

Stellungnahme  
zum Klinikum der Universität Regensburg,  
zweiter Bauabschnitt

vom Mai 1985

Inhalt

	Seite
Vorbemerkung	211
I. Situation der Medizin an der Universität Regensburg	212
1. Vorklinische Einrichtungen	212
2. Zahnmedizin	213
II. Baukonzept	213
1. Gesamtkonzeption und Umfang	213
2. Fächerstruktur	214
3. Kosten	215
III. Stellungnahme	216
1. Zur Planung insgesamt	216
2. Forschung und Lehre	216
3. Versorgungseinrichtungen und Infrastruktur	219
4. Kosten und Finanzierung	219
IV. Empfehlung	220

### Vorbemerkung

Der Wissenschaftsrat hat sich mehrfach mit der Frage befaßt, ob und unter welchen Voraussetzungen ein Klinikum in Regensburg errichtet werden soll. Zum siebten Rahmenplan für den Hochschulbau im Jahre 1977 hat der Wissenschaftsrat nach Beratung und Ortsbesichtigung durch den Ausschuß Medizin eine Zahnklinik zur Aufnahme in den Rahmenplan empfohlen. Für die anderen Vorhaben des Klinikums hatte er sich eine abschließende Stellungnahme vorbehalten<sup>1)</sup>.

---

1) Wissenschaftsrat: Empfehlungen und Stellungnahmen 1977, Köln 1978, S. 258 ff.

Nach Überarbeitung der zum 11./12. Rahmenplan angemeldeten Vorhaben und erneuter Beratung im Zusammenhang mit den Empfehlungen zum 13. Rahmenplan hat der Wissenschaftsrat 1983 in einer gesonderten Stellungnahme<sup>2)</sup> den zweiten Bauabschnitt des Klinikums zur Aufnahme in Kategorie II des Rahmenplans empfohlen. Die Planungskosten für den zweiten Bauabschnitt wurden damit freigegeben. Der dritte Bauabschnitt des Klinikums wurde nicht zur Aufnahme in den Rahmenplan empfohlen.

Mit Schreiben vom 7. Dezember 1984 hat der Freistaat Bayern die Höherstufung des zweiten Bauabschnitts des Klinikums Regensburg von Kategorie II in Kategorie I des Rahmenplans beantragt. Nach Erörterung im Ausschuß Medizin hat der Wissenschaftsrat am 10. Mai 1985 die folgende Empfehlung verabschiedet.

## I. Situation der Medizin an der Universität Regensburg

### I. 1. Vorklinische Einrichtungen

Die vorklinischen Einrichtungen für Forschung und Lehre an der Universität Regensburg entstanden in den Jahren 1968 bis 1972. Seit 1970 werden Studienanfänger für den vorklinischen Studienabschnitt des Studiums der Humanmedizin zugelassen. Die Zulassungszahl für Studienanfänger in der Humanmedizin für das Studienjahr 1984/85 bei einmaliger Zulassung zum Wintersemester 1984/85 beträgt 295. Darüber hinaus wurden 23 Studenten aufgrund eines Verwaltungsgerichtsentscheids zugelassen. Für die klinischen Studienabschnitte werden die Studenten auf die vier bayerischen Universitäten mit Medizinischen Fakultäten verteilt. Ihre Zahl liegt seit dem Studienjahr 1981/82 zwischen 250 und 270. Die Aufteilung ergibt sich aus folgender Übersicht:

#### Übersicht 1

Verteilung der Absolventen des vorklinischen Studienabschnitts der Medizin an der Universität Regensburg auf die übrigen bayerischen Universitäten

Universität	Studienjahr				
	1980/81	1981/82	1982/83	1983/84	1984/85 <sup>1)</sup>
München (TU)	153	154	148	172	131
München (U)	6	43	42	41	10
Würzburg	19	30	40	32	61
Erlangen	31	33	19	25	26
Insgesamt	209	260	249	270	228

1) Nur Wintersemester 1984/85.

2) Stellungnahme zum Neubau eines Klinikums in Regensburg, in: Wissenschaftsrat: Empfehlungen und Stellungnahmen 1983, Köln 1984, S. 49 ff.

## I. 2. Zahnmedizin

Im Jahre 1978 wurde mit dem Neubau der Zahnklinik als erstem Bauabschnitt des Klinikums auf dem Klinikumsgelände begonnen. Der Neubau, der keine Bettenstationen enthält, wurde im April 1984 in Betrieb genommen. Die Betten für die Zahnklinik sind im zweiten Bauabschnitt geplant.

Die vier Lehrstühle für Zahnerhaltung und Parodontologie, Prothetik, Kieferorthopädie sowie Kiefer-, Mund- und Gesichtschirurgie sind besetzt. Ein fünfter Lehrstuhl steht für die Zahnmedizin zur Verfügung, doch ist über seine fachliche Ausrichtung noch nicht entschieden. Für die Zahnklinik sind insgesamt 178 Stellen, davon 50 für wissenschaftliches Personal, vorgesehen.

Der Studienbetrieb wurde im Wintersemester 1984/85 mit 37 Studienanfängern, davon 17 durch Verwaltungsgerichtsentscheid, aufgenommen. Im Endausbau sollen 85 Studienanfänger pro Jahr zugelassen werden.

Da in der Zahnklinik eine Bettenstation für die Kiefer-, Mund- und Gesichtschirurgie fehlt, wird mit Mitteln des Hochschulbauförderungsgesetzes in der benachbarten Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie eine Bettenstation als Übergangslösung hergerichtet, die im Laufe des Jahres 1985 benutzbar sein soll<sup>3)</sup>.

## II. Baukonzept

### II. 1. Gesamtkonzeption und Umfang

Die bauliche Anlage gruppiert sich nach dem vom Freistaat Bayern vorgelegten Entwurf um einen zentralen Bauteil, der den Haupteingang mit Eingangshalle und alle nicht medizinisch genutzten Einrichtungen enthält. Dieser Mitte ist die im April 1984 in Betrieb genommene Zahn-, Mund- und Kieferklinik im Osten angegliedert. Im Süden, Westen und Norden sind, miteinander verbunden, die Gebäudeteile für Krankenversorgung, Forschung und theoretische Medizin vorgesehen.

Zweiter Bauabschnitt und Zahnklinik bilden eine Einheit und sind nach Angaben des Landes in sich funktionsfähig. Die Fertigstellung des zweiten Bauabschnitts enthalte keine Sachzwänge, die den Anschluß weiterer Baumaßnahmen (3. Bauabschnitt) gebieten würden. Vorhaltungen für einen weiteren Bauabschnitt seien in der Anmeldung nicht enthalten. Das Gesamtkonzept lasse aber unter Beibehaltung der angewandten Funktionsprinzipien eine Erweiterung auf 990 Betten zu. Die zentralen Einrichtungen müßten dann erweitert oder teilweise verlagert werden.

Mit dem Bau soll Ende 1985/Anfang 1986 begonnen werden. Die Fertigstellung ist für 1991 geplant.

3) Wissenschaftsrat: Empfehlungen zum 14. Rahmenplan für den Hochschulbau 1985-1988, Köln 1984, Bd. 5, Nachmeldungen, S. 41 f.

Die aufgrund der Haushaltsunterlage Bau geplante Nutzfläche beträgt 33 028 m<sup>2</sup>. Im einzelnen sind folgende Flächen vorgesehen, die den Flächen des Planungskonzepts von 1982 gegenübergestellt sind, das Grundlage der Empfehlung des Wissenschaftsrates von 1983 war.

## Übersicht 2

Gegenüberstellung der im 2. Bauabschnitt vorgesehenen Flächen nach den Planungen von 1982 und 1984

Funktionsbereich	m <sup>2</sup> Nutzfläche	
	1982	1984
Pflege	9 830	8 230
Untersuchung/Behandlung/ Fachabteilungen	11 637	12 047
Forschung/Tierlaboratorium	724	1 454
Klinische Theorie	2 268	1 926
Lehre	1 662	1 311
Gemeinsamer Bereich	1 847	1 799
Verwaltung	662	666
Sozialer Bereich	676	1 501
Versorgungsbereich	4 308	3 869
ZBV-Flächen	191	225
Insgesamt	33 805	33 028

Die Übersicht zeigt, daß die 1984 geplanten Nutzflächen für Pflege, Versorgung, klinische Theorie und Lehre gegenüber 1982 reduziert wurden, während die Ansätze für Untersuchung/Behandlung/Fachabteilungen, den Sozialen Bereich und insbesondere die zentral ausgewiesenen Flächen für Forschung und Tierlaboratorien erweitert wurden.

## II. 2. Fächerstruktur

Die 394 Planbetten verteilen sich wie folgt auf die Fächer:

Innere Medizin	100 Betten
Chirurgie einschließlich Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	124 Betten
Dermatologie	30 Betten
HNO-Heilkunde	50 Betten
Augenheilkunde	50 Betten
Neurochirurgie	40 Betten

Sie sind in dieser Aufteilung mit dem Krankenhausbedarfsplan des Freistaates Bayern abgestimmt<sup>4)</sup>. Hinzu kommen 30 Intensivbetten – je 10 für Innere Medizin, Chirurgie, gemischte operative Fächer und Anästhesie –, 10 Aufnahme- und 12 Aufwachbetten sowie 6 nukleartherapeutische Betten.

Fachabteilungen sind vorgesehen für

- Anästhesie
- Röntgendiagnostik mit Strahlentherapie
- Nukleardiagnostik mit nuklearmedizinischer Therapie
- Klinische Chemie
- Innere Medizin (mit zwei Lehrstühlen)
- Dermatologie
- Neurochirurgie
- Chirurgie mit zwei Lehrstühlen für Allgemein- und Unfallchirurgie
- Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
- Augenheilkunde

In der klinischen Theorie sind vorgesehen die Abteilungen Pathologie sowie Mikrobiologie und Hygiene, ferner im gemeinsamen Bereich eine Abteilung für Biostatistik, Dokumentation und EDV. Zur Krankenversorgung soll eine Abteilung Physikalische Therapie eingerichtet werden; eine eigene Fachabteilung für physikalische Medizin ist im zweiten Bauabschnitt nicht geplant.

Ein NMR-Tomograph soll aus bau- und installationstechnischen Gründen außerhalb des Kerngebäudes in einem gesonderten Gebäude mit baulicher Anbindung an die Röntgendiagnostik aufgestellt werden. Für die Strahlentherapie soll lediglich ein Linearbeschleuniger installiert werden.

## II. 3. Kosten

Die Gesamtkosten der Anmeldung zum Rahmenplan für den zweiten Bauabschnitt betragen 412,1 Millionen DM.

Die Baukosten betragen nach baufachlich geprüfter Haushaltsunterlage Bau insgesamt 357,7 Millionen DM, von denen 347,4 Millionen DM in die Gemeinschaftsfinanzierung nach dem Hochschulbauförderungsgesetz (HBFG) aufgenommen werden sollen. Die Differenz resultiert aus der Pauschalierung der Baunebenkosten sowie aus Mehrkosten für die Herichtung einer Tiefgarage als Schutzraum, die aus Mitteln des Bundesministeriums des Innern finanziert werden.

In den Gesamtkosten sind Kosten für die Ersteinrichtung in Höhe von 64,7 Millionen DM enthalten, die vom Land nach Richtwert veranschlagt wurden.

<sup>4)</sup> Schreiben des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 25. 2. 1985 Nr. IA8-5/25 364.

### III. Stellungnahme

#### III. 1. Zur Planung insgesamt

Die vom Freistaat Bayern vorgelegte Anmeldung ist eine Weiterentwicklung der Planungen des Jahres 1982. Sie entspricht in Fächerstruktur und Umfang den Maßgaben der Empfehlung des Wissenschaftsrates vom Mai 1983.

Die darüber hinaus im Hinblick auf die Zahnklinik und den geplanten Schwerpunkt Onkologie vorgesehene Errichtung einer Bettenstation für Nukleartherapie ist sinnvoll und notwendig. Die vorgesehenen sechs Betten sind für die Größe des zweiten Bauabschnitts und die jetzt geplanten Schwerpunkte sowie die Facharztweiterbildung notwendig, aber auch ausreichend. Vorentscheidungen über eine Erweiterung des Klinikums werden damit nicht getroffen.

Im Hinblick auf die Funktion des zweiten Bauabschnitts des Klinikums – Ergänzung der Zahnmedizin durch andere medizinische Fächer und Sicherung der Forschung in Vorklinik und Klinik – sind die Fachabteilungen nach Größe und Zusammensetzung grundsätzlich sinnvoll gegliedert. Dabei geht der Wissenschaftsrat davon aus, daß die Betten für Chirurgie, Unfallchirurgie, Neurochirurgie und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie nicht den Abteilungen fest zugeordnet, sondern entsprechend dem Bedarf flexibel belegt werden. Sollte der Bedarf für 40 Betten in der Neurochirurgie nicht gegeben sein, sollten verfügbare Betten primär von der Unfallchirurgie genutzt werden.

Wegen der im zweiten Bauabschnitt vorgesehenen Fächerstruktur und zur Ergänzung der Zahnmedizin sollten bei der Besetzung von Professorenstellen der Neurochirurgie die Polytraumatologie, in der Allgemeinchirurgie die Onkologie und die Gefäßchirurgie besonders berücksichtigt werden.

Die geplanten Operationsräume sind von der Zahl her sinnvoll, doch ist sicherzustellen, daß sie nicht den Abteilungen fest zugeordnet, sondern flexibel gemäß der Auslastung genutzt werden. Auch für die Endoskopieeinrichtungen ist eine gemeinsame Nutzung durch Chirurgie, Innere Medizin und Dermatologie je nach Bedarf und Auslastung vorzusehen.

#### III. 2. Forschung und Lehre

Eine wesentliche Begründung für die Schaffung klinischer Einrichtungen in Regensburg hat der Wissenschaftsrat in seiner Empfehlung von 1983 in der Förderung der klinischen Forschung gesehen.

Einer der Forschungsschwerpunkte in der Medizinischen Fakultät der Universität Regensburg soll nach den Vorstellungen des Landes die klinische Onkologie sein. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert seit 1. Januar 1985 an der Universität Regensburg den Sonderforschungsbereich „Experimentelle Krebschemotherapie – Wirkstoffsyn-

these und -prüfung an hormonabhängigen Tumoren“, an dem Chemiker, Biochemiker und Pharmazeuten der Universität Regensburg beteiligt sind.

Da klinische Einrichtungen in Regensburg fehlen, wird ein Teilobjekt der klinischen Onkologie von Vertretern der Inneren Medizin der Universität – Gesamthochschule Essen getragen.

Der Wissenschaftsrat hat in seiner Empfehlung zur Einrichtung des Sonderforschungsbereichs<sup>5)</sup> hervorgehoben, der Sonderforschungsbereich biete ein Modell einer thematisch präzise abgegrenzten interdisziplinären Zusammenarbeit an einem Ort, der Perspektiven für künftige Erweiterungen (z. B. um molekularbiologische oder klinische Arbeiten) eröffne. Die Arbeit des Sonderforschungsbereichs sei gekennzeichnet durch eine besonders wirksame wechselseitige Beeinflussung von grundlagen- und anwendungsorientierter Forschung. Schließlich seien Arbeiten zur Wirkstoffentwicklung, Biochemie, Zellbiologie, Diagnostik und Therapie bei hormonabhängigen Tumoren in der Bundesrepublik Deutschland im internationalen Vergleich unterrepräsentiert. Die Einrichtung eines Sonderforschungsbereichs auf der Grundlage der seit längerer Zeit international beachteten Arbeiten der Regensburger Gruppe wurde daher sehr begrüßt.

Der Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erforscht in der Turmorchirurgie die Möglichkeiten zur Verbesserung der venösen Rückflußverhältnisse im Hinblick auf postoperative Bestrahlung und die damit verbundene Ödembildung.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt der Universität Regensburg und dem Freistaat Bayern, den Forschungsschwerpunkt Onkologie beim Ausbau der Medizinischen Einrichtungen durch Berufungen, z. B. in der Inneren Medizin und in der Chirurgie, und im Hinblick auf die Ausstattung besonders zu fördern.

Die Lehrstühle für Prothetik und Zahnerhaltung/Parodontologie sind in ihrer Forschungsrichtung weitgehend auf zahnärztliche Werkstoffkunde und -prüfung orientiert. Sie sind auf eine Zusammenarbeit mit HNO- und Augenheilkunde sowie Dermatologie angewiesen.

Bereits in der Stellungnahme zum Neubau eines Klinikums in Regensburg vom Mai 1983<sup>6)</sup> hat der Wissenschaftsrat die Notwendigkeit betont, den vorhandenen wissenschaftlichen Standard in den Kerngebieten der vorklinischen Einrichtungen in Regensburg durch eine enge Verbindung mit klinischen Einrichtungen zu sichern. Dies galt und gilt besonders für die seit geraumer Zeit mit Drittmitteln geförderten Arbeiten zur Differenzierung von Fettzellen in der medizinischen Biochemie und zur Pathogenese und experimentellen Therapie von kardiovaskulären Erkrankungen (Bluthochdruck und Herzinfarkt) in der Pharmakologie.

5) Empfehlung zur Einrichtung weiterer Sonderforschungsbereiche ab Januar 1985; in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1984, Köln 1985, S. 244 f.

6) Empfehlungen und Stellungnahmen 1983, Köln 1984, S. 52.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt, bei der Besetzung von Lehrstühlen der klinischen Medizin erfolgreiche Ansätze in der Vorklinik und in der Zahnmedizin zu berücksichtigen und durch gezielte Berufungen neben der Onkologie weitere Forschungsschwerpunkte zu schaffen.

Das gegenüber 1982 weiterentwickelte Baukonzept mit knapp 1500 m<sup>2</sup> für Forschungs- und Tierlaboratorien einschließlich Isotopenbereich außerhalb der Fachabteilungen bietet bei seiner Realisierung gute Voraussetzungen für eine enge Kooperation der Fächer, die eine der Voraussetzungen für gute klinische Forschung bildet. Die zentrale Anordnung von Forschungsflächen außerhalb der Fachabteilungen wird als sinnvoll angesehen. Die Installation und bauseitige Einrichtung dieser Flächen sollte eine Nutzung durch möglichst viele Fächer ermöglichen. Die Forschungslabors sollten nicht auf Dauer den Fachabteilungen zugeordnet, sondern nach dem jeweiligen Raumbedarf von den Forschungsgruppen flexibel genutzt werden.

Die für Tierhaltung und Tierlabors vorgesehene Fläche erscheint unter der Voraussetzung ausreichend, daß auch die bestehende Tierhaltung in der Vorklinik genutzt werden kann.

Für die Lehre wurde bereits in der Stellungnahme von 1983 betont, daß zur Ergänzung der Zahnmedizin die klinischen Einrichtungen des zweiten Bauabschnitts auf Dauer unerlässlich sind und der Studiengang Zahnmedizin erst dadurch voll funktionsfähig wird. Daneben wurden qualitative Gesichtspunkte hervorgehoben. Trotz des eingeschränkten Spektrums der klinischen Fächer werden – wie ausgeführt – in erster Linie die Forschungsmöglichkeiten verbessert und die Bildung von Forschungsschwerpunkten erleichtert. Die Einrichtung eines vollständigen Studiengangs Humanmedizin ist angesichts des eingeschränkten Fächerspektrums nicht angebracht. Die klinischen Einrichtungen sollen dazu beitragen, die Lehre in den eingerichteten Teilbereichen zu verbessern. Insgesamt bleibt festzustellen, daß das Lehrangebot nicht zu einer Erhöhung der Zulassungszahlen im Studiengang Humanmedizin führen kann und darf.

Der zweite Bauabschnitt sieht die Errichtung von zwei Hörsälen und von Kurslabors für die klinisch-theoretischen Abteilungen vor. Darüber hinaus sind den klinischen Fachgebieten Besprechungs- und Demonstrationsräume zugeordnet, die für Lehrzwecke genutzt werden können. Die vorgesehene Fläche und Ausstattung ist im Hinblick auf den eingeschränkten Rahmen, den die Lehre einnehmen soll, angemessen.

Da die Universität Regensburg ein zentralisiertes Bibliothekssystem mit Teilbibliotheken in den Fakultäten hat und eine eigene Teilbibliothek Vorklinische Medizin besteht, reicht die Fläche der Bibliothek (444 m<sup>2</sup> Nutzfläche) für die Bedürfnisse eines forschungsorientierten Teilklinikums aus. Der Wissenschaftsrat geht davon aus, daß in den Fachabteilungen keine gesonderten (Teil-)Bibliotheken eingerichtet werden.

Die Flächen für Biostatistik, Dokumentation, EDV und Archiv sind für die Größe des zweiten Bauabschnitts ausreichend bemessen. Es wird

empfohlen, die Biostatistik nicht nur als Serviceeinrichtung anzulegen, sondern wegen ihrer Bedeutung für klinische Forschung von Anfang an in Forschung und Lehre einzubeziehen und die Stellen forschungsorientiert zu besetzen. Die Belange der Forschung sollten bei der Geräteausstattung gesondert berücksichtigt werden.

### III. 3. Versorgungseinrichtungen und Infrastruktur

Die Einrichtungen für Infrastruktur und Versorgung sind ausreichend bemessen. Die für die Errichtung einer Tiefgarage vorgesehenen Mittel können angesichts der verfügbaren Freiflächen nicht befürwortet werden. Statt dessen werden lediglich die Mittel für weitere 150 Kfz-Stellplätze auf Freiflächen zur Aufnahme in den Rahmenplan empfohlen.

### III. 4. Kosten und Finanzierung

Die vom Land angemeldeten Baukosten überschreiten den Grobkostenrichtwert für Großklinika um 4,18 %. Sie können nach Auffassung des Landes ohne Änderung des Programms und des Standards nicht vermindert werden. Die Arbeitsgruppe Baukostenprüfung des Wissenschaftsrates wird dazu im üblichen Verfahren gesondert Stellung nehmen.

Der Freistaat Bayern hat mit der Anmeldung zum Rahmenplan erklärt, daß die finanziellen Voraussetzungen für die Realisierung des zweiten Bauabschnitts des Klinikums Regensburg ohne Einschränkungen des übrigen Hochschulbaus in Bayern sichergestellt werden. Das Land weist ferner darauf hin, die Bundesregierung habe die Mittel für die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau angehoben, so daß ab 1985 mit einer vollen ausgabenbegleitenden Mitfinanzierung des Bundes zu rechnen sei.

Der Bundesminister für Bildung und Wissenschaft als Vorsitzender des Planungsausschusses für den Hochschulbau hat mit Schreiben vom 13. Juni 1983 den besonderen Finanzierungsvorbehalt des Bundes für den zweiten Bauabschnitt des Klinikums Regensburg zurückgezogen.

Zu den Investitionsausgaben Bayerns für die Hochschulen ist darauf hinzuweisen, daß die Ist-Ausgaben insgesamt (in jeweiligen Preisen) von 435 Millionen DM im Jahre 1974 auf 261 Millionen DM im Jahre 1982 und 277 Millionen DM im Jahre 1983 zurückgegangen sind. Der Anteil der Ausgaben für medizinische Einrichtungen betrug in den Jahren 1974 und 1975 knapp 50 %; er sank nahezu stetig auf 40 % im Jahre 1982 und 37,2 % im Jahre 1983. In absoluten Zahlen war ein Rückgang von 215 Millionen DM (1974) auf 103 Millionen DM (1983) in jeweiligen Preisen zu verzeichnen. Mit diesem Anteil liegt Bayern unter dem durchschnittlichen Medizinanteil an Hochschulinvestitionen der Länder insgesamt, der 1983 rund 46 % betrug.

Eine Erhöhung der Investitionsmittel für medizinische Hochschuleinrichtungen in Bayern erscheint nur deshalb vertretbar, weil sie in erster Linie der qualitativen Verbesserung von Forschung und Lehre in der

Medizin und der Sicherung der zahnmedizinischen Ausbildung und Forschung in Regensburg dienen sollen. Die Einrichtung eines Teilklinikums in Regensburg darf nicht die Konsequenz haben, daß die vorklinische Ausbildungskapazität an anderen medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten in Bayern erweitert wird.

Das Land hat mitgeteilt, auch die für den Betrieb des Klinikums erforderlichen Stellen und Mittel würden zu gegebener Zeit, jedoch nicht zu Lasten der übrigen Hochschulen, bereitgestellt werden.

#### IV. Empfehlung

Der Wissenschaftsrat hat die vom Freistaat Bayern vorgelegten Unterlagen zur Höherstufung des zweiten Bauabschnitts des Klinikums Regensburg von Kategorie II in Kategorie I des Rahmenplans für den Hochschulbau geprüft. Die in seiner Stellungnahme von 1983 genannten Voraussetzungen für eine Höherstufung (Abschluß der Planungen und Aufstockung der Mittel des Bundes) sind durch die Vorlage der Haushaltsunterlage Bau, die Sicherung der Finanzierung durch das Land ohne Beschränkung des übrigen Hochschulbaus in Bayern und die Rücknahme des besonderen Finanzierungsvorbehalts sowie die Anhebung der Mittel des Bundes für den Hochschulbau erfüllt.

Mit der Errichtung des zweiten Bauabschnitts für das Klinikum Regensburg können Forschung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin ohne Erhöhung der Studienanfängerzahl nachhaltig verbessert werden. Das Finanzvolumen dieses Neubaus ist erheblich, ebenso wie der Umfang der erforderlichen Finanzmittel für die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der übrigen Hochschulkliniken in der Bundesrepublik Deutschland. Die Empfehlung des Wissenschaftsrates für Regensburg erfolgt deshalb in der Erwartung, daß die Pläne für die Errichtung einer klinischen Akademie oder Medizinischen Fakultät an der Universität Augsburg nicht weiter verfolgt werden<sup>7)</sup>.

Aus den gleichen Gründen ist insbesondere eine finanzielle oder materielle Unterstützung oder Absicherung der geplanten Errichtung einer „Internationalen Universität Ingolstadt“ für Medizin durch den Freistaat Bayern nicht vertretbar. Das gilt auch für indirekte Folgekosten, etwa wenn in Ingolstadt nur die vorklinische Ausbildung aufgenommen würde in der Erwartung, daß die klinische Ausbildung dieser Studenten an den bayerischen Universitäten stattfindet.

Unter diesen Voraussetzungen empfiehlt der Wissenschaftsrat mit den in Abschnitt III genannten Empfehlungen und Maßgaben die Aufnahme des zweiten Bauabschnitts des Klinikums Regensburg in Kategorie I des Rahmenplans für den Hochschulbau.

---

7) Vgl. Stellungnahme des Wissenschaftsrates zur Errichtung einer Medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätte an der Universität Augsburg, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1982, S. 207 ff.