

Empfehlungen des Wissenschaftsrates
zu Bauvorhaben der Medizin im
zweiten Rahmenplan nach dem Hochschulbauförderungsgesetz

<u>Übersicht</u>	<u>Seite</u>
Vorbemerkung	2
I. Allgemeine Stellungnahme	4
1. Entwicklung der Zahl der Studienplätze	4
2. Planung auf Landesebene	5
3. Entwicklung von Gesamtkonzepten für einzelne Hochschulen	6
4. Zahnmedizin	7
II. Einzelne Hochschulen	7
1. Universität Erlangen-Nürnberg	7
2. Technische Universität München	10
3. Universität Regensburg	12
4. Universität Göttingen	14
5. Freie Universität Berlin	18
6. Medizinische Akademie Lübeck	24
III. Finanzmittel	27

Vorbemerkung

Bei der Verabschiedung der Empfehlungen zum zweiten Rahmenplan ist festgelegt worden, daß der Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates prüfen wird, ob die Schaffung neuer Studienplätze in der Allgemeinen Medizin entsprechend den Anmeldungen der Länder auch durch entsprechende bauliche Maßnahmen abgesichert ist. Eine Vorprüfung der laufenden und für die nächste Zeit geplanten medizinischen Baumaßnahmen hatte gezeigt, daß diese Vorhaben in hohem Maße lediglich dazu dienen, den Altbestand zu erneuern. Zu dieser Erkenntnis hatten auch die Besuche des Ausschusses Medizin bei einer Reihe von medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten im Herbst 1971 geführt (vgl. Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu Bauvorhaben der Klinischen Medizin im ersten Rahmenplan für den Hochschulbau, Drs. 1979/71).

Die Länder haben zum zweiten Rahmenplan für 1976 42.000 Studenten der Allgemeinen Medizin und damit 6.000 mehr als zum 1. Rahmenplan für das Jahr 1975 angemeldet. Angesichts der Ungewißheit, ob für diese Zahl auch Studienplätze bereitstehen werden, hat der Wissenschaftsrat in den Empfehlungen zum zweiten Rahmenplan an der Zahl von 36.000 Studienplätze der Allgemeinen Medizin auch für das Jahr 1976 vorläufig festgehalten und den Ausschuß Medizin um die Feststellung gebeten, wieviel Studienplätze für 1976 tatsächlich zu erwarten sein werden. Hierzu ist auf folgendes hinzuweisen:

1. Die von den Ländern angemeldete Zahl von Studienplätze übersteigt die in den Empfehlungen zur Struktur und zum Ausbau der medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten vorgeschlagene Ausbildungskapazität der Allgemeinen Medizin. Eine Fortschreibung dieses Vorschlages kann nicht allein die geplanten baulichen Erweiterungen des medizinischen Bereichs in Betracht ziehen, sondern muß auch die sonstigen Rahmenbedingungen, in die die Medizinempfehlungen des Wissenschaftsrates von 1968 gestellt

waren, berücksichtigen und ihre Veränderungen in einem neuen Gesamtanschlag zusammenfassen. Erste Überlegungen hierfür sind im Ausschuß Medizin aufgenommen worden. Dabei zeichnete sich ab, daß die Zahl von 36.000 Studienplätze nicht als Höchstgrenze angesehen werden kann.

2. Um einen Überblick über sämtliche bis 1985 vorgesehenen Bauvorhaben der medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten zu gewinnen, hat der Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates im Juni 1972 eine entsprechende Erhebung eingeleitet. Bisher liegen Antworten nur von einem geringen Teil der Hochschulen vor, so daß mit Ergebnissen bis zur Aufstellung des dritten Rahmenplans kaum noch gerechnet werden kann. Eine Gesamtbeurteilung wird erst möglich sein, wenn das vollständige Ergebnis der Umfrage vorliegt.

3. Zu den medizinischen Planungs- und Bauvorhaben an der Freien Universität Berlin, den Universitäten Erlangen-Nürnberg und Göttingen, der Medizinischen Akademie Lübeck, der Technischen Universität München und der Universität Regensburg ist in den Empfehlungen zum zweiten Rahmenplan bemerkt worden, daß für den weiteren Ausbau eine Überprüfung anhand eines Ausbau- und Strukturplans für erforderlich gehalten wird. Der Ausschuß Medizin hat, in Fortführung der Bereisung vom Herbst 1971 die folgenden Hochschulen besucht:

Universität Erlangen-Nürnberg (am 25.10.1972)

Technische Universität München (am 26.10.1972)

Universität Regensburg-Planungsgruppe in
München (am 26.10.1972)

Universität Göttingen (am 9.11.1972)

Freie Universität Berlin (am 14.11.1972)

Medizinische Akademie Lübeck (am 15.12.1972).

Diese Hochschulen wurden hauptsächlich unter dem Gesichtspunkt ausgewählt, daß für ihre medizinischen Bereiche eine endgültige Gesamtplanung des weiteren Ausbaus noch nicht vorhanden ist.

Durch die Besuche sollten deshalb ausreichende Informationen für eine Beurteilung der künftigen Entwicklung gewonnen sowie Anstöße für eine Ausbauplanung gegeben werden, die mit den Zielen des Hochschulbauförderungsgesetzes im Einklang steht.

Nach Beratung in der Wissenschaftlichen Kommission und in der Verwaltungskommission sind die folgenden Empfehlungen von der Vollversammlung des Wissenschaftsrates am 26. Januar 1973 verabschiedet worden.

I. Allgemeine Stellungnahme

Die Besuche haben den im Herbst 1971 an anderen Orten gewonnenen Eindruck bestätigt, daß Lehre, Forschung und Krankenversorgung an den Hochschulkliniken teilweise unter Bedingungen stehen, die derart unbefriedigend sind, daß auf Jahre hinaus erhebliche finanzielle Mittel für eine Beseitigung der wesentlichsten Mißstände gebunden sein werden. Auf die in den Empfehlungen zu Bauvorhaben der klinischen Medizin im 1. Rahmenplan für den Hochschulbau (Drs. 1979/71) getroffenen Feststellungen wird Bezug genommen. Die dort gegebenen Hinweise und Empfehlungen bleiben voll aufrechterhalten.

1. Entwicklung der Zahl der Studienplätze

Die Antwort auf die Frage nach der Gesamtzahl der Studienplätze, die in der Allgemeinen Medizin bereitstehen sollen, muß dem Ergebnis einer Revision der Medizinempfehlungen von 1968 vorbehalten bleiben. Ergebnisse werden nicht vor den Beratungen zum vierten Rahmenplan vorgelegt werden können. Ebenso wenig kann hier abschließend dazu Stellung genommen werden, ob mit den zum zweiten Rahmenplan angemeldeten Bauvorhaben die Erhöhung der Ausbildungskapazität auf 42.000 Studienplätze in der Allgemeinen Medizin sichergestellt werden wird. Eine sichere Beurtei-

lung wird dadurch unmöglich gemacht, daß die Ausweitung der Ausbildungskapazität nicht allein von Baumaßnahmen, sondern auch von der Behebung personeller Engpässe sowie von organisatorischen Maßnahmen, insbesondere in der Unterrichtsgestaltung, beeinflußt wird.

Gegenstand der Überprüfung war nur die bauliche Entwicklung. Dabei hat sich gezeigt, daß das in den Anmeldungen zum zweiten Rahmenplan angestrebte Ziel durch Verzögerungen im Beginn und in der Fertigstellung zahlreicher Bauvorhaben nicht voll erreicht werden wird. Die Gründe hierfür sind mannigfacher Art, überwiegend jedoch auf ungenügende planerische Vorarbeiten und unzureichende Finanzmittel zurückzuführen. Diese Verzögerungen werden, wenn sie nicht durch Maßnahmen anderer Art wie personelle Verstärkungen, organisatorische Veränderungen in der Unterrichtsgestaltung und Hinzuziehung außeruniversitärer Krankenanstalten ausgeglichen werden können, bei Aufnahme der von den Ländern angestrebten Studentenzahl von 42.000 im Jahre 1976 möglicherweise zu einer Situation in der Ausbildung der Allgemeinen Medizin führen, die die Erreichung des Ausbildungsziels in Frage stellen wird. Welche Maßnahmen im einzelnen zu treffen sind, um einer solchen Situation begegnen zu können, ist für jede Hochschule gesondert zu untersuchen. Entsprechende Überlegungen sollten an allen Hochschulen alsbald in Zusammenarbeit mit dem Kultusministerium in die Wege geleitet werden.

2. Planung auf Landesebene

Die Gespräche an den Hochschulorten der Flächenstaaten haben erkennen lassen, daß die Zusammenführung der Planungsvorstellungen mehrerer Hochschulen eines Landes nicht immer reibungslos gelingt. Abgesehen davon, daß dadurch die an einer Stelle gewonnenen Planungserfahrungen nicht für andere Orte nutzbar gemacht werden können, wird auch die Setzung klarer Prioritäten zugunsten der Schaffung neuer Studienplätze erschwert.

Aufgrund der Ergebnisse der Besuche in Erlangen-Nürnberg und München und der Diskussion über das Klinikum in Regensburg wird empfohlen, eine aufeinander abgestimmte Gesamtplanung aller Bauten des Freistaates Bayern für Universitätskliniken herbeizuführen. Dabei sollte im Hinblick auf die Möglichkeit zur Schaffung zusätzlicher Studienplätze dem Aufbau der medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätte der Universität Regensburg Vorrang eingeräumt werden.

In gleicher Weise sollte auch das Land Schleswig-Holstein überprüfen, welche Ausbaumaßnahmen in Kiel, die überwiegend nur Ersatzbauten sind, zugunsten eines stärkeren Ausbaus mit Studienplatzerweiterung in der Medizinischen Akademie Lübeck zeitlich gestreckt werden können.

3. Entwicklung von Gesamtkonzepten für einzelne Hochschulen

Die Bereisung hat gezeigt, daß die Entwicklung von Gesamtkonzepten für den Ausbau medizinischer Forschungs- und Ausbildungsstätten noch nicht überall in dem wünschenswerten Umfang erreicht worden ist. Gegenüber den Besuchen des Ausschusses Medizin im Herbst 1971 hat sich jedoch herausgestellt, daß die Bereitschaft zur Planung in Teilbauabschnitten gewachsen ist. Planerische Überlegungen, die darauf abzielen, akute Mißstände zu beseitigen und in sich funktions- und entwicklungsfähige Bauabschnitte zu schaffen, sollten stets in eine den gesamten medizinischen Bereich umfassende Konzeption für die weitere Entwicklung eingebettet sein.

Da an manchen Stellen ein Gesamtkonzept in diesem Sinne noch nicht erarbeitet ist, werden für einige Baumaßnahmen lediglich Anregungen ausgesprochen, die bei der weiteren Planung berücksichtigt werden und sich in den Anmeldungen zum dritten oder späteren Rahmenplänen niederschlagen sollten.

4. Zahnmedizin

Der Ausschuß Medizin bereitet in Fortschreibung der Medizinempfehlungen von 1968 eine detaillierte Empfehlung zum Ausbau der zahnmedizinischen Ausbildungsstätten vor. Der Ausschuß hat sich daher bei Gelegenheit dieser Hochschulbesuche auch über den Stand der Planung für den Ausbau der Zahnmedizin an den einzelnen Orten unterrichtet. Das Ergebnis dieser Information wird bei der Ausarbeitung der Ausbauempfehlungen für die Zahnmedizin herangezogen werden.

II. Einzelne Hochschulen

1. Universität Erlangen-Nürnberg

a) Anmeldung

Der Freistaat Bayern hat für die Universität Erlangen-Nürnberg Neubauten für folgende Kliniken mit Gesamtkosten von 153 Millionen DM angemeldet:

- Kopfklinik (Baubeginn 1972) mit Neurologie, Neurochirurgie und Augenheilkunde,
- Psychiatrische Klinik (Baubeginn 1974),
- Medizinische Poliklinik (Baubeginn 1977),
- Hautklinik (Baubeginn 1977),
- Radiologische Klinik (Baubeginn 1977).

Außerdem soll ein Mehrzweckbau zwischen Medizinischer und Chirurgischer Klinik errichtet werden. Ferner ist die Zentralisierung der Versorgungseinrichtungen vorgesehen.

b) Bauliche Situation

Die Gebäude der Medizinischen Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg liegen fast ausschließlich in Fußgängerentfernung zueinander im Stadtinneren von Erlangen. Lediglich die Hautklinik ist weiter abgelegen.

Die Klinikbauten sind zum Teil überaltert und entsprechen für den Klinikbetrieb weder medizinischen noch ökonomischen Anforderungen. Dazu gehören die Medizinische Klinik, die Medizinische Poliklinik, die Frauenklinik und die Augenklinik, die aus dem 19. Jahrhundert stammen. Die Chirurgische Klinik, die HNO-Klinik, die Kinderklinik und die Zahnklinik dagegen wurden als Neubauten oder durch Umbauten in den letzten zwanzig Jahren geschaffen. Die Hautklinik ist getrennt vom übrigen Klinikbereich in mehreren baulich überalterten Pavillongebäuden untergebracht und kann an diesem Standort nicht an eine zentrale Klinikversorgung angeschlossen werden. Die Neurologische und die Psychiatrische Klinik sind in angemieteten Gebäuden untergebracht. Eine zentrale Klinik für Strahlen- und Nukleartherapie ist nicht vorhanden. Die jetzigen Versorgungseinrichtungen, insbesondere Küche und Wäscherei, sind in ihrer Kapazität und in ihrer maschinellen Ausstattung unzureichend und in Gebäuden untergebracht, deren Erweiterung und Sanierung nicht möglich ist.

Angrenzend an den Klinikbereich wurde das Gelände des Bezirkskrankenhauses für Zwecke der Medizinischen Fakultät erworben. Auf diesem Gelände wurde mit dem Bau einer Kopfklinik begonnen. Nach dem Umzug des Bezirkskrankenhauses und dem Abbruch der alten Gebäude sollen auf diesem sogenannten Nordgelände spätestens ab 1977 die weiteren angemeldeten Klinikbauten und die Zentralversorgungseinrichtungen untergebracht werden.

c) Empfehlung

Die Konzentration aller medizinischen Einrichtungen auf einem zusammenhängenden Gelände unter Einbeziehung des sog. Nordgeländes im Stadtinnern wird empfohlen. Die gegenwärtige Entwicklungsplanung für die medizinischen Bauvorhaben nützt jedoch noch nicht in vollem Maße die gegebenen günstigen Bedingungen.

Die angemeldeten Bauvorhaben sollten nicht als Einzelmaßnahmen geplant und durchgeführt, sondern in ein Gesamtkonzept eingebunden werden. Als Bestandteile eines solchen Konzepts kommen drei Bereiche in Betracht, und zwar neben dem zentralen Versorgungsbereich ein nichtoperatives sowie ein operatives Zentrum, jeweils mit Bettenhaus und Zentralbereichen.

Das Gesamtkonzept sollte stufenweise verwirklicht werden. Vordringlich erscheint dabei als erster Bauabschnitt, insbesondere im Hinblick auf die unzulänglichen Arbeitsbedingungen in der Medizinischen Klinik und der Medizinischen Poliklinik, die Schaffung des nichtoperativen Zentrums auf dem Nordgelände. Darin sollten die Hautklinik, die Medizinische Klinik mit Poliklinik, die Strahlenklinik und ein klinisch-chemisches Zentrallaboratorium sowie Einrichtungen für Lehre und Forschung untergebracht werden. Das als zweiter Bauabschnitt vorzusehende operative Zentrum kann unter Einbeziehung der neuerbauten Chirurgischen Klinik auf den Grundstücken der jetzigen Medizinischen Klinik und der Frauenklinik errichtet werden. Der als Mehrzweckbau vorgesehene Verbindungstrakt zwischen Chirurgischer und Medizinischer Klinik ist so zu planen, daß er später als Teil des operativen Zentrums weiter genutzt werden kann.

In die Überlegungen für ein Gesamtkonzept sollten auch Vorschläge für Zwischenlösungen in den Bereichen einbezogen werden, in denen zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit Sanierungsmaßnahmen durchgeführt werden müssen, wenn für diese Bereiche erst zu einem späteren Zeitpunkt Neubaumaßnahmen vorgesehen werden können.

Für künftige Erweiterungen sollten die an das Gelände des Bezirkskrankenhauses angrenzenden noch freien Flächen zumindest planerisch gesichert werden.

2. Technische Universität München

a) Anmeldung

Für das Klinikum der Technischen Universität München wurden mit Gesamtkosten von 287 Millionen DM ein Erweiterungsbau sowie Um- und Ausbaumaßnahmen für die Chirurgische Klinik, ferner Neubauten für die Polikliniken und klinisch-theoretischen Institute, für die zentrale Versorgung sowie zur Unterbringung von vorklinischen Instituten angemeldet.

Die Anmeldungen ließen nicht erkennen, ob mit diesen Maßnahmen der Ausbau des Klinikums der Technischen Universität München abgeschlossen sein wird.

b) Bauliche Situation und Planungsvorstellungen des Landes

Das Klinikum der Technischen Universität München ist zum überwiegenden Teil mit rund 1.150 Betten in universitätseigenen Gebäuden auf einem 8,6 ha großen Gelände an der Ismaningerstraße (sog. Klinikum rechts der Isar) untergebracht. Von diesen Betten entfallen allein auf die Chirurgie (ohne Urologie) 459 Betten.

Außerhalb des Stammgeländes befindet sich die Dermatologische Klinik am Biederstein, die Kinderklinik im Städtischen Krankenhaus München-Schwabing, die Neurologische Klinik in einer angemieteten Privatklinik. Der Unterricht in Psychiatrie wird im Nervenkrankenhaus Haar betrieben. Zahnklinik und vorklinische Einrichtungen sind noch nicht vorhanden.

Als Erweiterungsfläche soll aus Privatbesitz ein Grundstück mit 2,1 ha unmittelbar neben dem Stammgelände des Klinikums östlich der Trogerstraße erworben werden. Auf diesem Grundstück sollen die zentralen Versorgungseinrichtungen und die technische Zentrale geschaffen werden. Der Baubeginn wird frühestens 1974 möglich sein, die Bauzeit wird drei Jahre betragen. Nach der Fertigstellung der neuen Versorgungseinrichtungen sollen am Standort der veralterten, jetzt auf dem Stammgelände vorhandenen Versorgungsanlagen die Polikliniken, die bisher Übergangsweise in den Kliniken betrieben werden, sowie die klinisch-theoretischen Institute errichtet werden.

Das 3,1 ha große staatliche Gelände am Biederstein, auf dem sich bereits die Dermatologische Klinik befindet, ist für die vorklinischen Einrichtungen der Anatomie, Physiologie und Biochemie vorgesehen.

Als zusätzliche Erweiterungsfläche kommt südlich des Stammgeländes das Gelände eines aufgelassenen Straßenbahndepots mit 1,6 ha in Betracht.

c) Empfehlung

Die Planung für das Klinikum der Technischen Universität München sollte von zwei Standorten ausgehen, nämlich dem jetzigen Stammgelände mit Erweiterungsflächen und dem Gelände am Biederstein.

Auf dem Stammgelände sollte ein einziges klinisches Zentrum angestrebt werden, in dem alle zur Zeit noch abgelegenen oder fehlenden klinischen Einrichtungen vereinigt werden. Hierbei sollten auch die Zahnmedizin und Psychiatrie berücksichtigt werden. Diese Konzentration wird dadurch möglich sein, daß

- außer dem Erweiterungsgelände östlich der Trogerstraße auch das aufgelassene Straßenbahndepot ggfs. mit weiteren Ergänz-

zungsflächen erworben wird und

- die Bettenzahlen in diesem erweiterten Stammgelände so umverteilt werden, daß für alle Kliniken eine ausgewogene Größe erreicht und sämtliche klinischen Einrichtungen berücksichtigt werden. Dabei wird das zur Zeit vorhandene starke Übergewicht der operativen Fächer abzubauen sein.

Bei einer solchen Konzentration auf dem Stammgelände könnten alle Kliniken an die Zentralversorgung angeschlossen und aufwendige Zusatzeinrichtungen bei ausgelagerten Kliniken eingespart werden.

Auf dem Gelände am Biederstein sollten wie vorgesehen die medizinisch-vorklinischen Fächer Platz finden, und zwar sowohl die Allgemeine Medizin als auch die Zahnmedizin. Die Ausbildung in den naturwissenschaftlich-vorklinischen Fächern sollte ebenfalls am Biederstein stattfinden. Von der Verlegung dieser Fächer nach Garching sollte abgesehen werden. Der Wissenschaftsrat empfiehlt deshalb, insbesondere für die physikalischen und chemischen Praktika am Biederstein Unterrichtsräume zu errichten.

Diese Empfehlung bezieht sich nicht auf die Kinderklinik, die an dem bisherigen Standort erhalten bleiben sollte. Dagegen sollte angestrebt werden, daß die Psychiatrie als Übergangslösung baldmöglichst im Bereich des Stammgeländes über 20 Betten verfügt.

3. Universität Regensburg

a) Anmeldung

Als erste Maßnahme für das Klinikum der Universität Regensburg wurde lediglich eine Zahnklinik angemeldet, während in den ersten Rahmenplan noch ein 1. und 2. Bauabschnitt des Klinikums

aufgenommen worden waren. Für die Zahnklinik sind Kosten in Höhe von 69 Millionen DM veranschlagt.

b) Bauliche Situation und Stand der Planung

Der Bau der vorklinischen Einrichtungen wurde 1968 begonnen und 1972 abgeschlossen. Im Vorklinikum, das seit Herbst 1970 in Betrieb ist, könnten pro Jahr 175 Studenten der Allgemeinen Medizin und 75 Studenten der Zahnmedizin aufgenommen werden. Gegenwärtig werden insgesamt 70 Studenten pro Jahr ausgebildet.

Die Planung für das Klinikum wurde 1969 aufgenommen und hat inzwischen zu einem Skizzenvorschlag geführt, der als Generalplan den weiteren Planungsschritten zugrunde liegen wird. Das Klinikum mit 146.000 qm Nutzfläche soll über 1.635 Betten verfügen und pro Jahr bis zu 130 Studenten der Allgemeinen Medizin und 50 Studenten der Zahnmedizin ausbilden können. Das Bauprogramm umfaßt folgende Bereiche:

Pflegebereich	39.800 qm Nutzfläche	
Untersuchungs- und Behandlungsbereich	21.400 qm	"
Fachabteilungen	15.700 qm	"
Forschungsbereich	6.000 qm	"
Klinisch-theoretischer Bereich	8.700 qm	"
Lehrbereich	6.300 qm	"
Gemeinsamer Bereich	12.000 qm	"
Verwaltungsbereich	1.800 qm	"
Sozialer Bereich	9.300 qm	"
Ver- und Entsorgungsbereich	18.200 qm	"
Zahn-, Mund- und Kieferklinik	7.900 qm	"
insgesamt	146.300 qm Nutzfläche	

Die Gesamtmaßnahme soll in mehreren Teilabschnitten durchgeführt werden. Als erste Baustufe ist die Zahn-, Mund- und Kieferklinik vorgesehen. In einer zweiten Baustufe sollen mit Kosten von etwa 560 Millionen DM auf 82.250 qm Nutzfläche ca. 1.000 Betten geschaffen werden. Durch die zusätzliche Heranziehung von Ergänzungskrankenhäusern für Orthopädie mit 60 Betten, Psychiatrie mit 80 Betten und Pädiatrie mit 60 Betten wird eine Ausbildungskapazität von 100 Studenten der Allgemeinen Medizin pro Jahr erreicht werden können.

c) Empfehlung

Für die vorklinische Ausbildung sollte sobald wie möglich alles getan werden, um die vorhandene Kapazität zu nutzen.

Dem für die Errichtung des Klinikums in Aussicht genommenen Baustufenplan (Variante 5) wird insbesondere wegen der Vordringlichkeit der Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazität in der Zahnmedizin zugestimmt. Der für den 2. Bauabschnitt vorgesehene Umfang, in dem zwar die patientengebundene, nicht aber experimentelle Forschung gewährleistet ist, sollte keinesfalls unterschritten werden. Die Ausführungsplanung der ersten und der zweiten Baustufe sollte unverzüglich aufgenommen werden, da bei einer Hinausschiebung des Baubeginns des Klinikums über 1974 hinaus die Planungskontinuität verloren gehen würde und bei einer späteren Wiederaufnahme der Planung Kostenerhöhungen zu befürchten wären. Die für den Endausbau angenommene Ausbildungskapazität von 130 Studienanfängern pro Jahr sollte zur gegebenen Zeit überprüft werden.

4. Universität Göttingen

a) Anmeldung

Neben einigen kleineren Sanierungs- und Überbrückungsmaßnahmen für die Gebäude der Medizinischen Fakultät hat das Land Niedersachsen die Errichtung eines Zentralklinikums in einem 1. Bauabschnitt mit 1.192 Betten (Baubeginn 1969, Fertigstellung 1976, Gesamtkosten 428 Mio. DM) sowie Bauten für die Medizinische Fakultät (Baubeginn 1972, Fertigstellung 1978, Gesamtkosten 251 Mio. DM) angemeldet.

b) Bauliche Situation

Die Kliniken der Universität Göttingen wurden überwiegend Ende des 19. Jahrhunderts errichtet. Ordnungsgemäße Patientenversorgung, Lehre und Forschung sind sehr erschwert, obwohl an dem überalterten Baubestand der Kliniken zahlreiche Umbauten vorgenommen worden sind. Die Versorgungseinrichtungen des Klinikums sind völlig unzureichend.

Daher ist auf einem an den jetzigen Klinikbereich angrenzenden Gelände in drei Baustufen die Zusammenfassung aller Einrichtungen der Medizinischen Fakultät in Neubauten geplant.

Als erster Bauabschnitt ist die Errichtung von zwei Bettenhäusern mit insgesamt rund 1.100 Betten, des UBFT-Bereichs (Untersuchung, Behandlung, klinische Forschung, theoretische Medizin) sowie eines Versorgungsgebäudes geplant und begonnen. Der 1. Bauabschnitt wird ca. 120.000 qm Hauptnutzfläche umfassen. Als Bauherr für dieses Bauvorhaben hat das Land die niedersächsische Hochschulbaugesellschaft beauftragt, die ihrerseits mit der Neuen Heimat einen Bau- und Finanzbetreuungsvertrag abgeschlossen hat.

Die Neue Heimat hat im Jahre 1969 die Kosten für den 1. Bauabschnitt ohne Erschließungskosten auf 330 Mio. DM geschätzt. Die Kostenschätzung ist inzwischen revidiert worden, ein verbindlicher Kostenvoranschlag liegt jedoch bis jetzt noch nicht

vor. Die Kosten werden beträchtlich über den bisherigen Schätzungen liegen. Bisher wurden 250 Mio. DM zur Erstellung des Rohbaus und der Fassadenabschlüsse ausgegeben, über weitere 70 Mio. DM ist verfügt. 150 Mio. DM sind noch verfügbar. Mit diesem Betrag kann allerdings der erste Bauabschnitt im vorgesehenen Umfang nicht errichtet werden.

Da die Finanzierung der Gesamtmaßnahmen noch nicht gesichert ist, wurde der 1. Bauabschnitt seit etwa Herbst 1971 nicht mehr vorangetrieben. Das Bauwerk ist über den Rohbau und die Fassadenabschlüsse nicht hinausgediehen. Größere Installationsarbeiten sind bis heute nicht vergeben oder aber nicht ausgeführt worden. Gegenwärtig wird eine sogenannte "1. Investitionsstufe" vorgesehen, durch die mit den vorhandenen Mitteln innerhalb des ersten Bauabschnitts nicht zusammenhängende Teilflächen der Gebäude 45.000 qm Hauptnutzfläche fertiggestellt werden soll. Durch die sogenannte 1. Investitionsstufe soll das Versorgungsgebäude zu 90 % fertiggestellt, Untersuchungs- und Behandlungseinheiten für einzelne nichtoperative Fächer sowie 145 (statt 1.100) Betten für Innere und Zahnmedizin untergebracht werden. Nach den Angaben des Landes sollen die Untersuchungs- und Behandlungseinheiten der sogenannten 1. Investitionsstufe auch funktionsfähig sein.

Mit der Planung des 2. Bauabschnittes, der als Bauten für die Medizinische Fakultät angemeldet wurde, sollte im Jahre 1972 begonnen werden.

c) Empfehlung

Der Wissenschaftsrat empfiehlt, damit nicht weitere finanzielle Nachteile entstehen, den Gesamtausbau des ersten Bauabschnittes zu beschleunigen. Die beabsichtigte 1. Investitionsstufe sollte daher umgeplant werden. Ziel der Umplanung sollte es sein, kon-

tinuierlich mit einer bestimmten Schwerpunktbildung weiterzubauen, wobei

- die schon eingetretene Planungsverzögerung für die Fertigstellung des 1. Bauabschnitts rasch aufgeholt werden muß, um u.a. auch weitere zusätzliche Kostensteigerungen zu vermeiden,
- von den für den 1. Bauabschnitt vorgesehenen Flächen diejenigen rasch fertigzustellen sind, auf denen Einrichtungen untergebracht werden sollen, die zur Gewinnung ihrer Funktionsfähigkeit einen besonders langen Vorlauf benötigen (Versorgungsanlagen, EDV usw.),
- klinische Einrichtungen (Untersuchungs-, Behandlungs-, Forschungsbereich und Pflegebereich) erst mit Abschluß des gesamten ersten Bauabschnitts in den neuen Bettenhäusern in Betrieb genommen werden sollten.

Von der Absicht des Landes, vermeintlich funktionsfähige klinische Teileinrichtungen kurzfristig zu schaffen, wird abgeraten. Mit den derzeit noch verfügbaren Mitteln können nach Auffassung des Wissenschaftsrates voll funktionsfähige Teile nicht geschaffen werden. Im übrigen würde die spätere Weiterführung bis zur Vollendung des 1. Bauabschnitts zu unvermeidbaren Betriebsstörungen führen. Zu befürchten ist auch, daß ein ordnungsgemäßer Betrieb von Teileinheiten nicht gewährleistet ist und damit eine zügig Inbetriebnahme des Gesamtklinikums in Frage gestellt sein würde.

Die notwendigen Umplanungen, die zweimalige Herrichtung der Baustelle und die Änderung der Installationen würden sich ebenfalls kostensteigernd auswirken. Schließlich würde die Planung und Weiterführung der Gesamtmaßnahme 1. Bauabschnitt für eine erhebliche Zeit unterbrochen und dadurch wegen des seit 1971 fertiggestellten Rohbaus nochmals zusätzliche Kosten entstehen.

Stattdessen sollten die vom Wissenschaftsrat empfohlenen Maßnahmen unverzüglich getroffen und zugleich beschleunigt die notwendigen politischen Entscheidungen für eine Sicherung der Gesamtfinanzierung herbeigeführt werden. Nur auf diese Weise ist nach Auffassung des Wissenschaftsrates die Bereitstellung der erforderlichen Mittel und damit eine zügige Weiterführung des gesamten 1. Bauabschnitts zu gewährleisten.

Die zweite Ausbaustufe sollte erst dann begonnen werden, wenn hierfür zusätzliche Mittel bereitgestellt werden, die nicht für die Fertigstellung des 1. Bauabschnitts benötigt werden. Es wird erforderlich sein, die Anmeldungen des Landes zum 3. Rahmenplan entsprechend zu revidieren, insbesondere auch die im zweiten Rahmenplan nicht klar abgegrenzten Klinikbaumaßnahmen für den 1. und 2. Bauabschnitt zu konkretisieren.

5. Freie Universität Berlin

a) Anmeldung

Für die medizinischen Fachbereiche der Freien Universität Berlin wurden neben einigen notwendigen Ergänzungs- und Umbauten folgende Baumaßnahmen mit Gesamtkosten von 112 Mio. DM angemeldet:

- Zentralbibliothek für das Klinikum Steglitz (Baubeginn 1976)
- Neubau einer Blutbank auf dem Gelände des Klinikums Steglitz (Baubeginn 1974)
- Umbau des Hauses Dahlem für perinatale Medizin sowie späterer Neubau für perinatale Medizin auf dem Gelände des Klinikums Steglitz (Baubeginn 1976)
- Chirurgische Klinik und Institut für Anästhesiologie im Klinikum Westend (Baubeginn 1972)

- Stations- und Funktionsräume für die Psychiatrie (Baubeginn 1974)
- Neubau für die klinische Neurophysiologie (Baubeginn 1974)
- Erweiterungsbau für den vorklinischen Bereich der Zahnmedizin (Baubeginn 1974)
- Zahnklinik Nord (Baubeginn 1975).

b) Bauliche Situation und Ausbauplanung

Die medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten der Freien Universität sind wie folgt lokalisiert:

- Vorklinisch-theoretische Medizin: Räumliche Konzentration in Dahlem mit Klinischer Physiologie im Klinikum Steglitz.
- Klinisch-theoretische Medizin: Räumlich sind die einzelnen wissenschaftlichen Einrichtungen auf den Gebäudekomplex Klinikum Steglitz (Schwerpunkt), auf den weiteren Steglitzer Bereich und auf Dahlem verteilt.
- Klinische Medizin Steglitz: Bis auf die Kinderheilkunde, die Psychiatrie und die Orthopädie sind alle klinischen Bereiche vorhanden.
- Klinikum Westend: Bis auf die Psychiatrie, Orthopädie, Frauenheilkunde und Dermatologie sind alle übrigen klinischen Bereiche in Westend konzentriert.
- Außenkliniken: Hierbei handelt es sich um die Nervenklinik (Psychiatrie und Neurologie) mit räumlichem Schwerpunkt in

Charlottenburg - Nußbaumallee, die Frauenklinik in Charlottenburg, die Kinderklinik in unmittelbarer Nähe der Frauenklinik, die Hautklinik im Rudolf-Virchow-Krankenhaus/Wedding und die Orthopädie im Oskar-Helene-Heim/Dahlem.

- Zahnmedizin: Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten in der Aßmannshuserstraße.

Die Gesamtplanung für den medizinischen Bereich der Freien Universität Berlin geht von einer Zulassungszahl von 480 Studenten pro Jahr aus. Als langfristiges Ziel wird der Ausbau von zwei in sich geschlossenen Klinika, Klinikum Steglitz und Klinikum Charlottenburg (Westend), angestrebt. Für die Verwirklichung der Gesamtplanung sind folgende Baumaßnahmen vorgesehen:

- Im Bereich der Vorklinik ein Erweiterungsbau für die Anatomie und Biochemie sowie Bauten für Rechtsmedizin und für den Gesamtbereich der teils ganz neu aufzubauenden sozialwissenschaftlichen und ökologischen Bereiche der Medizin: Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie, Arbeitsmedizin. Der Ausbau soll im Bereich Dahlem erfolgen.
- Ergänzung des Klinikums Steglitz um Kinderklinik und Psychiatrie. Für die Kinderklinik sind 100 Betten vorgesehen, wenn im Bereich Charlottenburg ein großes Pädiatrisches Zentrum mit etwa 300 Betten errichtet wird. Die Psychiatrie soll ihren Schwerpunkt in der ambulanten Versorgung haben und höchstens über kleiner Bettenstationen (etwa 35 - 40 Betten insgesamt) verfügen.

Außerdem ist vorgesehen, den zum 2. Rahmenplan bereits angemeldeten Neubau für Perinatale Medizin zusammen mit dem Bau der Kinderklinik zu errichten.

Zusammen mit den zum 2. Rahmenplan angemeldeten Projekten wie Blutbank, Zentralbibliothek, Hygiene und Mikrobiologie wäre damit der Endausbau Steglitz erreicht.

Eine Blutbank besteht im Rudolf-Virchow-Krankenhaus, die alle Krankenanstalten in Berlin versorgt. Bisher waren für die Universitätskliniken keine großen Schwierigkeiten in der Versorgung vorhanden, doch ist die Grenze der Kapazität erreicht. Der Forschung sind allerdings enge Grenzen gesetzt. Der Bau einer eigenen Blutbank für die Kliniken der Freien Universität, die aber auch z.T. für die Versorgung anderer Krankenanstalten beitragen soll, wird vor allem vom Senator für Gesundheit um Umweltschutz gefordert.

Die Bibliothek ist als zentrale Bibliothek für alle medizinischen Fachbereiche geplant.

- Die Zielplanung für ein Klinikum Charlottenburg sieht die Zusammenfassung aller Charlottenburger Universitätskliniken auf einem Gelände im Bereich Westend vor. Hierzu ist jedoch der Zuerwerb von Grundstücken erforderlich, da das derzeitige Gelände Westend mit rd. 10 ha höchstens Platz für Kliniken mit einer Gesamtbettenzahl von rd. 1.100 Betten bietet. Als Ergänzung ist eine Ausweitung des Geländes nach Norden über den gesamten jetzigen Friedhofsbereich und nach Westen über das Gelände des jetzigen Wasserwerks mit etwa 4 ha Baugelände vorgesehen.

Der Ausbau soll in Stufen erfolgen. Zunächst ist ein Neubau für die Kinderklinik als Pädiatrisches Zentrum mit 300 Betten geplant, da die derzeitige Kinderklinik nicht mehr funktionsfähig ist. In Verbindung mit der Kinderklinik soll der Neubau der Frauenklinik mit etwa 150 Betten zuzüglich 50 Säuglings-

Betten erstellt werden. Die im jetzigen Bereich Westend befindlichen Kliniken mit insgesamt etwa 1.000 Betten sollen mit Ausnahme der vor kurzem neugebauten Kopfklinik stufenweise durch Neubauten ersetzt werden. Die letzte Ausbaustufe sieht die Verlagerung der Psychiatrischen Kliniken vor durch Errichtung eines Neubaues mit etwa 200 Betten in unmittelbarer Einheit mit den übrigen Kliniken.

Dieser langfristiger Ausbauplan schließt nicht aus, daß kurzfristige Sanierungsmaßnahmen und Übergangslösungen im Bereich Westend notwendig werden. Vordringlich ist die Einrichtung eines klinischen Zentrallabors sowie von Kursräumen und Sanierungsmaßnahmen z.B. in der medizinischen Poliklinik.

Für die Frauenklinik ist als Übergangslösung ein Erweiterungsbau für Unterrichtsräume und Funktionsräume geplant.

Neben der Zentralbibliothek in Steglitz wird auch für das Klinikum Westend eine eigene Bibliothek für erforderlich gehalten, die jedoch auf das unbedingt notwendige für die Aufgaben in Forschung und Lehre begrenzt werden soll.

c) Empfehlung

Der Wissenschaftsrat geht davon aus, daß für die Freie Universität Berlin langfristig zwei klinische Ausbildungsstätten erforderlich sind mit Standort in Steglitz und Westend. Ob und in welchem Umfang eine Ergänzung des Klinikums Steglitz um die bisher noch nicht vertretenen klinischen Fachrichtungen notwendig wird, kann erst entschieden werden, wenn ein Gesamtplan für die beiden klinischen Ausbildungsstätten vorliegt. Hierfür ist es vordringlich, einen langfristigen Ausbauplan für das Klinikum Westend zu erstellen. Der Ausbauplan sollte alle für

das Klinikum Westend vorgesehenen klinischen Fachrichtungen einschließen und sich nicht nur auf die jeweils dringend notwendigen Neubauten, wie z.B. für Pädiatrie und Gynäkologie, beschränken. Neubauten in Westend sollten nur als Beginn der Verwirklichung des Gesamtausbauplans für Westend und erst dann in Angriff genommen werden, wenn die Durchführung des Ausbauplans durch entsprechend notwendige Geländeerweiterung sichergestellt ist und vor allem auch organisatorisch und finanziell die stufenweise Umplanung der Altbauten gesichert ist. Kurzfristig notwendige Übergangsmaßnahmen, die für die Fortführung des Lehr- und Forschungsbetriebes unerlässlich sind, sollten auf den endgültigen Ausbau ausgerichtet sein. Als erster Abschnitt des Endausbaus ist die bereits errichtete Kopfklinik zu betrachten. Das Pädiatrische Zentrum, dessen Errichtung vordringlich ist, sollte in die Gesamtplanung für das Gelände des Klinikums Westend einbezogen werden.

Zu einzelnen zum zweiten Rahmenplan angemeldeten Bauvorhaben nimmt der Wissenschaftsrat wie folgt Stellung:

- Der Umbau des Hauses Dahlem wird zur Sicherung der Arbeitsfähigkeit der Perinatalen Medizin empfohlen, doch sollten für diese Übergangslösung nicht mehr als 2 Millionen DM an Baumitteln bereitgestellt werden. Wenn in der Gesamtplanung für das Klinikum Westend ein pädiatrisches Zentrum vorgesehen wird, sollte der Neubau für die Perinatale Medizin an dieses Zentrum in Westend angebunden werden.

- Anstelle der angemeldeten Zentralbibliothek wird wegen der Entfernung zwischen Steglitz und Westend die Schaffung von zwei Bereichsbibliotheken empfohlen, von denen die in Steglitz übergeordnete Bibliotheksaufgaben wahrnehmen und daher schwerpunktmäßig ausgebaut werden sollte.

- Dem Neubau für die Blutbank wird grundsätzlich zugestimmt. Die Standortwahl, vor allem aber auch die Dimensionierung, sollten jedoch nochmals überprüft werden.

6. Medizinische Akademie Lübeck

a) Anmeldung

Das Land Schleswig-Holstein hat zum zweiten Rahmenplan für die Medizinische Akademie Lübeck neben zentralen Versorgungseinrichtungen, einer Bibliothek und einer Mensa folgende Neubauten mit Gesamtkosten von 269 Millionen DM angemeldet:

- Klinisch-theoretische Institute (Baubeginn 1969, Fertigstellung 1973)
- Vorklinische Einrichtungen (Baubeginn 1973, Fertigstellung 1975)
- Zentralklinikum (Baubeginn 1974, Fertigstellung 1980).

b) Bauliche Situation und Stand der Planung

Die Medizinische Akademie Lübeck verfügt zur Zeit über 1.490 Betten in zwei betrieblich selbstständigen, rund 3 km voneinander entfernt liegenden Klinikkomplexen, und zwar das Klinikum Ost mit 845 Betten sowie das Klinikum Süd mit 645 Betten. Die Kliniken stehen noch im Eigentum der Stadt Lübeck. In Verhandlungen zwischen dem Land und der Stadt wird angestrebt, nach einer Übergangszeit die Medizinische Akademie Lübeck zum 1. Januar 1974 aufzugliedern in einen universitären, an Lehre und Forschung orientierten Bereich als Landeseinrichtung und in eine städtische Krankenanstalt für die verbleibenden Aufgaben der allgemeinen Krankenversorgung der Stadt Lübeck. Die Hoch-

schulkranklinik soll künftig 1.400 Betten umfassen, das Städtische Krankenhaus 400 Betten und als Lehrkrankenhaus dienen.

Die Hochschulklinik wird auf dem Gelände des Klinikums Ost weiterbetrieben werden. Für den weiteren Ausbau stehen hier 133 ha Grundfläche sowie weitere 120 ha Erweiterungsfläche zur Verfügung.

Die Bausubstanz besteht überwiegend aus 30 Jahre alten Baracken und ist weder für eine Versorgung der Kranken noch für Lehre und Forschung ausreichend. Einzelne Sanierungs- oder Überbrückungsmaßnahmen sind im Altbestand nicht mehr beabsichtigt. Als erste Maßnahme sollen in einem Verfügungsbau ("Transitorium") die klinisch-theoretischen Institute, die klinische Grundlagenforschung sowie Orthopädie und Psychiatrie untergebracht werden. Weiter ist die Errichtung eines Gebäudes für die vorklinischen Institute mit 8.300 m² Nutzfläche in einem ersten Bauabschnitt geplant. Den naturwissenschaftlichen Fächern sollen hiervon zunächst 1.300 m² Nutzfläche zur Verfügung gestellt werden. Nach Fertigstellung eines weiteren Bauabschnitts wird die Fläche für die naturwissenschaftlichen Fächer erweitert werden, jedoch für die Unterbringung eines vollen naturwissenschaftlichen Lehr- und Forschungsangebots nicht ausreichen.

Das Zentralklinikum, dessen Baubeginn nunmehr für 1976 vorgesehen ist, wird auf 1.000 Betten ausgelegt und in mehreren Bauabschnitten errichtet werden. Der erste Bauabschnitt soll ein klinisches Zentrum mit Zentrallabor und Radiologischem Zentrum sowie 265 Betten für die Innere Medizin enthalten. Neben dem Zentralklinikum sollen im klinischen Bereich aus dem jetzigen Baubestand nur die beiden sogenannten Hamburger Häuser mit 400 Betten auf Dauer weiterbenutzt werden.

Für den Endausbau ist baulich an die Bildung eines Zentralbereichs mit Forum sowie der Bereiche Vorklinikum, Klinikum, Naturwissenschaften und Technik gedacht.

c) Empfehlung

Die Bereisung hat erneut gezeigt, daß die Verbindung der Medizinischen Akademie Lübeck mit der Universität Kiel sich offensichtlich hemmend auf die Entwicklung der Medizinischen Akademie auswirkt. Die vom Wissenschaftsrat bereits mehrfach empfohlene Trennung sollte daher möglichst rasch herbeigeführt und aus der Medizinischen Akademie Lübeck in Verbindung mit der Fachhochschule Lübeck eine selbstständige Institution "Medizinische Hochschule Lübeck" geschaffen werden.

Vor der Ausarbeitung von Detailplänen für einzelne Bereiche, wie z.B. für das Vorklinikum, sollte ein Baustufen- und Finanzierungsplan entwickelt und festgelegt werden. Jede Baustufe sollte eine in sich funktionsfähige Einheit bilden. Unter diesem Gesichtspunkt wäre die bisherige Planung für das Vorklinikum neu zu überdenken, damit sowohl den Naturwissenschaften ausreichende Entwicklungsmöglichkeiten geboten werden können, als auch eine Verbindung zu dem als ersten Bauabschnitt des Zentralklinikums geplanten klinischen Zentrum hergestellt wird. Durch die Verbindung von Vorklinikum und erstem Bauabschnitt des Zentralklinikums sollte in der Fertigstellung des Vorklinikums keine Verzögerung eintreten. Die im ersten Bauabschnitt vorzusehende Bettenzahl sollte aus betriebswirtschaftlichen Gründen 400 nicht unterschreiten. Dazu ist zu ermitteln, in welchen klinischen Bereichen ein besonders dringender Ersatzbedarf besteht. Ferner wird zu prüfen sein, ob die Naturwissenschaften in räumlichen Zusammenhang mit der Fachhochschule Lübeck unter Einbeziehung der dort bereits vorhandenen naturwissenschaftlichen Einrichtungen gebracht werden können, um sie nicht nur auf die medizinisch relevanten Bereiche beschränken zu müssen.

Die Planung neuer zentraler Versorgungseinrichtungen ist ebenso wie die Planung von Bibliothek und Mensa auf den Umfang der Gesamtmaßnahme zu beziehen. Dabei ist zu berücksichtigen, ob das

als Lehrkrankenhaus vorgesehene städtische Krankenhaus auf einem an die Hochschulkliniken angrenzenden Gelände errichtet werden kann.

III. Finanzmittel

In den Empfehlungen zu Bauvorhaben der klinischen Medizin im 1. Rahmenplan für den Hochschulbau (Drs. 1979/71) war der Finanzbedarf für die Durchführung der angemeldeten medizinischen Bauvorhaben für den Zeitraum des ersten Rahmenplans mit durchschnittlich jährlich 1.250 Mio. DM ermittelt worden. Auf dieser Grundlage hat der Planungsausschuß für den Hochschulbau in seiner Sitzung am 6. Dezember 1971 für den zweiten Rahmenplan die Gesamtausgaben für Vorhaben der Medizin einschließlich der Zahnmedizin auf 5 Milliarden DM festgelegt.

Die Anmeldungen der Länder für medizinische Bauvorhaben erfordern im Zeitraum des zweiten Rahmenplans einen Betrag von 5,6 Milliarden DM (vgl. Zweiter Rahmenplan für den Hochschulbau 1973 - 1976, S. 27). Dieser Betrag wird sich voraussichtlich noch erhöhen, da einige Länder noch keine Ausbaumaßnahmen in Lehrkrankenhäusern angemeldet haben. Diese noch zu erwartenden zusätzlichen Anmeldungen werden sich hauptsächlich in den Jahren 1974 - 1976 auswirken, so daß in diesem Zeitraum mit einem Finanzmittelbedarf für medizinische Bauvorhaben von durchschnittlich jährlich 1,4 Milliarden DM zu rechnen sein wird.

Die Überprüfung der medizinischen Bauvorhaben hat ergeben, daß gegenüber den Anmeldungen Einsparungen dort erwartet werden können, wo durch Umgruppierung und Zusammenfassung einzeln angemeldeter Bauvorhaben größere Teilbauabschnitte gebildet werden können, daß dem jedoch Kostensteigerungen mindestens im gleichen Ausmaß gegenüberstehen. Es wird daher empfohlen, für die

medizinischen Bauvorhaben im Planungszeitraum den Anmeldebetrag von 5,6 Milliarden DM einzustellen und bei der Fortschreibung des Rahmenplans ab 1974 jährlich einen Betrag von durchschnittlich 1,4 Milliarden DM vorzusehen.