Wissenschaftsrat

Drs. 2616/96
Berlin, 12.7.1996
T:/med/drs; Marburg

Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg

Inhalt | Seite

Vorbemerkung 2

A. Ausgangslage 4

I. Anlaß und Gegenstand 4
II. Entwicklung, Struktur und Personal 9
III. Forschung 19
IV. Lehre 28
V. Krankenversorgung 32
VI. Ausbauplanung und Finanzierung 34

B. Stellungnahme 40

I. Zum Sparkonzept des Landes 41
II. Zur Struktur des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg 50
III. Zur Forschung 53
IV. Zur Lehre 56
V. Zur Krankenversorgung 57
VI. Zur Ausbauplanung und Finanzierung 58
VII. Zusammenfassende Empfehlungen 62

Vorbemerkung

Mit der Hochschulmedizin in Hessen hat sich der Wissenschaftsrat zuletzt im Jahr 1991 in der Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Frankfurt befaßt. Die letzten Empfehlungen zu den Medizinischen Fachbereichen der Universitäten Marburg und Gießen[1] stammen aus dem Jahr 1979. Damals wurde bereits der jetzt zur Diskussion stehende zweite Bauabschnitt des Klinikums Marburg auf den Lahnbergen in Aussicht gestellt. In den Empfehlungen zum 22. Rahmenplan[2] hat der Wissenschaftsrat aus diesem Grund einen Besuch des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg angekündigt. Die Beratungen zum 24. Rahmenplan[3] ergaben darüber hinaus, daß auch in Gießen für den Ausbau relevante Strukturfragen bestehen. Angesichts der räumlichen Nähe sprach sich der Ausschuß Medizin dafür aus, beide Fakultäten zum gleichen Zeitpunkt zu besuchen, damit auch Fragen der wechselseitigen Abstimmung angemessen behandelt werden können. Aus diesem Grund und, weil ein vom Land vorgelegtes Sparkonzept für die hessische Hochschulmedizin eine komplementäre Schwerpunktbildung zwischen den Standorten Gießen und Marburg vorsieht, sind die Stellungnahmen zu den Fachbereichen Humanmedizin der Universitäten Gießen[4]

---

1) Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur weiteren Entwicklung und zum Ausbau des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Frankfurt, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1991, Köln 1992, S. 105-143. Empfehlungen zum 8. Rahmenplan für den Hochschulbau, Köln 1978, Bd. 3, S. H 26. Empfehlung zum Ausbau des Klinikums der Universität Gießen, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1979, Köln 1980, S. 234-242.

2) Wissenschaftsrat: Empfehlungen zum 22. Rahmenplan für den Hochschulbau, Bd. 3, Köln 1992, S. H 39.

3) Wissenschaftsrat: Empfehlungen zum 24. Rahmenplan für den Hochschulbau, Bd. 3, Köln 1994, S. H 50.

4) Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Gießen, Drs. 2615/96.

und Marburg im Zusammenhang zu sehen. Um Wiederholungen zu vermeiden, werden einzelne Aspekte, die für beide Fachbereiche von Belang sind, nur in einer der beiden Stellungnahmen ausführlich behandelt.

Der Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates hat den Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg am 10. Februar 1995 besucht und den Stand von Forschung, Lehre und Ausbauplanung mit Vertretern von Land und Universität diskutiert. Ein Besuch des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Gießen fand am 9. Februar 1995 in gleicher Weise statt. Auf der Grundlage der Besuche des Ausschusses Medizin sowie der von Land und Universität vorgelegten Unterlagen wurde die folgende, auf die Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Gießen abgestimmte Stellungnahme vom Ausschuß Medizin vorbereitet und am 12.7.1996 vom Wissenschaftsrat verabschiedet.

A. Ausgangslage

A.I. Anlaß und Gegenstand

Der Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg ist eine der drei hessischen Ausbildungsstätten für Studenten der Human- und Zahnmedizin. Der Fachbereich verfügt über ein Klinikum, das an drei Standorten, im Lahntal, auf den Lahnbergen und am Ortenberg, untergebracht ist. Der erste Abschnitt des Neubaus auf den Lahnbergen wurde im Jahr 1984 fertiggestellt. Ein Neubau für die übrigen, noch im Lahntal untergebrachten Kliniken, ist seitdem beabsichtigt, aber nicht realisiert worden. Diese Planungen sollen nun erneut aufgegriffen werden.[1)]

Angesichts der auf absehbare Zeit stark eingeschränkten Ressourcen soll bei der Beurteilung der Ausbauplanung der komplementären Abstimmung von Schwerpunkten zwischen den beiden rund 30 km voneinander entfernten Medizinischen Fachbereiche in Gießen und Marburg besondere Aufmerksamkeit gelten. Dabei ist davon auszugehen, daß die jeweiligen Fachbereiche und Klinika als selbständige Einrichtungen bestehen bleiben. Das Land strebt an, die Leistungsfähigkeit der Hochschulmedizin in Hessen insgesamt zu sichern, d. h. auch alle drei Standorte weiter zu führen, sieht sich angesichts der Haushaltslage aber zu strukturellen Einsparungen gezwungen.[2)] Das Land hat dazu ein Konzept entwickelt, in dessen Mittelpunkt eine Kürzung der laufenden Zuschüsse innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren um 10%, indexiert gegenüber 1995, steht. Darin eingerechnet ist ein Abbau von 60 Stellen an jeder Fakultät. Hinsichtlich der Investitionen betont das Land hingegen,

---

1) Schreiben der Hessischen Ministerin für Wissenschaft und Kunst vom 18. Mai 1994 an den Vorsitzenden des Wissenschaftsrates

2) Schreiben der Ministerin für Wissenschaft und Kunst an den Vorsitzenden des Ausschusses Medizin vom 30. April 1996.

daß es in der Lage sei, "seine Finanzierungsanteile für alle Investitionsvorhaben, die es zugunsten der drei hessischen Fachbereiche zur Aufnahme in die Gemeinschaftsaufgabe angemeldet hat, entsprechend dem in der Anmeldung vorgesehenen zeitlichen Ablauf zu leisten". Ein erstes Konzept zur stärkeren Arbeitsteilung zwischen den beiden Standorten Gießen und Marburg wurde den Fachbereichen im Oktober 1995 zur Diskussion gestellt. Das Land gab den Fachbereichen Gelegenheit, bis zum Ende des Wintersemesters 1995/96 kostenneutrale Alternativvorschläge vorzulegen. Im Endergebnis sind folgende Maßnahmen vorgesehen:

a) Verringerung der Zulassungszahlen

Das Land plant eine deutliche Verringerung der Zulassungszahlen für Studienanfänger in den Studiengängen Humanmedizin und Zahnmedizin, um den Anteil der hessischen Universitäten an allen Zulassungen in Deutschland dem hessischen Bevölkerungsanteil anzugleichen. Auf dieser Basis plant das Land, die Zulassungszahl für das Studium der Humanmedizin von derzeit 1.000 (+ 193 vorklinische Teilstudienplätze) auf insgesamt 800, für das Studium der Zahnmedizin von 226 auf 160 zu senken. Neben der durchgängigen Senkung der Zahl der Studienanfänger stellt die beabsichtigte Schließung des Studiengangs Zahnmedizin in Marburg die wesentliche Veränderung dar. Bei den einzelnen Fachbereichen sollen dabei folgende Veränderungen vorgenommen werden:

Übersicht 1: Zulassungskapazitäten in den Studiengängen Humanmedizin und Zahnmedizin in Hessen

Fachbereich	Humanmedizin		Zahnmedizin	
	Ist 1995[1]	Zielwert	Ist 1995	Zielwert
Frankfurt	360 (+60)	300	100	100
Gießen	340 (+69)	250	60	60
Marburg	300 (+64)	250	60+6[2]	-
Z u s a m m e n	1.000	800	220+6[2]	160

[1] In Klammern: vorklinische Teilstudienplätze.
[2] Zusätzliche Zulassungen aufgrund einer Entscheidung des Hessischen Verwaltungsgerichtshofs.

Das Land strebt eine behutsame Umsetzung der Zielplanung über einen längeren Zeitraum an, um die Regelungen der Kapazitätsverordnung und die Rechtsprechung der Verwaltungsgerichte zu beachten. Es weist darauf hin, daß der Abbau von Kapazitäten in der Vorklinik in einer Weise erfolgen soll, die die Leistungskraft von Forschungsschwerpunkten erhöht. Der Diskussionsvorschlag sieht eine allmähliche Umsetzung bis zum Jahr 2000 vor; alle an einem Standort aufgenommenen Studienanfänger sollen ihr Studium an diesem Standort jedoch zu Ende führen können. Der Abbau von Kapazitäten, der durch die Schließung der Zahnmedizin in Marburg in der Vorklinik erforderlich würde, soll durch eine Erhöhung der Studienanfängerzahlen im (ebenfalls zulassungsbeschränkten) Studiengang Humanbiologie kompensiert werden.

b) Verzahnung der Fachbereiche in Gießen und Marburg

Als weitere Maßnahme beabsichtigt das Land, die Arbeitsteilung zwischen den beiden benachbarten Fachbereichen in

Gießen und Marburg zu stärken. Gedacht ist dabei an ein zweistufiges Verfahren:

- Bei denjenigen Fächern, die an beiden Standorten in vollem Umfang erhalten bleiben, soll es Absprachen über eine arbeitsteilige Schwerpunktbildung geben, um Doppelungen in klinischen Spezialdisziplinen zu vermeiden.

- Einige Fächer sollen entweder ganz oder mit ihrem überwiegenden Schwerpunkt an einem der beiden Standorte konzentriert werden und von diesem aus in erforderlichem Umfang Dienstleistungen in Lehre, Forschung und Krankenversorgung für den anderen Standort mit erbringen. Das Konzept des Landes sieht nach Erörterung mit den Fachbereichen folgende Lösung vor:

  Im vorklinischen und klinisch-theoretischen Bereich werden die Fächer Arbeitsmedizin, Rechtsmedizin und Geschichte der Medizin ganz in Gießen, die Fächer Medizinische Psychologie und Soziologie vollständig in Marburg konzentriert. Im klinischen Bereich soll die Augenheilkunde in Gießen auf eine Spezialklinik für Schielbehandlung und Neuroophthalmologie zurückgeführt werden. Gleichzeitig soll die Klinik für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Balneologie in Bad Nauheim aus dem universitären Verbund ausgegliedert und in anderer Trägerschaft weitergeführt werden. Damit folgt das Land dem Vorschlag des Fachbereichs, der diese Lösung gegenüber der vom Land ursprünglich geplanten Aufgabe der HNO-Heilkunde in Gießen präferiert. Außerdem soll das Fach Dermatologie seinen überwiegenden Schwerpunkt in Gießen erhalten und der Studiengang Zahnmedizin in Marburg eingestellt werden.

Der Marburger Fachbereich wandte sich gegen eine Konzentration einzelner klinischer Bereiche an einem Standort und legte ein Konzept vor, das eine Einsparung von 10% des Landeszuschusses unter Beibehaltung des vollen klinischen Fächerspektrums einschließlich der Zahnmedizin durch Sparbeiträge aller Fachgebiete erreichen will. Das Land folgt diesem Vorschlag nicht und hält die Position, grundsätzlich jedem Fachgebiet proportional Stellen und Mittel zu kürzen, unter Gesichtspunkten der Profilbildung und Qualitätssicherung für wenig geeignet. Das Land legt Wert auf die Feststellung, daß es die Forschungsschwerpunkte der Fachbereiche bei seinen Vorschlägen beachtet und keine Fachgebiete zur Standortverlagerung vorgeschlagen habe, die sich während der letzten Jahre durch überdurchschnittliche Erfolge bei der Einwerbung von Drittmitteln durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft ausgezeichnet hätten.

c) Rationalisierung, Reduzierung des Dienstleistungsangebotes

Weitere Einsparmöglichkeiten ohne Qualitätsverlust sieht das Land durch weitere Rationalisierung und die Reduzierung von Dienstleistungen der Universitätskliniken in der Krankenversorgung. Dies gelte in besonderer Weise für die Polikliniken mit ihrem hohen finanziellen Defizit. Daher soll unter der Prämisse, daß eine angemessene Honorierung auch zukünftig verweigert wird, die Zahl der poliklinischen Behandlungsfälle deutlich eingeschränkt werden. Auch im stationären Bereich sieht der hessische Krankenhausbedarfsplan an allen drei Universitätsklinika eine Reduzierung der Bettenzahlen vor. Einvernehmlich sind für das Klinikum Gießen 1.322, für das Klinikum Marburg 1.255 und

für das Klinikum Frankfurt 1.415 universitäre Planbetten vorgesehen[1].

Durch Ausschöpfung von Rationalisierungsreserven hält das Land darüber hinaus weitergehende Ergebnisverbesserungen im laufenden Betrieb der Klinika für realisierbar, die über die jetzt einzusparenden Mittel hinausgehen und den Fachbereichen zur Verstärkung ihrer Etats belassen werden sollen. Bilanzierte Betriebsgewinne fließen nach einer bereits bestehenden Regelung grundsätzlich zu 60% an die Universitätsklinika zurück. Darüber hinaus kündigt das Land für das Haushaltsjahr 1997 einen Haushaltsvermerk an, der es erlaubt, bis zu 5% des bewilligten Landeszuschusses aus dem Betriebs- in den Investitionshaushalt umzuschichten.

A.II. Entwicklung, Struktur und Personal

II.1. Bisherige Struktur

Die Universität Marburg verfügt über einen einheitlichen Fachbereich Humanmedizin. Das Hessische Universitätsgesetz sieht für die Führung von Fakultät und Klinikum eine Personalunion von Dekan und Ärztlichem Direktor vor. Für Marburg gilt insofern eine Ausnahmeregelung, als das Amt des Ärztlichen Direktors und des Dekans z.Zt. kommissarisch von zwei verschiedenen Professoren im Nebenamt ausgeübt wird - eine Praxis, die sich aus Sicht der Fakultät bewährt hat.

---

[1] Das Land weist darauf hin, daß die Bettenzahl in Frankfurt nur aufgrund eines umfangreichen regionalen Pflichtversorgungsauftrags in der Psychiatrie mit einer Planbettenzahl von 189 Betten zustande kommt. Das Wissenschaftsministerium strebt an, die Bettenzahl im Fach Psychiatrie zum frühestmöglichen Zeitpunkt um etwa 100 auf die für Forschung und Lehre ausreichende Zielzahl zurückzuführen. Der Wissenschaftsrat hatte seinerzeit eine Zielzahl von 1.350 universitären Planbetten empfohlen.

Dem Klinikumsvorstand gehören neben dem vorsitzführenden Ärztlichen Direktor der Dekan, der Verwaltungdirektor, die Prodekane für Lehre und für Haushalt sowie die leitende Pflegekraft an. Formal sind dem Klinikumsvorstand weitreichende Kompetenzen eingeräumt, die allerdings in praxi durch eine "Vielzahl von Einwirkungs- und Mitwirkungsrechten" eingeschränkt werden. Die Fakultät weist hier insbesondere auf die mangelnde Planungssicherheit bei Investitionen, die eingeschränkte Kompetenz in der Personalbewirtschaftung sowie die Abhängigkeit vom öffentlichen Haushaltswesen hin. Im übrigen habe das lange Zurückstellen der baulich notwendigen Sanierungsmaßnahmen eine demotivierende Wirkung auf die Mitarbeiter. Im Hinblick auf den zunehmenden Wettbewerb im Gesundheitswesen sei es unabdingbar, der Klinikumsleitung die betriebswirtschaftlich notwendigen, flexiblen Entscheidungskompetenzen einzuräumen.

Der Fachbereich gliedert sich in 16 Medizinische Zentren, 6 Medizinische Betriebseinheiten sowie 2 sonstige wissenschaftliche Einrichtungen (vgl. Übersicht 2). Im Medizinischen Zentrum für Operative Medizin I sind drei Chirurgische Kliniken sowie ein Institut für Theoretische Chirurgie, im Medizinischen Zentrum für Operative Medizin II die Kliniken für Urologie und Orthopädie, ein Funktionsbereich für Orthopädische Rheumatologie sowie die Abteilung für Experimentelle Orthopädie zusammengefaßt. Das Interdisziplinäre Medizinische Zentrum umfaßt die Abteilungen für Anästhesie und Intensivtherapie, für Transfusionsmedizin und Gerinnungsphysiologie, für Klinische Chemie und Zentrallabor sowie den Funktionsbereich Klinische Biochemie.

II.2. Geplante Umstrukturierungen

Im Hinblick auf eine komplementäre Schwerpunktbildung haben die Vorstände der Klinika in Marburg und Gießen im Herbst 1992 einvernehmlich mit dem Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst eine gemeinsame Arbeitsgruppe eingerichtet, um vorhandene Strukturen zu überprüfen und Entwicklungsvorstellungen der beiden Fachbereiche stärker aufeinander abzustimmen. Die Arbeitsgruppe hat inzwischen einige Konkretisierungen vorgenommen, die bei der Besetzung freier und freiwerdender Professuren während der nächsten Jahre ansetzen. Dies betrifft insbesondere die folgenden Bereiche:

Übersicht 2

Strukturplan des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg
Stand: 1996

T:/med/tabelle; mar-u1.txt

I. Medizinische Zentren

Medizinisches Zentrum für Augenheilkunde
- Abteilung für Augenheilkunde
- Funktionsbereich Opthalmopathologie
- Abteilung für Schielbehandlung

Medizinisches Zentrum f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Abteilung für Gynäkologie, gynäkologische Endokrinologie und Onkologie
- Abteilung für Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Medizinisches Zentrum f. Hals, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie

Medizinisches Zentrum für Hautkrankheiten
- Abteilung für Allgemeine Dermatologie und Venerologie
- Abteilung für Dermatologie mit Schwerpunkt Andrologie

Medizinisches Zentrum für Humangenetik
- Abteilung I: Allgemeine Humangenetik
- Abteilung II: Klinische Genetik

Medizinisches Zentrum für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie mit Medizinaluntersuchungsamt
- Institut für Medizinische Mikrobiologie
- Institut für Virologie
- Institut für Immunologie
- Institut für Umwelt- und Krankenhaushygiene
- Institut für Klinische Zytobiologie und Zytopathologie

Medizinisches Zentrum für Innere Medizin
- Abteilung für Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie
- Abteilung für Innere Medizin, Schwerpunkt Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten
- Abteilung für Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Immunologie
- Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
- Abteilung für Nephrologie
- Abteilung für Psychosomatik
- Abteilung Poliklinik

Interdisziplinäres Medizinisches Zentrum
- Abteilung für Anästhesie und Intensivtherapie
- Abteilung für Transfusionsmedizin und Gerinnungsphysiologie
- Abteilung für Klinische Chemie und Zentrallaboratorium
- Funktionsbereich Klinische Biochemie

Medizinisches Zentrum für Kinderheilkunde
- Abteilung I: Allgemeine Kinderheilkunde
- Abteilung II: Stoffwechselerkrankungen und Neuropädiatrie

Medizinisches Zentrum für Nervenheilkunde
- Klinik für Neurologie
- Funktionsbereich Neurochemie
- Klinik für Psychiatrie
- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Ärztlich-pädagogischer Jugendhilfe
- Abteilung für Neuroradiologie
- Klinik für Psychotherapie

Medizinisches Zentrum für Operative Medizin I
- Klinik für Allgemeinchirurgie
- Klinik für Unfallchirurgie
- Klinik für Neurochirurgie
- Institut für Theoretische Chirurgie

Medizinisches Zentrum für Operative Medizin II
- Klinik für Urologie
- Klinik für Orthopädie
- Abteilung für Experimentelle Orthopädie
- Klinik für Herzchirurgie (geplante Zuordnung in einem künftigen Zentrum für Operative Medizin)

Medizinisches Zentrum für Pathologie
- Abteilung für Allgemeine Pathologische Anatomie
- Funktionsbereich Pathologische Gastroenterologie
- Funktionsbereich Nephropathologie und Transplantationspathologie
- Abteilung für Neuropathologie

Medizinisches Zentrum für Radiologie
- Abteilung für Strahlentherapie
- Abteilung für Klinische Nuklearmedizin
- Abteilung für Strahlendiagnostik
- Abteilung für Experimentelle Nuklearmedizin

Medizinisches Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Abteilung für Zahnerhaltungskunde
- Funktionsbereich Kinderzahnheilkunde
- Abteilung Zahnersatzkunde
- Abteilung für Zahnärztliche Propädeutik und Kiefer-Gesichtsprothetik
- Abteilung für Kieferorthopädie
- Abteilung für Parodontologie

Zentrum für Methodenwissenschaft und Gesundheitsforschung (im Aufbau)

- Medizinische Informatik
- Medizinische Biometrie
- Medizinische Psychologie
- Medizinische Soziologie
- Allgemeinmedizin
- Arbeitsmedizin

II. Medizinische Betriebseinheiten

Institut für Anatomie und Zellbiologie
Institut für Molekularbiologie und Tumorforschung
Institut für Normale und Pathologische Physiologie
Institut für Pharmakologie und Toxikologie
Institut für Physiologische Chemie
Institut für Rechtsmedizin

III. Sonstige Einrichtungen

Experimentelle Immunologie
Fachgebiet für Geschichte der Medizin

Quelle: Angaben des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg.

- Institut für Pharmakologie und Toxikologie

Nach Ausscheiden des Lehrstuhlinhabers für den Bereich Toxikologie hat der Fachbereich angesichts der Schwierigkeiten, die Professur nachzubesetzen, beschlossen, diesen Plan nicht weiterzuverfolgen. Statt dessen wurde die C4-Professur für Pharmakologie für einen Pharmakologen ausgeschrieben, der das gesamte Gebiet der Pharmakologie abdecken kann. Danach sollen eine C3-Professur mit Schwerpunkt Klinische Pharmakologie sowie eine weitere C3-Professur ausgeschrieben werden.

- Medizinisches Zentrum für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie mit Medizinaluntersuchungsamt

Einer Wiederbesetzung der C4-Professur für Umwelt- und Krankenhaushygiene scheiterte zweimal sowohl an der begrenzten Zahl qualifizierter Bewerber als auch der unzureichenden räumlichen und personellen Ausstattung des Institutes. Eine von den beiden Fachbereichen in Gießen und Marburg besetzte "ad hoc-Kommission Hygiene" empfahl, die C4-Professur Hygiene im Fachbereich Humanmedizin der Universität Gießen mit Schwerpunkt Umwelthygiene und Umweltmedizin wiederzubesetzen und in Marburg nach Ausscheiden des bisherigen Stelleninhabers (C3-Professur) die Medizinische Mikrobiologie nach C4 auszuschreiben. Der Bereich der Krankenhaushygiene soll künftig mit einer C3-Professur weiter vertreten sein.

- Mutter-Kind-Zentrum

Frauen- und Kinderklinik sind derzeit räumlich getrennt. Dies führt dazu, daß Frühgeborene und kranke Neugeborene aus der Geburtshilfe in die Kinderklinik transportiert werden müssen. In der Universitäts-Frauenklinik finden jährlich 1.200 - 1.300 Entbindungen statt, von denen ein hoher Anteil als Risiko- oder Hochrisikogeburten anzusehen ist. Das Medizinische Zentrum für Kinderheilkunde

verfügt derzeit nur über 88 Betten, bedingt durch die Tatsache, daß etwa 70 weitere Kinderbetten in fünf verschiedenen, überwiegend operativ tätigen Fachkliniken an vier verschiedenen Orten in Marburg zusätzlich aufgestellt sind. Die räumliche Trennung von Entbindung und neonatologischer Intensivstation, die Zersplitterung des pädiatrischen Bereiches sowie der Zustand der Altbaukliniken wird den Anforderungen in diesem Gebiet nach Einschätzung des Fachbereichs nicht mehr gerecht. Er hält daher den Aufbau eines Mutter-Kind-Zentrums im Rahmen des zweiten Bauabschnitts auf den Lahnbergen für dringlich.

- Zentrum für Innere Medizin

Die weitgehend historisch bedingte Untergliederung der Inneren Medizin in sieben Abteilungen soll in den kommenden Jahren zum Teil rückgängig gemacht werden. Mit dem altersbedingten Ausscheiden des Leiters der Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel soll diese dem Bereich Verdauungs-und Stoffwechselkrankheiten (Endokrinologie) bzw. Kardiologie (Fettstoffwechsel) zugeordnet werden. Mittel- und langfristig lassen sich nach Angaben des Fachbereichs künftig drei bis vier größere Kliniken im Zentrum für Innere Medizin vorstellen, die jeweils von C4-Professoren geleitet werden.

Gastroenterologie und Endokrinologie sollen in Gießen und Marburg mit jeweils umgekehrtem Schwerpunkt besetzt werden. Die Kardiologie ist an beiden Standorten eine der größten Abteilungen in der Inneren Medizin. Die Hämatologie soll in Marburg Schwerpunkt sein und in Gießen als C3-Abteilung geführt werden. Die Doppelung der Abteilungen für Pneumologie sollte nach Dafürhalten der Marburger Fakultät vorerst erhalten bleiben, da beide Schwerpunkte sowohl in Gießen als auch in Marburg wissenschaftlich renommiert seien und einander ergänzten, so daß ein in der Bundesrepublik einmaliger Forschungsschwerpunkt auf dem Gesamtgebiet von Atmung und Gasaustausch entstanden sei.

In der Nachfolge des jetzigen Stelleninhabers für Pneumologie in Marburg sollte nach Ansicht der Fakultät jedoch eine Neuausrichtung dieser Abteilung (z. B. Nephrologie) geprüft werden.

Über die fachliche Ausrichtung der vierten großen Abteilung bzw. Klinik in Marburg wird noch diskutiert. Derzeit gibt es an den Hessischen Universitäten keine C4-Professur für Nephrologie. Es wird daher überlegt, das Gebiet Nephrologie/Rheumatologie mit einer immunologisch ausgerichteten Leitung zu besetzen. Denkbar wäre auch, daß drei von C4-Professoren geleitete Kliniken mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Kardiologie und Hämatologie die übrigen Teilgebiete der Inneren Medizin, d.h. Nephrologie, Pneumologie und Intensivmedizin, Angiologie, Rheumatologie, Stoffwechsel sowie die Medizinische Poliklinik aufnehmen. Zu berücksichtigen ist nach Angaben der Fakultät, daß in einem Zentrum für Innere Medizin der Bereich "Molekulare Medizin" zukünftig vertreten sein sollte.

- Medizinisches Zentrum für Operative Medizin

Mit der Einrichtung der Herzchirurgie als klinischer Abteilung und der kürzlich erfolgten Bildung einer Abteilung für Experimentelle Orthopädie wurde die Bildung eines einheitlichen Medizinischen Zentrums für Operative Medizin eingehend diskutiert und von einer dafür eingesetzten Kommission empfohlen. Die Zusammenfassung biete Vorteile hinsichtlich der Weiterbildung von Ärzten wie auch hinsichtlich Forschung und der OP-Saal-Planung. Fachbereichsrat und Klinikumsvorstand haben sich dieser Empfehlung angeschlossen.

- Neurozentrum

In Anlehnung an die bestehende Organisation des Zentrums für Nervenheilkunde soll mit der bevorstehenden Neubeset-

zung von Psychiatrie, Neurologie, Neuroradiologie und Neurochirurgie sowie einer entsprechenden Ausrichtung der C4-Professur in der Anatomie ein Neurozentrum gebildet werden.

Im Rahmen der Abstimmung mit dem Fachbereich in Gießen sind darüber hinaus komplementäre Schwerpunktbildungen vorgesehen, die auch Teil des Strukturkonzeptes des Landes sind. Dazu zählen die Aufgabe der Rechtsmedizin und der Geschichte der Medizin als C4-Professur und der Arbeitsmedizin in Marburg zugunsten von Gießen.

Außerdem läuft zur Zeit der Abstimmungsprozeß zur Wiederbesetzung der Professuren für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Gießen und der Neurochirurgie in Marburg. Dies geschieht nach einem Verfahren, das auch in Zukunft bei allen freiwerdenden Professuren mit Leitungsfunktion praktiziert werden soll: Die Dekane der beiden Fachbereiche benennen jeweils drei Fachvertreter als Mitglieder einer ad hoc-Kommission, welche die zukünftige Ausrichtung der Professur in Forschung und Krankenversorgung festlegen und in ihrer Komplementarität abstimmen soll. Die so entstandene Abstimmung wird in die jeweiligen Gremien eingebracht.

II.3. Personal

Der Fachbereich Humanmedizin und das Klinikum verfügten Anfang 1996 über insgesamt 3.652 Personalstellen, davon 708 Stellen für wissenschaftliches Personal. Bezogen auf die Zahl der Planbetten zum gleichen Zeitpunkt (1.222) bedeutet dies, daß 3,0 Personalstellen bzw. 0,6 Wissenschaftlerstellen pro Planbett vorhanden waren. Dies entspricht dem Bundesdurchschnitt. Unter den derzeit 50 C4-Professoren ist eine Frau; unter den derzeit 57 C3-Professoren sind fünf Frauen; von den C2- und C1-Stellen ist je eine mit einer Frau besetzt. Die Verteilung der Perso-

nalstellen auf die einzelnen Einrichtungen des Fachbereiches geht aus Übersicht 3 hervor.

55% der Professoren nach C4 und 42% der Professoren nach C3 sind älter als 50 Jahre. Von den C4-Professoren sind 17%, von den C3-Professoren 33% über 60 Jahre alt. In den kommenden zehn Jahren werden somit rund 50% der Leitungsfunktionen frei werden.

Seit 1990 haben 20 Wissenschaftler der Fakultät Rufe auf C4-Stellen an anderen Universitäten bzw. äquivalente Positionen im In- und Ausland erhalten. Von diesen wurden 12 Rufe angenommen. Im gleichen Zeitraum wurden 24 Wissenschaftler an den Fachbereich Humanmedizin Marburg berufen. Unter den auf C4-Positionen berufenen Professoren waren keine, unter den 12 auf C3-Positionen berufenen Professoren 6 Hausberufungen, von denen inzwischen 2 auf C4-Stellen anderer Universitäten berufen wurden.

Das Zahlenverhältnis zwischen C4-Stellen und der Gesamtzahl wissenschaftlicher Mitarbeiter beträgt an den Fachbereichen Medizin in Marburg, Gießen und Frankfurt 1:13. Der Bundesdurchschnitt dieser Kennzahl liegt derzeit bei 1:17.

Übersicht 3

Stellen für wissenschaftliches und nicht-wissenschaftliches Personal an den Kliniken und Instituten des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg Stand: 1996

	C4	C3	C2	Sonstiges wissen-schaftliches Personal	Nicht-wissen-schaftliches Personal
Medizinische Zentren					
Augenheilkunde	1,0		1,0	16,5	68,5
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1,0	2,0	2,0	26,5	159,5
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	2,0	2,0	1,0	14,0	81,5
Dermatologie	1,0	2,0	1,0	10,0	50,0
Humangenetik	1,0	1,0		7,0	15,0
Hygiene, Med. Mikrobiologie	2,0	5,0	5,0	13,0	66,0
Innere Medizin	4,0	7,0	12,0	73,0	271,0
Interdisziplinäres Med. Zentrum	2,0	2,0		56,0	145,0
Kinderheilkunde	1,0	2,0	2,0	22,0	124,5
Nervenheilkunde	3,0	8,0	3,0	63,0	273,0
Operative Medizin I (Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Theoretische Chirurgie)	4,0	2,0	1,0	69,5	221,0
Operative Medizin II (Urologie, Orthopädie, Orthopädische Rheumatologie, Experimentelle Orthopädie)	2,0	2,0	3,0	26,5	109,5
Pathologie	1,0	3,0	1,0	9,0	27,5
Radiologie	2,0	3,0	2,0	28,0	90,5
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	5,0	3,0		45,0	119,0
Gesamt	32,0	44,0	34,0	479,0	1.821,5
Medizinische Betriebseinheiten und Sonstige Einrichtungen					
Anatomie und Zellbiologie	2,0	3,0	1,0	11,0	25,0
Molekularbiologie und Tumorforschung	3,0	1,0	2,0	11,0	23,5
Physiologie	3,0	3,0	1,0	10,0	39,5
Pharmakologie und Toxikologie	1,0	2,0	1,0	7,0	26,5
Physiologische Chemie	2,0	2,0		8,5	23,5
Rechtsmedizin	1,0			1,0	9,0
Allgemeinmedizin		1,0			0,5
Arbeitsphysiologie und Rehabilitationsforschung			1,0	1,0	6,0
Immunologie	2,0				4,0
Geschiche der Medizin	1,0		1,0		1,5
Med. Psychologie	1,0			3,0	1,0
Med. Soziologie		1,0		2,0	1,0
Med. Informatik	1,0			6,5	4,0
Med. Biometrie	1,0		1,0	2,0	4,0
Gesamt	18,0	13,0	8,0	63,0	169,0
Sonstige (Verwaltung, Funktionsber. etc.)					923,5
Poolstellen				17,0	30,0
Gesamt Medizinische Zentren, Betriebseinrichtungen, Sonstige medizinische Einrichtungen und Funktionsbereiche	50,0	57,0	42,0	559,0	2.944,0

Quelle: Angaben des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg.

A.III. Forschung

Am Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg existieren drei Sonderforschungsbereiche, drei durch die DFG bzw. die VW-Stiftung geförderte Forschergruppen (darunter zwei Klinische Forschergruppen) sowie ein Graduiertenkolleg. Mit der Gründung des Instituts für Molekularbiologie und Tumorforschung im Jahre 1986/87 und der gleichzeitigen Schaffung von drei Lehrstühlen für Molekularbiologie sowie der Berufung von zell- und molekularbiologisch ausgerichteten Wissenschaftlern als Leiter der Institute für Anatomie, Physiologie, Biochemie, Virologie und Humangenetik wurde nach Einschätzung der Fakultät eine breite Basis für eine molekular orientierte klinische Grundlagenforschung geschaffen.

Die Forschungsarbeiten im Fachbereich lassen sich zwei größeren Themenbereichen zuordnen:

- Tumorbiologie: Onkogenese und Tumorprogression

- Klinische Neurobiologie: Zentrale Regulationsstörungen vegetativer Systeme.

Ein dritter Schwerpunkt befaßt sich mit dem Themenbereich des operativen Risikos.

III.1. Schwerpunktprojekte

SFB 215: "Tumor und Endokrinium"

Dieser Sonderforschungsbereich steht im Mittelpunkt des Themenschwerpunktes Tumorbiologie. Sein Grundkonzept bezieht sich auf die ligandenregulierte Signalübertragung und ihre Bedeutung für Transformation und für Tumorprogression. In einem ersten Projektbereich werden drei ver-

schiedene Tumortypen des Menschen im Hinblick auf die mit der Transformation und Progression verbundenen molekularen und zellulären Mechanismen untersucht. Das Thema des zweiten Projektbereiches sind steroidabhängige Tumoren des Menschen, während der dritte Projektbereich die Mechanismen der Transformation an ausgewählten experimentellen Modellen untersucht. Der SFB 215 wird mit ca. 2,7 Millionen DM pro Jahr durch die DFG gefördert.

SFB 286: "Intrazellulärer Transport und Reifung von Proteinen"

Bei den Proteinen, die in den verschiedenen Teilprojekten des Sonderforschungsbereiches untersucht werden, handelt es sich zum einen um endogene Komponenten von Zellen, die durch besonders markante Transportleistungen imponieren, beispielsweise in sekretorischen Zellen des Pankreas und hochpolarisierten Zellen von Nieren- und Darmepithelien. Zum anderen kommen Virusmodelle zum Einsatz. Hier handelt es sich vor allem um Hüllproteine lipoidhaltiger Viren, die als integrale Membranproteine wie ihre zellulären Gegenstücke translatiert, prozessiert, sortiert und zu den jeweiligen Organellen des Wirts transportiert werden, in denen die Zusammenlagerung der Viruspartikel stattfindet. Der SFB 286 umfaßt elf Teilprojekte und wird mit rund 2,4 Millionen DM pro Jahr gefördert.

SFB 1553: "Multifaktorielle Nucleinprotein-Komplexe bei der Transkription und RNA-Prozessierung"

Dieser dritte Sonderforschungsbereich, der 1996 eingerichtet wurde, ging aus der 1995 ausgelaufenen Forschergruppe "Transkriptionskontrolle der Zelldifferenzierung" hervor. Neben Arbeitsgruppen der Medizinischen Fakultät sind in den zehn Teilprojekten der Fachbereich Biologie, das Max-Planck-Institut für physiologische und klinische Forschung in Bad Nauheim sowie das Institut für Genetik in Gießen daran beteiligt. Innerhalb des Sonderfor-

schungsbereichs sollen auf molekularer Ebene wie auch innerhalb biologischer Prozesse die Vorgänge der Transkription und der RNA-Prozessierung im Rahmen der Genexpression untersucht werden. In einem ersten Projektbereich werden Wechselwirkungen, Regulation und Funktion verschiedener Transkriptionsfaktoren auf molekularer Ebene untersucht. Ein zweiter Projektbereich hat die Regulation der Transkription und deren Bedeutung in biologischen Systemen zum Gegenstand.

VW-Forschergruppe: "Neuroimmunologie"

Ziel des Forschungsschwerpunktes "Neuroimmunologie" ist die wissenschaftliche Bearbeitung der Interaktion des Immunsystems mit dem ZNS, dem autonomen Nervensystem und dem endokrinen System mit molekularbiologisch-zellbiologischem und klinischem Ansatz. Die bisher geförderten Forschungsprojekte sind in der Kinderklinik, in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in den Bereichen Klinische Immunologie, Physiologie und Biochemie etabliert. Eine verstärkte Zusammenarbeit mit den Bereichen Anatomie und Psychiatrie wird angestrebt. Die Forschergruppe wird von der VW-Stiftung gefördert.

Klinische Forschergruppe "Gastrointestinale Endokrinologie"

Ziel der Klinischen Forschergruppe am Zentrum für Innere Medizin ist es, zur Klärung der funktionellen Wechselwirkungen zwischen hormonalen Signalen aus dem Darm und dem endokrinen Pankreas beizutragen. Die Klinische Forschergruppe zeichnet sich durch ein Methodenspektrum aus, das von der Grundlagenforschung bis hin zur klinischen Forschung reicht. Langfristiges Ziel ist die Bildung eines Forschungsschwerpunktes für "Molekulare Medizin". Die Klinische Forschergruppe wird mit rund 1,1 Millionen DM pro Jahr durch die DFG unterstützt.

Klinische Forschergruppe "Genetische Mechanismen der Gewichtsregulation unter besonderer Berücksichtigung von Eßstörungen und Adipositas"

Die Arbeiten der Klinischen Forschergruppe im Medizinischen Zentrum für Nervenheilkunde (Kinder- und Jugendpsychiatrie) gehen davon aus, daß Eßstörungen (z.B. Anorexia und Bulimia nervosa sowie Adipositas) als Störungen der Gewichtsregulation aufgefaßt werden können und daß genetische Mechanismen an dieser Gewichtsregulation in erheblichem Maße beteiligt sind. Ziel ist es, Patienten mit Eßstörungen bzw. Adipositas und Probanden mit Unter- und Normalgewicht nach mehreren Dimensionen (internistisch, psychiatrisch, ernährungsphysiologisch und -psychologisch) zu charakterisieren, um auf der Phänotypebene Subgruppenbildungen vornehmen zu können. Der Antrag der Klinischen Forschergruppe wurde mittlerweile durch die DFG bewilligt.

Graduiertenkolleg "Zell- und Tumorbiologie"

Im Rahmen eines interdisziplinären Verbundes von Zell-, Molekular- und Entwicklungsbiologen, Virologen und klinischen Onkologen soll den Absolventen des Diplomstudienganges "Humanbiologie" zusammen mit Medizinern, Biologen und mit Biochemikern eine qualifizierte Ausbildung in der Tumorbiologie vermittelt werden. Das viersemestrige Vorlesungsprogramm ist kombiniert mit der praktischen Ausbildung in Spezialmethoden der Zell- und Molekularbiologie, der Virologie und der Humangenetik sowie mit klinischen Visiten. Das Kolleg vergibt zwölf Stipendien und wird von der DFG mit jährlich 0,4 Millionen DM gefördert.

Über diese bestehenden Forschungsschwerpunkte hinaus bestehen an der Fakultät Pläne zur Beantragung eines weiteren Sonderforschungsbereichs ("Mechanismen neuro-immuno-endokriner Interaktionen"). Die Etablierung einer Arbeitsgruppe "Immunphysiologie", unterstützt durch die VW-

Stiftung und das Land Hessen, bildet eine wesentliche Voraussetzung für die Ausbildung der interdisziplinären Forschung in diesem Bereich. Zur Verstärkung dieser Richtung sind in den letzten Jahren entsprechende Berufungen in verschiedenen Instituten erfolgt. Auch die gegenwärtigen Berufungsverfahren für Lehrstühle der Neurologie, der Neurochirurgie und der Pharmakologie sollen das Forschungspotential des geplanten SFB durch geeignete Kandidaten verstärken.

III.3. Drittmittelprofil

Der Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg kann Drittmitteleinwerbungen von mehr als 29 Millionen DM im Jahr 1995 zur Spitzengruppe aller Medizinischen Fakultäten vorweisen. Seit 1990 (rund 18,6 Mio DM) bedeutet dies eine erhebliche Steigerung. Bezogen auf die im Zeitraum 1990-1993 pro Wissenschaftler und pro Jahr eingeworbenen DFG-Mittel liegt der Fachbereich Humanmedizin Marburg mit über 16.000 DM an der Spitze aller Medizinischen Fakultäten. Der Mittelwert dieser Kenngröße liegt für den Bezugszeitraum bei rund 9.000 DM, das Minimum bei 3.800 DM pro Wissenschaftlerstelle pro Jahr. Bis 1995 hat sich diese Zahl in Marburg auf rund 20.000 DM erhöht. Der Anteil der DFG-Mittel an den gesamten, vom Fachbereich eingeworbenen Mittel, liegt bei rund 47%.

Übersicht 4

Drittmittel des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg
Durchschnitt pro Jahr; Bezug: 1991-1994

Institut / Klinik	Gesamt	DFG	Öffentl.Fö.	Sonstige
Allgemeinmedizin	23,1	0,0	23,4	- 0,5
Anatomie, Zellbiologie	1.682,2	1.028,3	487,5	166,4
Arbeitsphysiologie, Rehabilitation	105,6	17,0	0,0	88,6
Augenklinik	14,2	0,0	0,0	14,2
Dermatologie	233,5	63,8	76,8	93,0
Frauenheilkunde	439,6	167,7	152,1	119,8
Geschichte der Medizin	0,0	0,0	0,0	0,0
HNO-Heilkunde	2,0	0,0	2,0	0,0
Humangenetik	1.380,8	979,7	313,7	87,4
Hygiene, Med. Mikrobiologie	3.249,4	2.396,6	694,7	158,1
Immunologie	144,8	28,6	115,5	0,7
Innere Medizin	6.191,9	1.622,8	698,0	3,871,2
Interdiszipl. Zentrum	502,0	233,2	64,2	204,6
Kinderheilkunde	589,8	120,3	91,6	377,8
Med. Biometrie	23,8	7,4	0,0	16,4
Med. Informatik	88,7	0,0	88,8	- 0,1
Med. Psychologie	295,7	0,0	214,2	81,5
Med. Soziologie	84,5	1,4	0,0	83,1
Molekularbiologie, Tumorforschung	4.902,4	3.946,8	554,3	401,3
Nervenheilkunde	374,1	145,8	57,9	170,4
Operative Medizin I	559,9	138,7	59,3	361,9
Operative Medizin II	950,6	95,1	135,3	720,3
Pathologie	73,4	31,7	10,0	31,7
Pharmakologie, Toxikologie	37,3	10,3	2,9	24,1
Physiolog. Chemie	1.226,0	257,0	728,9	240,1
Physiologie	904,4	319,8	125,6	459,1
Radiologie	172,2	0,6	42,9	128,7
Rechtsmedizin	71,6	0,0	0,0	71,6
ZMK-Heilkunde	133,1	46,8	34,3	52,0
Zentrale Mittel	24,0	24,0	0,0	0,0
Sonstige	355,7	187,1	32,4	136,1
Summe	24.835,7	11.870,5	4.806,0	8.159,2

Quelle: Angaben des Fachbereichs.

Besonders hervorzuheben sind die Klinik für Innere Medizin mit jährlich rund 6 Millionen DM im Bezugszeitraum von 1991-1994 (DFG-Anteil: rund 26%), das Institut für Molekularbiologie und Tumorforschung mit jährlich rund 4,9 Millionen DM (DFG-Anteil: 81%), das Medizinische Zentrum für Hygiene und Mikrobiologie mit jährlich rund 3,2 Millionen DM (DFG-Anteil: 74%), das Institut für Anatomie und Zellbiologie mit jährlich rund 1,7 Millionen DM (DFG-Anteil 61%) sowie das Institut für Humangenetik mit jährlich rund 1,4 Millionen DM (DFG-Anteil: 71%) sowie das Institut für Physiologische Chemie (rund 1,3 Mio DM pro Jahr, vgl. Übersicht 4). Nennenswerte Drittmitteleinwerbungen haben darüber hinaus das Institut für Physiologie (0,9 Mio DM pro Jahr), die Medizinischen Zentren für Operative Medizin, Frauenheilkunde, Kinderheilkunde und Nervenheilkunde und das Interdisziplinäre Zentrum erzielt. Insgesamt wurden im Jahr 1993 rund 97 Stellen für Wissenschaftler, rund 20 Stellen für wissenschaftliche Hilfskräfte sowie rund 90 Stellen für nicht-wissenschaftliches Personal über Drittmittel finanziert.

III.4. Wissenschaftlicher Nachwuchs

Der Fachbereich vergibt drei Doktortitel: Neben Human- und Zahnmedizin ist für naturwissenschaftliche Absolventen auch eine Promotion in Humanbiologie möglich. Seit 1990 sind 1.018 Promotionen (Jahresdurchschnitt: 170) im Bereich Humanmedizin und 169 Promotionen (Jahresdurchschnitt: 28) in der Zahnmedizin zu verzeichnen. Auf die Humanbiologie entfielen insgesamt 89 Promotionen (Jahresdurchschnitt: 15). Der Anteil der Frauen an den Promotionen im Bereich Humanmedizin betrug 35%, in der Zahnmedizin 30% und in der Humanbiologie 46%.

Die Freistellung von Assistenten und Oberärzten wird von den Zentren und Abteilungen des Fachbereichs ausnahmslos als wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche wis-

senschaftliche Tätigkeit betrachtet. Allerdings sei die Umsetzung insbesondere in den klinischen Bereichen begrenzt. Eine ganztätige Freistellung von wissenschaftlichen Mitarbeitern aufgrund eingeworbener Drittmittel wird insbesondere in den Bereichen Innere Medizin, Frauenheilkunde, Kinderheilkunde, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Unfallchirurgie, Urologie, Strahlendiagnostik und Klinische Genetik ermöglicht. Die wissenschaftlichen Mitarbeiter der übrigen klinischen Fächer sind lediglich mit Stellenanteilen den Aufgaben in Forschung und Lehre zugeordnet.

Seit 1990 haben sich insgesamt 70 Wissenschaftler am Fachbereich Humanmedizin habilitiert (Durchschnitt pro Jahr: 12), darunter waren 6 Frauen (11%), die letzte im Jahr 1993. Der Anteil der Kliniker betrug 58%. Auf die Zahnmedizin entfielen vier der Habilitationen.

III.5. Ressourcenvergabe

Die Räumlichkeiten für die Forschung sind auf eine Vielzahl von Instituten und Kliniken verteilt. In bestimmten klinischen Bereichen werden die für Forschung zur Verfügung stehenden Flächen als zu gering bewertet. Die Vergabe der Räumlichkeiten für Forschung obliegt dem Klinikumsvorstand. Seit 1994 wird ein Teil der Forschungsflächen im Gebäude der Medizinischen Forschungseinrichtungen zeitlich befristet an klinische Arbeitsgruppen vergeben. Die Vergabe ist an die Einwerbung von Drittmitteln gebunden und erfolgt nach Prüfung im Forschungsausschuß durch den Fachbereichsrat. Für die Verwaltung der Forschungsressourcen stehen neben den Mitarbeitern der Zentralverwaltung in einer Reihe von Instituten entsprechende Stellen zur Verfügung.

Eine getrennte Vergabe von Mitteln des Landeszuschusses für Forschung einerseits und für Lehre und Krankenversor-

gung andererseits ist derzeit nicht möglich. Allerdings hat die Fakultät ein internes Verfahren entwickelt, nach dem Allgemeinkosten und Mittel, die durch Lehraktivität begründet sind, differenziert zugewiesen werden. Außerdem gibt es einen Fonds, aus dem Mittel für Forschung anteilig und entsprechend den Drittmitteleinwerbungen des Vorjahres zugewiesen werden. Die Summe dieser Mittel beträgt derzeit 100.000 DM. Im übrigen sollen die Mittel für Forschung nach einem entsprechend gewichteten Schlüssel verteilt werden, wobei allerdings eine Kürzung der in der Vergangenheit zugewiesenen Beträge bisher nicht vorgenommen wurde. Der amtierende Klinikumsvorstand betrachtet diese Verfahren als unzureichend und will künftig eine Umschichtung zugunsten der forschungsaktiven Einheiten vornehmen. Hierfür wurde bereits ein Stellenpool von 17 wissenschaftlichen Mitarbeitern begründet, aus dem den forschungsaktiven Bereichen Stellenmittel zugewiesen werden können.

III.6. Zentrale Einrichtungen für die Forschung

Am Fachbereich Humanmedizin gibt es eine Reihe von zentralen Einrichtungen, die Serviceleistungen für die übrigen Institute und Kliniken bereitstellen. Hierzu zählen insbesondere das Zentrallabor für Elektronenmikroskopie und Laser-Scanning-Mikroskopie im Institut für Zytobiologie und Zytopathologie, das Zentrallabor für Nukleinsäure- und Proteinbiochemie im Institut für Molekularbiologie und Tumorforschung, Einrichtungen der Tierhaltung (einschl. transgene Tiermodelle), die Methodenberatung zur Statistik und Epidemiologie der Abteilung Medizinische Biometrie sowie Service-Leistungen der Massenspektrometrie des Zentrums für Kinderheilkunde.

A.IV. Lehre

IV.1. Ausbildungsprofil

Der Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg bietet Studiengänge für Humanmedizin, Zahnmedizin und Humanbiologie an. Im Wintersemester 1995/96 waren insgesamt 2.989 Studierende eingeschrieben, davon 2.377 in Humanmedizin, 396 in Zahnmedizin und 216 in Humanbiologie. Die Zahl der Studienanfänger betrug im Studienjahr 1995/96 376 für Humanmedizin, 68 in der Zahnmedizin sowie 37 im Studiengang Humanbiologie. Im Studiengang Humanmedizin wurden 1995 64 Teilzulassungen für das vorklinische Studium ausgesprochen. Das Land plant eine Reduzierung der Zahl der Studienplätze von 300 auf 250. Gleichzeitig sollen auch die Teilstudienplätze abgebaut werden. Im Jahr 1993 verzeichnete der Fachbereich insgesamt 357 Absolventen, darunter 257 der Humanmedizin, 48 der Zahnmedizin und 52 der Humanbiologie. Die Quote der weiblichen Absolventen betrug in der Human- und Zahnmedizin 44% bzw. 46% und rund 60% im Studiengang Humanbiologie.

Zur Ausbildung von Studierenden im Praktischen Jahr sind der Universität insgesamt fünf Lehrkrankenhäuser in durchschnittlich 100 km Entfernung mit zusammen 252 Ausbildungsplätzen angeschlossen.

Belange der Lehre wurden bisher am Fachbereich durch einen der beiden Prodekane als "Prodekan für Lehr- und Studienangelegenheiten" zusammen mit einer Sachbearbeiterin betreut. Da die koordinativen Aufgaben im Bereich der Lehre stetig zunehmen, hat der Fachbereichsrat Anfang 1993 das Amt des "Studiendekans" eingerichtet. Ihm stehen ein wissenschaftlicher Mitarbeiter (Dauerstelle), ein Verwaltungsbeamter und 1 1/2 Sachbearbeiterinnen zur Verfügung. Das Studiendekanat ist mit einem Etat von zunächst 30.000 DM und entsprechenden Räumlichkeiten ausgestattet. Aus den Kreisen der Hochschullehrer und wissenschaftlichen Mitar-

beiter des Fachbereichs werden Beauftragte für Sonderaufgaben zur Unterstützung des Studiendekans herangezogen. In den Zuweisungen von Haushaltsmitteln an die Institutionen des Fachbereichs sind Mittel für die Lehre enthalten. Darüber hinaus konnten Mittel aus dem Programm der Hessischen Landesregierung zur Verbesserung der Lehre eingeworben werden. Der Fachbereich veröffentlicht seit 1993 einen jährlich fortgeschriebenen Lehrbericht.

Die Prüfungsergebnisse der Marburger Studierenden in den bundeseinheitlichen schriftlichen Prüfungen lagen in der Ärztlichen Vorprüfung in den Jahren 1990 bis 1994 jeweils unter dem Durchschnitt. Dies gilt insbesondere für die Fächer Physik, Physiologie und Chemie/Biochemie. Im schriftlichen Teil des ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung lagen die Ergebnisse im Bereich des Durchschnitts, wobei 1994 ein deutlich besseres Ergebnis erzielt wurde. Überdurchschnittliche Ergebnisse wurden in den Jahren 1992-1994 in den Fächern Pathophysiologie, Humangenetik und Anamnese erzielt, unterdurchschnittliche in den Fächern Mikrobiologie und Biomathematik.[1)]

IV.2. Mittelfristige Planungen für die Lehre

Im Bereich des vorklinischen Unterrichts ist geplant, die Koordination zwischen medizinischen und naturwissenschaftlichen Fächern zu verstärken sowie zusätzliche Veranstaltungen vor Studienbeginn anzubieten, um die großen Unterschiede im Wissen der Studienanfänger in den naturwissenschaftlichen Fächern auszugleichen. Auch wird im Hinblick auf die Neufassung der Approbationsordnung überlegt, die Ausbildung in Physik und Chemie an den Unterricht in Physiologie und Biochemie stärker anzubinden. Außerdem gibt

---

1) Diese Angaben beziehen sich auf die westdeutschen Universitäten; Daten über die Prüfungsergebnisse ostdeutscher Hochschulen liegen erst seit 1994 vor.

es Bemühungen, die klinischen Aspekte in diesem Studienabschnitt zu verstärken. Auf die Schwierigkeiten, die sich in diesem Zusammenhang aus der geltenden Kapazitätsverordnung ergeben, weist der Fachbereich ausdrücklich hin.

Probleme im klinischen Studienabschnitt ergeben sich insbesondere hinsichtlich der Organisation des Kleingruppenunterrichtes. Hier fehlt es vor allem an geeigneten Räumlichkeiten. Engpässe bestehen in einigen Fächern, etwa der Kinderheilkunde und der Dermatologie, auch hinsichtlich der Zahl für den Unterricht geeigneter Patienten. Der Fachbereich verspricht sich für die Organisation des klinischen Unterrichtes Verbesserungen durch den geplanten Neubau auf den Lahnbergen.

Im Studiengang Zahnmedizin ergeben sich Schwierigkeiten insbesondere durch den baulichen Zustand der Zahnklinik. Die Einrichtungen sind veraltet und müßten renoviert und dem Stand der Technik angepaßt werden. Die Phantomarbeitsplätze sind durch häufigen Gebrauch verschlissen und bedürfen dringend der Auswechselung. Für eine angemessene Ausstattung der Zahnklinik mit Behandlungseinheiten und Phantomarbeitsplätzen rechnet der Fachbereich in den nächsten Jahren mit einem Bedarf von 8,8 Millionen DM. Zusätzlich hält er etwa 25 Millionen DM für die Sanierung der Gebäude der Zahnklinik für erforderlich.

Zur Verbesserung der didaktischen Qualifikation der Lehrenden wurde mit der Einrichtung spezieller Seminare und Kurse zur Weiterbildung von Habilitanden sowie die Einrichtung entsprechender Forschungsschwerpunkte begonnen. Als Anreiz hat der Fachbereich 1994 beschlossen, jährlich zwei "Preise für besondere Leistungen in der akademischen Lehre" für theoretische und klinische Fachgebiete insbesondere an jüngere Hochschullehrer zu vergeben, der aus einer Urkunde und einem Geldbetrag bestehen soll. Darüber hinaus gibt es Bemühungen, die Evaluation der Lehre zu stärken.

Mit der soeben abgeschlossenen Formulierung einer neuen Studienordnung wurde das Studium der Humanbiologie an die Veränderungen im wissenschaftlichen Bereich angepaßt, die sich in den vergangenen Jahren ergeben haben. Darüber hinaus wird beabsichtigt, eine Untersuchung der Arbeitsgebiete im Beruf stehender Humanbiologen durchzuführen.

Anknüpfend an die Konzepte ausländischer "Reformuniversitäten" soll außerdem in Kooperation mit dem Gießener Fachbereich ein Konzept zur fächer- und institutsübergreifenden Ausbildung erarbeitet werden, wobei insbesondere elektronische Medien zur Unterstützung des Lehrens und Lernens zum Einsatz kommen sollen.

IV.3. Bibliotheken

In der Zentralen Medizinischen Bibliothek (ZMB I) ist ein großer Teil des Literatur- und Zeitschriftenbestandes einzelner Abteilungen im Klinikum auf den Lahnbergen zusammengeführt. Durch die Nachbarschaft zu den zentralen Bibliotheken für Chemie und Biologie können die Abonnements insbesondere teurer Zeitschriften aufeinander abgestimmt werden. Zur Zeit noch bestehende kleinere Handbibliotheken des Klinikums sollen in die ZMB I integriert werden. Darüber hinaus gibt es im Bereich Ortenberg die Bibliotheken der Medizinischen Zentren der Nervenheilkunde und der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Der Bestand ist komplett im Marburger Bibliothekssystem aufgenommen und wird zukünftig von allen entsprechend vernetzten Standorten abrufbar sein. Problematisch ist die Situation im Bereich Lahntal. Dort existieren mehrere dezentrale Instituts- und Fachgebietsbibliotheken, deren Zustand als mangelhaft bezeichnet wird. Beispielsweise ist der dortige Bestand - mit Ausnahme der Bibliotheken der Geschichte der Medizin, der Medizinischen Psychologie und der Hygiene - nicht fachgerecht katalogisiert.

Für das künftige medizinische Bibliothekssystem plant der Fachbereich den Ausbau der Zentralen Medizinischen Bibliothek im Zuge des weiteren Ausbaus auf den Lahnbergen, eine Konzentrierung der Bibliotheken im Bereich Ortenberg, die Einrichtung einer zweiten Zentralen Medizinischen Bibliothek (ZMB II) im Lahntal und eine erweiterte Nutzung moderner Informationstechnologien.

A.V. Krankenversorgung

Das Klinikum der Universität Marburg verfügte im Jahr 1994 über insgesamt 1.320 vollstationäre Planbetten, 1995 waren es noch 1.222. Zusammen mit Tagesbetten (Psychiatrie, Pädiatrie) hat das Klinikum insgesamt 1.255 Planbetten. Eine Schließung der Dermatologie, wie vom Land vorgesehen, würde eine weitere Reduzierung der stationären Planbettenzahl auf 1.182 bedeuten. Die Verteilung auf die einzelnen Kliniken ist aus Übersicht 5 zu entnehmen. Im Rahmen der Fortschreibunng des Krankenhausplanes für das Land Hessen ergab sich für das Jahr 1995 eine Reduktion der Planbetten in den Kliniken für Frauen-, HNO-, Haut-, Augen- und Kinderheilkunde sowie Psychotherapie um insgesamt 65 Betten. Der Anteil der Intensivbetten lag mit 61 Intensiv-Therapiebetten und 42 Intensiv-Überwachungsbetten bei insgesamt 7,8%. Funktionsbetten werden im Zusammenhang mit ambulantem Operieren in der Augen- und Frauenklinik sowie den operativ tätigen Disziplinen vorgehalten. Gleiches ist für die Hautklinik geplant.

Für die Mitte 1994 eingerichtete Klinik für Herzchirurgie stehen insgesamt 24 Betten, davon 5 Intensiv-Therapie- und 4 Intensiv-Überwachungsbetten zur Verfügung. Die Zahl der Intensiv-Therapiebetten soll kurzfristig auf 7-8 Betten erhöht werden. Für die Versorgung in diesem Bereich ist eine Zielzahl von 600 HLM-Eingriffen vorgesehen und mit den Kostenträgern vereinbart. Eine Erweiterung des Planbettenbestandes zu Lasten anderer Bereiche ist nicht vor-

gesehen. Die bisherigen Investitionen (u.a. für OP-Säle und Großgeräte) wurden landesseitig großenteils aus Spendenmitteln aufgebracht. Eine Abstimmung mit Gießen wurde dahingehend getroffen, daß in Marburg ein Herzlaser eingesetzt wird, während in Gießen Transplantationen durchgeführt werden.

Übersicht 5

Planbetten, Auslastung der aufgestellten Betten und Verweildauer der Kliniken des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg im Jahr 1995

Klinik	Planbetten	Auslastung in %			Verweildauer in Tagen		
		Marburg	Bund	Diff.	Marburg	Bund	Diff.
Anästhesiologie	6						
Innere Medizin	219	91,4	86,6	+ 4,8	7,2	9,5	- 2,3
Chirurgie	178	81,0	84,7	- 3,7	10,1	9,9	+ 0,2
Neurochirurgie	30	78,8	87,6	- 8,8	8,6	11,1	- 2,5
Urologie	60	87,8	81,6	+ 6,3	7,4	9,1	- 1,7
Orthopädie	66	91,9	88,3	+ 3,6	12,4	14,4	- 2,0
Radiologie	20	57,4	81,6	-24,2	9,8	13,2	- 3,4
Nuklearmedizin	4	115,7	69,7	+46,0	8,1	10,9	- 2,8
Frauenklinik	120	66,3	80,4	-14,1	6,4	7,4	- 1,0
Kinderklinik	76	69,2	74,9	- 5,7	4,9	7,5	- 2,6
HNO-Klinik	66	67,5	82,6	-15,1	7,6	8,5	- 0,9
Augenklinik	70	65,6	84,0	-18,4	6,4	7,5	- 1,1
Hautklinik	40	58,5	83,0	-24,5	10,8	13,9	- 3,1
Psychiatrie	160	86,5	92,0	- 5,5	41,4	40,3	- 1,1
Neurologie	77	83,5	88,9	- 5,4	16,8	14,5	+ 2,3
MKG-Chirurgie	30	77,8	79,0	- 1,2	7,8	8,6	- 0,8
Gesamt	1.222	80,0	84,3	- 4,3	9,0	10,7	- 1,7

1) Darin enthalten: Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Quelle: Angaben des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg.

Vergleichsdaten: Deutsches Krankenhaus-Institut 1991 (Bezugsjahr 1990).

Die Zahl der jährlich in den Kliniken stationär behandelten Patienten hat zwischen 1991 und 1993 leicht zugenommen. 40.522 Patienten im Jahr 1991 standen 41.839 im Jahr 1993 gegenüber. Knapp 90% der Patienten stammten aus dem Bundesland Hessen, weitere 8% aus Nordrhein-Westfalen.
In der ambulanten Krankenversorgung betrug die Zahl der Neuzugänge im Jahr 1993 103.485. Gegenüber dem Jahr 1990 ist damit eine Verminderung um rund 3.500 Erstbehandlungsfälle eingetreten. Das Land strebt zur Verringerung des Defizits im ambulanten Bereich eine weitere Verringerung der Zahl der poliklinischen Neuzugänge an. Die Zahl der ambulanten Gesamtbehandlungsfälle (einschl. Mehrfachbehandlungen) hat im gleichen Zeitraum jedoch um rund 22.500 zugenommen.

Das Klinikum Marburg ist mit den Aufgaben eines regionalen und überregionalen Tumorzentrums betraut und Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren. Eine Kooperation und Abstimmung mit den onkologischen Aktivitäten am Klinikum Gießen erfolgt durch Integration in einen gemeinsamen Förderverein.

Aus den Unterlagen des Fachbereiches ist zu entnehmen, daß eine Reihe von Kliniken an Aktivitäten zur internen und externen Qualitätssicherung teilnimmt bzw. die Teilnahme beabsichtigt. Zur Realisierung eines wirtschaftlichen Umgangs mit Ressourcen im ärztlichen und pflegerischen Bereich wird seit einiger Zeit eine interne Budgetierung praktiziert.

A.VI. Ausbauplanung und Finanzierung

Der derzeitige Ausbaustand ist geprägt durch die räumliche Trennung der Klinikumsbereiche, wobei die Zentren für Innere Medizin, Operative Medizin und Radiologie einschließlich der Forschungsbereiche sowie ein zur Vorklinik zählendes Gebäude mit zentralen medizinischen Forschungs-

einheiten auf den Lahnbergen, die Zentren für Nervenheilkunde und ZMK-Heilkunde im Stadtteil Ortenberg und die sogenannten Altkliniken sowie die vorklinischen und theoretischen Fächer im Stadtzentrum untergebracht sind.

Die räumliche Trennung führt zu einem erhöhten logistischen Aufwand, insbesondere bei Patiententransporten, konsiliarärztlichen Untersuchungen sowie Service- und Versorgungsleistungen. Besondere Flächendefizite, die auch durch eine Sanierung am jetzigen Standort nicht behoben werden können, zeichnen sich für die Kinderklinik, die Frauenklinik und die Klinik für ZMK-Heilkunde ab. Sanierungsbedarf besteht auch für alle anderen im Lahntal befindlichen Altkliniken. Aus finanziellen Gründen und wegen der grundsätzlichen Sanierungsfähigkeit der Haut-, HNO- und Augenklinik sowie der Abteilung für Neurologie im Zentrum für Nervenheilkunde konzentriert sich die aktuelle Planung insbesondere auf die Frauen- und Kinderklinik sowie die Abteilung für MKG-Chirurgie des Zentrums für ZMK-Heilkunde.

- Zweiter Bauabschnitt auf den Lahnbergen (Nr. 8028)

Zum 26. Rahmenplan meldete das Land eine erste Stufe des zweiten Bauabschnitts des Klinikums Lahnberge neu an, die folgende Einrichtungen aufnehmen soll:

- das Medizinische Zentrum für Frauenheilkunde,
- das Medizinische Zentrum für Kinderheilkunde,
- die Klinik für MKG-Chirurgie,
- das Institut für Medizinische Mikrobiologie sowie
- Lehr- und Forschungseinrichtungen.

Für diese Einrichtungen soll ein Anbau in direkter Anbindung an das bestehende Klinikum auf den Lahnbergen erstellt werden. Das Vorhaben wurde vom Wissenschaftsrat entsprechend der Anmeldung des Landes mit einem Kostenvolumen von 240 Millionen DM grundsätzlich zur Aufnahme in

den Rahmenplan empfohlen (Kategorie II). Mit der Fertigstellung des Neubaus ist im Jahr 2004 zu rechnen.

In weiteren Baustufen soll die Apotheke separat auf dem Gelände neu gebaut werden. Zentrale Einrichtungen wie Röntgen, Labor, Blutbank etc., die im ersten Bauabschnitt untergebracht sind, können grundsätzlich mitbenutzt werden. Allerdings sind dazu und wegen der bisherigen Leistungsentwicklung zum Teil abteilungsbezogene Flächenerweiterungen notwendig.

Das Raumprogramm für den ersten Teil des zweiten Bauabschnittes auf den Lahnbergen umfaßt eine Gesamtfläche von rund 21.000 m^2, für die eine Summe von rund 240 Millionen DM an reinen Baukosten veranschlagt ist. Hinzu kommen geschätzte 33 Millionen DM für die Ersteinrichtung sowie rund 10 Millionen DM für den Neubau der Apotheke (Nr. 7071), der bereits zum 24. Rahmenplan angemeldet wurde und in Kategorie II eingestuft ist.

Für die Frauenheilkunde wird ein Flächenbedarf zugrundegelegt, der sich an einer Ausstattung mit 120 Betten (davon 8 Betten Intensivpflege) ausrichtet. Der Flächenbedarf für die Kinderheilkunde orientiert sich an insgesamt 115 Betten für die konservative und chirurgische Behandlung. Die pädiatrische Intensivstation soll insgesamt 15 Betten, darunter 9 Intensivbetten für Neugeborene erhalten. Neben 85 Allgemeinpflegebetten sind 15 Neonatal-Überwachungsbetten sowie 5 tagesklinische Plätze vorgesehen. Für die MKG-Chirurgie werden 30 Allgemeinpflegebetten und insgesamt 885 m^2 vorgesehen. Die für den OP-Bereich angesetzte Fläche umfaßt einen weiteren OP-Raum der Herzchirurgie. Die ausgewiesenen Forschungsflächen verteilen sich auf den Bedarf der Medizinischen Zentren (30%) und zentrale Verfügungsflächen (70%).

Für die Lehre werden im Zusammenhang mit der Verlegung der Frauen- und Kinderklinik ein kleiner zusätzlicher Hörsaal

sowie mehrere Kleingruppenräume geplant. Außerdem ist vorgesehen, die Zentrale Medizinische Bibliothek auszubauen und eine Lernbibliothek für Studenten einzurichten. Angegliedert werden sollen Räume für die Hebammen- und Kinderkrankenpflegeschule. Für die Medizinische Mikrobiologie sind pauschal 1.500 m^2 einkalkuliert.

- Funktionsverbesserung der vorklinischen und klinisch-theoretischen Institute im Lahntal (Nr. 8070)

Die meisten der teilweise denkmalgeschützten Lahntal-Institute sind vor der Jahrhundertwende erbaut worden. Sie entsprechen teilweise weder von ihrer Größe noch der technischen Ausstattung her den Erfordernissen einer modernen Medizinausbildung. Während einige der Institute im Zuge von Berufungsverhandlungen umgebaut und modernisiert werden konnten, sind andere auf Vorkriegsniveau stehengeblieben.

Für die Funktionsverbesserung der theoretischen und vorklinischen Institute hat das Land zum 24. Rahmenplan 50 Millionen DM veranschlagt. Das Vorhaben wurde wegen des Planungsstandes zunächst nicht zur Aufnahme in den Rahmenplan empfohlen (Kategorie III). Planungskosten in Höhe von 2 Millionen DM wurden zur Aufnahme in den Rahmenplan (Kategorie I) empfohlen.

Die bisherige Planung für die Sanierung geht davon aus, daß das Institut für Rechtsmedizin dem Institut für Pathologie im Klinikum räumlich und institutionell assoziiert wird und die freiwerdenden Räume durch andere Arbeitsgruppen, beispielsweise des Instituts für Humangenetik, genutzt werden. Die Institute für Medizinische Psychologie, Soziologie, Informatik und Biometrie sollen auch räumlich zu einem Zentrum für Methodenwissenschaften und Gesundheitsforschung zusammengefaßt werden, dem im zweiten Aufbauschritt die Fachgebiete Arbeitsphysiologie/Rehabilitationsforschung und Allgemeinmedizin eingegliedert werden

sollen. Als Standort ist das Gebäude Bunsenstraße 3 vorgesehen.

Im Lahntal verbleiben darüber hinaus die folgenden Institute: Anatomie und Zellbiologie, Hygiene, Humangenetik, Physiologie sowie Molekularbiologie und Tumorforschung. Über die strukturelle Zuordnung der Bereiche Klinische Biochemie und Experimentelle Immunologie ist noch nicht entschieden.

Zur Verbesserung der Situation der Lehre hält der Fachbereich die Einrichtung eines Lernzentrums im Lahntal für sinnvoll. Dieses soll bestehen aus

- zwei kleinen Seminarräumen (je 25 Plätze),
- einem großen Seminarraum (40 Plätze),
- einem Multimedia-Arbeitsraum (30 Arbeitsplätze),
- einem Bibliotheksbereich (ca. 1.000 Lehrbücher) und
- einem Arbeitsbereich für das Selbststudium (30 Arbeitsplätze).

Die Unterbringung des Lernzentrums ist noch nicht abschließend geklärt; in Frage kommt nach Ansicht des Fachbereichs das Gebäude des Instituts für Arbeitsphysiologie und des Betriebsärztlichen Dienstes nach deren Verlagerung.

VI.3. Finanzierung

Für den Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg wurde die letzte große Baumaßnahme mit dem ersten Bauabschnitt auf den Lahnbergen im Jahr 1984 fertiggestellt. Dem folgten eine Reihe kleiner Vorhaben. Im Rahmen des HBFG-Verfahrens wurden seit 1980 insgesamt rund 660 Millionen DM in Baumaßnahmen investiert. Die Summe der über das HBFG beschafften Großgeräte beträgt für den Zeitraum 1990-1994 insgesamt 17,7 Millionen DM. Für kleinere Umbau-

und Erweiterungsmaßnahmen wurden nach Angaben der Fakultät seit 1980 insgesamt rund 79 Millionen DM, davon im Zeitraum 1990-1994 rund 160.000 DM bereitgestellt.

Die für den 26. Rahmenplan vorgesehenen Anmeldungen umfassen derzeit für Neubauten und Sanierungen einen Finanzbedarf von rund 318 Millionen DM, davon rund 240 Millionen DM für den Neubau des ersten Teils der zweiten Baustufe auf den Lahnbergen. Von seiten des Landes wird bestätigt, daß die Investitionen für den zweiten Bauabschnitt des Marburger Fachbereichs nach den anstehenden Baumaßnahmen für das Klinikum Frankfurt hohe Priorität haben und die landesseitige Finanzierung entsprechend der vorgesehenen Zeitabläufe gesichert sei.

Der Betriebskostenzuschuß für den Fachbereich Medizin und das Klinikum der Universität Marburg belief sich im Jahr 1996 auf insgesamt 124,9 Millionen DM (zusätzlich 14,5 Mio DM Finanzplanmittel für kleinere Investitionen). Dieser Zuschuß dient zum einen dazu, Aufwendungen für Forschung und Lehre des Fachbereichs, insbesondere auch im vorklinischen und klinisch-theoretischen Bereich, zu decken. Zum anderen werden über den Betriebskostenzuschuß aus der Krankenversorgung resultierende Kosten, die nicht durch die Kostenträger im Gesundheitswesen getragen werden, ausgeglichen. Hierunter fallen auch Mehraufwendungen für den durch Forschung und Lehre entstehenden Bedarf in der Krankenversorgung. Eine differenzierte Zuordnung des Landeszuschusses zu einzelnen Kostenarten wird bislang auch in Marburg nicht praktiziert.

B. Stellungnahme

Die Stellungnahmen zu den Fachbereichen Humanmedizin der Universitäten Marburg und Gießen[1] sind in einem engen Zusammenhang zu sehen, da der komplementären Schwerpunktbildung zwischen beiden Standorten eine besondere Bedeutung zukommt. Um Wiederholungen zu vermeiden, werden einzelne Aspekte, die für beide Fachbereiche von Belang sind, nur in einer der beiden Stellungnahmen ausführlich behandelt.

Angesichts der Entwicklung der Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau in den vergangenen Jahren mit entsprechenden Folgen für die Hochschulmedizin insgesamt sowie der Implikationen des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) für die Universitätsklinika hat der Wissenschaftsrat mehrfach verschiedene Möglichkeiten der Umstrukturierung skizziert.[2] Als Alternativen hat er die Ausgliederung von Einrichtungen, die für Lehre und Forschung von nachrangiger Bedeutung sind, komplementäre Schwerpunktbildungen insbesondere zwischen räumlich benachbarten Klinika (wie im Falle Gießen und Marburg) und eine stärkere Beachtung des Leistungsprinzips bei der Vergabe von Mitteln genannt. Als weitestgehende Möglichkeit schloß er auch die Aufgabe ganzer Standorte nicht aus.

Das Sparkonzept des Landes Hessen beinhaltet in unterschiedlicher Gewichtung Elemente dieser Strukturalternativen. Das Land hat die Diskussion mit den Medizinischen Fachbereichen in Gießen und Marburg in einer bemerkenswert offenen Debatte geführt, die auch bislang ungewohnte, aber sachgerechte Schwerpunktentscheidungen einschloß. Der Wissenschaftsrat sieht in diesem Ansatz eine zukunftweisende

---

[1] Vgl. Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Gießen, Köln, Drs. 2615/96.

[2] Vgl. Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur Entwicklung der Hochschulmedizin, Köln, Drs. 1842/95 vom 20.1.1995.

Perspektive und ermutigt das Land, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen. Eine Bewertung des jetzt gefundenen Konzepts kann aber nicht nur standortspezifische Aspekte der Fachbereiche in Gießen und Marburg berücksichtigen, sondern muß auch die Auswirkungen für die gesamte Hochschulmedizin in Hessen und den Zusammenhang zwischen den drei Medizinischen Fachbereichen betrachten, die in unterschiedlicher Weise von den Einsparungen betroffen sind.

B.I. Zum Sparkonzept des Landes

Im Mittelpunkt der Überlegungen des Landes steht die Absenkung der laufenden Zuschüsse der drei Klinika. Während das Land betont, daß die Finanzierung der geplanten Investitionsvorhaben - zumindest soweit sie bereits zur Aufnahme in den Rahmenplan angemeldet sind - landesseitig im geplanten Umfang gesichert sei, sollen die laufenden Zuschüsse an die drei Klinika reduziert werden. Das wichtigste Element hierbei ist die Absenkung der Zulassungszahlen. Darüber hinaus sollen komplementäre Schwerpunktbildungen zu weiteren Einsparungen führen. Und schließlich sollen Rationalisierungsreserven ausgeschöpft und das Dienstleistungsangebot der Kliniken in der Krankenversorgung reduziert werden.

a) Kürzung der laufenden Zuschüsse

Nach Beschluß des Landes sollen die laufenden Zuschüsse an die drei Kliniken innerhalb von fünf Jahren um 10% (gegenüber 1995) reduziert werden. Aus fiskalischen Gründen erfolgt die Umsetzung dieser Vorgabe aber bereits zur Hälfte im Jahre 1996. Der Wissenschaftsrat weist darauf hin, daß die Landeszuschüsse der hessischen Universitätsklinika im bundesweiten Vergleich nicht sehr hoch sind. Eine Kürzung um 10% bedeutet insbesondere in Marburg, daß sich die Höhe des Zuschusses ans untere Ende des Spektrums der Hochschulklinika der alten Länder bewegt. Der Wissenschaftsrat

verkennt nicht die finanzielle Situation der Länder. Wenn aber drei Standorte der Hochschulmedizin in Hessen aufrecht erhalten bleiben sollen, dürfen finanzielle Kürzungen nicht dazu führen, daß alle drei Klinika Gefahr laufen, die untere Grenze ihrer Funktions- und Leistungsfähigkeit zu unterschreiten.

In die Kürzungen des Landeszuschusses eingerechnet wird an jedem Fachbereich ein Abbau von 60 Stellen mit äquivalenten Kosten von jeweils rund 75.000 DM. Positiv zu werten ist die Tatsache, daß nicht pauschal ohne Berücksichtigung wissenschaftlicher Belange frei werdende Stellen eingezogen werden, sondern die Fachbereiche die einzusparenden Stellen entsprechend ihren Prioritäten benennen können.

b) Senkung der Zulassungszahlen

Zentrale Bedeutung im Sparkonzept kommt der beabsichtigten Absenkung der Zulassungszahlen in der Human- und der Zahnmedizin zu. Das Land plant, die Umsetzung dieses Vorhabens über einen längeren Zeitraum zu strecken, damit alle Studienanfänger ihr Studium am jeweiligen Fachbereich noch beenden können. Das Konzept umfaßt einen vollständigen Abbau der vorklinischen Teilstudienplätze an allen drei Fachbereichen, eine Reduzierung der Zahl der (Voll-) Studienplätze von 1.000 auf 800 und den Abbau der 60 Studienplätze im Studiengang Zahnmedizin in Marburg. Um den Umfang des Abbaus personeller Kapazitäten in der Vorklinik abzumildern, soll parallel in Marburg die Zulassungszahl im Studiengang Humanbiologie um 20 erhöht werden. Der Gesamtumfang der Kapazitätsreduzierung erreicht einen erheblichen Umfang: In Frankfurt sollen 23%, in Gießen 34% und in Marburg 41% (ohne Humanbiologie) der vorklinischen Studienplätze abgebaut werden. Im gesamten Land summiert sich dies auf 453 vorklinische Studienplätze. Damit erreicht der Abbau die Größenordnung einer ganzen Vorklinik. Für den Standort Marburg hätte der geplante Abbau vorklinischer Studienplätze die weitaus einschneidensten Konse-

quenzen. Entsprechend den Berechnungsverfahren der Kapazitätsverordnung wäre nach Angaben des Fachbereichs in diesem Zusammenhang rechnerisch die Streichung von rund 21 wissenschaftlichen Stellen[1] erforderlich. Bislang sind 52,5 Wissenschaftlerstellen dem Bereich der Vorklinik zugeordnet. Da auch der Gießener Fachbereich von der Ausdünnung der vorklinischen Fächer in ähnlicher Weise betroffen wäre, muß befürchtet werden, daß im Endeffekt zwei nur noch bedingt überlebensfähige Vorkliniken bestehen blieben, zumal bei diesen Überlegungen eine mögliche weitere Reduktion der vorklinischen Kapazität im Zuge der geplanten Novellierung der Approbationsordnung noch nicht berücksichtigt ist.

Nach Angaben des Landes ist ein der Kapazitätsreduzierung proportionaler Stellenabbau in der Vorklinik nicht beabsichtigt. Er werde von den kapazitätsrechtlichen Vorschriften auch nicht erzwungen. Diese erforderten zwar eine entsprechende Verringerung des Ergebnisses der Kapazitätsberechnung auf der Lehrangebotsseite in der Lehreinheit Vorklinische Medizin für den Studiengang Humanmedizin, doch lasse sich die Korrektur des Rechenergebnisses im Rahmen des Kapazitätsrechts auch durch andere Maßnahmen als Stellenabzüge, beispielsweise durch Stellenumwidmungen oder Neuzuordnung der in der Lehreinheit Vorklinische Medizin wahrgenommenen Funktionen zu Stellen außerhalb der Lehre, erreichen.[2] Der Wissenschaftsrat begrüßt, daß das Land alle Möglichkeiten nutzen möchte, um die Auswirkungen eines Abbaus der Teilzulassungen und des Studienganges Zahnmedizin in Marburg zu kompensieren. Bei einem weitergehenden Abbau von Studienplätzen wären die kapazitätsbedingten Folgen für die Vorkliniken allerdings so gravie-

---

[1] Bezogen auf ein Lehrdeputat von 7 Stunden pro Stelle.

[2] Nach Angaben des Landes führt die Erhöhung der Zulassungszahl im Studiengang Humanbiologie um 20 Studienanfänger pro Jahr unter gleichen Annahmen rechnerisch zu einem Mehrbedarf von 5 Wissenschafterstellen.

rend, daß der Wissenschaftsrat dem Land empfiehlt, hiervon Abstand zu nehmen.

In diesem Zusammenhang könnten Überlegungen zur Zusammenlegung der vorklinischen Bereiche angestellt worden sein, für die aus räumlichen Gründen in erster Linie Gießen und Marburg in Frage kämen. Mit Blick auf die Integration von vorklinischem und klinischem Studium und die bevorstehende Novellierung der Approbationsordnung, die diese Unterteilung weitgehend aufhebt, ergibt eine solche Lösung aus Sicht des Wissenschaftsrates aber keinen Sinn. Aufgrund der Dichte der Vorlesungen und Praktika im vorklinischen Studium wäre eine gemeinsame Vorklinik der beiden 30 km entfernten Standorte nicht zu realisieren. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, daß die beiden Fakultäten in einem ländlichen Umfeld liegen, dessen Möglichkeiten des öffentlichen Nahverkehrs ein gegebenenfalls mehrfach tägliches Pendeln nicht erlauben.

Denkbar wäre auch die Möglichkeit, einen vorklinischen Bereich vollständig aufzugeben. Dann aber müßte nach Ansicht des Wissenschaftsrates auch die Frage nach dem Fortbestehen des zugehörigen Klinikums gestellt werden. Dies entspricht jedoch nicht dem Willen des Landes, das sich ausdrücklich zur Weiterführung dreier Universitätsklinika bekennt.

Der Wissenschaftsrat lehnt das vorgeschlagene Konzept gleichwohl nicht gänzlich ab. Insbesondere begrüßt er den geplanten Abbau der Teilzulassungen, da hierdurch ein erhebliches Ungleichgewicht zwischen vorklinischem und klinischem Bereich entsteht und die beabsichtigte Verzahnung dieser Unterrichtsbereiche sehr erschwert wird. Im übrigen führt die mit der Teilzulassung verbundene Garantie eines klinischen Studienplatzes häufig dazu, daß die klinische Studienkapazität stillschweigend und zum Nachteil der Ausbildungsqualität ausgeweitet wird. Diese gängige Praxis lehnt der Wissenschaftsrat ab. Um die Teilzulassungen ab-

zubauen, müssen allerdings kapazitätsrelevante Stellen in der Vorklinik reduziert werden. Das Schwergewicht sollte dabei, wie vom Land beabsichtigt, auf Umwidmungen liegen. Darüber hinaus ist für den Wissenschaftsrat aus wissenschaftspolitischer Sicht aber kein Grund für eine weitergehende Reduzierung von Ausbildungskapazitäten ersichtlich. Der Bezug auf den Bevölkerungsanteil eines Landes kann nicht das alleinige und ausschlaggebende Argument für den Umfang der Bereitstellung von Studienplätzen darstellen, zumal insbesondere der Fachbereich in Marburg gemessen an den Studentenzahlen zu den kleineren in den alten Ländern zu rechnen ist. Eine weitere Reduzierung der Zulassungszahlen sollte nur im Zusammenhang mit der möglichen Novellierung der Approbationsordnung diskutiert werden.

Solange in Hessen drei Standorte für die Hochschulmedizin bestehen bleiben sollen, müssen diese personell und finanziell so ausgestattet sein, daß die Bedingungen für die Lehre hinreichend sind und die Fachbereiche in der Forschung leistungs- und wettbewerbsfähig sind. Wenn die Priorität des Landes Hessen jedoch auf einer Kosteneinsparung und einer deutlichen Reduzierung der Ausbildungskapazitäten liegt, dann muß die Frage nach der Zahl der Standorte gestellt werden. In einem Kompromiß, alle Standorte zu erhalten, entsprechend ihre Ausstattung und ihren Unterhalt aber nicht hinreichend zu sichern, kann nach Ansicht des Wissenschaftsrates keine Lösung liegen.

c) Verzahnung Gießen - Marburg

Der Wissenschaftsrat begrüßt die Initiative des Landes, eine komplementäre Schwerpunktbildung zwischen den Fachbereichen in Gießen und Marburg über die von den Fachbereichen bereits abgestimmten Maßnahmen hinaus anzustoßen. Dies gilt zum einen hinsichtlich der Abstimmung in Disziplinien, die weiter an beiden Standorten vertreten sein sollen. Beispiele hierfür sind die Herzchirurgie, in der

eine arbeitsteilige Schwerpunktsetzung erfolgt und die Pneumologie, wo eine enge Kooperation der Abteilungen in Gießen und Marburg angestrebt werden sollte. Bezüglich derjenigen Fächer, die künftig ganz oder überwiegend nur noch an einem Standort aufrecht erhalten werden sollen, ist eine differenzierte Betrachtung erforderlich.

- Psychologie und Soziologie der Medizin

Im Rahmen des Gesamtkonzeptes hält der Wissenschaftsrat die geplante Verlagerung der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie nach Marburg für vertretbar. In Marburg sind beide Disziplinen in das neugeschaffene Zentrum für Methodenwissenschaften und Gesundheitsforschung integriert. Die Einbettung in das Zentrum für Psychosomatik in Gießen erscheint unter Forschungsgesichtspunkten demgegenüber weniger zwingend.

- Arbeitsmedizin, Rechtsmedizin, Geschichte der Medizin

Diese Disziplinen sollen in umgekehrter Lösung künftig in Gießen konzentriert werden. Dort sind Arbeits- und Rechtsmedizin in das Zentrum für Ökologie eingebettet, das zu den drittmittelstärkeren Zentren des Gießener Fachbereichs zählt. Genauso wie bei der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie handelt es dabei um Fächer, in denen Dienstleistungen in der Lehre für den anderen Fachbereich vergleichsweise gut möglich sind.

Weitere komplementäre Standortlösungen sieht das Konzept des Landes auch für den klinischen Bereich vor. In Marburg sind die Dermatologie und die Zahnheilkunde davon betroffen. Dabei vertritt der Fachbereich in Marburg die Ansicht, daß die Bedeutung der Universitätsklinika in Gießen und Marburg für die regionale Krankenversorgung es nicht zuläßt, einzelne klinische Bereiche ohne schwerwiegende Nachteile nur noch an einem Standort vorzuhalten. Dieser ausschließlich auf Aspekte der Krankenversorgung gestütz-

ten Begründung vermag sich der Wissenschaftsrat allerdings nicht anzuschließen, er hält eine differenzierte Bewertung der Auswirkungen auf Forschung und Lehre für ausschlaggebend.

- Augenklinik

Die Augenheilkunde soll nach Vorstellung des Landes zukünftig bis auf eine kleine Spezialklinik für Schielbehandlung und Neuroophtalmologie, die in Gießen verbleiben soll, nur noch in Marburg vertreten sein. Hierzu hat der Wissenschaftsrat sich in der komplementären Stellungnahme zum Fachbereich Medizin in Gießen ebenso wie zu der geplanten Ausgliederung der Klinik für Rheumatologie, physikalische Medizin und Balneologie in Bad Nauheim ausführlich geäußert.[1)]

- Dermatologie

Die Dermatologie soll ihren überwiegenden Schwerpunkt künftig in Gießen erhalten. Dabei hat das Land ein ähnliches Modell wie für die Augenklinik auch für die Dermatologie ins Spiel gebracht. Der Fachbereich in Gießen lehnte den Vorschlag in dieser Form ab, skizzierte in seiner Stellungnahme gegenüber dem Land aber ein differenziertes Konzept, das auf eine komplementäre Schwerpunktbildung zielt. Während die Dermatologie in Gießen gegenwärtig bereits wissenschaftlich stark andrologisch ausgerichtet ist, schlägt der Fachbereich für Marburg eine "klassisch" dermatologische Orientierung bei gleichzeitiger Beibehaltung zweier selbständiger Kliniken vor.

Einer Etablierung der Dermatologie an nur einem Standort, die über eine solche Abstimmung der wissenschaftlichen

---

1) Vgl. Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Gießen, Drs. 2615/96.

Schwerpunktsetzung zwischen beiden Fachbereichen hinausgeht, kann der Wissenschaftsrat nicht zustimmen. Die Verschränkung von dermatologischen mit anderen Krankheitsbildern ebenso wie bei Etablierung molekularbiologischer Forschungsansätze in der Dermatologie läßt diese als klinische Disziplin erscheinen, die im Fächerspektrum eines Universitätsklinikums keineswegs randständig erscheint.

Im Bereich der klinischen Fächer der Humanmedizin sollte eine komplementäre Schwerpunktbildung in Forschung und Krankenversorgung in Abstimmung zwischen den beiden Fachbereichen vielmehr auf der Ebene klinischer Subdisziplinen erfolgen.[1] Dies gilt beispielsweise und in besonderem Maße für die Transplantationsmedizin (vgl. auch B.II.1.).

- Zahnmedizin

Eine der kontroversesten Fragen zwischen Land und Marburger Fakultät stellt die geplante Schließung des Studiengangs Zahnmedizin in Marburg dar. Dadurch sollen die zahnmedizinischen Ausbildungskapazitäten in Hessen von gegenwärtig 220 auf 160 Studienanfänger pro Jahr zurückgefahren werden. Das Land weist darauf hin, daß der vorgegebene Abbau von 60 Stellen in Marburg überwiegend im Bereich der Zahnmedizin erfolgen könne, andere Bereiche somit weitgehend von Kürzungen verschont blieben. Der Wissenschaftsrat begrüßt die Zusage des Landes, daß die Stellen der Zahnklinik, soweit sie nicht vom Fachbereich im Rahmen dieses Kontingentes zur Streichung vorgeschlagen werden, dem Fachbereich verbleiben sollen und von diesem entsprechend eigener Prioritäten zugeordnet werden können. Damit bietet sich dem Fachbereich mit Schließung der Zahnklinik die Möglichkeit zur Stärkung des eigenen Forschungsprofils.

---

[1] Vgl. Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Gießen, a.a.O., S. 43.

Unter finanziellen Gesichtspunkten kann der Wissenschaftsrat der Entscheidung des Landes, eine zahnmedizinische Ausbildung künftig nur noch an zwei Standorten durchzuführen, folgen. Mit Blick auf das große Investitionsvolumen, das zur Sanierung der Zahnklinik in Marburg erforderlich wäre, und auf die gute Bausubstanz der Zahnklinik in Gießen ist auch die Entscheidung für Gießen als Standort nachzuvollziehen. Standortentscheidungen, die aus finanziellen Überlegungen heraus getroffen werden, sollten jedoch grundsätzlich nicht dazu führen, daß der wissenschaftlich leistungsstärkere Standort geschlossen wird. Nach Ansicht des Wissenschaftsrates sprechen mehrere Argumente für eine Fusionierung, zumindest in Teilen, beider Zahnkliniken am Standort Gießen anstelle einer ersatzlosen Schließung am Standort Marburg.

Beide Zahnkliniken gehen in ihrer Struktur mit sechs (Marburg) bzw. acht (Gießen) Abteilungen (plus MKG-Chirurgie) über den Mindeststandard von vier Lehrstühlen hinaus. Dies kann unter Gesichtspunkten der wissenschaftlichen Differenzierung des Faches begrüßt werden.[1] Wenn eine Entscheidung für nur einen Standort getroffen wird, sollten die leistungsstarken Bereiche beider Standorte erhalten bleiben. Damit wären die Voraussetzungen für die Etablierung eines zahnmedizinischen Forschungsschwerpunktes gegeben, den der Wissenschaftsrat angesichts der bestehenden Defizite in der zahnmedizinischen Forschung für dringend wünschenswert hält. Der Wissenschaftsrat empfiehlt die Einsetzung einer gemeinsamen Fusionierungskommission beider Fachbereiche, die ein Konzept zur Abstimmung der Schwerpunkte und Lehrstühle erarbeiten soll. Die beiden Fachbereiche und das Land sollten einen Konsens hinsichtlich der Größe des neuen Zentrum für Zahnheilkunde anstreben.

---

[1] Vgl. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur weiteren Entwicklung der Hochschulmedizin in Mecklenburg-Vorpommern, Drs. 2353/96 vom 19.1.1996, S. 77ff.

Die Vergrößerung der zahnmedizinischen Ausbildungskapazität in Gießen, die mit einer einer solchen Teilfusionierung einhergeht, muß auch bei den Überlegungen zur Vorklinik am Fachbereich in Gießen berücksichtigt werden. Unter Abwägung verschiedener Randbedingungen qualitativer wie finanzieller Art hat der Wissenschaftsrat eine Kapazität von 80 Studienanfängern pro Jahr als Optimum angesehen.[1)]

B.II. Zur Struktur des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg

II.1. Struktur

Die Struktur der hessischen Universitätsklinika wird in hohem Maße durch die Medizinischen Zentren geprägt. Die Funktionalität der Zusammenfassung von Abteilungen und Kliniken zu Zentren hängt nach Ansicht des Wissenschaftsrates wesentlich von der Kooperation innerhalb der Zentren ab. Diese wird durch eine Zentrumsstruktur mit einer Vielzahl von Abteilungen jedoch erschwert. Aus diesem Grund sollte in Marburg insbesondere die Zersplitterung der Inneren Medizin, die in einem Zentrum mit sieben Abteilungen institutionalisiert ist, wie vom Fachbereich beabsichtigt, rückgängig gemacht werden. Als sinnvollen Grad der Differenzierung betrachtet der Wissenschaftsrat maximal vier bis fünf Abteilungen. Die Vereinbarung der beiden Medizinischen Fakultäten hinsichtlich der künftigen Struktur in der Inneren Medizin findet die Zustimmung des Wissenschaftsrates. Die Doppelung im Bereich der Pneumologie, die an beiden Standorten mit Forschungsschwerpunkten unterschiedlicher inhaltlicher Ausrichtung etabliert ist, wird mit Blick auf die gegenwärtige, profilierte Besetzung

---

1) Vgl. Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der Hochschulmedizin in Mecklenburg-Vorpommern, a.a.O., S. 85.

beider Lehrstühle ebenfalls befürwortet.[1] Bei künftig anstehenden Neuberufungen könnte allerdings auch für diesen Bereich eine Schwerpunktbildung erwogen werden.

Die Schwerpunktsetzung im Bereich der Kardiochirurgie erscheint ebenfalls sinnvoll, zumal die Konzentration auf Transplantationen am Standort Gießen und auf die Arbeit mit dem Herzlaser am Standort Marburg gewährleistet, daß an beiden Zentren die größtmögliche Erfahrung mit den jeweiligen Verfahren gesammelt wird. Dies setzt gleichzeitig aber auch eine enge Kooperation voraus.

Zur Einführung des CO_2-Herzlasers in der Herzchirurgie ist allerdings zu bemerken, daß es sich bei der transmyokardialen Laserrevaskularisation um ein Verfahren handelt, dessen Wirksamkeit bisher klinisch noch nicht validiert ist. Entsprechend einer Anregung des Apparateausschusses der Deutschen Forschungsgemeinschaft haben sich demzufolge fünf Herzzentren, darunter auch Marburg, zusammengeschlossen und ein gemeinsames Studienprotokoll zur Evaluierung der Methode im Rahmen einer multizentrischen prospektiven Studie entwickelt. Der Wissenschaftsrat befürwortet diese bereits im Vorfeld der Großgerätebeschaffungen erfolgte Abstimmung ausdrücklich. Auf diese Art ist es möglich, neue, kostenintensive Verfahren vor einem möglicherweise breiten Einsatz in der Praxis im Rahmen der hochschulmedizinischen Forschung zu überprüfen. Voraussetzung ist allerdings, daß entsprechende Großgeräteinvestitionen zunächst auf die an der Studie teilnehmenden Zentren beschränkt bleiben. Der Wissenschaftsrat bittet die Deutsche Forschungsgemeinschaft darauf zu achten, daß weitere Großgeräteanträge anderer Zentren bis zum Abschluß der Studie zurückgestellt werden, Gleichzeitig fordert er das Land Hessen auf, den von der Universität Marburg im Großgeräte-

---

[1] Siehe hierzu Teil B.II. der Stellungnahme zum Fachbereich Medizin der Universität Gießen, Drs. 2615/96.

verfahren angemeldeten und von der Deutschen Forschungsgemeinschaft befürworteten Herzlaser baldmöglichst zu beschaffen.[1)]

Im Sinne einer künftigen komplementären Abstimmung von Schwerpunkten könnte in Marburg beispielsweise die Einrichtung eines Trauma-Zentrums angedacht werden, das neben in Marburg bereits bestehenden Fächern (wie z.B. Neurochirurgie, MKG-Chirurgie, HNO-Heilkunde) auch fachliche Erweiterungen (wie z.B. Plastische und Wiederherstellungschirurgie) umfassen könnte.

II.2. Personal

Beim Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg handelt es sich um einen kleineren Fachbereich, der aber über eine relativ große Zahl an Abteilungen verfügt. Gleichzeitig zeigt das Verhältnis von 13 Stellen für wissenschaftliches Personal je C4-Lehrstuhl aber eine eher knappe Ausstattung der einzelnen Lehrstühle an. Insbesondere im Bereich der Vorklinik und der Klinischen Theorie, die gleichwohl wesentlich zu den Forschungsschwerpunkten beitragen, verfügt der Fachbereich im Vergleich zum Fachbereich an der Universität Gießen, auch unter Berücksichtigung der Studienanfängerzahlen, über eine geringere Zahl an Stellen für wissenschaftliches Personal (C4/C3: 33 im Vergleich zu 40; übriges wissenschaftliches Personal: 106 im Vergleich zu 145). Bezogen auf die Zahl der Planbetten liegt sowohl die Zahl der wissenschaftlichen als auch die Gesamtzahl der Stellen jedoch an beiden Fachbereichen geringfügig unter dem Durchschnitt der alten Länder.

Der geplante Abbau von 174 vorklinischen Studienplätzen in der Human- und Zahnmedizin erfordert rechnerisch einen

---

1) Drucksachen-Nummer wird nach Abschluß des aktuellen Umlaufverfahrens eingetragen.

Abbau von etwa 21 Stellen mit durchschnittlichem Lehrdeputat, wenn die Kapazitätsreduzierung in proportionaler Weise über Stellenabzüge umgesetzt würde. Dies würde angesichts der Größe des Marburger Fachbereichs jedoch einen Abbau von Personalkapazitäten in der Vorklinik in der Größenordnung von 40% bedeuten. Einer derart drastischen Reduktion könnte der Wissenschaftsrat wegen der damit gegenwärtig zwangsläufig verbundenen Einschränkung der Vorklinik nicht befürworten. Akzeptabel erscheint die Einstellung des Ausbildungsgangs Zahnmedizin, dringend wünschenswert der Abbau der Teilzulassungen. Auch damit wird es zu deutlichen Einschnitten im Bereich der Vorklinik kommen. Der Abbau vorklinischer Kapazitäten, der durch die Einstellung des Studiengangs Zahnmedizin erforderlich würde, soll nach den Plänen des Landes durch eine Erhöhung der Zulassungszahlen im ebenfalls zulassungsbeschränkten Studiengang Humanbiologie um 20 Plätze kompensiert werden. Um die Forschungskapazität in der Vorklinik nicht in einer Weise zu beschneiden, die ihre Leistungsfähigkeit gefährdet, bittet der Wissenschaftsrat das Land nachdrücklich, den Abbau von Wissenschaftlerstellen in der Vorklinik in Abstimmung mit dem Fachbereich durch die vorgesehenen Maßnahmen auf ein Minimum zu beschränken.

Die Altersstruktur der Professoren am Fachbereich ist teilweise unausgeglichen. Bei den C4-Professoren ist ein deutlich überproportionaler Anteil zwischen 55 und 60 Jahre alt. Dadurch wird sich auch der Ersatzbedarf zeitlich nicht gleichmäßig verteilen. Eine erhöhte Zahl von Emeritierungen ist entsprechend in den ersten Jahren nach der Jahrtausendwende zu erwarten.

B.III. Zur Forschung

Der Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg stellt sich als forschungsstarker Fachbereich mit profilierten Schwerpunkten dar, wie an der Existenz jeweils

dreier Sonderforschungsbereiche und Forschergruppen sowie eines Graduiertenkollegs deutlich wird. Die Forschungsorientierung wird durch eine zielgerichtete Berufungspolitik unterstützt. Der Fachbereich weist insgesamt hohe Drittmitteleinwerbungen auf, die 1995 einen neuen Höchststand erreicht haben; insbesondere bei Mitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft steht er in der Spitzengruppe der Medizinischen Fachbereiche in Deutschland. Das Drittmittelaufkommen insgesamt, vor allem aber an DFG-Mitteln, ist in Marburg das höchste der drei hessischen Fachbereiche.

Die Drittmitteleinwerbung stellt sich allerdings auch in Marburg sehr ungleichgewichtig dar. 57% der gesamten Drittmittel und 67% der DFG-Mittel entfallen auf die Medizinischen Zentren für Innere Medizin, für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie und auf das Institut für Molekularbiologie und Tumorforschung, das mit durchschnittlich 3,9 Millionen DM die höchsten DFG-Einwerbungen zu verzeichnen hat. Auf der anderen Seite konnten einige Abteilungen und Zentren in den letzten Jahren jeweils nur sehr geringe Drittmittel einwerben, insbesondere bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Das Schwergewicht im Drittmittelprofil liegt eindeutig auf vorklinischen und klinisch-theoretischen Abteilungen. Die Kliniken sind bis auf die Innere Medizin, die Operative Medizin II (mit der Herzchirurgie) und die Kinderklinik deutlich weniger stark am Drittmittelaufkommen des Fachbereichs beteiligt. Zwar sind einzelne klinische Abteilungen an den Sonderforschungsbereichen beteiligt, doch sollte die Kooperation zwischen theoretischer und klinischer Forschung intensiviert werden.

Der Wissenschaftsrat weist an dieser Stelle erneut darauf hin, daß der Abbau von vorklinischer Kapazität in dem Umfang, wie er infolge des geplanten Abbaus von vorklinischen Studienplätzen erforderlich sein wird, wenn er über proportinale Stellenabzüge erfolgt, die Leistungsfähigkeit der Marburger Vorklinik, die wesentlich zum Forschungspro-

fil des Fachbereichs beiträgt, erheblich beeinträchtigen muß.

Der Fachbereich hat in den letzten Jahren mit der Entwicklung leistungsorientierter Verfahren der Ressourcenallokation begonnen. Der Wissenschaftsrat sieht darin einen weiteren Weg zur Schärfung des Forschungsprofils des Fachbereichs. So wird ein Teil der Forschungsflächen im Gebäude der Medizinischen Forschungseinrichtungen zeitlich befristet an klinische Arbeitsgruppen vergeben. Darüber hinaus gibt es einen Fonds, aus dem Mittel für Forschung entsprechend den Drittmitteleinwerbungen zugewiesen werden. Die Höhe der flexibel zur Verfügung stehenden Mittel ist allerdings noch zu gering, um in einem größeren Maße Effekte zu erzielen. Der Anteil der flexibel und leistungsorientiert zu verteilenden Ressourcen sollte daher schrittweise weiter erhöht werden. Auch darf eine spätere Umverteilung einmal gewährter Mittel kein Tabu sein. In diesem Zusammenhang ermutigt der Wissenschaftsrat den Fachbereich zur Weiterentwicklung der Ansätze zur getrennten Budgetierung der Mittel für Forschung und für Lehre. Zur Stärkung der klinischen Forschung sollte die Anreizförderung insbesondere für Nachwuchswissenschaftler im klinischen Bereich genutzt und verstärkt werden. Der Wissenschaftsrat begrüßt die Schaffung eines Pools von 17 Wissenschaftlerstellen zur befristeten Vergabe an forschungsaktive Bereiche. Dieses Instrument sollte gezielt auch von den Kliniken genutzt werden, um eine Freistellung von Aufgaben der Krankenversorgung zu ermöglichen.

Mit Blick auf die Drittmitteleinwerbungen ist der Landeszuschuß für das Marburger Klinikum im Vergleich zu Gießen und Frankfurt gering. In der Bemessung der Landeszuschüsse sind nach Einschätzung des Wissenschaftsrates keine Leistungsanreize zu erkennen. Statt dessen orientiert sich deren Höhe stärker an der Zahl der Planstellen, die sich zu einem großen Teil aus den Aufgaben in der Krankenversorgung ableitet. Die Zuschüsse des Landes an die drei

Klinika für Forschung und Lehre sollten sich in stärkerem Maße an den Leistungen der Fachbereiche in Forschung und Lehre orientieren. Hierzu könnte ein Teil der Landeszuschüsse zeitlich flexibel und leistunsorientiert vergeben werden. Um umfangreiche Begutachtungsverfahren zu vermeiden, könnte die Höhe der Einwerbungen von Drittmitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft als Verteilungsmaßstab herangezogen werden.

B.IV. Zur Lehre

Der Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg gehört gemessen an den Studenten- und Absolventenzahlen zu den kleineren medizinischen Ausbildungsstätten. Der Wissenschaftsrat begrüßt die Entwicklung eines Verfahrens, nach dem Allgemeinkosten und Mittel, die durch Lehraktivitäten begründet sind, differenziert zugewiesen werden. Zur Verbesserung der Qualität der Lehre empfiehlt der Wissenschaftsrat, einen Teil dieses Budgets für besondere Leistungen in der Lehre flexibel zu vergeben. Der Wissenschaftsrat begrüßt weiter die Einführung eines Prodekanats für Lehr- und Studienangelegenheiten, das mit Personal- und Sachmitteln in bescheidenem Umfang ausgestattet ist.

Nimmt man die Prüfungsleistungen der Marburger Studierenden in den schriftlichen Prüfungsteilen zum Maßstab, erscheint die Lehre in vielen Bereichen jedoch verbesserungsfähig. In der Ärztlichen Vorprüfung lagen sie in den vergangenen Jahren jeweils unter dem Durchschnitt aller Medizinischen Fakultäten der alten Länder. Im ersten und zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung lagen die Ergebnisse im Bereich des Durchschnitts. Der Fachbereich sollte daher das Gespräch mit Studierenden über Verbesserungsmöglichkeiten in der Lehre suchen und intensivieren.

Zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Lehre sollten in ausreichender Zahl Räume für den Kleingruppenunter-

richt geschaffen werden, die bislang in vielen Bereichen fehlen, Dies sollte insbesondere beim geplanten Neubau der 2, Baustufe des Klinikums auf den Lahnbergen berücksichtigt werden, Der Wissenschaftsrat unterstützt die Pläne des Fachbereichs zu Errichtung eines Lernzentrums im Lahntal, Für dringend erforderlich hält er den Ausbau und die weitere Konzentration der Bibliotheken,

B,V, Zur Krankenversorgung

Seit 1994 wurden im Klinikum der Universität Marburg rund 100 vollstätionäre Planbetten abgebaut, Mit gegenwärtig 1,222 Planbetten liegt das Klinikum im unteren Bereich des Spektrums der Hochschulklinika, Dies gilt um so mehr, als eine Schließung der Hautklinik, die im Sparkonzept des Landes vorgesehen ist, eine weitere Reduzierung auf 1,182 Planbetten bedeutet,

Einige Kliniken weisen allerdings eine deutlich unterdurchschnittliche Auslastung auf, Die geringste Auslastung weist die Hautklinik auf, die in Marburg allerdings auch nicht weitergeführt werden soll, Ebenfalls schlecht ausgelastet ist die HNO-Klinik, Auffällig ist weiter die geringe Auslastung der Frauen- und der Kinderklinik, Dies dürfte nicht zuletzt auf den schlechten Bauzustand und funktionale Defizite in beiden Kliniken zurückzuführen seien, Insbesondere die räumliche Trennung von Frauenklinik und Neonatologie, die in der Kinderklinik untergebracht ist, wirft gravierende Probleme auf, Abhilfe soll in beiden Bereichen durch den Neubau der 2, Baustufe auf den Lahnbergen erfolgen, der beide Kliniken umfaßt,

Das Land plant zur Verringerung des Defizits aus der ambulanten und poliklinischen Krankenversorgung eine Reduzierung der Zahl der poliklinischen Behandlungsfälle, Auch der Wissenschaftsrat hat sich dafür ausgesprochen, das Ausmaß der poliklinischen Versorgung auf den Bedarf von

Forschung und Lehre zu beschränken. Dafür vor allem auch wirtschaftliche Gründe, zumal poliklinische Leistungen mit Blick auf den Nutzen für Forschung und Lehre nach einem nicht kostendeckenden Pauschaltarif entgolten werden. In der Realität können Hochschulklinika die ambulante Versorgung jedoch nicht auf diesen Patientenkreis beschränken. In vielen Spezialbereichen, in denen niedergelassene Ärzte im regionalen Einzugsbereich die erforderlichen Versorgungsleistungen nicht oder nicht in angemessener Qualität erbringen können, müssen die meisten Hochschulklinika auch Aufgaben wahrnehmen, die zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung unentbehrlich sind. Daraus ergibt sich der Anspruch auf eine kostendeckende Vergütung dieser Leistungen, die nur über Ermächtigungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung möglich ist. Dies gilt auch für Bereiche der mittelbaren Krankenversorgung, insbesondere Radiologische Diagnostik, Klinische Chemie, Mikrobiologie, Virologie und Pathologie. Leider zeigt die Erfahrung, daß Universitätsklinika bei der Vergabe von abteilungs- oder personenbezogenen Ermächtigungen vielfach benachteiligt werden, um ihre Teilhabe an der budgetierten Gesamtvergütung der niedergelassenen Ärzte so niedrig wie möglich zu halten. Diese Praxis führt dazu, daß ambulante Leistungen - wenn Patienten nicht abgewiesen werden sollen - lediglich nach dem nicht kostendeckenden Polikliniktarif bezahlt werden, woraus sich erhebliche Defizite der Universitätsklinika ergeben.

B.VI. Zur Ausbauplanung und Finanzierung

VI.1. Ausbauplanung

Das Land verfolgte den Ausbau seiner Medizinischen Fachbereiche und Universitätsklinika in der Vergangenheit durch zeitlich versetzte Schwerpunktsetzungen. Nachdem die Investitionsplanung des Landes mit dem Neubau des Klinikums auf den Lahnbergen bis Mitte der 80er Jahre erhebliche

Mittel für den Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg bereitgestellt hat, haben sich die Investitionen in Marburg in den 90er Jahren auf ein Minimum reduziert.[1] Der Wissenschaftsrat begrüßt die temporäre Prioritätensetzung, da auf diese Weise auch die Umsetzung größerer Bauvorhaben möglich gewesen ist, zuletzt beispielsweise die Sanierung des Zentrums Chirurgie in Gießen. Sie sollte jedoch nicht dazu führen, daß für einen Standort über einen längeren Zeitraum nur marginale Investitionsmittel zur Verfügung stehen.

Im Mittelpunkt der Planungen des Fachbereichs Humanmedizin in Marburg steht der Neubau der 2. Baustufe des Klinikums auf den Lahnbergen (Vorhaben Nr. 8028). Daneben sind umfangreiche Sanierungs- und Verbesserungsmaßnahmen für die Institute im Lahntal (Nr. 8070) vorgesehen, die bislang allerdings nicht zur Aufnahme in den Rahmenplan empfohlen worden sind. Darüber hinaus plant der Fachbereich einen weiteren Ausbau und die Konzentration der Bibliotheken sowie die Einrichtung eines Lernzentrums.

Der Wissenschaftsrat begrüßt nachhaltig die Anmeldung der 2. Baustufe des Klinikums zum 26. Rahmenplan. Er bittet das Land, die Planungen des grundsätzlich aufgenommenen Vorhabens (Kategorie II) zügig fortzusetzen, damit eine baldige Realisierung möglich wird. Mit dem Bauprogramm werden die gravierendsten Defizite im Altbaubereich im Lahntal beseitigt. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die Frauen- und Kinderklinik, die das wesentliche Element der 2. Baustufe darstellen. Durch ihre Integration kann insbesondere die unhaltbare Situation der Neugeborenenversorgung behoben werden. Mit der Einbeziehung der Medizinischen Mikrobiologie können die Defizite an Forschungsflächen in diesem Bereich abgebaut werden. Die Berücksichtigung der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ermöglicht

---

[1] Vgl. Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Gießen. Drs. 2615/96.

deren Integration mit den anderen operativen Fächern im Klinikum Lahnberge.

Der Wissenschaftsrat sieht mittelfristig die Notwendigkeit eines weiteren Ausbaus und einer weiteren Konzentration der Bibliotheken. Gutgeheißen werden auch die Pläne zur Einrichtung eines Lernzentrums im Lahntal. Bei der weiteren Planung sollte die Möglichkeit einer Anbindung an die Bibliothek berücksichtigt werden. Der Wissenschaftsrat bittet das Land, die Planung für die Sanierung und für Funktionsverbesserungen der Institute im Lahntal stufenweise weiterzuführen. Dabei sollten Forschungsgesichtspunkte prioritär Berücksichtigung finden.

VI.2. Finanzierung

Die Bauplanung für die drei hessischen Klinika setzt eine deutliche Steigerung der Investitionen für die Medizin voraus. Angesichts des in den vergangenen Jahren eher unterdurchschnittlichen finanziellen Engagements für die Hochschulmedizin befürwortet der Wissenschaftsrat diese Steigerung ausdrücklich.

Für Marburg sieht die Planung des Landes in den nächsten Jahren eine Steigerung der Investitionsausgaben im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe vor. Die Finanzierung der 2. Baustufe des Klinikums auf den Lahnbergen ist zu drei Viertel in der Zeit nach dem Jahr 2000 veranschlagt. Der Wissenschaftsrat bittet das Land, bei den Anmeldungen zum 27. Rahmenplan eine Übersicht über die Investitionsplanung mit Blick auf die 2. Baustufe des Klinikums, die Sanierungsmaßnahmen für die Institute im Lahntal (Nr. 8070) und die Bibliothek sowie das Lernzentrum vorzulegen.

Der Wissenschaftsrat sieht mit Sorge, daß, sollte sich die Umsetzung der Ausbauplanung des Landes in den nächsten Jahren als nicht finanzierbar erweisen, bei der geplanten

Bauabfolge in der hessischen Hochschulmedizin möglicherweise die Ausbauplanung für den Standort Marburg in besonderem Maße betroffen wäre. Daher sollte auf den geplanten Baubeginn für die zweite Stufe des Klinikums in Marburg im Jahre 1998 mit Nachdruck hingearbeitet werden.

Seit Inkrafttreten des Gesundheitsstrukturgesetzes haben auch für die Hochschulklinika wirtschaftliche Gesichtspunkte erheblich an Stellenwert gewonnen. Mit der Abkehr vom Selbstkostenprinzip stieg auch das Interesse an einer Differenzierung der Landeszuschüsse hinsichtlich der Anteile für Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Bislang ist diese wünschenswerte Transparenz jedoch noch nicht erreicht. Beim Vergleich der Zuschüsse an die Medizinischen Fachbereiche und Klinika der hessischen Universitäten läßt sich weder ein Bezug zu erbrachten Leistungen in der Lehre noch zu den insgesamt eingeworbenen Drittmitteln herstellen. Auffallend ist allerdings eine umgekehrte Proportionalität zu den eingeworbenen Mitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft.

Der Wissenschaftsrat hält das so praktizierte Zuschußverfahren für nicht mehr zeitgemäß. Ein pauschaler, lediglich auf Fortschreibung von Haushaltsdaten beruhender Finanzausgleich ist nicht geeignet, tatsächlich erbrachte Leistungen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung angemessen zu honorieren. Vielmehr steht zu erwarten, daß Zuschüsse, die trotz geringerer Leistungen auf einem dieser Gebiete gewährt werden, in Umkehr des Anreizprinzips zu einem nachlassenden Engagement führen. Der Wissenschaftsrat empfiehlt daher, einen schrittweise steigenden Anteil der Landeszuschüsse an tatsächlich erbrachte Leistungen in Forschung und Lehre zu binden. Innerhalb eines Medizinischen Fachbereichs wird eine leistungsbezogene Vergabe von Personal- und Sachmitteln - und in Verbindung damit von Räumlichkeiten für die Forschung - zu einem verstärkten Wettbewerb und zu einer größeren Transparenz der aufgewendeten Mittel führen.

Die Forderung nach einer Anerkennung nachweislicher Leistungen in Forschung und Lehre gilt in gleicher Weise auch für die Bezuschussung der Medizinischen Fachbereiche auf Landesebene. Eine lediglich auf den Ausgleich ansonsten nicht gedeckter Kosten der Klinika zielende Alimentierung vermag weder zu einer wirtschaftlicheren Krankenversorgung beizutragen noch dem unterschiedlichen Leistungsprofil in Forschung und Lehre gerecht zu werden. Dies gilt mit Blick auf die durchaus verschiedenen Ergebnisse der hochschulmedizinischen Einrichtungen des Landes Hessen in Forschung und Lehre in ganz besonderer Weise. Der Wissenschaftsrat empfiehlt dem Land daher dringend, die bisherige Praxis zu überprüfen und ein System der leistungsgerechten und für die Betroffenen transparenten Zuschußvergabe zu etablieren.

VII. Zusammenfassende Empfehlungen

Mit den Universitätsklinika in Gießen und Marburg verfügt das Land Hessen über zwei räumlich eng zusammenliegende medizinische Einrichtungen, die beide einen erheblichen Investitionsbedarf haben. Dies war dem Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates Anlaß für einen Besuch an beiden Fachbereichen im Februar 1995. Im Verlauf der weiteren Beratungen legte das Land ein Sparkonzept für die hessische Hochschulmedizin vor, das den laufenden Zuschußbedarf der Fachbereiche verringern soll. Darin wurden Vorschläge für eine Verzahnung der beiden Fachbereiche in Gießen und Marburg im Sinne einer komplementären Schwerpunktbildung vorgelegt. Da die Bewertung dieser Strukturvorschläge ein wichtiger Bestandteil der Stellungnahme des Wissenschaftsrates zu den beiden Fachbereichen darstellt, sind beide Stellungnahmen in engem Zusammenhang zu sehen. Aus diesem Grund und, um Wiederholungen zu vermeiden, sind Themen, die für beide Fachbereiche von Belang sind, nur in jeweils einer der beiden Stellungnahmen ausführlich behandelt.

Im Mittelpunkt der Sparbemühungen stehen Pläne zur Verringerung der Zulassungszahlen in den Studiengängen Zahn- und Humanmedizin. Der Wissenschaftsrat begrüßt den geplanten Abbau der vorklinischen Teilzulassungen in der Humanmedizin, deren Zahl an allen drei hessischen Fachbereichen außerordentlich hoch ist. Die Zulassungskapazitäten in vorklinischem und klinischem Studium sollten aufeinander abgestimmt sein, nicht zuletzt, weil in der Praxis Teilzulassungen zu einer weiteren Überlastung klinischer Kapazitäten führen. Folgen kann der Wissenschaftsrat auch den Plänen zur Aufgabe einer Zahnklinik in Hessen. Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit ist eine solche Lösung gegenüber einer gleichmäßigen Verringerung der Studentenzahlen an allen drei Standorten vorzuziehen. Dies gilt, da die personellen Kapazitäten mit den Zulassungszahlen verknüpft sind, auch mit Blick auf die wissenschaftliche Kapazität. Aufgrund des hohen Sanierungsbedarfs in der Marburger Zahnklinik erscheint die Standortentscheidung für Gießen begründet. Keinen Grund sieht der Wissenschaftsrat hingegen für eine weitere Reduzierung der Zahl der Studienplätze in der Humanmedizin. Dahingehende Überlegungen sollten vom Ergebnis der geplanten Novellierung der Approbationsordnung abhängig gemacht werden.

Bei einer weitergehenden Reduzierung der Zulassungszahlen hätte der Wissenschaftsrat die Sorge, daß der dann notwendige Abbau personeller Kapazitäten in der Vorklinik ein Ausmaß erreichen müßte, das die Leistungsfähigkeit dieser Bereiche in der Forschung ernsthaft gefährden würde. Der Beschluß des Landes, die Zulassungszahlen im Studiengang Humanbiologie zu erhöhen, um den durch den Wegfall der Zahnmedizin entstehenden Kapazitätsüberhang in der Vorklinik zu kompensieren, wird daher begrüßt. Eine Möglichkeit, das Forschungsprofil des Fachbereichs in Marburg weiter zu stärken, sieht der Wissenschaftsrat in der Zusage des Landes, daß über das vereinbarte Kontingent im Rahmen des Sparkonzeptes hinausgehende Stellen der Zahnklinik dem Fachbereich zur flexiblen Zuordnung verbleiben sollen.

Ein wesentliches Element, die Sparvorgaben zu erfüllen und eine zehnprozentige Verringerung des Landeszuschusses für Lehre und Forschung zu ermöglichen, bildet die geplante Verzahnung der Fachbereiche in Gießen und Marburg im Sinne einer komplementären Schwerpunktbildung. Der Wissenschaftsrat hat dies in seiner Stellungnahme zur Entwicklung der Hochschulmedizin als eine Möglichkeit bezeichnet, den gegenwärtigen finanziellen Rahmenbedingungen Rechnung zu tragen.[1] Plausibel erscheinen die Pläne des Landes hinsichtlich der vorklinischen und theoretischen Fächer (Rechts-, Arbeits- und Sozialmedizin sowie Geschichte der Medizin in Gießen; Medizinische Soziologie und Psychologie in Marburg), in denen die Lehrleistungen angesichts der geringen Entfernung zwischen beiden Städten auch von Vertretern des benachbarten Fachbereichs erbracht werden können. Differenzierter müssen die Vorschläge des Landes für die klinischen Fächern betrachtet werden. Nicht alle Teilgebiete der klinischen Medizin müssen an jedem Universitätsklinikum als selbständige Einrichtung bzw. als Lehrstuhl vertreten sein. Der Verzicht auf die Zahnklinik in Marburg erscheint unter diesem Gesichtspunkt vertretbar, da die Zahnmedizin nur begrenzte Verbindungen mit den übrigen Disziplinen hat. Nicht folgen kann der Wissenschaftsrat jedoch dem Vorschlag, die Dermatologie künftig nur noch am Standort Gießen vorzuhalten. Sowohl die Einbindung in die Forschung als auch die interdisziplinären Bezüge des Faches in der Klinik lassen keinen Verzicht auf dieses Fach im Fächerspektrum eines Universitätsklinikums zu.

Gleichwohl empfiehlt der Wissenschaftsrat den beiden Fachbereichen in Gießen und Marburg nachdrücklich, die aufgrund der Altersstruktur absehbar hohe Zahl an Neuberufungen in enger Abstimmung zur Schwerpunktbildung auf der Ebene von Spezial- und Subdisziplinen zu nutzen. Der Verzicht auf bestimmte fachliche Differenzierungen stellt

---

[1] A.a.o., S. 35.

nicht in jedem Fall einen Verlust dar; vielmehr sollte sich die Einsicht durchsetzen, daß darin auch eine Möglichkeit zur gezielten Profilbildung liegt, die die wissenschaftliche Leistungsfähigkeit beider Standorten und der Hochschulmedizin-Region insgesamt erhöht. Eine Möglichkeit hierzu sieht der Wissenschaftsrat in der Einrichtung eines traumatologischen Zentrums, für das in Marburg günstige Voraussetzungen bestehen. Neben bereits vertretenen Fachrichtungen könnten hierzu auch fachliche Erweiterungen (z.B. Plastische und Wiederherstellungschirurgie) beitragen.

Der Fachbereich Humanmedizin der Universität Marburg gehört zu den drittmittelstärksten medizinischen Fachbereichen in Deutschland, insbesondere was die Einwerbung von Mitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft betrifft, und weist ein klares Forschungsprofil aus, das in der Existenz dreier Sonderforschungsbereiche und zweier Klinischer Forschergruppen zum Ausdruck kommt. Der Fachbereich sollte die mittelfristig freiwerdenden personellen Ressourcen der Zahnklinik als Chance zur weiteren Stärkung der Forschung betrachten. In diesem Zusammenhang hält es der Wissenschaftsrat für geboten, die Höhe der laufenden Zuschüssse des Landes für Forschung und Lehre künftig stärker an den Leistungen der drei Hochschulklinika zu orientieren. Auch könnte ein Teil der Landeszuschüsse zeitlich befristet und leistungsorientiert vergeben werden. Zur Vermeidung umfangreicher Begutachtungsverfahren kann die Höhe der eingeworbenen Mittel der Deutschen Forschungsgemeinschaft ein Bemessungskriterium sein. Auch innerhalb des Fachbereichs sollte eine leistungsbezogene Vergabe von Personal- und Sachmitteln zu einem verstärkten Wettbewerb und zu einer größeren Transparenz der aufgewandten Mittel führen.

Mit gegenwärtig 1.222 vollstationären Planbetten liegt das Klinikum in Marburg im unteren Bereich des Spektrums der Hochschulklinika. Nur durch die geplanten zweite Baustufe des Klinikums auf den Lahnbergen können die unzumutbaren

baulichen Zustände in der Frauen- und der Kinderklinik, insbesondere in der neonatologischen Versorgung, beseitigt werden. Der Wissenschaftsrat begrüßt, daß das Land diese, seit langem geplante zweite Baustufe des Klinikums auf den Lahnbergen nunmehr in die Ausbauplanung aufgenommen hat. Er appelliert an das Land, die Planung für dieses Vorhaben zügig weiterzuführen, damit der geplante Baubeginn im Jahr 1998 eingehalten werden kann.

Der Wissenschaftsrat begrüßt weiterhin, daß das Land dem nachhaltigen Investitionsbedarf an allen drei Standorten durch eine deutliche Erhöhung der Ansätze im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe begegnen will. Nach Ansicht des Wissenschaftsrates sollte dadurch insbesondere die Ausbauplanung des forschungsstärksten Fachbereichs in Marburg gesichert sein. Die bisherige Strukturdiskussion beschränkt sich weitgehend auf die beiden Fachbereiche in Gießen und Marburg, während der größere Fachbereich in Frankfurt nur in der Frage der laufenden Zuschüsse einbezogen wurde. Künftig sollte eine weitergehende strukturelle Konzeption für die hessische Hochschulmedizin insgesamt entwickelt werden. Der Wissenschaftsrat bittet das Land, über das Ergebnis diesbezüglicher Beratungen informiert zu werden und behält sich eine übergreifende Stellungnahme zu längerfristigen Perspektive der hessischen Hochschulmedizin vor.