

Wissenschaftsrat

Drs. 4137/79

Berlin, den 1.6.1979

Stellungnahme des Wissenschaftsrates  
zur Einrichtung einer Ausbildung  
im Fach Humanmedizin  
an der Gesamthochschule Kassel

Der Hessische Kultusminister hat mit Schreiben vom 15. Juni 1978 den Wissenschaftsrat um eine Stellungnahme dazu gebeten, ob und unter welchen Bedingungen die Einrichtung einer Ausbildung im Fach Humanmedizin an der Gesamthochschule Kassel möglich und zweckmäßig sei. Die damit zusammenhängenden Fragen sind im Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates behandelt worden. Nach weiteren Beratungen in der Wissenschaftlichen Kommission und in der Verwaltungskommission hat der Wissenschaftsrates am 1.6.1979 folgende Stellungnahme verabschiedet:

I.

1. Die Gesamthochschule Kassel verfügt derzeit über rund 5.600 Studienplätze nach Flächenrichtwerten bei etwa 6.700 Studenten. Die Planungen des Landes sehen einen Ausbau der Gesamthochschule - ohne Medizin - auf rund 9.000 Studienplätze vor. Die Aufgliederung des Ausbaustandes und der Ausbauziele nach Fächergruppen ergibt sich aus der Übersicht A.

Zum Ausbau der Gesamthochschule Kassel und zu den Standortproblemen in Kassel hat der Wissenschaftsrat 1976 näher Stellung genommen (Empfehlungen und Stellungnahmen 1976, S. 19 ff.).

Übersicht A: Ausbaustand und Ausbauziele der Gesamthochschule Kassel

Fächergruppe	Studenten im WS 1978/79	Studienplätze nach Flächenrichtwerten	
		WS 1978/79	nach Abschluß der der- zeit angemeldeten Vorhaben
Sprach- und Kulturwissenschaften	590	916	1.037
Wirtschafts- und Gesellschafts- wissenschaften	1.647	1.130	3.302
Mathematik, Naturwissenschaften	550	672	703
Ingenieurwissenschaften	1.975	1.050	2.329
Agrarwissenschaften	749	749	(749)
Kunst, Gestaltung, Musik	981	896	992
Sport	160	160	(160)
I n s g e s a m t	6.652	5.573	9.272

Quelle: Anmeldungen des Landes zum neunten Rahmenplan

2. In der Stadt Kassel befinden sich - einschließlich der privaten - insgesamt 15 Krankenhäuser mit knapp 3.000 Betten, darunter als einziges größeres Krankenhaus das Stadtkrankenhaus Kassel mit 1.090 Betten.

Daten über die Ausstattung mit Stellen für Ärzte und darüber, wie die Betten sich auf die einzelnen Fachgebiete aufteilen und wie sie 1978 ausgelastet waren, ergeben sich aus der folgenden Übersicht B.

Übersicht B: Stellen für Ärzte, planmäßige Betten und durchschnittliche Bettenauslastung nach Fachgebieten im Stadtkrankenhaus Kassel, 1978

Fachgebiet	Stellen für Ärzte	Planmäßige Betten	Durchschnittliche Auslastung
	Anzahl		%
Innere Medizin	30	268	92
Chirurgie	30	320	79
Anästhesie	14	-	x
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	14	105	96
Kinderheilkunde	17	77	77
Augenheilkunde	8	50	87
HNO-Heilkunde	8	64	83
Dermato- Venerologie	8	93	83
Neurologie	9	50	93
Radiologie	19	39	51
Intensivstation	6	14	62
Dialyse	5	10	104
I n s g e s a m t	169	1.090	83

Quelle: Angaben des Stadtkrankenhauses Kassel

Die Flächenausstattung der Institute und Kliniken ist in der Tabelle des Anhangs im einzelnen dargestellt.

Ambulanzen bzw. Polikliniken bestehen am Stadtkrankenhaus nicht. Als theoretische Einrichtung verfügt das Krankenhaus über ein Pathologisches Institut; es dient nach Angaben des Landes ausschließlich Aufgaben der Patientenversorgung.

Das Stadtkrankenhaus Kassel ist in verschiedenen Gebäuden untergebracht, die zum Teil in den letzten Jahren errichtet worden sind.

Die übrigen Krankenhäuser sind Häuser der Grund- und Regelversorgung (Funktionsstufen I und II) mit weniger als 300 Betten.

Gegenwärtig stehen neben dem Stadtkrankenhaus das Rote-Kreuz-Krankenhaus mit 280 Betten und das Marienkrankenhaus mit 224 Betten als Lehrkrankenhäuser der Universität Marburg für die Ausbildung im Praktischen Jahr zur Verfügung.

Nach den vorliegenden Planungen soll die Zahl der Betten in den Krankenhäusern der Stadt Kassel bis 1985 nur unwesentlich verändert werden. Geplant ist die Aufgabe einer derzeit in privater Trägerschaft befindlichen urologischen Klinik und der Aufbau einer urologischen Abteilung im Stadtkrankenhaus Kassel mit rund 80 Betten. Ferner soll im Stadtkrankenhaus Kassel eine psychiatrische Abteilung mit 65 Betten errichtet werden.

3. Nach Mitteilung des Landes kommt als Träger der medizinischen Ausbildung in Kassel nur das Stadtkrankenhaus Kassel in Frage. Das Marien- und das Rote-Kreuz-Krankenhaus in Kassel sind bereits jetzt durch die Ausbildung im Praktischen Jahr in ihrer Ausbildungskapazität ausgelastet. Als Element der Planung einer medizinischen Ausbildung in Kassel hat der Hessische Kultusminister Vorschläge zur Einrichtung einer "Nichtkonventionellen Medizin"<sup>1)</sup> sowie die Möglichkeit einer Einbeziehung von Fernstudienbausteinen in das Medizinstudium zur Diskussion gestellt.

## II.

Der Wissenschaftsrat geht bei seiner Stellungnahme von folgenden Erwägungen aus:

1. Die Krankenanstalten in Kassel könnten für die medizinische Ausbildung auf unterschiedliche Weise eingesetzt werden.

In Betracht kommen

- die Errichtung eines eigenen vollausgebauten, d.h. über vorklinische, klinisch-theoretische und klinische Einrichtungen verfügenden medizinischen Fachbereichs der Gesamthochschule Kassel;
- die Einrichtung eines nur klinisch ausgerichteten, d.h. über klinisch-theoretische und klinische Einrichtungen verfügenden medizinischen Fachbereichs der Gesamthochschule Kassel;

---

1) Unter Bezug auf H. Schipperges, "Medizinische Dienste im Wandel - Analyse, Strukturen, Tendenzen der Berufe im Gesundheitswesen, Baden-Baden 1975.

- die Zusammenarbeit mit dem Klinikum in Marburg oder Göttingen auch im ersten und zweiten klinischen Studienabschnitt zur Entlastung dieser Klinika.

Nach der ersten Alternative müßte die Gesamthochschule Kassel eigene vorklinische Studienanfänger aufnehmen und vorklinisch wie klinisch ausbilden. Diese Alternative führte also zu einem Anstieg der Studienanfängerzahl in der Medizin. Bei den beiden anderen Alternativen erhöhte sich dagegen lediglich die klinische Ausbildungskapazität; dies könnte zu einer Entlastung der anderen klinischen Fakultäten in der Bundesrepublik führen, während sich die Studienanfängerzahl nur dann erhöhte, wenn ein Mangel an klinischer Ausbildungskapazität Anlaß wäre, die Zahl der zunächst in die Vorklinik aufzunehmenden Studienanfänger zu beschränken. Dies ist derzeit - soweit erkennbar - nicht der Fall.

2. Zur Einrichtung einer medizinischen Ausbildung an der Gesamthochschule Kassel stellen sich darüber hinaus die Fragen, ob

- unter regionalen Gesichtspunkten der weitere Ausbau von Studienplatzkapazitäten nach den für Hessen und insbesondere für den Hochschulstandort Kassel festgelegten Ausbauzielen möglich und zweckmäßig ist;
- unter Gesichtspunkten der Fachrichtungsstruktur ein zusätzlicher Ausbau der Ausbildungskapazitäten in der Humanmedizin im Rahmen des globalen Ausbauziels von 850.000 Studienplätzen zu rechtfertigen ist.

Für den regionalen Aspekt ist auszugehen von den Zielen, die der Wissenschaftsrat zur regionalen und fachlichen Struktu-

Dies schließt nicht aus, die in vorhandenen Krankenhäusern gegebenen Ausbildungsmöglichkeiten zur Entlastung anderer Universitätskliniken zu erschließen, da die letzteren derzeit mit Studienanfängerzahlen konfrontiert sind, die ihre klinischen Ausbildungsmöglichkeiten in vielen Fällen übersteigen.

Der Wissenschaftsrat hat auf diese Entwicklung schon in den Empfehlungen zum siebten Rahmenplan hingewiesen (vgl. Bd. 5, S. 14, 42 ff.). Dieser Analyse liegt der Modellwert von 4,3 Betten je Student eines Jahrgangs zugrunde, den der Wissenschaftsrat in den Medizinempfehlungen 1976 (vgl. a.a.O., S. 171 ff, 339 ff.) für die Ausbildung in den ersten beiden klinischen Abschnitten vorgeschlagen hatte. Neben Betten in akademischen Lehrkrankenhäusern für das Praktische Jahr sind die Klinika bei den inzwischen erreichten Studienanfängerzahlen danach auch für die ersten beiden klinischen Abschnitte auf Betten in außeruniversitären Krankenhäusern angewiesen. Zu diesem kapazitativen Argument kommt ein zweites hinzu: die Hochschulklinika verfügen als Krankenhäuser der Maximalversorgung an vielen Stellen über ein zunehmend spezifisches Patientenspektrum, das den Bedürfnissen der Lehre nur zum Teil entspricht. Auch aus didaktischen und qualitativen Gründen ist es deshalb erforderlich, das Reservoir der für den medizinischen Unterricht geeigneten außeruniversitären Krankenhäuser auszuschöpfen.

### III.

1. Ausgehend von diesen Erwägungen ist für Kassel folgendes festzustellen:

rierung des weiteren Ausbauprogramms für die Hochschulen vom 14. November 1975 gesetzt hat (vgl. Empfehlungen und Stellungnahmen 1975, S. 187 ff.). Er hat dort für Hessen einen Ausbau auf insgesamt rund 71.000 Studienplätze vorgeschlagen, von denen 9.000 auf die Region Kassel entfallen sollen. Diese Ausbauziele werden sowohl landesweit als auch bezogen auf den Standort Kassel von den bisherigen Anmeldungen des Landes zu den Rahmenplänen ausgeschöpft (vgl. Empfehlungen des Wissenschaftsrates zum neunten Rahmenplan für den Hochschulbau, Bd. S. ). Im Hinblick auf das regionale Ausbauziel ist deshalb der Ausbau weiterer Ausbildungskapazitäten in Kassel nicht notwendig.

Zu Fragen der Fachrichtungsstruktur des weiteren Hochschulbaus hat der Wissenschaftsrat in den Empfehlungen zum achten Rahmenplan (Bd. 1, S.101 ff.) Stellung genommen. Er hat dabei - im Anschluß an die Medizinempfehlungen von 1976, S. 179 ff. - festgestellt, daß Investitionen für die Hochschulmedizin sich in erster Linie auf die Konsolidierung und die qualitative Sicherung des Standards ausrichten sollten, während eine Erweiterung der Ausbildungskapazität der Medizin im weiteren Hochschulausbau keinen Vorrang beanspruchen könne.

Maßgebend hierfür war einerseits, daß der Ausbaustand und die Ausstattung der Hochschulkliniken der Bundesrepublik derzeit vielfach unbefriedigend sind und daß daher beträchtliche Investitionen notwendig sein werden, um allein die derzeit vorhandenen Kliniken in einem funktionsfähigen Zustand zu halten. Die insoweit notwendigen Erneuerungsinvestitionen erfordern bereits einen so beträchtlichen Anteil der für den Hochschulausbau voraussichtlich zur Verfügung stehenden Mittel, daß daneben die Einrichtung neuer Klinika nicht in Betracht gezogen werden kann.

a) Das Stadtkrankenhaus Kassel bietet ein Spektrum von Fachabteilungen, das - von der Psychiatrie abgesehen - alle für die klinische Ausbildung wesentlichen Fächer abdecken könnte. Der fachliche Standard des Krankenhauses ist anerkannt. Allerdings verfügen die Fachabteilungen bis auf die Innere Medizin in der Regel über geringere Bettenzahlen, als es dem Strukturmodell der Medizinempfehlungen von 1976 entspräche. Dies schließt klinischen Unterricht in Kassel nicht aus, führt aber - in Verbindung damit, daß poliklinische Einrichtungen nicht bestehen - dazu, daß die bei den derzeitigen Bettenzahlen mögliche klinische Ausbildungskapazität weit unter 360 Studenten je Ausbildungsjahrgang, dem vom Wissenschaftsrat für das "Modellklinikum" zugrunde gelegten Wert, liegen müßte.

Die in Kassel gegebene Situation eines allgemeinen Krankenhauses mit breit angelegtem Fächerspektrum, jedoch noch ohne die für Universitätskliniken im allgemeinen kennzeichnende Ausdifferenzierung und Spezialisierung einzelner Abteilungen, eröffnet gute Chancen für die Realisierung eines Ausbildungsmodells, das sich stärker, als dies bisher an Universitätskliniken durchführbar ist, dem "Alltagsgeschäft" des Arztes im Krankenhaus und in der freien Praxis schon in der medizinischen Ausbildung widmen kann. Dies könnte ein Argument für die Einrichtung einer medizinischen Ausbildung in Kassel sein.

b) Die Errichtung eines medizinischen Fachbereichs an der Gesamthochschule Kassel wäre jedoch nicht ohne erhebliche zusätzliche Investitionen möglich:



(1) So wäre für einen Fachbereich Humanmedizin die Errichtung eigener vorklinischer Einrichtungen unumgänglich. Die Gewährleistung einer engen Verbindung zwischen vorklinischen und klinischen Fächern ist nicht nur aus der Sicht der ersteren notwendig. Auch die klinischen Fächer sind im Interesse einer in den einzelnen Abschnitten sinnvoll gegliederten und die Verbindungen zwischen vorklinischen und klinischen Fächern während der Ausbildung auf die Möglichkeit des ständigen Austausches mit den vorklinischen Fächern angewiesen. Dies gilt umso mehr, je stärker die Verzahnung zwischen vorklinischen und klinischen Fächern und den entsprechenden Ausbildungsabschnitten sein wird. Schließlich ist die Möglichkeit der Zusammenarbeit und des Austausches mit den vorklinischen Fächern, insbesondere der Physiologie und der Biochemie auch für die Forschung in den klinischen Fächern unerlässlich. Ausgehend hiervon würde deshalb die Errichtung einer medizinischen Fakultät in jedem Falle den Aufbau von Instituten für Anatomie, Physiologie und Biochemie notwendig machen.

(2) Ausgebaut werden müßten in Kassel ferner die dort derzeit nur in Ansätzen vorhandenen klinisch-theoretischen Fächer, d.h. Zentren für

- Hygiene (allgemeine Hygiene, Mikrobiologie, Virologie, Immunologie und Transfusionswesen),
- Sozial-,Arbeits- und Rechtsmedizin,
- Pathomorphologie,
- Pharmakologie (allgemeine Pharmakologie und Toxikologie).

(3) Ebenso werden in den klinischen Fächern zusätzliche Ausbaumaßnahmen nicht zu umgehen sein. Zu ihnen gehören - neben einer in Teilbereichen möglicherweise notwendigen weiteren fachlichen Differenzierung der derzeit vorhandenen Abteilungen - spezifische Lehr- und Forschungseinrichtungen. Erforderlich wäre auch ein entsprechender personeller Ausbau.

(4) Selbst wenn das im Stadtkrankenhaus Kassel vertretene Krankheitsspektrum anders ist als das an hochspezialisierten Universitätskliniken derzeit häufig vertretene, müßte auch die Möglichkeit bestehen, die besonderen Probleme ambulanter Krankenversorgung zu behandeln. Es wäre also erforderlich, Polikliniken einzurichten.

2. Im Hinblick auf den danach zu erwartenden Investitionsbedarf ist der Wissenschaftsrat der Auffassung, daß die Errichtung eines medizinischen Fachbereichs an der Gesamthochschule Kassel keine Priorität beanspruchen kann. Der Wissenschaftsrat weist insbesondere darauf hin, daß der Ausbau des Klinikums Marburg noch nicht abgeschlossen und die dringend notwendige Erneuerung des Klinikums Gießen noch nicht einmal in Angriff genommen ist. Beide Komplexe erfordern - neben den auch in Frankfurt notwendigen Ausbaumaßnahmen - beträchtliche Investitionsmittel und müssen zudem angesichts ihres baulichen Zustands Vorrang haben. Der Wissenschaftsrat kann deshalb der Einrichtung einer eigenständigen medizinischen Fakultät in Kassel und den hierfür notwendigen Investitionen unter den gegenwärtigen Bedingungen nicht zustimmen.

Diese Einschätzung ändert sich auch bei der Einbeziehung von Fernstudienelementen in das Medizinstudium nicht. Der Wissenschaftsrat hat sich in den Medizinempfehlungen 1976 (vgl. S. 30 ff.) und in den darauf aufbauenden Beratungen über die Organisation des Einsatzes audiovisueller Medien im Medizinstudium mit den sich insoweit bietenden Möglichkeiten auseinandergesetzt und verstärkte Aktivitäten in dieser Richtung angeregt. Die notwendige Infrastruktur muß jedoch erst aufgebaut werden; Erfahrungen damit, in welchem Umfang der Medieneinsatz Verbesserungen und Entlastungen im Medizinstudium tatsächlich ermöglicht, müssen erst gesammelt werden. Die Planungen für die Nutzung eines vorhandenen Krankenhauses als Universitätsklinikum hierauf abzustellen, ist verfrüht. Abgesehen davon müßten auch bei optimaler Ausschöpfung der Möglichkeiten des Medieneinsatzes in einem Universitätsklinikum alle für Forschung und Lehre wichtigen Fächer der Vorklinik, der klinischen Theorie und der Klinik vorhanden sein, da Medien in der Medizin nach derzeitigem Erkenntnisstand nur als Ergänzung personaler Unterrichtsmethoden, nicht aber als Ersatz hierfür in Frage kommen.

3. Die Einrichtung eines eigenen Universitätsklinikums in Kassel ist danach nicht zu befürworten. Stattdessen sollte die Mitarbeit des Stadtkrankenhauses Kassel im ersten und zweiten klinischen Studienabschnitt in Erwägung gezogen werden. Sie ist zur Entlastung der Kliniken in Marburg oder Göttingen dringend wünschenswert. Dies setzt allerdings voraus, daß Mechanismen der Zusammenarbeit mit der zu beteiligenden medizinischen Fakultät entwickelt werden, die eine stetige wissenschaftliche Qualität der Lehre gewährleisten. Die Fakultät und das Stadtkrankenhaus sollten deshalb ein Lehrkonzept entwickeln und sich

über die auszuwählenden Fächer und die Lehrinhalte verständigen. Für Kassel werden dabei in erster Linie die klinisch-praktischen Kurse vorzusehen sein, die mit den entsprechenden Vorlesungen sowohl inhaltlich als auch zeitlich/organisatorisch abzustimmen sind. Je nach der Zeit der Durchführung (Semesterferien oder während des Semesters) sind auch die organisatorischen Rückwirkungen der in Kassel zu veranstaltenden Kurse auf das Lehrprogramm des Klinikums und die Organisation der Kurse im übrigen zu prüfen. Aus diesen Gründen sollte der Anfang mit einer relativ kleinen Studentenzahl gemacht werden. Für die Realisierung eines derartigen Konzepts dürften - wenn überhaupt - nur vergleichsweise geringe Investitionen erforderlich sein. Der Wissenschaftsrat regt an, die erforderlichen Schritte des Landes, des Stadtkrankenhauses Kassel und der zu beteiligenden Hochschulen bald einzuleiten.

Anhang

Raumzuordnung der Flächen des Stadtkrankenhauses  
Kassel und Bettenauslastung.

## Raumzuordnung der Flächen des Stadtkrankenhauses und Bettenauslastung

Stand: 01. März 1979

Kliniken/Institute	Hauptnutzflächen in qm	Nebennutzflächen in qm	Nutzflächen in qm	Verkehrsflächen in qm	Gesamtflächen in qm	Bettenausnutzung in % Februar 1979 (Mitternachtsbestände)
Chirurgische Klinik I	3.805,90	470,23	4.276,13	2.460,76	6.736,89	84,10
Chirurgische Klinik II	2.276,15	275,46	2.551,61	1.553,48	4.105,09	78,82
Zentr. Anaesthesieabteilung m. Chir. Intensivpflegestation	474,81	33,35	508,16	168,64	676,80	88,10
Augenklinik	1.076,62	105,32	1.181,94	471,02	1.652,96	87,57
Neurologische Klinik	1.177,81	146,17	1.323,98	552,82	1.876,80	94,14
Urologie *	393,91	28,35	422,26	33,33	455,59	-
Zahnärztl. Abteilung	47,73	-	47,73	-	47,73	-
Medizinische Klinik I	2.433,98	355,50	2.789,48	2.140,80	4.930,28	84,07
Medizinische Klinik II	1.903,62	211,04	2.114,66	1.365,04	3.479,70	91,28
Med. Intensivpflegestation	222,47	9,51	231,98	70,12	302,10	53,57
Nephrologische Abteilung	741,05	61,59	802,64	356,50	1.959,14	60,40
Hautklinik	2.551,87	302,64	2.854,51	1.257,76	4.112,27	91,78
HNO-Klinik	1.751,21	194,74	1.945,95	805,69	2.751,64	73,72
Gyn.-geburtsh. Klinik	2.843,34	349,49	3.192,83	1.582,45	4.775,28	83,02
Kinderklinik **	1.967,52	384,75	2.352,27	1.288,23	3.640,50	58,60
Zentr.-Röntgeninstitut mit Strahlenklinik	2.900,99	193,30	3.094,29	1.839,86	4.934,15	53,11
Zentrallabor	935,59	100,98	1.036,57	369,92	1.406,49	-
Path. Institut - Altbau + Prosektur	969,08	77,64	1.046,72	397,14	1.443,86	-
II. Bauabschn. im Bau befindl.	1.847,90	182,02	2.029,92	1.016,10	3.046,02	-
Zentralapotheke	677,54	3,29	680,83	269,46	950,29	-
Zwischensumme	30.999,09	3.485,17	34.484,26	17.999,12	52.483,38	-
Hörsäle u. Student. Arbeitsräume	516,96	58,31	575,27	230,21	805,48	-
Stadtkrankenhaus insgesamt	31.516,05	3.543,48	35.059,53	18.229,33	53.288,86	80,44

\* noch nicht fertiggestellt

\*\* Anlaufphase in zwei Krankenstationen nach baulicher Erweiterung des Klinikgebäudes

Quelle: Angaben der Stadt Kassel