Nuklearmedizin	12	(20)	3		94,9	69,7	+25,2	5,1		
Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie	30	(30)	27		73,5	79,0	- 5,5	7,3	8,6	- 1,3
Insgesamt	1.348	(1.324)	1.256	(72)	83,3	84,3	- 1,0	11,7	10,7	+ 1,0

1) in Klammern: Planung für 1995.

2) in Klammern: Intensiv.

3) Durchschnittswerte.

4) Inkl. 20 Betten der Sektion Thoraxchirurgie.

5) Nutzungsgrad der Herzchirurgie, Sektion Thoraxchirurgie: 85,1.

6) Mittelwert.

von rund 42%. Die Planung der Fakultät für das Jahr 1995 sieht eine weitere Reduktion des Planbettenbestandes auf 1.324 Betten vor. Der Anteil der intensivmedizinischen Betten soll dabei auf 10% des Gesamtbestandes gehoben werden. Die Einzelheiten der Bettenplanung gehen ebenfalls aus Übersicht 3 hervor.

Die jetzt vorgesehene Reduktion der Planbettenzahl beruht unter anderem auf der für 1995 geplanten Verlagerung der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie in die berufsgenossenschaftlichen Kliniken der Stadt Halle (Bergmannstrost). Dies schließt eine C3-Professur und das Fachpersonal ein. Die konkreten Bedingungen der Übernahme werden zur Zeit noch verhandelt. Die Besetzung der Chefarztstelle soll gemeinsam mit der Fakultät erfolgen. Dies bedeutet auch die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Neurochirurgie, der Diagnostischen Radiologie und der Intensivmedizin. Die Übernahme weiterer klinischer Einrichtungen in Fremdträgerschaft befindet sich in der Diskussion. Hierzu wurde durch das Land eine eigene Arbeitsgruppe eingesetzt, deren Ergebnisse bis Mitte des Jahres vorliegen sollen. Die Fakultät strebt an, die Bettenkapazität sowie die finanziellen und personellen Ressourcen auf die Schwerpunkte zu konzentrieren.

A.IV. Ausbauplanung und Finanzplanung

IV.1. Ausbauplanung

a) Baubestand

Die Medizinische Fakultät der Universität Halle verfügt ohne angegliederte Wohnbereiche (3.000 m²) zur Zeit über rund 111.000 m² Nutzfläche. 42% (rund 47.000 m²) entfallen auf den innerstädtischen Hauptstandort Magdeburger Straße, an dem sowohl klinische Einrichtungen als auch Institute

in einem geschlossenen Areal untergebracht sind. Weitere 28% (rund 31.000 m²) befinden sich in Kröllwitz, einem Stadtteil, der sich jenseits der Saale in nordwestlicher Richtung vom Stadtzentrum erstreckt. Dabei handelt es sich um zwei bis 1984 errichtete Bettenhäuser, die etwa die Hälfte der Betten des Klinikums aufnehmen, sowie einen Komplement- und einen Funktionaltrakt. Das restliche Flächendrittel von rund 33.000 m² verteilt sich auf eine Vielzahl von Standorten, von denen die wichtigsten der Außenstandort Julius-Kühn-Straße sowie der innerstädtische Standort Steinstraße sind, an denen die Psychiatrie bzw. Teile der Zahnheilkunde untergebracht sind. Zusätzlich zu der Aufteilung der einzelnen Einrichtungen auf eine Vielzahl von Standorten sind zahlreiche Struktureinheiten in sich räumlich zersplittert. Dies trifft z.B. für Chirurgie, Anästhesie, Nervenheilkunde, Innere Medizin, Frauenheilkunde sowie Orthopädie zu.

Eine im Zuge der Ausarbeitung der Ziel- und Gesamtplanung durchgeführte differenzierte Baubestandsanalyse hat ergeben, daß nach Bauzustand, Installationszustand, Medizintechnik und Funktionsfähigkeit nur der klinische Bereich Kröllwitz langfristig und mit vertretbarem Aufwand für klinische Funktionen genutzt werden kann. Jedoch weisen auch die bereits vorhandenen Bauten in Kröllwitz erhebliche Mängel auf. Hingewiesen wird neben verschiedenen Funktionsmängeln u.a. auf fehlende Flächen für Lehre und Forschung, aber auch auf eine mangelhafte Verkehrsanbindung an den innerstädtischen Bereich.

b) Gesamtplanung

Die Ziel- und Gesamtplanung sieht über einen Zeitraum von 15 Jahren eine schrittweise Konzentration nahezu sämtlicher Einrichtungen der Medizinischen Fakultät in Kröllwitz vor. Im Zuge der Umsetzung der Planung, die eine Aufnahmekapazität von 220 Studenten für Human- und 40 Studenten

für Zahnmedizin sowie eine Zahl von rund 1.324 Betten zugrundelegt, sollen in Kröllwitz Neubaupläne geschaffen sowie die dort bereits bestehenden Gebäude saniert und funktionell umgestaltet werden.

Kern der für Kröllwitz erarbeiteten Gebäudekonfiguration sind die dort bereits vorhandenen zur künftigen Nutzung durch Chirurgie, Innere Medizin sowie Frauen- und Kinderheilkunde vorgesehenen Bettenhäuser. Diese sollen in eine Gebäudeschiene integriert werden, auf der in west-östlicher Reihenfolge das Zentrum Zahnmedizin, das Kopfzentrum sowie die Zentren für Chirurgie (inklusive Radiologie), Innere Medizin, Frauen- und Kinderheilkunde sowie ein Herz-Kreislaufzentrum angeordnet werden sollen. Ein Zentrum für Medizinische Grundlagenforschung soll auf einem in nördlicher Richtung anschließenden Areal untergebracht werden.

Nördlich des heute bereits bestehenden baulichen Kerns des Klinikums Kröllwitz soll eine Bautenkette entstehen, die in west-östlicher Abfolge Betriebseinrichtungen sowie Einrichtungen der Ver- und Entsorgung, die klinisch-theoretischen Institute, die vorklinischen Institute sowie ein Lehrzentrum umfassen soll.

Die Grundstückssituation und baurechtliche Probleme, aber auch die im Zusammenhang mit der erforderlichen Verbesserung der Verkehrsanbindung des Klinikums Kröllwitz an den Innenstadtbereich stehenden Fragen sind noch nicht abschließend geklärt. Ein städtebaulicher Wettbewerb für den Standort Kröllwitz wurde im Dezember 1994 erfolgreich beendet. Die künftigen Planungen sollen auf der Basis des Wettbewerbsergebnisses erfolgen.

c) Stand

Die Neubau- und Sanierungsplanung für das Klinikum der Universität Halle ist noch nicht abgeschlossen. Auf der Grundlage der skizzierten Gesamtplanung wurde jedoch zum 24. und 25. Rahmenplan eine Vielzahl von Einzelvorhaben angemeldet. Ein Teil dieser Vorhaben, die in den Empfehlungen des Wissenschaftsrates zum 24. und 25. Rahmenplan ausführlich dargestellt sind,⁴⁾ betrifft die Grundsanie- rung und Erweiterung des in Kröllwitz bestehenden baulichen Kerns. Einen Überblick über diese Maßnahmen gibt Übersicht 4.

Parallel zur Konzeption für den Standort Kröllwitz wird eine Sanierungsplanung für die Altstandorte im Innenstadt- bereich entwickelt, deren Realisierung auf den Fortschritt der Grundsanierungen und Neubauten in Kröllwitz abgestimmt werden soll. Einen Überblick über diese ebenfalls in den Empfehlungen zum 24. und 25. Rahmenplan im einzelnen dar- gestellten Vorhaben gibt Übersicht 5.

Aufgrund der Vielzahl der Einzelvorhaben, die zur Umset- zung der Gesamtplanung erforderlich ist, hat das Land den zeitlichen Horizont erweitert und bei den Anmeldungen zum 25. Rahmenplan das Schwergewicht auf die Sanierung des Bestands verlagert. Etwa die Hälfte der zum 24. Rahmenplan für den Standort Kröllwitz angemeldeten Neubau- und Grund- sanierungsvorhaben wurde zurückgestellt und soll zu einem späteren Zeitpunkt erneut angemeldet werden. Hierdurch hat sich das finanzielle Volumen der für den Standort Kröll- witz zum Rahmenplan angemeldeten Vorhaben von rund 716 auf rund 372 Millionen DM halbiert. Die zum 25. Rahmenplan

⁴⁾ Empfehlungen zum 24. Rahmenplan, Bd. 5, S. SA 77-106 und Empfehlungen zum 25. Rahmenplan, Entwurf.

Übersicht 4
 Ausbauplanung für die Medizinische Fakultät der Universität Halle:
 Neubauten in Kröllwitz und Grundsanierungen
 (Stand: 25. Rahmenplan; nach Baubeginn geordnet)

Zeit	Vorhaben	Flächen (m ²)	Kosten (Mio DM)	RPL-Nr.	Kategorie
1994-1996	Sanierung und Umbau Komplement, 1.BA	901	21,6	8095	I
1994-1996	Sanierung Bettenhaus 1, 1.BA		7,0	8038	I
1995-1996	Kernspintomograph mit Neubau	286	7,2	8099	I
1996-1999	Sanierung Bettenhaus I, 2.BA	9.460	47,0	8121	II
1996-1999	Sanierung und Umbau Bettenhaus II, 1.BA	22.752	7,0	8124	III
1996-1999	Ver- und Entsorgung, 1.BA	2.228	20,0	7117	II
1996-2001	Entlastungsbau	6.000	61,3	8150	II
1996-2001	Sanierung und Umbau Komplement, 2.BA	21.201	45,9	8118	2,0=I ¹⁾ 43,9=II
1996-2003	Sanierung Zentrum Psychomed., Julius-Kühn-Str.	4.025	55,5	8123	II ¹⁾
1997-1999	Lehrzentrum, 1.BA	1.941	20,2	8105	1,0=I ¹⁾ 19,2=P
1998-2004	Zentrum Zahnmedizin	5.774	79,7	8096	4,0=I ¹⁾ 75,7=P
1994-2004	Zwischensumme angemeldete Vorhaben		372,4		
	Sanierung und Umbau Bettenhaus II, 2.BA	10.320	43,4		
	Sanierung und Umbau Funktionstrakt	3.600	9,7		
	Kopfzentrum	19.640	132,6		
	Herz-Kreislauf-Zentrum	2.594	106,4		
	Ergänzungsbauten Medizin und Chirurgie Kröllwitz	21.000	240,0		
	Zentrum für Medizinische Grundlagenforschung, 1.BA	8.624	105,1		
	Vorklinik	8.500	84,0		
	Klinisch-Theoretische Institute	10.000	83,0		
	Verwaltung	2.878	22,2		
	Zwischensumme Vorhaben mit Schätzkosten		826,4		
	Zentrum für Medizinische Grundlagenforschung, 2.BA				
	Versorgungszentrum, 2.BA				
1994-		(161.742)	(1.198,8)		372,4 42,8=I 227,7=II 94,9=P 7,0=III

¹⁾ Planungskosten.

Quellen: Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt,
 Empfehlungen zum 25. Rahmenplan, Entwurf.

Übersicht 5

Größere Sanierungsmaßnahmen am Altstandort Magdeburger Straße
der Medizinischen Fakultät der Universität Halle
(Stand: 25. Rahmenplan, nach Bereichen und Bauzeiten geordnet)

Bereich	Zeit	Vorhaben	Kosten (Mio DM)	RPL-Nr.	Kategorie
Zahnheilkunde	1995-1996	Sanierung, 2.BA	3,1	8107	I
		(Zwischensumme)	3,1		
Forschungszentrum und Theoretische Institute	1995-1996	Tierhaltung, 1.BA	0,8	8090	I
	1996-1997	Tierhaltung, 2.BA	2,3	8102	I
	1996-1998	Tierhaltung, 3.BA	4,0	8110	I
	1996-1998	Sanierung für Theoretische Institute	5,0	8103	II
		(Zwischensumme)	12,1		
HNO	1995-1996	Sanierung, OP-Bereich	4,0	8091	I
	1996-1998	Sanierung	4,3	8116	I
		(Zwischensumme)	8,3		
Gynäkologie	1996-1997	Sanierung, Umbau, 1.BA	3,6	8101	I
	1998-2000	Sanierung, 2.BA	15,0	8106	1,5=I ¹⁾ 13,5=P
		(Zwischensumme)	18,6		
Orthopädie	1995-1997	Sanierung 1.BA (Mittelflügel)	25,3	8097	I
	1998-1999	Sanierung, 2.BA (Nordflügel)	4,9	8126	II
	1998-1999	Sanierung, 3.BA (Südflügel)	4,8	8128	II
		(Zwischensumme)	35,0		
Chirurgie	1995-1997	Anbau Mitteltrakt	15,0	8161	II
	1996-1998	Sanierung und Umbau, 1.BA	7,5	8119	I
	1996-1998	Sanierung, 2.BA (Südflügel)	15,0	8125	II
	1998-2000	Sanierung, 3.BA (Nordflügel)	7,5	8132	II
		(Zwischensumme)	45,0		
Verschiedenes	1999-2000	Sanierung Hautklinik	1,5	8133	III
	1996-1997	Sanierung Zentrum Radiologie	3,3	8156	II
	1996-1998	EDV-Vernetzung	6,0	7159	II
		(Zwischensumme)	10,8		
		(Gesamtkosten)	(132,9)		132,9 56,4=I 61,5=II 13,5=P 1,5=III

¹⁾ Planungskosten.

erneut angemeldeten Vorhaben betreffen in erster Linie die Grundsanie rung und Arrondierung des in Kröllwitz bestehenden baulichen Kerns. Für das Ende der 90er Jahre sind zwei größere Neubauten im Umfang von insgesamt rund 100 Millionen DM vorgesehen, die das geplante Lehrzentrum sowie das Zentrum Zahnmedizin betreffen (vgl. Übersicht 4).

Entsprechend der verlagerten Schwergewichte bei der Umsetzung der Gesamtplanung ist zum 25. Rahmenplan das Anmeldevolumen für die Sanierung der Einrichtungen am Altstandort Magdeburger Straße erhöht worden. Zum Teil sind neue Vorhaben hinzugekommen. Die Gesamtkosten der größeren Sanierungsvorhaben am Standort Magdeburger Straße (vgl. Übersicht 5) werden zur Zeit mit rund 130 Millionen DM beziffert. Gegenüber den Anmeldungen zum 24. Rahmenplan bedeutet dies eine Erhöhung um rund 80%. Zur Zeit wird mit Sanierungskosten von rund 200 Millionen DM für alle Standorte gerechnet.

Vordringlich sind nach gegenwärtigem Stand der Planung die folgenden Maßnahmen:

Grundsanierungen und Neubauten am Standort Kröllwitz

-Grundsanierungen

Der am Standort Kröllwitz bereits existierende bauliche Kern besteht im einzelnen aus den Gebäudekomplexen Bettenhaus 1, Bettenhaus 2, Verbinder- und Funktionaltrakt sowie Komplementgebäude. Die **Sanierung des Bettenhauses 1** wird als vordringlich angesehen. Sie soll in zwei Bauabschnitten erfolgen. Im Rahmen der Vorhaben Nrn. 8121 und 8038, für die zur Zeit mit Gesamtkosten von 54 Millionen DM gerechnet wird, soll das Bettenhaus, in dem gegenwärtig 402 Betten der Bereiche Chirurgie, Pädiatrie und Gynäkologie untergebracht sind, geschoßweise saniert werden. Hierdurch sollen nicht nur Standardverbesserungen im Pflegebereich,

sondern auch eine Auslagerung pflegefremder Funktionen in das Komplementgebäude sowie eine Verlagerung der Lehrfunktionen und eine Verbesserung der Ver- und Entsorgung erreicht werden.⁵⁾

Die **Sanierung des Bettenhauses 2**, für die zur Zeit mit Gesamtkosten von rund 50 Millionen DM gerechnet wird, soll sich anschließen. Zum Rahmenplan ist jedoch erst ein Teilvorhaben mit einem finanziellen Umfang von 7 Millionen DM (Nr. 8124) angemeldet. Um die erforderlichen Rotationsflächen für die Sanierung der Bettenhäuser zu schaffen, soll ein **Entlastungsbau** errichtet werden, für den mit Kosten von rund 61 Millionen DM gerechnet wird. Die funktionelle Auslegung des Entlastungsbaus ist im einzelnen noch nicht festgelegt. Es ist jedoch vorgesehen, die Planung auf die Errichtung des Zentrums Zahnmedizin (siehe unten) sowie des Kopfzentrums abzustimmen. Das Kopfzentrum, für das Kostenschätzungen im Bereich von 130 Millionen DM vorliegen, wird nach neuestem Stand der Planung erst nach dem Jahre 2000 begonnen werden.⁶⁾

Ebenfalls als vordringlich angesehen wird die **Sanierung des Komplementgebäudes**, für die zur Zeit mit Kosten von rund 70 Millionen DM gerechnet wird. In einer ersten Teilmaßnahme (Nr. 8095, 21,6 Mio DM) soll eine 12 Betten umfassende Intensivpflegeeinheit für die Herz-Thorax-Chirurgie an der Stelle der heutigen Patientenküche geschaffen werden. Hierdurch soll die Kapazität der Herz-Thorax-Chirurgie erweitert und auf 800 HLM-Operationen gesteigert werden. In einem 2. Bauabschnitt (Vorhaben Nr. 8118, 45,9 Mio DM) soll das Komplementgebäude von Ver- und Entsorgungsfunktionen entkernt werden (s.u.). Darüber hinaus sollen in dem Gebäude die Ambulanzen für die Fächer Gynäkologie, Chirurgie, Neurologie und Innere Medizin zentra-

⁵⁾ Empfehlungen zum 24. Rahmenplan, Bd. 5, S. SA 99.

⁶⁾ Empfehlungen zum 25. Rahmenplan, Entwurf.

lisiert und Labor- und Funktionsbereiche eingerichtet werden.

-Neubauten

Ende der 90er Jahre sollen erste Neubauten in Kröllwitz realisiert werden. Da in Kröllwitz keine Räumlichkeiten für Lehre und Forschung bestehen, soll im Rahmen des Vorhabens Nr. 8105 mit Kosten von rund 20 Millionen DM der **1. Bauabschnitt eines Lehrzentrums** errichtet werden. Dieser Abschnitt soll Flächen für einen Hörsaal, Seminarräume und Nebenräume, die Abteilung Foto-Repro-Grafik und die Bibliothek sowie Nebenfunktionen enthalten. Diese Einrichtungen sollen aus dem Komplementgebäude in den Neubau verlegt werden.⁷⁾

Im gegenwärtigen Hauptgebäude der **Zahnmedizin** in der Großen Steinstraße ist der stationäre Bereich der Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie der ambulante Bereich für den klinischen Teil der zahnmedizinischen Ausbildung untergebracht. Die zahnmedizinische Vorklinik und die Kinderzahnheilkunde sind an anderen Standorten angesiedelt. Künftig soll das derzeitige Gebäude der Zahnmedizin, das bis etwa zum Jahre 2000 durch diese genutzt werden soll, der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät zur Verfügung gestellt werden. Im Rahmen des Vorhabens Nr. 8096 soll mit Gesamtkosten von rund 80 Millionen DM in Kröllwitz ein Zentrum Zahnmedizin neu errichtet werden, in dem die Abteilungen Kiefer- und Gesichtschirurgie, zahnärztliche Chirurgie, Zahnerhaltung (einschließlich Kinderzahnheilkunde, Prothetik sowie Kieferorthopädie) untergebracht werden. Die Planung geht dabei von einer Ausbildungskapazität von 40 Studienanfängern pro Jahr aus. Zusätzlich sollen Berufszahn-

⁷⁾ Empfehlungen zum 25. Rahmenplan, Entwurf.

techniker an dem neu zu schaffenden Zentrum ausgebildet werden.⁸⁾

Sanierungsmaßnahmen an den innerstädtischen Standorten

Neben der Sanierung des **Zentrums Psychomedizin**, das auf Dauer am gegenwärtigen Standort in der Julius-Kühn-Straße verbleiben soll und für das 55 Millionen DM zur grundsätzlichen Aufnahme in den Rahmenplan (Vorhaben Nr. 8123, Kategorie II) empfohlen wurden⁹⁾, mißt die Fakultät der Sanierung der Einrichtungen an der Magdeburger Straße eine hohe Priorität bei. Dies trifft aufgrund der Verschiebung des Baubeginns insbesondere für die Sanierung der **Kopffachspezifischen** Kliniken (HNO-Heilkunde, Neurochirurgie, Augenheilkunde) zu. Eine Schlüsselstellung für die Sanierung der Einrichtungen an der Magdeburger Straße wird dem Vorhaben Nr. 8097, **Sanierung und Umbau der Orthopädischen Klinik**, 1. Bauabschnitt eingeräumt, das mit Gesamtkosten von 25,3 Millionen DM zum 25. Rahmenplan angemeldet wurde. In dem 1. Bauabschnitt der Sanierung der Orthopädie, für die mittlerweile von Gesamtkosten von 35 Millionen DM ausgegangen wird, sollen Teil- und Grundsanierungen für die Installationen und raumumfassenden Komponenten am Mitteltrakt der Orthopädie durchgeführt werden, um einen weiteren Substanzverlust des Gebäudes zu verhindern. In diesem Zusammenhang sollen auch Operationsräume geschaffen werden.¹⁰⁾

⁸⁾ Empfehlungen zum 25. Rahmenplan, Entwurf.

⁹⁾ Empfehlungen zum 24. Rahmenplan, Bd. 5, S. SA 101;
Empfehlungen zum 25. Rahmenplan, Entwurf.

¹⁰⁾ Empfehlungen zum 24. Rahmenplan, Bd. 5, S. SA 89f. sowie
Empfehlungen zum 25. Rahmenplan, Entwurf.

IV.2. Finanzplanung

Das Land Sachsen-Anhalt hat gemeinsam mit dem Bund zwischen 1990 und 1994 377 Millionen DM für Maßnahmen im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau ausgegeben. 72 Millionen DM (rund 31%) entfielen auf die beiden Medizinischen Fakultäten. Im Jahre 1994 wurden für die Medizinische Fakultät der Universität Halle 20 Millionen DM verausgabt (Medizinische Fakultät der Universität Magdeburg: 34 Mio DM).

Im Februar 1995 hat der Finanzausschuß des Landes eine neue Finanzplanung für den Hochschulbau in den nächsten Jahren vorgelegt, die vom Landtag im März 1995 verabschiedet wurde. Die Einzelheiten ergeben sich aus Übersicht 6:

Übersicht 6
Finanzplanung des Landes Sachsen-Anhalt für den Hochschulbau 1995-2005, in Mio DM
Stand: April 1995

Jahr/Bereich	1995	1996	1997	1998	1999	2000-2005	Summe
Universitäten	62	101	134	130	124	744	1.159
Medizin gesamt	88	143	191	184	176	1.104	1.886
Halle	46	75	100	96	92	576	985
Magdeburg	42	68	91	88	84	528	901
Fachhochsch.	48	78	104	100	96	528	954
Kunsthochsch.	2	3	4	4	4	24	41
Allg. Vorhaben ¹⁾	92	103	99	93	89	534	1.010
Grunderwerb	80	5	5	5	5	0	100
S u m m e	372	433	537	516	494	2.934	5.286

¹⁾ Großgeräte, EDV-Vernetzung, CIP, WAP, Büchergrundbestand, Bibliotheksautomation, Zuwendungsbauten

Rund 1,9 Milliarden DM (38%) der Gesamtsumme von rund 5 Milliarden DM sind demnach bis zum Jahr 2005 für den Hochschulbau in der Medizin vorgesehen. Auf die Medizinische Fakultät der Universität Halle sollen 985 Millionen DM (ca. 52%) entfallen. Die Planung für die Jahre nach 1999 ist noch nicht spezifiziert.

Gegenüber der Finanzplanung, die zum 24. Rahmenplan vorgelegt wurde¹¹⁾, wurden die Ansätze für die Medizinische Fakultät der Universität Halle um rund 65 Millionen DM gesteigert. Beim Vergleich der Ansätze für die Jahre 1995 bis 1998 ergibt sich jedoch eine Senkung um rund 33%: Sollten laut Finanzplanung zum 24. Rahmenplan in diesem Zeitraum noch 472 Millionen DM für die Medizinische Fakultät der Universität Halle verausgabt werden, hat sich dieser Betrag nun auf 317 Millionen DM verringert. Der Landeszuschuß für die Medizinische Fakultät der Universität Halle betrug im Jahre 1993 rund 24 Millionen DM. Im Jahre 1994 stieg er auf rund 65 Millionen DM und wird sich im Jahre 1995 auf rund 79 Millionen DM erhöhen.

¹¹⁾ Empfehlungen zum 24. Rahmenplan, Bd. 5, S. SA 75.

B. Stellungnahme

B.I. Zur Situation in der Hochschulmedizin

In den letzten Jahren hat der Wissenschaftsrat eine Reihe von Stellungnahmen zur weiteren Entwicklung und zum Ausbau von Medizinischen Fakultäten bzw. Fachbereichen und den zugehörigen Universitätskliniken abgegeben. Dabei stehen Gesichtspunkte der strukturellen Verbesserung und der Förderung der klinischen Forschung sowie der Ausbildungsqualität im Vordergrund. Neben der Stimmigkeit des Gesamtkonzepts für die weitere Entwicklung und den Ausbau eines Klinikums sowie der Dringlichkeit einzelner Baumaßnahmen wird auch der Umfang der für Forschung und Lehre erforderlichen Krankenversorgung berücksichtigt.

Diese in den Empfehlungen zum 19. Rahmenplan erläuterte Verfahrenspraxis soll auch künftig beibehalten werden.¹²⁾ Die Umsetzbarkeit der Empfehlungen des Wissenschaftsrates hat sich gegenüber früheren Jahren allerdings in der Zwischenzeit deutlich geändert. Zum einen hat das mit Beginn des Jahres 1993 inkraftgetretene Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) sowie die Mitte 1995 verabschiedete Bundespflege-satzverordnung strengere Maßstäbe im Hinblick auf die künftige Wirtschaftsführung in Krankenhäusern gesetzt. Zum anderen erfordern der grundlegende Neuaufbau der Hochschulkliniken in den neuen Ländern, aber auch der erhebliche Sanierungs- und Neubaubedarf in den alten Ländern hohe Investitionssummen. Dieser Bedarf stieß schon in den vergangenen Jahren in zunehmendem Maß an die finanziellen Grenzen der Rahmenpläne für den Hochschulbau und wird mit großer Wahrscheinlichkeit auch auf absehbare Zeit nicht im erforderlichen Maß gedeckt werden können.

Aufgrund dessen wird es für die Länder zunehmend schwieriger, eine realistische, umsetzbare Finanz- und Bauplanung

¹²⁾ Vgl. Empfehlungen zum 19. Rahmenplan, Bd. 5, S. 14ff.

aufzustellen. Der Wissenschaftsrat hat sich angesichts dieser Situation für klare Prioritäten zugunsten von Forschung und Lehre ausgesprochen. Gleichzeitig muß vermieden werden, daß Hochschulkliniken in einen Wettbewerbsnachteil gegenüber anderen Krankenhäusern der Maximalversorgung geraten. Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden, hat der Wissenschaftsrat in der Stellungnahme zur künftigen Entwicklung zur Hochschulmedizin eine Reihe von Möglichkeiten erörtert, die trotz der Beschränkung der öffentlichen Haushalte einen leistungsgerechten Ausbau hochschulmedizinischer Einrichtungen erlauben.¹³⁾ Hierzu zählt unter anderem die Überlegung, die Zahl der Planbetten von Universitätskliniken im geprüften Einzelfall auch unter die bisherige Richtzahl von 1.350 zu senken. Zu prüfen sind auch Möglichkeiten der generellen Umstrukturierung im hochschulmedizinischen Bereich, die nicht pauschal und in gleicher Weise für alle Länder angebracht sind, im Einzelfall jedoch zu erwägen sind. Hierzu zählen insbesondere die folgenden Alternativen:

- Ausgliederung von Einrichtungen, die für die Belange von Forschung und Lehre von eher nachrangiger Bedeutung sind. Denkbar wäre dabei die Beibehaltung des universitären Status im Sinne des "Bochumer Modells" und gegebenenfalls die volle Wiedereingliederung in die Universität zu einem späteren Zeitpunkt. In der Zwischenzeit ließen sich die verfügbaren Mittel des staatlichen Hochschulbaus auf die forschungsrelevanten Bereiche konzentrieren, zumal eine Beteiligung außeruniversitärer Kliniken in Teilbereichen der Lehre durchaus sinnvoll ist.
- Komplementäre Schwerpunktbildung auf den Gebieten Forschung, Lehre und Krankenversorgung bei regional nahe beieinanderliegenden Hochschulkliniken. Dies gilt beispielsweise für Teildisziplinen der Kernfächer, die an

¹³⁾ Vgl. Wissenschaftsrat, Stellungnahme zur Entwicklung der Hochschulmedizin, Köln 1995.

einer der benachbarten Hochschulen mit voller Ausstattung eingerichtet werden können, während am anderen Standort lediglich eine Grundausrüstung vorgesehen wird.

- Anderweitige Finanzierung der über den universitären Bedarf hinausgehenden Bettenkapazität. Grundsätzlich erwartet der Wissenschaftsrat, daß die für die regionale Krankenversorgung erforderliche und über den universitären Bedarf hinausgehende Bettenkapazität außerhalb der Hochschulen bereitgestellt wird. In diesem Zusammenhang appelliert der Wissenschaftsrat nochmals an den Gesetzgeber, die Teilnahmemöglichkeit der Hochschulklinika in den neuen Ländern am Krankenhausinvestitionsprogramm gem. Art 14 GSG zu prüfen. Gerade diese Klinika haben derzeit noch einen besonders hohen Anteil an der regionalen Maximalversorgung zu tragen und stellen häufig die einzige Ausbildungsstätte dar.

Der Wissenschaftsrat ist sich bewußt, daß die eingeschränkten Finanzierungsmöglichkeiten zu einer strikten Prioritätensetzung zwingen. Vermieden werden muß eine schematische Kürzung der Mittel, die eine gleichmäßige Unterversorgung in Forschung, Lehre und Krankenversorgung zur Folge hätte. Gezielte Schwerpunkte und Strukturreformen, die schon in den Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen¹⁴⁾ als unumgänglich erkannt wurden, können hingegen genutzt werden, um in Teilbereichen dringliche Maßnahmen zu realisieren und gleichzeitig günstigere Randbedingungen für Forschung und Lehre zu schaffen.

¹⁴⁾ Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, Köln 1986.

B.II. Zu Struktur und Personal

An der Medizinischen Fakultät der Universität Halle hat sich in den letzten Jahren ein tiefgreifender Prozeß der personellen Erneuerung vollzogen. Der Wissenschaftsrat begrüßt, daß es in recht kurzer Zeit gelungen ist, einen großen Teil der Professuren neu zu besetzen und die bisherige starre Personalstruktur, die für die rasche Entfaltung der Forschung ungünstig war, nachhaltig zu modifizieren.

Die Berufungen an die Fakultät sollten so rasch wie möglich weitergeführt werden, da nur so die Strukturplanungen mit Leben erfüllt werden können. Dabei sollte insbesondere der Berufung jüngerer forschungsaktiver Wissenschaftler der Vorrang gegeben werden. Für die dringend erforderliche stärkere Entfaltung der Forschung an der Fakultät ist es nach Ansicht des Wissenschaftsrates unerläßlich, daß die durch ein vergleichsweise hohes Durchschnittsalter (vgl. A.I. Struktur und Personal) gekennzeichnete Hochschullehrerschaft verjüngt wird. Bei künftigen Berufungen sollte darüber hinaus insbesondere darauf geachtet werden, daß die berufenen Professoren zur weiteren Profilierung der übergreifenden Forschungsschwerpunkte der Fakultät beitragen (vgl. B.III. Zu Forschung und Lehre).

Besonderes Augenmerk sollte bei künftigen Berufungen und Modifikationen der jetzt entwickelten Grundstruktur der Fakultät darauf gelegt werden, daß die Medizinische Fakultät der Universität Halle ein spezifisches Strukturprofil ausbildet und beibehält, das sie von den benachbarten Fakultäten in Magdeburg und Leipzig unterscheidet. Es sollte darauf geachtet werden, daß die jetzt getroffenen übergreifenden Schwerpunktbildungen zwischen Magdeburg und Halle auch die Grundlage künftiger Strukturentscheidungen bilden. Nur durch eine solche komplementäre Schwerpunktbildung wird es möglich sein, die zur Verfügung stehenden

begrenzten Mittel sinnvoll einzusetzen. Dementsprechend sollte daran festgehalten werden, die Ressourcen für Herz-Kreislauf-Medizin und Onkologie vorrangig in Halle zu konzentrieren, während in Magdeburg der Schwerpunkt Neurologie weiter ausgebaut werden sollte.

Im Interesse einer Verstetigung des Prozesses der strukturellen Abstimmung empfiehlt der Wissenschaftsrat dem Land die Einrichtung einer ständigen Strukturkommission der beiden sachsen-anhaltinischen Fakultäten, in die nach Möglichkeit auch die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig einbezogen werden sollte. Diese Strukturkommission sollte bei allen größeren strukturelevanten Entscheidungen vom Land einberufen und durch externe Berater ergänzt werden. Die Empfehlungen der Strukturkommission sollten die Grundlage der Entscheidung des Landes über die Weiterentwicklung der übergreifenden Struktur der Hochschulmedizin in Halle und Magdeburg sein.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt dem Land darüber hinaus, sich mit dem Freistaat Sachsen auf eine gemeinsame Planung für die Hochschulmedizin in Halle, Magdeburg und Leipzig zu verständigen. Eine Möglichkeit zur komplementären Schwerpunktbildung der beiden Medizinischen Fakultäten in Halle und Leipzig bietet nach Ansicht des Wissenschaftsrates z.B. der Bereich der Zahnmedizin. In seiner Stellungnahme zur Gründung einer Medizinischen Fakultät an der Technischen Universität Dresden¹⁵⁾ hat der Wissenschaftsrat bereits auf die Notwendigkeit weiterer Überlegungen zur Schwerpunktbildung bei der Zahnmedizin in Sachsen hingewiesen. Diese Überlegungen sollten länderübergreifend unter Einbeziehung der Planungen für Halle fortgeführt werden. Dabei sollte berücksichtigt werden, daß einzelne Medizinische Fakultäten auch unter Verzicht auf die kosten-

¹⁵⁾ Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur künftigen Struktur der Hochschullandschaft in den neuen Ländern und im Ostteil von Berlin, Teil V; Köln 1994, S. 97ff.)

intensive Unterhaltung von Zahnkliniken medizinische Forschung und Lehre ohne Einschränkung betreiben können. Schließlich sollten vom Land auch die Möglichkeiten einer Abstimmung mit der Medizinischen Fakultät der Universität Jena geprüft werden. Eine zeitliche Beeinträchtigung im Planungsablauf durch zu aufwendige Abstimmungsprozesse sollte allerdings vermieden werden.

In der Vergangenheit war nahezu die Hälfte der wissenschaftlichen Mitarbeiter an der Medizinischen Fakultät unbefristet beschäftigt. Eine solche Personalstruktur ist für die Forschung ungünstig, da sie es nicht erlaubt, flexibel auf neue Entwicklungen in der Forschung sowie auf Neuakzentuierungen der Forschungsprogramme der Fakultät im Rahmen von Berufungen zu reagieren. Darüber hinaus begünstigt eine solche Personalstruktur die Überalterung einer Fakultät. Der Wissenschaftsrat begrüßt daher, daß das Land entschiedene Schritte unternommen hat, um den Anteil der wissenschaftlichen Mitarbeiter mit unbefristetem Arbeitsvertrag auf jetzt rund 25% zu senken. Hiermit ist eine wesentliche Voraussetzung für die weitere Entfaltung der Forschung an der Fakultät geschaffen. Dies gilt um so mehr, als nahezu 80% der wissenschaftlichen Mitarbeiter mit befristetem Arbeitsvertrag weniger als 35 Jahre zählen. Der hierdurch gewonnene Spielraum für die Heranbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses sollte weiter entschlossen genutzt werden.

Trotz der ähnlich wie an anderen Hochschulkliniken in den neuen Bundesländern auch in Halle vollzogenen Entlastung der Medizinischen Fakultät im Bereich der Krankenversorgung werden diese Aufgaben auch künftig einen großen Teil der Arbeitszeit des wissenschaftlichen Nachwuchses binden. Im Interesse einer raschen Entwicklung der übergreifenden Forschungsschwerpunkte der Fakultät erscheint es daher sinnvoll, einen Fonds von etwa 5-10 Forschungsstellen zu schaffen, die es den jeweiligen Stelleninhabern erlauben,

sich zeitlich befristet für einen Zeitraum von bis zu etwa 1 Jahr aus der Lehre und den Aufgaben der Routinekrankenversorgung zurückzuziehen, um sich ganz der Forschung widmen zu können. Diese Stellen, die nicht kapazitätsrelevant sein und nicht bestimmten Einrichtungen der Fakultät zugeordnet werden sollten, müßten nach Leistung und befristet an jüngere Wissenschaftler vergeben werden, deren Arbeit wesentliche Beiträge zur Entwicklung der übergreifenden Forschungsschwerpunkte der Fakultät verspricht. Die Vergabe sollte durch die Forschungskommission erfolgen (vgl. B.III. Zu Forschung und Lehre).

An der Medizinischen Fakultät der Universität Halle besteht im klinischen Bereich eine gemischte Struktur. Zum einen existieren Kliniken und Polikliniken und zum anderen bestehen sogenannte Zentren, die zum Teil im Rahmen des Ausbaus der Medizinischen Fakultät neu organisiert werden sollen. Grundsätzlich ist der Wissenschaftsrat der Auffassung, daß Zentren eine koordinierende Funktion übernehmen und künftig sowohl zu einer Flexibilisierung der Ressourcenverteilung (Betten, ärztliches und Pflegepersonal) beitragen als auch ermöglichen können, besondere Leistungen in Forschung und Lehre durch Zuweisung ergänzender Mittel zu unterstützen. Die Erfahrung an anderen Standorten der Hochschulmedizin zeigt jedoch, daß Zentren als klinikübergreifende Organisationseinheit nur dann eine sinnvolle Rolle spielen können, wenn ihre Aufgaben klar definiert und die Kompetenzen der jeweiligen Zentrumsleiter genau festgelegt sind. Der Wissenschaftsrat fordert daher das Land auf, die Ordnungen für die im Hochschulgesetz des Landes vorgesehenen Zentren sobald als möglich auszuarbeiten. Hierbei sollten insbesondere die Organisationshinweise beachtet werden, die der Wissenschaftsrat in seinen Empfehlungen zur klinischen Forschung gegeben hat¹⁶⁾.

¹⁶⁾ Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, Köln 1986.

Darüber hinaus ist der Wissenschaftsrat der Auffassung, daß die Struktur des für Kröllwitz geplanten Herz-Kreislauf-Zentrums noch einmal überprüft werden sollte. Die jetzt erwogene Zusammenfassung der Fächer Kardiologie, Kinderkardiologie, Angiologie sowie Herz-Thorax-Chirurgie in einem Baukomplex bietet den Vorteil, daß ein wesentlicher Forschungsschwerpunkt der Fakultät auch baulich dargestellt wird und damit die Möglichkeit zu Synergismen besteht, die bei anderen baulichen Lösungen möglicherweise nur schwerer zu realisieren wären. Demgegenüber ist jedoch darauf hinzuweisen, daß durch die Herauslösung von Kardiologie, Kinderkardiologie und Angiologie aus dem fachlichen Verbund mit der Inneren Medizin bzw. der Pädiatrie bewährte innerdisziplinäre Strukturen gestört werden könnten. Der Wissenschaftsrat empfiehlt daher Fakultät und Land bei der weiteren Ausarbeitung der Bauplanung für das Herz-Kreislauf-Zentrum, das nach jüngsten Mitteilungen erst ab dem Jahre 2000 begonnen werden soll, die jetzt vorgesehene Fächerkombinationen zu überprüfen. Hierüber sollte bei weiteren Anmeldungen zum Rahmenplan berichtet werden.

B.III. Zu Forschung und Lehre

III.1. Zur Forschung

Die Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Halle hat noch nicht ihre volle Dynamik erreicht. Für diese Einschätzung spricht z.B. die Höhe der Drittmittel-einwerbung seit 1991, aber auch die Konzentration der eingeworbenen Drittmittel auf relativ wenige Einrichtungen der Fakultät (vgl. Anhang 3). Sowohl die Anstrengungen, die mit dem erforderlichen personellen Umbau verbunden waren als auch die nach wie vor bestehenden räumlichen Engpässe sind wesentliche Faktoren, die dazu beigetragen haben, daß sich die Forschung an der Medizinischen Fakul-

tät der Universität Halle in den letzten Jahren noch nicht stärker hat entfalten können.

Vor diesem Hintergrund begrüßt der Wissenschaftsrat, daß an der Medizinischen Fakultät der Universität Halle bereits grundlegende Schritte unternommen worden sind, um die künftige Entwicklung der Forschung voranzutreiben. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auf die Bestrebungen zur Festlegung übergreifender Forschungsschwerpunkte für die Fakultät zu verweisen. Medizinische Forschung kann aufgrund der hohen mit ihr verbundenen Kosten auch an Universitätsklinikum nicht auf allen Gebieten mit gleicher Intensität und auf gleich hohem Niveau betrieben werden. Um so wichtiger ist es, daß die Fakultäten ein übergreifendes Forschungsprofil herausbilden, das den einzelnen Institutionen und Forschern Orientierungspunkte bei der Festlegung der eigenen Forschungsprojekte gibt. Eine wesentliche Rolle bei der Festlegung übergreifender Forschungsschwerpunkte sollten die bereits vorhandenen und mehrfach positiv begutachteten Forschungspotentiale spielen. Eine bereits vorhandene kritische Masse guter Forschung ist die unerläßliche Voraussetzung für die Entwicklung von Forschungsaktivitäten in einem bestimmten Bereich zu einem die Fakultät übergreifenden Schwerpunkt.

Die von der Medizinischen Fakultät der Universität Halle z.Zt. angestrebten drei übergreifenden Forschungsschwerpunkte Umweltmedizin, Herz-Kreislauf-Forschung und Onkologie könnten nach Ansicht des Wissenschaftsrates geeignet sein, zur Herausbildung eines spezifischen Forschungsprofils der Fakultät beizutragen. Der Schwerpunkt Umweltmedizin, dessen Etablierung der Wissenschaftsrat bereits in seinen Empfehlungen zur Hochschulmedizin in den neuen Ländern und in Berlin empfohlen hatte¹⁷⁾, eignet sich aufgrund

¹⁷⁾ Empfehlungen zur künftigen Struktur der Hochschullandschaft in den neuen Ländern und im Ostteil von Berlin, Teil III, Köln 1992.

des Umfeldes besonders gut für die Ansiedlung an der Medizinischen Fakultät der Universität Halle. Die Schwerpunkte Herz-Kreislauf-Medizin und Onkologie schließen an Schwerpunktbildungen an, die bereits in den vergangenen Jahrzehnten vorgenommen wurden. Auch dies ist grundsätzlich eine günstige Voraussetzung für die rasche Entwicklung der Forschung. Die angestrebten drei übergreifenden Forschungsschwerpunkte der Fakultät sind zur Zeit jedoch unterschiedlich weit entwickelt. Nicht zuletzt die an die Aktivitäten in den drei Feldern anknüpfenden Begutachtungsverfahren werden zeigen, ob die gegenwärtige Planung für übergreifende Forschungsschwerpunkte längerfristig tragfähig ist.

Der Wissenschaftsrat begrüßt gleichwohl, daß in allen drei Forschungsschwerpunkten zahlreiche Initiativen unternommen worden sind, um diese Schwerpunkte, die die herkömmliche Gliederung in Institute und Kliniken übergreifen, strukturell zu konsolidieren. Neben einer auf die Forschungsschwerpunkte abgestimmten Berufungspolitik kommt nach Ansicht des Wissenschaftsrates insbesondere der Etablierung von thematisch den übergreifenden Schwerpunkten zugeordneten verbundartigen Forschungsstrukturen wie z.B. klinischen Forschergruppen oder Sonderforschungsbereichen große Bedeutung zu. Je rascher die Bildung solcher Strukturen gelingt, um so stärker wird das Eigengewicht der Forschung gegenüber der Krankenversorgung und der Lehre werden und um so mehr wird es auch gelingen, die in der Vergangenheit in hohem Maße durch Versorgungsgesichtspunkte bestimmte Krankenversorgung auf die Bedürfnisse der Forschung und der forschungsgeleiteten Lehre zu reorientieren. Bei der Herausbildung solcher Verbundstrukturen sollte darauf geachtet werden, daß die bereits in der Vergangenheit enge Verknüpfung der Medizinischen Fakultät mit den Naturwissenschaften erhalten und womöglich ausgebaut wird.

Neben der strukturellen Konsolidierung hält der Wissenschaftsrat auch die Verflechtung mit außeruniversitären Institutionen für eine Voraussetzung für die rasche Entwicklung der drei übergreifenden Forschungsschwerpunkte der Fakultät. Für eine breite Zusammenarbeit mit außeruniversitären Institutionen, aber auch mit anderen Fakultäten der Universität bietet sich aufgrund seines interdisziplinären Charakters insbesondere der Schwerpunkt Umweltmedizin an. Hier sollte die Zusammenarbeit mit dem Umweltforschungszentrum Leipzig-Halle weiter verstärkt werden. Dabei sollte die Medizinische Fakultät nicht nur auf das zur Zeit noch stark naturwissenschaftlich dominierte Umweltforschungszentrum zurückgreifen¹⁸⁾, sondern es bietet sich zugleich auch an, daß die humanmedizinische Komponente im Forschungsprofil des Umweltforschungszentrums gestärkt wird. Aufgrund der räumlichen Nähe bietet es sich darüber hinaus an, daß die Medizinischen Fakultäten in Leipzig und Halle in diesem Zusammenhang ihre Kooperationsbeziehung vertiefen.

Zusätzlich zur Kooperation mit außeruniversitären Forschungsinstitutionen wie dem Umweltforschungszentrum Leipzig-Halle können nach Ansicht des Wissenschaftsrates auch Verflechtungen mit Einrichtungen der außeruniversitären Krankenversorgung zu einer Stärkung der drei übergreifenden Forschungsschwerpunkte beitragen. Insbesondere zum Aufbau einer epidemiologischen Forschung sollten diese Möglichkeiten genutzt werden. Weitere Hinweise zur Zusammenarbeit mit der außeruniversitären Krankenversorgung werden im Teil B.IV. gegeben.

In den alten Bundesländern ist die Zuweisung von Ressourcen an Medizinische Fakultäten und Hochschulklinika häufig wenig transparent. Der Wissenschaftsrat hat in seiner kürzlich verabschiedeten Stellungnahme zur Entwicklung der

¹⁸⁾ Vgl. Wissenschaftsrat, Stellungnahme zur Umweltforschung in Deutschland, Teil C, Regionalteil neue Länder.

Hochschulmedizin empfohlen, im Hinblick auf eine bessere Transparenz der Kosten eine vom Budget für die Krankenversorgung getrennte Mittelzuweisung für Forschung und Lehre vorzunehmen. Die Vergabe dieses Budgets durch die Fakultäten soll sich demnach ebenso wie die Nutzung sonstiger Ressourcen am Leistungsprinzip orientieren.¹⁹⁾

Vor dem Hintergrund dieser Empfehlung begrüßt der Wissenschaftsrat, daß an der Medizinischen Fakultät der Universität Halle eine interne Forschungsevaluation durchgeführt werden soll, deren Ergebnisse künftig die Grundlage für die fakultätsinterne Aufteilung der Landeszuführung für Forschung und Lehre darstellen sollen. Dieser in die Verantwortung des Forschungsausschusses der Fakultät gelegte Selbststeuerungsmechanismus sollte so bald wie möglich und unter Beteiligung externer Wissenschaftler etabliert werden. Zusätzlich sollte regelmäßig ein Forschungs- und Lehrbericht veröffentlicht werden.

Da zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch relativ geringe Erfahrungen mit Mechanismen dieser Art existieren, sollte die Arbeit des Forschungsausschusses im Rahmen eines wissenschaftlichen Begleitprojektes unterstützt werden. Angesichts des möglicherweise beispielhaften Charakters der in Halle geplanten internen Forschungsevaluation auch für andere Medizinische Fakultäten hält es der Wissenschaftsrat für erforderlich, daß das Land und auch der Bund ein solches Begleitprojekt mit entsprechenden finanziellen Mitteln unterstützen.

III.2. Zur Lehre

Ähnlich wie in der Forschung wird es künftig auch in der hochschulmedizinischen Lehre darauf ankommen, zusätzlich

¹⁹⁾ Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur Entwicklung der Hochschulmedizin, Drs. 1842/95.

zu dem durch die Approbationsordnung vorgeschriebenen Angebot Akzentuierungen vorzunehmen, die der jeweiligen Fakultät ein unverwechselbares Profil geben. Maßgeblich hierfür sollten die übergreifenden Forschungsschwerpunkte der Fakultäten sein. Der Wissenschaftsrat begrüßt daher, daß in Halle eine Reihe von Maßnahmen ergriffen worden ist, um die Lehre auf die übergreifenden Forschungsschwerpunkte abzustimmen. Dieser Weg sollte weiter verfolgt werden.

Zur Stabilisierung der beabsichtigten Profilbildung bieten sich im Bereich der Lehre insbesondere Graduiertenkollegs an. Denkbar scheint, daß zusätzlich zu dem bereits bestehenden Graduiertenkolleg "Struktur und Funktion von Proteinen" weitere Graduiertenkollegs eingerichtet werden, die interdisziplinär angelegt und auf die übergreifenden Forschungsschwerpunkte abgestimmt sind. Ein solches Vorgehen könnte sich als ein besonders aussichtsreicher Weg erweisen, um die zur Zeit vergleichsweise geringen Promotions- und Habilitationszahlen an der Fakultät zu erhöhen und hierdurch die Forschung weiter zu stärken. Insbesondere die Zusammenarbeit mit den Naturwissenschaften könnte mit diesem Instrument gestärkt werden.

Der Wissenschaftsrat begrüßt, daß die Medizinische Fakultät der Universität Anstrengungen unternimmt, um den vor-klinischen und klinischen Studienabschnitt stärker miteinander zu verknüpfen und daß unter anderem auch vorgesehen ist, eine Neuorganisation der Vermittlung allgemeinmedizinischer Inhalte vorzunehmen. Diese Bemühungen sollten so rasch wie möglich vorangetrieben werden und die Hinweise, die der Wissenschaftsrat in seinen Leitlinien zur Reform des Medizinstudiums gegeben hat, dabei beachtet werden.²⁰⁾ Darüber hinaus sollte bei der Ausarbeitung der jetzt in der Diskussion befindlichen Studienordnungen die Möglich-

²⁰⁾ Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, Köln 1992.

keit von Lehrkooperationen mit den benachbarten Medizinischen Fakultäten in Magdeburg und Leipzig mit in die Überlegungen einbezogen werden. Kooperationen dieser Art bieten sich insbesondere für die postgraduale Phase des Studiums an, denkbar scheint jedoch auch eine Kooperation im Rahmen der vor dem ersten Abschluß liegenden Phase des Studiums. Der Wissenschaftsrat ist darüber hinaus der Auffassung, daß im Zuge der weiteren Planung für den Studiengang Pflegewissenschaften die Möglichkeit einer Anbindung an den Fachhochschulbereich geprüft werden sollte.

B.IV. Zur Krankenversorgung

Das Klinikum der Universität Halle ist in den letzten Jahren von Aufgaben der Krankenversorgung entlastet worden. Durch eine Reduktion von mehr als 30% des Planbettenbestandes des Jahres 1989 sind Freiräume geschaffen worden, die nun in Verbindung mit anderen begünstigenden Faktoren wie zum Beispiel der Umstellung der Personalstruktur (s.o.) dazu genutzt werden können, den Aufbau der übergreifenden Forschungsschwerpunkte rasch voranzutreiben. Bisher erscheint die Rolle der Krankenversorgung im Klinikum der Universität Halle jedoch noch nicht abschließend bestimmt. Der Wissenschaftsrat begrüßt, daß die Fakultät anstrebt, die Bettenzahlen und die finanziellen und personellen Ressourcen auf Schwerpunkte zu konzentrieren. Eine solche Konzentration der Ressourcen auf die Schwerpunkte in Forschung und Lehre wird sowohl einen gezielten Aufbau der Krankenversorgung als auch ggf. eine weitere Entlastung von Aufgaben der Routinekrankenversorgung erfordern.

Mit dem Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Medizin schließt die Medizinische Fakultät an eine bereits in der Vergangenheit bestehende Schwerpunktbildung an. Der Wissenschaftsrat hält es daher für erforderlich, daß entsprechend den Planungen der Fakultät eine leistungsfähige Herzchirurgie

einschließlich der Kinderherzchirurgie und der Transplantationschirurgie aufgebaut wird. Aufgrund der hohen Kosten, die der Aufbau von Kapazitäten gerade in diesen Bereichen erfordert, hält es der Wissenschaftsrat jedoch für unabdingbar, daß auf einen gleichzeitigen Aufbau entsprechender Kapazitäten in Magdeburg verzichtet wird. Dementsprechend sollte der Bereich der Neurologie und Neurochirurgie in Halle auf absehbare Zeit nicht zum Forschungsschwerpunkt ausgebaut werden. Insbesondere der Bereich der Neurochirurgie sollte in Halle entsprechend der übergreifenden Planung beschränkt werden.

Darüber hinaus ist der Wissenschaftsrat der Auffassung, daß im Bereich der Herzchirurgie und der Transplantationschirurgie auch eine Abstimmung mit dem Klinikum der Universität Leipzig erforderlich ist. Ziel einer solchen Abstimmung sollte sein, daß zusätzliche Ressourcen nur dann eingesetzt werden, wenn eine Zuordnung zu bestehenden Forschungsschwerpunkten vorgenommen werden kann. Dabei sollte auch berücksichtigt werden, daß Investitionen im Bereich der Transplantationsmedizin ein gut ausgebautes immunologisches Umfeld erfordern, dessen Aufbau ebenfalls mit hohen Kosten verbunden ist.

Im Zuge der von der Fakultät angestrebten Ausrichtung der finanziellen und personellen Ressourcen auf die Forschungsschwerpunkte wird es nach Ansicht des Wissenschaftsrates auch erforderlich sein, die Möglichkeit weiterer Entlastungen von Aufgaben der Krankenversorgung zu prüfen. Dies ist nicht zuletzt deswegen erforderlich, weil sich hierdurch die Möglichkeit eröffnen könnte, die Bauinvestitionen im Umfang zu begrenzen. Eine zusätzliche Rückführung der Krankenversorgung könnte durch weitere Bettenreduktionen erfolgen. Auch die Leistungsdaten des Klinikums im Jahre 1994 weisen darauf hin, daß weitere Spielräume für Bettenreduktionen bestehen. Bei der Erwägung von Bettenreduktionen ist jedoch zu berücksichtigen,

daß Leistungsdaten eines bestimmten Jahres nur Momentaufnahmen darstellen. Darüber hinaus sind auch andere Gesichtspunkte der Wirtschaftlichkeit eines Universitätsklinikums zu berücksichtigen.

Entschiedene Reduktionen sind allerdings beim Umfang der poliklinischen Versorgung erforderlich. Der Wissenschaftsrat ist angesichts der hohen Kosten, die gerade poliklinische Behandlungen in Universitätsklinikum verursachen, der Auffassung, daß deren Umfang auf das für Forschung und Lehre unerläßliche Maß reduziert werden sollte. Dabei sollten örtliche Besonderheiten wie z.B. die Stoffwechselforschung an der Medizinischen Poliklinik in Halle angemessen berücksichtigt werden. Ein gangbarer Weg, der sowohl den Zugang der Forschung zum Patienten als auch eine angemessene Vergütung ärztlicher Leistungen ermöglicht, bietet sich über Ermächtigungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Die Fakultät sollte sich hierum besonders bemühen.

Bei der Auslotung weiterer Spielräume zur Entlastung von Aufgaben der Krankenversorgung sollte insbesondere die Möglichkeit geprüft werden, dieses Ziel durch die Ausgliederung universitärer Einrichtungen in Fremdträgerschaft zu erreichen. Der Wissenschaftsrat begrüßt daher die Einsetzung einer Arbeitsgruppe, die weitere Ausgliederungsmöglichkeiten prüfen soll. Die für 1995 geplante Verlagerung der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie in die berufsgenossenschaftlichen Kliniken der Stadt Halle (Bergmannstrost) stellt nach seiner Ansicht einen geeigneten ersten Schritt in diese Richtung dar. Erwogen werden könnte in diesem Zusammenhang auch die Ausgliederung von Neurotraumatologie, Orthopädie und Psychiatrie. So wie im Falle der Unfallchirurgie sollte jedoch durch entsprechende vertragliche Regelungen stets sichergestellt bleiben, daß die unerläßliche Verbindung mit der Fakultät erhalten-

bleibt und daß bei der Besetzung der Leitungspositionen die Belange von Forschung und Lehre maßgeblich sind.

Nicht zuletzt im Hinblick auf die anstehenden Entscheidungen über umfangreiche Bauinvestitionen für das Klinikum Halle im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau (s.u.) fordert der Wissenschaftsrat das Land auf, so rasch wie möglich eine abschließende Entscheidung über eventuelle weitere Übernahmen von Einrichtungen des Klinikums Halle in Fremdtägerschaft zu treffen.

B.V. Zur Ausbauplanung und Finanzierung

V.1. Zur Ausbauplanung

Die bauliche Unterbringung des Klinikums der Universität Halle entspricht nur zu geringen Teilen den Anforderungen, die an ein modernes Klinikum zu stellen sind. Der Wissenschaftsrat begrüßt daher, daß die Fakultät entsprechend den früheren Empfehlungen des Wissenschaftsrates in den letzten Jahren eine Gesamtplanung entwickelt hat, die eine sukzessive Konzentration nahezu sämtlicher Einrichtungen der Fakultät an dem Standort Kröllwitz vorsieht. Vorzug dieser Planung ist nicht nur, daß sie die in Kröllwitz bereits bestehenden Gebäude mit den Ausbau einbezieht, sondern daß sie zugleich eine Sanierungsplanung für die innerstädtischen Standorte der Fakultät umfaßt und so eine flexible Umsetzung ermöglicht, die den sachlichen Erfordernissen und finanziellen Möglichkeiten Rechnung tragen kann. Auch damit, daß bereits ein großer Teil der Einzelvorhaben für Neubau und Sanierung zum 24. und 25. Rahmenplan angemeldet worden ist, ist eine wichtige Voraussetzung für die Umsetzung geschaffen worden.

Nach Ansicht des Wissenschaftsrates wird es nun darauf ankommen, die übergreifende Planung mit den bereits bewil-

lichten umfangreichen Planungsmitteln weiterzuführen und durch entsprechende Anmeldungen zum Rahmenplan zu konkretisieren. In diesem Zusammenhang hält es der Wissenschaftsrat für erforderlich, daß die zahlreichen Neubau- und Sanierungsvorhaben zu zeitlich gestaffelten **Realisierungsstufen** zusammengefaßt werden. Die bei den Anmeldungen zum 25. Rahmenplan vorgenommenen Gewichtungen stellen nach Ansicht des Wissenschaftsrates einen ersten Schritt in diese Richtung dar.

Mit der Konzentration auf die Grundsanie rung und Arrondierung des baulichen Kerns in Kröllwitz werden wichtige Voraussetzungen für den weiteren Ausbau dieses Standortes geschaffen. Nicht zuletzt aus finanziellen Erwägungen kann eine vorübergehende Schwerpunktverschiebung im Rahmen des Gesamtprogramms zugunsten von Sanierungen an den innerstädtischen Altstandorten der Fakultät sinnvoll sein. Dies trifft vor allen Dingen dann zu, wenn wie im Falle des Zentrums Psychomedizin eine Einrichtung ohnehin an einem Außenstandort untergebracht ist und die mit einer Grundsanie rung verbundenen Folgekosten relativ überschaubar sind. Für die Beurteilung der jetzt vorgenommenen stärkeren Gewichtung von Sanierungen am Altstandort Magdeburger Straße und anderen innerstädtischen Standorten der Fakultät ist es nach Ansicht des Wissenschaftsrates erforderlich, daß der z.Z. mit 200 Millionen DM geschätzte Gesamtumfang der innerstädtischen Sanierungen so rasch wie möglich konkretisiert wird. Eine abschließende Beurteilung wird erst dann abgegeben werden können, wenn ein Vergleich zwischen Sanierungs- und Neubauplanungen möglich ist und die Stufen der Realisierung der Gesamtplanung (Neubau und Sanierung) weiter präzisiert worden sind.

Ein wesentliches Beurteilungskriterium wird in diesem Zusammenhang auch die Berücksichtigung der Forschungsbelange in der Bauplanung sein. Angesichts der bei den Anmeldungen

zum 25. Rahmenplan vorgenommenen Zurückstellung des für Kröllwitz längerfristig geplanten Zentrums für Medizinische Grundlagenforschung sollte das Land alle Möglichkeiten prüfen, die Forschungsinfrastruktur an den beiden Hauptstandorten der Fakultät auch unter den Bedingungen einer stärkeren Akzentuierung von Sanierungsvorhaben nachhaltig zu verbessern. Hierzu könnte z.B. die Schaffung von Forschungsflächen in Containern beitragen.

Im Interesse einer beschleunigten Umsetzung der Bauplanungen hält der Wissenschaftsrat folgende Schritte für erforderlich:

- Abschließende Klärung der Grundstückssituation, der baurechtlichen Probleme und der Verkehrssituation des Standortes Kröllwitz sowie weitere planerische Konkretisierung aller wichtigen Neubau- und Sanierungsvorhaben. Wo sich dies anbietet, sollten Vergleichsrechnungen zwischen Neubau- und Sanierungslösungen angestellt werden, wenn sie eindeutig kostengünstiger als Neubauten sind. Bei der weiteren Präzisierung der Neubauplanung für den Standort Kröllwitz sollte darüber hinaus eine Abstimmung auf die Neubauplanung für die mathematisch-naturwissenschaftliche Fakultät vorgenommen werden.
- Bildung von jährlich fortzuschreibenden Realisierungsstufen für die Gesamtplanung, die nach sachlicher Dringlichkeit gliedert sowohl Neubau- als auch Sanierungsvorhaben umfassen. Festlegung eines auf die Realisierungsstufen abgestimmten Finanzierungskonzepts, das im Haushalt des Landes abgesichert und ebenfalls jährlich aktualisiert wird. Die Realisierungs- und Finanzplanung sollte jährlich in einem kurzen Bericht zusammengefaßt und gemeinsam mit den Anmeldungen zum Rahmenplan vorgelegt werden.

- Erweiterung des Spielraums der Fakultät bei der Einleitung kleinerer Baumaßnahmen. Der Wissenschaftsrat begrüßt es, daß die Medizinische Fakultät der Universität Halle die Möglichkeit erhalten hat, kleinere Baumaßnahmen selbst veranlassen zu können, ohne zuvor ein zeitraubendes Antragsverfahren beim zuständigen Ressort einleiten zu müssen. Sowohl der schlechte Bauhaltungszustand als auch die Notwendigkeit, rasch auf die wechselnden Bedürfnisse der Forschung reagieren zu können, machen es nach Ansicht des Wissenschaftsrates jedoch erforderlich, daß der Handlungsspielraum der Fakultät noch weiter ausgedehnt wird. Ähnlich wie im Falle der Medizinischen Fakultät der Universität Magdeburg sollte in diesem Zusammenhang eine Erhöhung des Baufonds vorgenommen werden.

- Etablierung eines Mechanismus zur Kontrolle des Bau- und Planungsfortschritts sowie der damit verbundenen Kosten. Die beabsichtigte abgestimmte Umsetzung von Neubau- und Sanierungsvorhaben kann nach Auffassung des Wissenschaftsrates nur dann gelingen, wenn ein Mechanismus geschaffen wird, der es zu jedem Zeitpunkt der Umsetzung erlaubt, nach sachlichen Erfordernissen und finanziellen Möglichkeiten Entscheidungen über die nächsten Schritte in der Umsetzung der übergreifenden Gesamtplanung zu treffen. Der Wissenschaftsrat begrüßt daher das Vorhaben des Landes, hierfür einen gesonderten Mechanismus zu schaffen. Über die Einzelheiten dieses Verfahrens sollte sobald wie möglich, spätestens jedoch bei der Vorlage des Berichts zum Stand der Umsetzung im Zusammenhang mit den Anmeldungen zum 26. Rahmenplan, berichtet werden.

V.2. Finanzierung

Die Erhöhung der Finanzmittel, die im Vergleich zu den Anmeldungen zum 24. Rahmenplan für Baumaßnahmen der Medi-

zinischen Fakultät der Universität Halle jetzt vorgesehen ist, trägt den Erfordernissen Rechnung und stellt eine Voraussetzung dafür dar, daß die teilweise desolaten baulichen Gegebenheiten rasch verbessert werden können. Angesichts der gegenwärtigen Situation in der Gemeinschaftsaufgabe und insbesondere im Bereich der Hochschulmedizin weist der Wissenschaftsrat das Land jedoch darauf hin, daß sich trotz der Dringlichkeit vieler Vorhaben erhebliche Verzögerungen bei der Umsetzung der Bauplanung ergeben können. Für den Fall, daß die geplanten Vorhaben nicht ausreichend finanzierbar sind, sollte das Land alle denkbaren Einsparmöglichkeiten prüfen. Neben dem Instrument der Prioritätenbildung sollten hierbei auch die in Kapitel B.I. ausgesprochenen Optionen erwogen werden. Auf den Fortgang dieser Erwägungen sollte in dem jährlichen Bericht zum Stand der Umsetzung der Gesamtplanung (siehe oben) eingegangen werden.

B.VI. Zusammenfassung

Die Medizinische Fakultät der Universität Halle hat in den vergangenen Jahren nach einem tiefgreifenden personellen Wandel eine insgesamt positive Entwicklung genommen. Die weiteren Berufungen sollten so rasch wie möglich erfolgen, damit die dringend erforderliche Konsolidierung und Entfaltung der Forschung an der Fakultät fortgesetzt werden kann. Besonderes Augenmerk sollte dabei der stärkeren Herausbildung eines spezifischen wissenschaftlichen Profils gelten, das die Medizinische Fakultät Halle von den benachbarten Einrichtungen in Magdeburg und Leipzig im Sinne komplementärer Schwerpunkte unterscheidet. Dementsprechend sollte daran festgehalten werden, die Ressourcen für Herz-Kreislauf-Medizin, Onkologie und Umweltmedizin vorrangig in Halle zu konzentrieren, während in Magdeburg die neuromedizinischen Fächer weiter ausgebaut werden. Überprüft werden sollten in diesem Zusammenhang Struktur und Aufga-

ben der Zentren, wobei auch die gegenwärtig erwogene Zusammenfassung der kardiologischen Fächer nochmals überdacht werden sollte, da das Herauslösen aus dem fachlichen Verbund der Inneren Medizin bzw. der Pädiatrie bewährte innerdisziplinäre Verbindungen beeinträchtigen könnte.

Im Sinne der strukturellen Abstimmung empfiehlt der Wissenschaftsrat dem Land die Einrichtung einer ständigen Strukturkommission für die beiden sachsen-anhaltinischen Fakultäten, in die über eine Verständigung mit dem Freistaat Sachsen auch die Medizinische Fakultät Leipzig einbezogen werden sollte. Das Ziel der Strukturkommission sollte darin bestehen, für die nahe beieinander gelegenen Fakultäten ein komplementäres und länderübergreifendes Schwerpunktkonzept zu entwickeln. Geprüft werden sollten auch die Möglichkeiten einer Abstimmung mit der Medizinischen Fakultät Jena - zumal bei großen, strukturbestimmenden Vorhaben. Eine zeitliche Beeinträchtigung des Planungsprozesses durch die länderübergreifende Abstimmung muß allerdings vermieden werden.

Der Wissenschaftsrat begrüßt, daß es dem Land gelungen ist, den Anteil der unbefristet beschäftigten Mitarbeiter erheblich zu senken. Dies eröffnet einen Spielraum, der für die wissenschaftliche Profilierung genutzt werden kann. Um dies zu erreichen, erscheint es sinnvoll, einen Fonds von etwa 5-10 Forschungsstellen zu schaffen, die es den jeweiligen Inhabern erlauben, sich für einen bestimmten Zeitraum ganz der wissenschaftlichen Arbeit zu widmen. Diese Stellen sollten nicht fest einzelnen Einrichtungen zugeordnet, sondern befristet und nach dem Leistungsprinzip an jüngere Wissenschaftler vergeben werden. Durch diese intensive Nachwuchsförderung wie auch durch eine gezielte Berufungspolitik und die leistungsbezogene Vergabe von Forschungsressourcen kann es der Fakultät gelingen,

das wissenschaftliche Profil zu stärken und der Forschung gegenüber der Krankenversorgung zu größerer Dynamik zu verhelfen.

Hinsichtlich der Lehre begrüßt der Wissenschaftsrat die Bemühung, den vorklinischen und klinischen Studienabschnitt stärker miteinander zu verzahnen. Zur Abstimmung der Lehre mit dem Forschungsprofil sollten die Möglichkeiten von Graduiertenkollegs genutzt werden. Ebenso böte sich eine Lehrkooperation mit den Medizinischen Fakultäten Magdeburg und Leipzig an.

Das Klinikum der Universität Halle ist in den letzten Jahren durch die Reduktion der Planbetten um rund 30% deutlich von den Aufgaben der Routineversorgung entlastet worden. Die geplante Konzentration auf Schwerpunkte sollte eine weitere Entlastung bringen. Dem entspricht der Aufbau des Schwerpunktes Herz-Kreislauf-Medizin in Halle bei gleichzeitiger Beschränkung des Bereiches der Neuromedizin, die als Schwerpunkt an der Medizinischen Fakultät Magdeburg vorgesehen ist. Weitere Spielräume zur Entlastung in der Krankenversorgung sollten durch die Ausgliederung einzelner universitärer Einrichtungen in Fremdträgerschaft genutzt werden, wie dies mit der Verlagerung der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie in die berufsgenossenschaftlichen Kliniken der Stadt Halle vorgesehen ist. Erwogen werden könnte in diesem Zusammenhang auch die Ausgliederung von Neurotraumatologie, Psychiatrie und Orthopädie. Entscheidende Reduktionen sind darüber hinaus beim Umfang der poliklinischen Leistungen erforderlich. Hier sollte angestrebt werden, für die über den Bedarf von Forschung und Lehre hinausgehenden Kapazitäten entsprechende Ermächtigungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zu erlangen.

Die bauliche Unterbringung des Klinikums Halle entspricht nur zu geringen Teilen den Anforderungen, die an ein mo-

dernes Klinikum zu stellen sind. Der Wissenschaftsrat unterstützt daher die geplante langfristige Verlagerung fast aller Einrichtungen an den Standort Kröllwitz. Diese einen längeren Zeitraum umfassende Planung erfordert gleichwohl eine Sanierungsplanung für die innerstädtischen Standorte für die Dauer ihrer Nutzung. Der Wissenschaftsrat erwartet, daß die jetzt zum 24. und 25. Rahmenplan angemeldeten Vorhaben zu Realisierungsstufen zusammengefaßt werden und der z.Z. mit 200 Millionen DM geschätzten Gesamtumfang der innerstädtischen Sanierungen so rasch wie möglich konkretisiert wird. Dabei sind auch Forschungsbelange angemessen zu berücksichtigen, zumal das geplante Zentrum für medizinische Grundlagenforschung am Standort Kröllwitz in der Baufolge zunächst zurückgestellt wurde.

Um die bauliche Erneuerung zu beschleunigen, spricht sich der Wissenschaftsrat darüber hinaus dafür aus, daß der Handlungsspielraum der Fakultät bei der Realisierung kleiner Baumaßnahmen deutlich erweitert wird. Außerdem sollte ein Mechanismus zur Kontrolle des Bau- und Planungsfortschritts etabliert werden. Hierüber sollte das Land zusammen mit den Anmeldungen zum 26. Rahmenplan berichten. Dabei sollte auch die fortgeschriebene Realisierungs- und Finanzplanung dargestellt werden.

C. Anhänge

1. Personalstellen der Vorklinischen und Medizinisch-Theoretischen Institute
2. Personalstellen der Klinischen Einrichtungen
3. Drittmittel der einzelnen Einrichtungen der Medizinischen Fakultät der Universität Halle

Anhang 1: Personalstellen der Vorklinischen und Medizinisch-Theoretischen Institute (Stand: Januar 1995)

T:/med/labelle; Ha-Anh1.txt

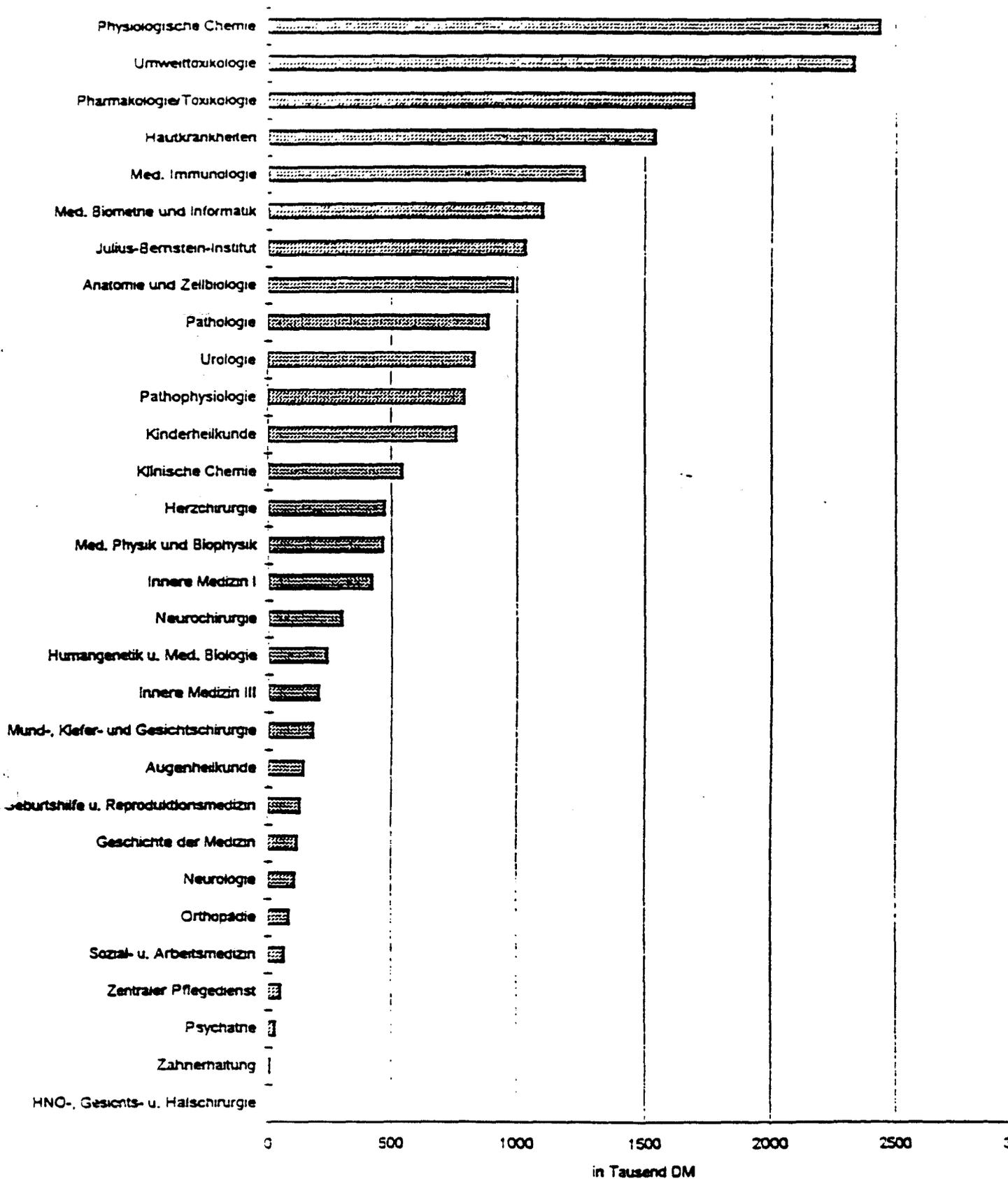
Institute	C4	C3	C2 befr.	C1 befr.	wiss. Mitarbeiter		Wiss. Stellen gesamt	dav.befr. Wiss. Stellen	Nicht- wiss. Stellen	Stellen gesamt
					befr.	unbefr.				
Anatomie und Zellbiologie	1	2	1	2	6	1	13	9	16	29
Physiologie	1	2	2	2	3	1	11	7	8,5	19,5
Physiologische Chemie	1	3	2	2	5	3	16	9	21	37
Pathologie	1	2	1	5	5,5	3	17,5	11,5	34	51,5
Rechtsmedizin	1	-	-	3	3,5	3	10,5	6,5	13,5	24
Humangenetik und Medizinische Biologie	1	1	1	1	4	1	9	6	13	22
Medizin. Immunologie	1	1	1	1	1	-	5	3	7	12
Pharmakologie und Toxikologie	1	1	1	3	-	1	7	4	16	23
Pathophysiologie	1	-	1	-	2	-	4	3	4	8
Medizin. Physik und Biophysik	-	1	-	2	1	1	5	3	5	10
Hygiene und Umwelttoxikologie	2	-	1	1	1	-	5	3	3	8
Sozial- und Arbeitsmedizin	1	2	1	1	1,5	1	7,5	3,5	3	10,5
Medizinische Mikrobiologie	1	1	1	1	2	1	7	4	28	35
Mediz. Biometrie u. Informatik	1	1	-	-	2	-	4	2	3	7
Geschichte der Medizin	1	-	-	1	-	1	3	1	1	4
Klinische Chemie	-	1	-	1	5	2	9	6	64,5	73,5
Institute g e s a m t	15	18	13	26	42,5	19	133,5	81,5	240,5	374

Quelle: Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt.

Einrichtung	C4	C3	C2 befr.	C1 befr.	wiss. Mitarbeiter		Wiss. Stellen gesamt	dav.befr. Wiss. Stellen	Nichtwiss. Stellen	Stellen gesamt
					befr.	unbefr.				
Anäst.h.u.oper. Intensivmedizin	1	1	2	13	23	15	55	38	6	61
Augenheilkunde	1	1	2	8	5	4	21	15	10,5	31,5
HNO-Heilkunde	1	1	2	6	7	6	23	15	16	39
Hautkrankheiten	1	2	3	8	5	4	23	16	14,5	37,5
Neurologie	1	-	-	4	7	5	17	11	8,5	25,5
Innere Medizin I	1	1	1	3	14	3	23	18	7	30
Innere Medizin II	1	-	1	3	3	5	13	7	3	16
Innere Medizin III	1	2	3	2	7	4	19	12	10	29
Medizinische Poliklinik	-	1	1	-	4	1	7	5	6	13
Zentrum für Chirurgie I	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15
Allgemeine Chirurgie	1	-	2	6	12,5	7,5	29	20,5	-	29
Unfall und Wiederherstel- lungs-chirurgie	-	1	1	3	4	3	12	8	-	12
Herz- und Thoraxchirurgie	1	1	1	1	12	7	23	14	10	33
Kinderchirurgie	-	1	1	2	4	2	10	7	-	10
Neurochirurgie	1	-	1	2	4	1	9	7	-	9
Urologie	1	1	2	4	10	2	20	16	8	28
Orthopädie	1	-	1	6	11	3	22	18	15,5	37,5
Sektion f. Physikalische und Rehabilitationsmedizin	-	1	-	-	1,5	1	3,5	1,5	38,5	42
Institut für Exp. und operative Medizin	-	1	-	-	4	-	5	4	-	5
Gynäkologie	1	1	1	5	5	3,5	16,5	11	5	21,5
Geburtshilfe u. Repr.Medizin	-	1	1	3	4	6	15	8	7	22
Kinderheilkunde	1	2	3	6	9	8	29	18	12,5	41,5
Pädiatrische Kardiologie	-	1	-	2	1,5	1	5,5	3,5	2	7,5
Zentrum f. Psychiatrie, Psycho- therapie u. Med. Psychologie	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15
Psychiatrie	1	-	2	4	9,5	5,5	22	15,5	4	26
Psychoth. u. Psychos. Medizin	-	1	1	2	3,5	2,5	10	6,5	1	11
Sektion Mediz. Psychologie	-	1	-	1	-	2	4	1	-	4
Zentrum für Radiologie	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5	2,5
Radiologische Diagnostik	1	-	1	4	8	4	18	13	70	88
Nuklearmedizin	-	1	1	2	4	3	11	7	13,5	24,5
Strahlentherapie	1	-	-	4	5	6	16	9	26,5	42,5
Zentrum für ZMK-Heilkunde	-	-	-	-	-	-	-	-	58	58
MKG	1	-	3	2	4	4	14	9	-	14
Zahnerhaltung	1	1	2	3	7	2	16	12	-	16
Zahnärztliche Prothetik	1	1	3	6	1	-	12	10	-	12
Kieferorthopädie	1	-	1	3	1	2	8	5	-	8
Abteilung Medizinpädagogik (Pflegewissenschaften)	-	1	-	-	-	4	5	-	1	6
Kliniken g e s a m t	22	26	43	118	200,5	127	536,5	361,5	386,5	923
Sonstige		2		1			3	1	2.100	2.103
Fakultät g e s a m t	37	46	56	145	243	146	673	444	2.727	3.400

Quelle: Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt.

Anhang 3 : Drittmittel der verschiedenen Einrichtungen der Medizinischen Fakultät der Universität Halle, 1991-1995 (in Mio DM)¹⁾



¹⁾ Einwerbungen für 1995 nur teilweise berücksichtigt

Anhang 1: Personalstellen der Vorklinischen und Medizinisch-Theoretischen Institute (Stand: Januar 1995)

T:/med/labelle; Ha-Anh1.txt

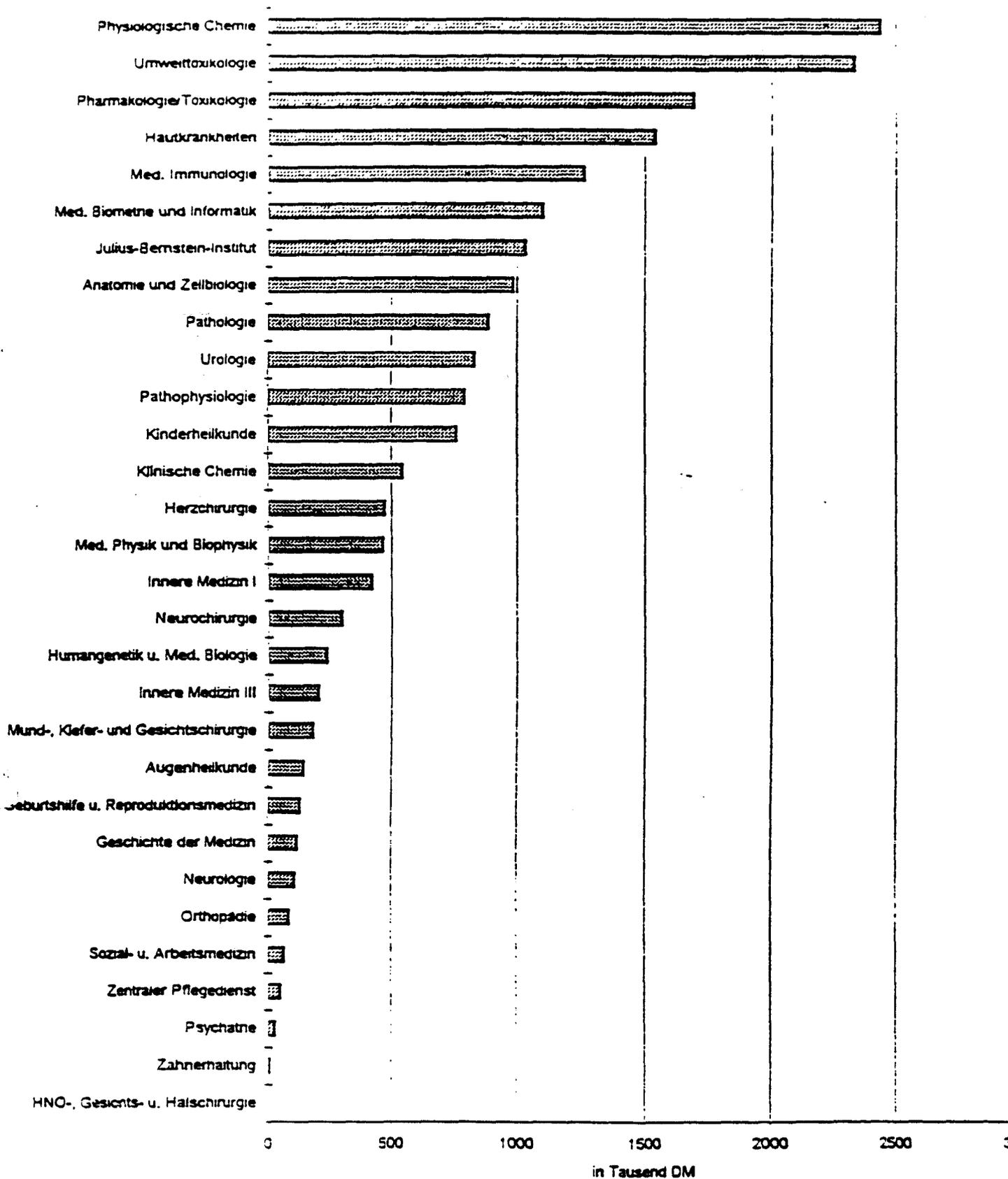
Institute	C4	C3	C2 befr.	C1 befr.	wiss. Mitarbeiter		Wiss. Stellen gesamt	dav.befr. Wiss. Stellen	Nicht- wiss. Stellen	Stellen gesamt
					befr.	unbefr.				
Anatomie und Zellbiologie	1	2	1	2	6	1	13	9	16	29
Physiologie	1	2	2	2	3	1	11	7	8,5	19,5
Physiologische Chemie	1	3	2	2	5	3	16	9	21	37
Pathologie	1	2	1	5	5,5	3	17,5	11,5	34	51,5
Rechtsmedizin	1	-	-	3	3,5	3	10,5	6,5	13,5	24
Humangenetik und Medizinische Biologie	1	1	1	1	4	1	9	6	13	22
Medizin. Immunologie	1	1	1	1	1	-	5	3	7	12
Pharmakologie und Toxikologie	1	1	1	3	-	1	7	4	16	23
Pathophysiologie	1	-	1	-	2	-	4	3	4	8
Medizin. Physik und Biophysik	-	1	-	2	1	1	5	3	5	10
Hygiene und Umwelttoxikologie	2	-	1	1	1	-	5	3	3	8
Sozial- und Arbeitsmedizin	1	2	1	1	1,5	1	7,5	3,5	3	10,5
Medizinische Mikrobiologie	1	1	1	1	2	1	7	4	28	35
Mediz. Biometrie u. Informatik	1	1	-	-	2	-	4	2	3	7
Geschichte der Medizin	1	-	-	1	-	1	3	1	1	4
Klinische Chemie	-	1	-	1	5	2	9	6	64,5	73,5
Institute g e s a m t	15	18	13	26	42,5	19	133,5	81,5	240,5	374

Quelle: Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt.

Einrichtung	C4	C3	C2 befr.	C1 befr.	wiss. Mitarbeiter		Wiss. Stellen gesamt	dav.befr. Wiss. Stellen	Nichtwiss. Stellen	Stellen gesamt
					befr.	unbefr.				
Anäst.h.u.oper. Intensivmedizin	1	1	2	13	23	15	55	38	6	61
Augenheilkunde	1	1	2	8	5	4	21	15	10,5	31,5
HNO-Heilkunde	1	1	2	6	7	6	23	15	16	39
Hautkrankheiten	1	2	3	8	5	4	23	16	14,5	37,5
Neurologie	1	-	-	4	7	5	17	11	8,5	25,5
Innere Medizin I	1	1	1	3	14	3	23	18	7	30
Innere Medizin II	1	-	1	3	3	5	13	7	3	16
Innere Medizin III	1	2	3	2	7	4	19	12	10	29
Medizinische Poliklinik	-	1	1	-	4	1	7	5	6	13
Zentrum für Chirurgie I	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15
Allgemeine Chirurgie	1	-	2	6	12,5	7,5	29	20,5	-	29
Unfall und Wiederherstel- lungs-chirurgie	-	1	1	3	4	3	12	8	-	12
Herz- und Thoraxchirurgie	1	1	1	1	12	7	23	14	10	33
Kinderchirurgie	-	1	1	2	4	2	10	7	-	10
Neurochirurgie	1	-	1	2	4	1	9	7	-	9
Urologie	1	1	2	4	10	2	20	16	8	28
Orthopädie	1	-	1	6	11	3	22	18	15,5	37,5
Sektion f. Physikalische und Rehabilitationsmedizin	-	1	-	-	1,5	1	3,5	1,5	38,5	42
Institut für Exp. und operative Medizin	-	1	-	-	4	-	5	4	-	5
Gynäkologie	1	1	1	5	5	3,5	16,5	11	5	21,5
Geburtshilfe u. Repr.Medizin	-	1	1	3	4	6	15	8	7	22
Kinderheilkunde	1	2	3	6	9	8	29	18	12,5	41,5
Pädiatrische Kardiologie	-	1	-	2	1,5	1	5,5	3,5	2	7,5
Zentrum f. Psychiatrie, Psycho- therapie u. Med. Psychologie	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15
Psychiatrie	1	-	2	4	9,5	5,5	22	15,5	4	26
Psychoth. u. Psychos. Medizin	-	1	1	2	3,5	2,5	10	6,5	1	11
Sektion Mediz. Psychologie	-	1	-	1	-	2	4	1	-	4
Zentrum für Radiologie	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5	2,5
Radiologische Diagnostik	1	-	1	4	8	4	18	13	70	88
Nuklearmedizin	-	1	1	2	4	3	11	7	13,5	24,5
Strahlentherapie	1	-	-	4	5	6	16	9	26,5	42,5
Zentrum für ZMK-Heilkunde	-	-	-	-	-	-	-	-	58	58
MKG	1	-	3	2	4	4	14	9	-	14
Zahnerhaltung	1	1	2	3	7	2	16	12	-	16
Zahnärztliche Prothetik	1	1	3	6	1	-	12	10	-	12
Kieferorthopädie	1	-	1	3	1	2	8	5	-	8
Abteilung Medizinpädagogik (Pflegewissenschaften)	-	1	-	-	-	4	5	-	1	6
Kliniken g e s a m t	22	26	43	118	200,5	127	536,5	361,5	386,5	923
Sonstige		2		1			3	1	2.100	2.103
Fakultät g e s a m t	37	46	56	145	243	146	673	444	2.727	3.400

Quelle: Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt.

Anhang 3 : Drittmittel der verschiedenen Einrichtungen der Medizinischen Fakultät der Universität Halle, 1991-1995 (in Mio DM)¹⁾



¹⁾ Einwerbungen für 1995 nur teilweise berücksichtigt