

Empfehlungen
zur Verlagerung des Universitätsklinikums Charlottenburg
in das Universitätsklinikum Rudolf Virchow
der Freien Universität Berlin

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
Vorbemerkung	3
A. Ausgangslage	4
I. Medizin an der Freien Universität Berlin	4
1. Bisherige Entwicklung	4
2. Organisation und Personal	5
3. Lehre und Studium	7
4. Forschung	9
5. Krankenversorgung	11
6. Deutsches Herzzentrum Berlin	13
II. Universitätsklinikum Charlottenburg	14
1. Bisherige Planung	14
2. Zur baulichen Situation	17
III. Krankenhausplan 1986 des Landes Berlin	20
1. Allgemeine Gesichtspunkte	20
2. Hochschulklinika und Krankenhäuser der Zentralversorgung	21
3. Krankenversorgung im Ländervergleich	22

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
IV. Planung für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow	23
1. Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus	23
2. Fachliche Gliederung und Umfang des geplanten Universitätsklinikums	25
3. Kosten und Finanzierung	33
4. Übergang des Universitätsklinikums Charlot- tenburg in das Universitätsklinikum Rudolf Virchow	34
B. Empfehlungen	37
I. Allgemeines	37
II. Universitätsklinikum Rudolf Virchow	51
1. Fachliche Gliederung und Bettenzahl	51
2. Forschung und Lehre	59
3. Zentrale Einrichtungen	63
4. Bauplanung und Kosten	64
5. Verlagerung des Klinikums Charlottenburg und weitere Nutzung des bisherigen Klinikums	68
III. Universitätsklinikum Steglitz	72
1. Allgemeines	72
2. Forschung	73
3. Abrundung des Fächerspektrums	74
Anhang I: Planungsunterlagen	
Anhang II: Statistische Grundlagen	

Vorbemerkung

Mit Schreiben vom 25. März 1986 hat der Senator für Wissenschaft und Forschung des Landes Berlin den Wissenschaftsrat über die beabsichtigte Verlagerung des Universitätsklinikums Charlottenburg auf das Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses und die Errichtung des Universitätsklinikums Rudolf Virchow der Freien Universität Berlin informiert und um eine Stellungnahme des Wissenschaftsrates zu den mit der Verlagerung verbundenen erheblichen Investitionen gebeten.

Der Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates hat im Juli 1986 die Planung in Berlin mit Vertretern der Hochschule, der betroffenen Fachbereiche und der beteiligten Senatsverwaltungen erörtert. Die Fragen, die anlässlich des Besuchs offengeblieben waren, wurden dem Land schriftlich übermittelt. Das Land hat zu den Fragen des Wissenschaftsrates Stellung genommen. Dies wird im einzelnen in Abschnitt A dargestellt. Darüber hinaus hat das Land eine Stellungnahme der Freien Universität Berlin zur fachlichen Ausrichtung der klinischen Forschung in den beiden Universitätsklinikum Steglitz und Rudolf Virchow übermittelt.

Der Ausschuß Medizin hat die Stellungnahmen des Landes und der Hochschule in weiteren Sitzungen erörtert. Der Wissenschaftsrat hat die Empfehlungen am 22. Mai 1987 verabschiedet.

A. Ausgangslage

I. Medizin an der Freien Universität Berlin

I.1. Bisherige Entwicklung

Mit der Gründung der Freien Universität Berlin im Jahre 1948 wurde auch eine Medizinische Fakultät errichtet. Die Fakultät war von Anfang an auf eine Reihe von Standorten verstreut. Für klinische Forschung und Lehre in den medizinischen Kernfächern konnte auf das Städtische Krankenhaus Westend im Bezirk Charlottenburg zurückgegriffen werden. In einiger Entfernung vom Klinikgelände wurden die Kinderklinik am Heubnerweg, die Frauenklinik in der Pulsstraße und die Fächer Psychiatrie sowie Neurologie in der Nußbaumallee angesiedelt. Für Forschung und Lehre in der Orthopädie standen das Oskar-Helene-Heim im Bezirk Dahlem, für Dermatologie und später für Teilgebiete der Neurochirurgie sowie für Kieferchirurgie das Rudolf-Virchow-Krankenhaus im Bezirk Wedding zur Verfügung. Die theoretischen Institute der Medizin wurden überwiegend in Dahlem eingerichtet und nach und nach ausgebaut.

1958 bestand Einigkeit darüber, die auf mehrere Standorte verteilten Einrichtungen des Klinikums Charlottenburg in einem Neubau eines Hochschulklinikums im Bezirk Steglitz zusammenzufassen. Nach zweijähriger Bauzeit unter der amerikanischen Benjamin-Franklin-Stiftung als Bauherr konnte 1969 das Universitätsklinikum Steglitz seinen Betrieb aufnehmen. Es ist ein voll ausgebautes Klinikum ohne die Fächer Pädiatrie, Psychiatrie und Orthopädie.

Für Forschung mit Tieren wurden 1981 die Zentralen Tierlaboratorien in Steglitz fertiggestellt, die an das Klinikgelände angrenzen.

Bereits bei Baubeginn des Klinikums Steglitz 1967 wurde wegen der gestiegenen Studentenzahlen vorgeschlagen, ein zweites Klinikum der Freien Universität zu errichten. Nach längerer Diskussion beschloß der Senat von Berlin im Jahre 1970, die bisherige universitäre Nutzung des Krankenhauses Westend fortzusetzen. Das Krankenhaus Westend wurde zum 1. Januar 1971 als Universitätsklinikum Charlottenburg in universitäre Trägerschaft überführt¹⁾.

I.2. Organisation und Personal

1975 wurde die seit 1969 in sieben Fachbereiche aufgeteilte frühere Medizinische Fakultät in vier Fachbereiche gegliedert:

- Natur- und Sozialwissenschaftliche Grundlagenmedizin und Medizinische Ökologie
- Universitätsklinikum Steglitz
- Universitätsklinikum Charlottenburg
- Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (einschließlich der kieferchirurgischen Abteilung Süd im Klinikum Steglitz).

Die Fächer Medizin, Zahnmedizin und Veterinärmedizin sind nach dem Berliner Hochschulgesetz in der Hochschulleitung durch einen Vizepräsidenten vertreten. Den Ständigen Kommissionen der Freien Universität für Entwicklungsplanung sowie für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs ist eine Unterkommission Medizin zugeordnet. Die akademischen Ange-

1) Eine Aufstellung der wissenschaftlichen Einrichtungen der Medizin der Freien Universität nach Fachbereichen und Standorten ist als Anhang I.1. beigefügt.

legenheiten regeln die Fachbereichsräte. Für Studien- und Ausbildungsangelegenheiten bestehen eine Gemeinsame Kommission zur Erstellung eines Studienplanes für Humanmedizin und eine Gemeinsame Ausbildungskommission der medizinischen Fachbereiche. Der "Kanzler für den medizinischen Bereich" leitet die Verwaltung der medizinischen Einrichtungen. An der Ausbildung der Studenten sind neben dem Klinikum 20 Akademische Lehrkrankenhäuser beteiligt.

Nach dem Stellenplan des Landes hat die Humanmedizin (ohne Zahnmedizin) folgende Stellen für wissenschaftliches Personal¹⁾:

- Fachbereich Grundlagenmedizin: 157 Stellen für wissenschaftliches Personal, darunter 58 für Professoren (Besoldungsgruppen C2 bis C4), davon 18 der Besoldungsgruppe C4;
- Fachbereich Universitätsklinikum Steglitz: 520 Stellen, darunter 97 für Professoren, davon 21 nach C4;
- Fachbereich Universitätsklinikum Charlottenburg: 609 Stellen, darunter 104 für Professoren, davon 26 nach C4;
- Humanmedizin insgesamt (ohne Zahnmedizin): 1.286 Stellen für wissenschaftliches Personal, darunter 259 für Professoren, davon 65 Stellen nach C4.

1) Stand Mai 1986; einschließlich Stellen aus zusätzlichen Haushaltsmitteln des "Fiebiger-Programms" und aus Sonderfinanzierungen (z.B. Stiftungsprofessuren) und C 2-Stellen auf Zeit.

I.3. Lehre und Studium

Im Jahre 1985 betrug die Zahl der deutschen und ausländischen Studienanfänger in der Humanmedizin (ohne Zahnmedizin; erstes Fachsemester)¹⁾ 742. Gegenüber 463 im Jahre 1972 nach Inbetriebnahme des Klinikums Steglitz hat sich damit die Zahl der Studienanfänger bis 1985 um rund 60 % erhöht. Die Zahl der deutschen und ausländischen Medizinstudenten lag mit 6.254 Studenten 1985 mehr als doppelt so hoch wie im Jahre 1972 mit 3.060 Studenten.

Die rechnerische Aufnahmekapazität liegt derzeit bei 767 Studienanfängern (1985/86) im vorklinischen Studienabschnitt und 790 im klinischen Studienabschnitt (davon 304 Charlottenburg, 300 Steglitz, 186 andere Krankenhäuser).

Für die klinische Ausbildung der Freien Universität stehen 2.714 Planbetten ohne Orthopädie²⁾, bei Einbeziehung einer an anderen Hochschulklinika üblichen Zahl orthopädischer Betten insgesamt rund 2.800 Betten für Forschung und Lehre zur Verfügung.

Im Jahre 1983 wurden nach Angaben des Statistischen Bundesamtes 637 Absolventen der Medizin, 1984 660 registriert. Im Jahre 1983 promovierten 259 Absolventen und 1984 292. Der Anteil der Promotionen an den Staatsexamina desselben Jahres lag in den beiden genannten Jahren mit 41 und 44% unter dem Bundesdurchschnitt von 64 und 69%. Das Land hat dazu erläutert, dies könne teilweise dadurch erklärt werden,

1) Quelle: Statistisches Bundesamt.

2) Davon entfallen 1.344 auf das Klinikum Steglitz, 1.230 auf Charlottenburg und 140 auf das Rudolf-Virchow-Krankenhaus (40 Neurochirurgie, 60 Dermatologie, 40 Kieferchirurgie).

daß ein großer Teil der Absolventen nach dem Staatsexamen Berlin verlasse, um Stellen in der Bundesrepublik zu übernehmen, und dann an anderen Universitäten promoviere.

Für die Promotionen ist eine gemeinsame Promotionskommission der drei humanmedizinischen Fachbereiche eingerichtet. Für die Note "summa cum laude" (1985: 4) sind zusätzliche schriftliche Gutachten zu den Voten der Berichterstatter sowie Zustimmung aller promovierten Fachbereichsratsmitglieder erforderlich.

Im Jahre 1984 lag das Durchschnittsalter der Absolventen in Berlin mit 30,3 Jahren über dem Bundesdurchschnitt von 28,7 Jahren. Auch die Verweildauer an der Hochschule von der Erstimmatrikulation bis zum Studienabschluß lag in Berlin mit 8,3 Jahren über dem Bundesdurchschnitt von 7,6 Jahren. Bei der Fachstudienzeit (von Beginn des Fachstudiums bis zum Studienabschluß) ist die Differenz mit 6,8 Jahren in Berlin gegenüber 6,6 Jahren im Bundesgebiet unerheblich¹⁾.

Die durchschnittliche Prüfungsleistung der Absolventen aus Berlin im schriftlichen Teil des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung liegt in den letzten Jahren konstant im unteren Viertel aller Ergebnisse der deutschen Hochschulklinika, während in der zweiten Hälfte der 70er Jahre noch günstigere Durchschnittsergebnisse erzielt wurden²⁾. Von den sechs Prüfungsterminen seit April 1982 wurde für die Freie Universität drei Mal Rang 26 bei 26 Hochschulen ausgewiesen.

1) Statistisches Bundesamt, Prüfungsindividualerhebung.

2) Vgl. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Ergebnisbericht vom März 1986, Tabelle 6.21.

I.4. Forschung

Für die Medizin sind folgende institutsübergreifende Forschungsschwerpunkte ausgewiesen:

a) An der Freien Universität wurden oder werden medizinische Sonderforschungsbereiche von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert, die fast ausschließlich vom Klinikum Charlottenburg getragen werden:

- SFB 29, Embryonalpharmakologie (1968 bis 1984), Gesamtförderung 44,4 Millionen DM,
- SFB 0139, Herzunterstützungssystem (1981 bis 1982), Gesamtförderung 1,7 Millionen DM,
- SFB 174, Risikoabschätzung von vorgeburtlichen Schädigungen (Förderbeginn 1985), Fördersumme 1985 rund 885.000 DM, 1986 rund 2 Millionen DM, 1987 rund 1,9 Millionen DM.

b) Aus zentralen Forschungsmitteln der Freien Universität werden derzeit sieben Schwerpunkte finanziert, von denen fünf allein oder unter Beteiligung vom Fachbereich Charlottenburg getragen werden:

- Versorgung alter Menschen (FB Grundlagenmedizin)
- Pathophysiologie der Retina (FB Grundlagenmedizin)
- Regulationsprozesse bei der Differenzierung und malignen Transformation eukaryoter Zellen (FB Grundlagenmedizin, Charlottenburg, Chemie)
- Zelluläre und physiologische Regulationsmechanismen im Zentralnervensystem (FB Charlottenburg)
- Akute und chronische Hepatitis (FB Charlottenburg)

- Methodik und Dokumentation in der Psychotherapieforschung (FB Charlottenburg)
- Experimentelle und klinische Pharmakologie - Anti-epileptika (FB Charlottenburg und Veterinärmedizin).

Zwei weitere Schwerpunkte sind im universitätsinternen Begutachtungsverfahren.

c) Der Einsatz von Lasern in der Medizin wird im Universitätsklinikum Steglitz in Zusammenarbeit mit einem als Gesellschaft mit beschränkter Haftung geführten Lasermedizin-Zentrum erforscht. Das Zentrum wurde in Kooperation zwischen Freier Universität und Industrie 1986 errichtet.

Gemeinsam von Freier Universität und einem Unternehmen der pharmazeutischen Industrie wurde 1986 das Institut für Diagnostikforschung GmbH gegründet. Es arbeitet eng mit dem Klinikum Charlottenburg in der Kontrastmittelforschung bei bildgebenden Verfahren zusammen.

d) Der Gesamtbetrag der eingeworbenen Drittmittel der Freien Universität in der Medizin stieg von 15,5 Millionen DM im Jahre 1983 auf 17,8 Millionen DM 1985¹⁾.

Davon entfiel mit 9,3 Millionen DM mehr als die Hälfte auf den Fachbereich Universitätsklinikum Charlottenburg. Darunter sind allerdings auch Drittmittel von wissenschaftlichen Einrichtungen anderer Fachbereiche enthalten, die an dem vom Fachbereich Charlottenburg getragenen Sonderforschungsbereich

1) Darin sind Sachbeihilfen der Deutschen Forschungsgemeinschaft an einzelne Wissenschaftler (Verweilkontenverfahren) und personenbezogene Industriemittel nicht enthalten. Vgl. dazu die Aufstellung nach Fachbereichen und Drittmittelgebern im Anhang II, Tabelle 1.

beteiligt sind. Dies sind insbesondere wissenschaftliche Einrichtungen des Fachbereichs Grundlagenmedizin. Vom Fachbereich Universitätsklinikum Steglitz wurden Drittmittel in Höhe von 7,3 Millionen DM eingeworben.

1985 entfielen 7,0 Millionen DM, das sind knapp 40%, auf überwiegend privat zur Verfügung gestellte Drittmittel. 6,9 Millionen DM oder ebenfalls knapp 40% stammen von Bundes- und Landesbehörden, und 20% (3,6 Millionen DM) kommen von der Deutschen Forschungsgemeinschaft.

Die Freie Universität hat den von der Deutschen Forschungsgemeinschaft eingeworbenen Anteil der Drittmittel an der DFG-Förderung insgesamt ermittelt und in Beziehung zur Zahl des wissenschaftlichen Personals gesetzt (Bezugsjahr 1983). Danach stellte die Freie Universität rund 7,5% des wissenschaftlichen Personals der Medizin in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt, erwarb aber nur 3,4% der von der DFG für medizinische Forschung zur Verfügung gestellten Drittmittel. Damit liegt der eingeworbene Drittmittelanteil niedriger als der aufgrund der Personalstärke zu erwartende Wert¹⁾.

I.5. Krankenversorgung

Einen Überblick über Planbetten, Verweildauer und Auslastung der beiden Hochschulklinika in Berlin sowie Vergleichszahlen der Hochschulklinika insgesamt (Bundesgebiet) gibt Übersicht 1). Wegen des Vergleichs mußte auf die Bettenzahlen des Jahres 1984 zurückgegriffen werden.

1) Freie Universität Berlin: 4. Forschungsbericht der Freien Universität Berlin 1981-1983, S.70 f.

Übersicht 1

Planbetten, durchschnittliche Verweildauer und durchschnittliche Auslastung der Universitätsklinik
Charlottenburg und Steglitz; Vergleichszahlen zu Verweildauer und Auslastung im Bundesgebiet
(1984)

Fachgebiet	Planbetten		Verweildauer			Auslastung		
	Charlottenbg.	Steglitz	Charlottenbg.	Steglitz	Bundes- gebiet	Charlottenbg.	Steglitz	Bundes- gebiet
Augenheilkunde	80	80	7,0	13,0	8,9	94,9	87,2	83,9
Chirurgie	137	265	13,8	11,2	11,2	87,5	92,2	85,6
Dermatologie	-	68	-	19,9	15,5	-	81,6	82,2
Frauenheilkunde	122	159	9,1	9,3	9,0	85,1	81,3	75,5
HNO-Heilkunde	85	92	9,2	10,8	9,0	88,2	79,5	81,5
Innere Medizin	286	326	9,6	14,9	12,2	89,0	90,2	87,4
Kieferchirurgie	-	46	-	11,0	11,5	-	66,5	80,8
Kinderheilkunde	174	-	9,1	-	9,4	72,3	-	69,7
Neurochirurgie	32	71	12,3	-	13,1	109,7	-	88,8
Neurologie	49	63	21,5	14,3	16,5	91,6	86,2	93,0
Orthopädie	-	-	-	-	17,5	-	-	85,4
Psychiatrie	108	18	52,9	12,4	29,7	97,2	85,8	89,0
Strahlenheilkunde	32	52	17,2	12,9	12,3	83,0	51,5	76,1
Urologie	78	82	11,5	11,8	10,7	83,0	82,8	80,8
Sonstige	92 ¹⁾	22	-	-	-	-	-	-
I n s g e s a m t	1.275	1.344	11,6	13,3	12,6	87,6	82,3	82,9

1) Darunter 76 Psychiatrische und Neurologische Betten.

Quelle: Jahresberichte der Klinik Charlottenburg und Steglitz 1984; Bundesgebiet: Deutsche Krankenhausgesellschaft:
Auswertung der Selbstkostenblätter '84, S. 46.

Das Klinikum Charlottenburg liegt mit einer Verweildauer von durchschnittlich 11,6 Tagen unter dem Durchschnitt der Hochschulklinika im Bundesgebiet von 12,6 Tagen. Die Auslastung liegt mit 88 % über dem Bundesdurchschnitt von 83 %. Allerdings wurde die Zahl der Betten seit 1972 von 1.566 auf 1.230 im Jahre 1985 vermindert.

Im Klinikum Steglitz liegt die Verweildauer mit 13,3 Tagen über dem Bundesdurchschnitt insgesamt und über dem Wert Charlottenburgs. Dabei ist anzumerken, daß die 18 psychiatrischen Betten in Steglitz nur für Krisenintervention vorgesehen sind. Zwar liegt die Auslastung des Klinikums mit 82%

nur geringfügig unter dem Bundesdurchschnitt von 83%, doch ist sie um 5% ungünstiger als im Klinikum Charlottenburg.

Die Jahresberichte der Hochschulklinika in Charlottenburg und Steglitz lassen folgende einrichtungsübergreifende Schwerpunkte der Krankenversorgung erkennen:

- Klinikum Charlottenburg: Herzchirurgie einschließlich Herztransplantation; Klinische Onkologie und Tumorbehandlung; Reproduktionsmedizin einschließlich Humangenetik, Perinatalogie und Geburtshilfe sowie sozialmedizinische Beratung und Betreuung; psychiatrische und neurologische Behandlung; Einsatz neuer bildgebender Verfahren in der Medizin.
- Klinikum Steglitz: Transplantationsmedizin mit Schwerpunkt Nierentransplantation; Onkologie und Tumorbehandlung; Klinische Immunologie; Einsatz von Lasern in der Medizin.

Die Schwerpunkte sind teils komplementär, wie z.B. in der Transplantationsmedizin, teils kooperativ, wie z.B. in der Tumorbehandlung, teils unabhängig voneinander strukturiert, wie z.B. bei der Reproduktionsmedizin.

I.6. Deutsches Herzzentrum Berlin

Die Zusammenarbeit der Freien Universität mit dem 1984 gegründeten Deutschen Herzzentrum Berlin, das als Stiftung bürgerlichen Rechts auf dem Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses errichtet wurde, ist in einer Vereinbarung zwischen der Freien Universität Berlin und dem Land Berlin geregelt. Die Leitenden Ärzte des Herzzentrums, bis zu zwei Herzchirurgen und je ein Kardiologe und Anästhesist, werden zugleich

als Professoren der Freien Universität Berlin berufen und gehören den Fachbereichen Universitätsklinikum Charlottenburg und Universitätsklinikum Steglitz an. Eine gemeinsame Berufungskommission, je zur Hälfte aus Vertretern der Freien Universität und des Herzzentrums zusammengesetzt, bereitet Berufungsvorschläge vor. Nach Absprache können die jeweiligen Einrichtungen beiderseitig im Rahmen von Forschungsvorhaben genutzt werden. Für die ärztliche Weiterbildung ist ein Austausch von Mitarbeitern vereinbart. Die Leitenden Ärzte des Herzzentrums können Doktoranden und Habilitanden betreuen; sie können sich an der Lehre der Freien Universität beteiligen. Der Präsident der Freien Universität ist im Stiftungsrat mit Sitz und Stimme vertreten.

Die Kapazität des Herzzentrums ist auf rund 2.500 Operationen am offenen Herzen ausgelegt. Der Herzchirurgie im Klinikum Charlottenburg ist für die Dauer ihres Bestands eine Kapazität von rund 500 Operationen vertraglich zugesichert worden. Das Herzzentrum wird einschließlich der Leitung über 82 Ärzte bei einem Gesamtpersonalbestand von 340 Mitarbeitern verfügen. Verwaltung, Versorgung und Technik werden gegen Kostenerstattung vom Städtischen Rudolf-Virchow-Krankenhaus getragen. Das Universitätsklinikum Rudolf Virchow soll hier die Rechtsnachfolge des Krankenhauses antreten, so daß die Verbindung zwischen Herzzentrum und Freier Universität noch enger wird.

II. Universitätsklinikum Charlottenburg

II.1. Bisherige Planung

1972 erörterte der Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates erstmals in Berlin die Erneuerungsmaßnahmen zum Ausbau des

Klinikums Charlottenburg. Im Januar 1973 wurden dazu Empfehlungen verabschiedet¹⁾.

1974 hat das Land ein mehrstufiges Ausbauprogramm eines eigenständigen integrierten Hochschulklinikums Charlottenburg vorgelegt. Die Kosten dieses fortgeschriebenen Gesamtkonzeptes wurden 1977 auf rund 1.200 Millionen DM, der Flächenbedarf für den Ausbau auf 23,7 ha veranschlagt.

1979 erörterte der Ausschuß Medizin vor Ort ein im Herbst 1978 vom Berliner Senat verabschiedetes, allerdings vermindertes Programm. Dieses sah als Kern die Erneuerung der Kinderklinik, der Frauenklinik und der Neurofächer am jeweiligen Standort sowie die Errichtung eines Operativen Zentrums auf dem Stammgelände vor. Nicht zuletzt wegen der in der Zwischenzeit gewonnenen Erfahrungen mit anderen Klinikvorhaben stimmte der Wissenschaftsrat 1979²⁾ der revidierten Planung des Landes mit folgenden Maßgaben zu:

- Verminderung der Gesamtbettenzahl von 1.470 auf etwa 1.250 ohne Dermatologie und Orthopädie, davon rund 800 auf dem Stammgelände Westend,
- Zusammenführung der Kernfächer auf dem Stammgelände, u.a. Eingliederung von Neurochirurgie und Neurologie mit je 50 Betten,

1) Empfehlungen zu Bauvorhaben der Medizin im zweiten Rahmenplan nach dem Hochschulbauförderungsgesetz, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1973, Köln 1974, S.24 ff.

2) Wissenschaftsrat: Empfehlungen und Stellungnahmen 1979, Köln 1980, S.224-233.

- Neubauten für Chirurgie, Urologie und Anästhesie in der ersten Baustufe, Sanierung von Kinder- und Frauenklinik in der ursprünglichen Konzeption des Ersatzbauprogramms von 1974,
- Erweiterung des Stammgeländes von 10,3 ha um mindestens weitere 6 ha Grundstücksfläche für den Ausbau der übrigen Fächer,
- Nutzung außeruniversitärer Krankenhäuser für klinische Ausbildungsabschnitte.

Im Gesamtzusammenhang mit der Revision der Rahmenplanung zum 11./12. Rahmenplan wurde das Programm des Landes Berlin im Jahre 1980 auf ein Minimalprogramm zur Erhaltung der Altbauten mit einem Umfang von höchstens 250 Millionen DM gesenkt, weil selbst die 1979 für notwendig gehaltene Erweiterung um nur 6 ha politisch nicht durchsetzbar war.

Das Minimalprogramm sah vor, die Altbauten des Klinikums Charlottenburg weiterzunutzen. Frauen- und Kinderklinik sollten am jeweiligen Standort saniert werden. Auf den Neubau eines Operativen Zentrums wurde verzichtet. Die Bettenzahl sollte, wie schon 1979 empfohlen, auf etwa 1.250 Betten ohne Orthopädie und Dermatologie gesenkt werden. Eine verstärkte Kooperation mit dem Klinikum in Steglitz sowie dem Rudolf-Virchow-Krankenhaus wurde vorausgesetzt.

In den Folgejahren geriet auch die Verwirklichung dieser Planung ins Stocken. Der Wissenschaftsrat bat daher im November 1984 das Land um einen Bericht über den Stand der Sanierung Charlottenburgs und die weitere Planung. Schon zu diesem Zeitpunkt hatte das Land Berlin als eine Alternative erwogen, das Klinikum Charlottenburg aus der Zentralversor-

gung herauszunehmen und die universitären Aufgaben dem Rudolf-Virchow-Krankenhaus zu übertragen. Anfang 1986 hat der Senat von Berlin diese Entscheidung zusammen mit dem Beschluß über den Krankenhausplan, über den im einzelnen unten berichtet wird, getroffen.

II.2. Zur baulichen Situation

Nahezu die Hälfte des zwischen 1900 und 1920 errichteten Baubestands des Klinikums Charlottenburg wurde im Zweiten Weltkrieg zerstört oder erheblich beschädigt. Beim Wiederaufbau wurden die Gebäude teilweise nur notdürftig instandgesetzt und durch Provisorien ergänzt. Erst in den 60er Jahren begann das Land mit einzelnen Neubauten, wie der Errichtung der Kopfklinik.

Das Klinikum Charlottenburg verfügt heute über einen Flächenbestand von rund 100.400 m² Nutzfläche. Im einzelnen verteilen sich die Nutzflächen auf folgende Einrichtungen:

Klinische Einrichtungen einschließlich Psychiatrie	67.100 m ²
Klinisch-theoretische Einrichtungen, Forschung und Lehre	14.600 m ²
Versorgungs- und Verwaltungseinrichtungen	18.700 m ²
I n s g e s a m t	100.400 m ²

Ein Überblick über den Baubestand nach Aufgabenbereichen ergibt folgendes:

(1) Die Innere Medizin ist auf acht ältere Gebäude verteilt. In vergleichsweise guten Zustand sind Untersuchungs- und Be-

handlungsräume für Kardiologie, Gastroenterologie und Reanimation. Erneuert worden ist das Gebäude der Poliklinik, der Rest ist dringend sanierungsbedürftig. Forschungseinrichtungen und Labors der Inneren Medizin sind über zahlreiche Gebäude verstreut und beengt, teilweise in Kellerräumen, untergebracht. Ein ähnliches Bild ergibt sich für die Anästhesiologie.

Die Chirurgie ist, teils gemeinsam mit der Urologie, ebenfalls auf mehrere Gebäude verteilt, die weitgehend erneuerungsbedürftig sind. Ein Anbau mit Operationsräumen für die Urologie und poliklinischen Einrichtungen der Chirurgie ist kurz vor der Fertigstellung. Forschungsgruppen der Chirurgie sind in einem gesonderten Gebäude untergebracht.

Augenheilkunde, HNO-Heilkunde und teilweise Neurochirurgie sind in der sogenannten Kopfklinik zusammengefaßt, einem Gebäude von Anfang der 70er Jahre. Die Planung für einen Anbau für OP-Einrichtungen und die Traumatologie wurde nach dem Beschluß über den Krankenhausplan 1986 gestoppt.

Ein Teil der Neurochirurgie ist gemeinsam mit der Neurologie in einem Altgebäude untergebracht. Der in das Rudolf-Virchow-Krankenhaus ausgelagerte Teil der Neurochirurgie des Klinikums Charlottenburg ist schwerpunktmäßig der Tumorversorgung gewidmet. Beiden fehlt es an Forschungsflächen. Auch hier ist eine bauliche Sanierung dringend erforderlich.

Die Radiologie befindet sich in einem Altgebäude, das nach Darstellung des Landes dem derzeitigen Bedarf nicht gewachsen ist.

Kinder- und Frauenklinik befinden sich außerhalb des Klinikumsgeländes im sogenannten Kaiserin Auguste-Viktoria-Haus,

wo trotz einer Reihe von kleineren Sanierungsmaßnahmen bedenkliche bauliche Zustände bestehen.

Ebenfalls außerhalb des Klinikums sind Psychiatrie und Neurologie in Altgebäuden und einem Neubau untergebracht.

(2) Die Verteilung von Labor- und anderen Forschungsräumen über das gesamte Klinikgelände und das Fehlen studentischer Arbeitsplätze stellen die größten Mängel für Forschung und Lehre im Klinikum Charlottenburg dar. Darüber hinaus bestehen Engpässe bei Seminar- und Kursräumen.

Der Neubau eines Verfügungsgebäudes mit rund 2.000 m² hat für einige Einrichtungen im Jahre 1979 eine gewisse Abhilfe geschaffen. Das Forschungshaus hat Arbeitsgruppen der experimentellen Chirurgie und der experimentellen Anästhesiologie aufgenommen.

Für Tierhaltung stehen in kleinerem Rahmen geeignete Räume im Forschungshaus zur Verfügung.

(3) Wichtige Einrichtungen der Infrastruktur weisen gravierende Mängel auf. Küche und Wäscherei auf dem Stammgelände mußten bereits stillgelegt werden. Die Speiseversorgung wurde privaten Unternehmen übertragen. Die Diätspeisen für das ganze Klinikum werden übergangsweise in der Küche der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik bereitet.

In äußerst schlechtem Zustand ist die Elektroversorgung. Das Versorgungsnetz ist veraltet und zusätzlichen Anforderungen nicht mehr gewachsen. Mängel bestehen bei der Entsorgung von Abwässern des Klinikums. Die bestehenden Hydrantenringe entsprechen nicht mehr den Anforderungen der Brandaufsicht.

Insgesamt bleibt festzuhalten, daß im Klinikum Charlottenburg erhebliche Investitionen notwendig wären, wenn das Klinikum längerfristig dort verbleiben sollte. Das Land schätzt die Kosten auf rund 700 Millionen DM¹⁾.

III. Krankenhausplan 1986 des Landes Berlin

III.1. Allgemeine Gesichtspunkte

Der im März 1986 vom Senat von Berlin verabschiedete Krankenhausplan sieht erhebliche fachliche und institutionelle Änderungen der Krankenhäuser Berlins vor, die die Versorgung bei vermindertem Gesamtumfang bedarfsgerecht und effizient gestalten sollen. Der Krankenhausplan trägt insbesondere demographischen Entwicklungen und dadurch bedingten Änderungen des Morbiditätsspektrums Rechnung. Er geht davon aus, daß die Bevölkerung Berlins im Prognosezeitraum bis 1992 weiterhin leicht abnehmen wird. Von dieser Abnahme ist die Bevölkerungsgruppe von 0 bis 15 Jahren nur unwesentlich, die Gruppe der über 70jährigen überdurchschnittlich betroffen. Gleichwohl wird der Anteil der älteren Bevölkerung in Berlin höher liegen als in vergleichbaren Großstädten des Bundesgebiets. Der Krankenhausplan schlägt u.a. folgende Maßnahmen vor:

- Bildung von Schwerpunkten der medizinischen Versorgung durch eine Konzentration personeller, apparativer und

1) Diese Mittel setzen sich zusammen aus rd. 290 Mio DM für das fortgeschriebene Minimalprogramm von 1980 (s.o.S. 16), rd. 100 Mio DM für den Ausbau von Frauen- und Kinderklinik am Standort Pulsstraße/Heubnerweg und rd. 350 Mio DM für abschließende Sanierung und Ausbau auf dem Stammgelände. Die Zahlen sind nach Angaben des Landes teils objektbezogen anhand konkreter Planungen, teils mit Grobkostenrichtwerten des Planungsausschusses für den Hochschulbau ermittelt worden.

baulicher Kapazitäten auf bestimmte Einrichtungen und Fachgebiete;

- Entlastung der Akutkrankenhäuser durch Ausbau komplementärer Einrichtungen und Dienste mit dem Ziel, stationäre Behandlungen zu verkürzen oder zu vermeiden;
- Schaffung eines ausgewogenen wohnortnahen Systems von Krankenhäusern der verschiedenen Versorgungsstufen.

III.2. Hochschulklinika und Krankenhäuser der Zentralversorgung

Der Krankenhausplan von 1986 geht wie alle Planungen des Landes seit 1970 davon aus, daß die Freie Universität über zwei ausgebaute Hochschulklinika verfügen soll. Er sieht vor, das Klinikum Charlottenburg aus der Zentralversorgung herauszunehmen. Die Zentralversorgung sollen die Krankenhäuser Neukölln, Rudolf-Virchow im Wedding und Steglitz übernehmen. Die Aufgaben von Forschung und Lehre des bisherigen Universitätsklinikums Charlottenburg sollen einem neu zu gründenden Universitätsklinikum Rudolf Virchow übertragen werden.

Im einzelnen sieht der Krankenhausplan folgende Kapazitäten vor:

Versorgungsstufe	Planbetten				Zu- bzw. Abnahme (-)
	Ist-Bestand (1985)		Zielplanung (1992)		
	absolut	% von Insgesamt	absolut	% von Insgesamt	
Grundversorgung	5.797	20	6.087	24	290
Regelversorgung	3.333	12	1.470	6	-1.863
Schwerpunktversorgung	13.398	46	12.627	50	- 771
Zentralversorgung	6.285	22	5.095	20	-1.190
I n s g e s a m t	28.813	100	25.279	100	-3.534

Die Zielplanung der Zentralversorgung weist folgende Bestands- und Planungsgrößen aus:

Klinikum/Krankenhaus	Planbetten		
	Ist-Bestand (1985)	Zielplanung (1992)	Zu- bzw. Abnahme (-)
Charlottenburg	1.230	-	-1.230
Neukölln	1.970	2.005	35
Rudolf Virchow	1.741	1.736	-5
Steglitz	1.344	1.354	10
I n s g e s a m t	6.285	5.095	-1.190

Insgesamt soll der Bettenbestand der Krankenhäuser um 12,3 %, der Häuser der Zentralversorgung um 1.190 Betten oder 19 % verringert werden. Dies soll durch Schließung des Städtischen Rudolf-Virchow-Krankenhauses und Verlagerung des Klinikums Charlottenburg auf das Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses geschehen.

III.3. Krankenversorgung im Ländervergleich

Ein Vergleich der Versorgungsstruktur Berlins mit den übrigen Ländern hat eine Reihe einschränkender Bedingungen zu berücksichtigen. Die Großstadt Berlin kann nur bedingt mit den Flächenstaaten oder den auch Umlandfunktionen wahrnehmenden Stadtstaaten Bremen und Hamburg verglichen werden. Für Berlin fallen zudem demographisch ungünstige Verhältnisse ins Gewicht. Gleichwohl ist nach dem Stand 31.12.1984 festzustellen¹⁾:

- Bezogen auf 10.000 Einwohner liegt Berlin mit einer Bettenzahl in Akutkrankenhäusern von 119 nach Bremen mit 121 an

1) Zu Einzelheiten vgl. Anhang II.3.

zweiter Stelle; es folgen Hamburg mit 95 und das Saarland mit 90 Betten pro 10.000 Einwohner. Der Bundesdurchschnitt beträgt 76 Betten pro 10.000 Einwohner.

- Die Zahl der Betten in Hochschulkliniken pro 10.000 Einwohner liegt in Berlin mit 13,3 Betten nahezu doppelt so hoch wie der Durchschnitt der Länder mit 6,7 Betten auf 10.000 Einwohner. Berlin wird allerdings vom Saarland mit 16 Hochschulbetten pro 10.000 Einwohner übertroffen. In Hamburg entfallen 11,8 Betten auf 10.000 Einwohner.

IV. Planung für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow

IV.1. Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus

Das Krankenhaus entstand im Jahre 1906 als klassische Pavillonanlage. Entlang einer Mittelallee bestanden die Pavillons aus je zwei ebenerdigen Krankensälen und einem zweigeschossigen Mittelteil für Personal- und Behandlungsräume. Durch das Verwaltungsgebäude zu Beginn der Mittelallee führte der Haupteingang in einen Ehrenhof. Den Abschluß der Allee bildete das Gebäude der Pathologie.

Ein Teil der im Krieg zerstörten Pavillons wurde in den 60er Jahren durch ein siebengeschossiges Bettenhaus (Bettenhaus Chirurgie) ersetzt, dem ein zweigeschossiger Behandlungsbau angegliedert wurde. Anfang der 70er Jahre wurde eine Zielplanung für die Gesamterneuerung aufgestellt: unter Erhaltung der Mittelallee sollten in einer Südschiene die operativen Fächer, in einer Nordschiene die konservativen Fächer zusammengefaßt werden.

Ende der 70er Jahre wurde mit Neubauten für die Fächer Neurochirurgie, Neurologie, HNO-, Augenheilkunde, Kieferchirurgie,

Allgemein- und Unfallchirurgie, Orthopädie sowie Radiologie begonnen. Das sanierte und erweiterte historische Eingangsgebäude wurde 1984/85 vom Deutschen Herzzentrum Berlin bezogen. Flächen für Forschung und Lehre sind in den Neubauten nicht enthalten.

Neu- und Altbauten des Rudolf-Virchow-Krankenhauses umfassen derzeit rund 104.000 m², das Areal insgesamt etwa 28 ha.

- In der Südschiene steht für die operativen Fächer der Neubau für Aufnahmezentrum und Intensivpflege kurz vor der Fertigstellung. Er wird aus Landesmitteln finanziert. Noch erforderlich sind die Sanierung und Erweiterung des chirurgischen Bettenhauses sowie der Untersuchungs- und Behandlungseinrichtungen der Urologie.
- Neu zu errichten ist die gesamte Nordschiene mit Innerer Medizin, Frauenheilkunde und Kinderzentrum.
- Die Dermatologie befindet sich in einem mehrgeschossigen, erneuerten Gebäude am Rande des Geländes an der Amrumer Straße.
- Die Pathologie liegt am Ende der Mittelallee in einem sanierungsbedürftigen Altgebäude.
- Die Infektionsstation liegt isoliert von den übrigen Einrichtungen in einem funktionstüchtigem Gebäude.
- Neu zu errichten sind die Einrichtungen der Physikalischen Therapie.

An das Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses angrenzend liegt die Zahnklinik Nord der Freien Universität, die seit 1985 in Betrieb ist. Sie verfügt über eigene Lehrinrichtungen. Die Abteilung Kieferchirurgie des Rudolf-Virchow-Krankenhauses ist der Zahnklinik Nord als stationäre Einrichtung fachlich zugeordnet.

Ferner grenzen an das Gelände des Krankenhauses das Robert-Koch-Institut und das Institut für Arzneimittel des Bundesgesundheitsamtes. Durch eine Straße getrennt liegen in unmittelbarer Nachbarschaft die Gebäude der Technischen Fachhochschule Berlin.

Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus liegt unmittelbar an einer U-Bahn-Linie, die die Stadtteile Wedding und Steglitz direkt verbindet. Mehrere Buslinien bestehen zum Stadtzentrum und in die angrenzenden Bezirke. Außerdem ist in der Nähe ein Anschluß an die Stadtautobahn.

IV.2. Fachliche Gliederung und Umfang des geplanten Universitätsklinikums

Das Land hat abweichend vom Krankenhausplan, der 1.736 Betten vorsah, der Detailplanung im Oktober 1986 1.569 Betten und im März 1987 1.371 Betten zugrundegelegt.

a) Fachliche Gliederung

Die geplante Bettenausstattung der Fächer im Vergleich zum Klinikum Charlottenburg zeigt Übersicht 2.

Übersicht 2
Für Forschung und Lehre des Fachbereichs Charlottenburg
genutzte Betten nach Fachgebieten
sowie Planung Universitätsklinikum Rudolf Virchow

Fachgebiet	Klinikum Charlotten- burg	übrige Standorte	Universitätsklinikum Rudolf Virchow	
			Okt. 1986	März 1987
Augenheilkunde	80	-	80	64
Chirurgie	128	-	175	175
Dermatologie	-	60	60	50
Frauenheilkunde	122	-	146	132
HNO-Heilkunde	85	-	70	64
Innere Medizin	283	-	306	252
Kieferchirurgie	-	40	36	32
Kinderheilkunde	154	-	155)
Kinderchirurgie ¹⁾	-	-	70)
Übrige operative Kinderbetten ¹⁾	-	-	18) 210
Kinder- und Jugendpsychiatrie ¹⁾	-	-	18)
Neurochirurgie	31	40	74	60
Neurologie	101	-	62	60
Orthopädie ²⁾	-	72	66	64
Psychiatrie	132	-	108	108
Psychosomatik	-	-	12	-
Radiologie	30	-	40	40
Urologie	78	-	73	60
Übrige	6	-	-	-
I n s g e s a m t	1.230	212	1.569	1.371
Nachrichtlich: Kinderzentrum	-	-	261	210

1) Im Klinikum Charlottenburg den jeweiligen Fächern zugeordnet.- 2) Die Orthopädie im Fachbereich Charlottenburg wird nach Studienplätzen ausgewiesen. Hier ist sie als entsprechender Ansatz Planbetten eingesetzt.

Insgesamt sollen 36 Operationseinheiten (ohne Räume für Endoskopie, Entbindung etc.) geschaffen werden.

Folgende Schwerpunkte sind vorgesehen:

- Die Innere Medizin soll vier fachliche Schwerpunkte haben: Gastroenterologie, Hämatologie/Onkologie, Endokrinologie,

Nephrologie/Kardiologie/Pulmologie; die Infektionsstation soll als eigene Abteilung geführt werden. Die kardiologische Versorgung soll in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Herzzentrum stattfinden; die Asthma-Poliklinik soll im Zuge einer Neuberufung aus der Dermatologie in die Innere Medizin verlagert werden.

- Im Kinderzentrum sollen Pädiatrie, einschließlich Neonatologie, allgemeine Kinderchirurgie und Betten für die übrigen operativen Fächer zusammengefaßt werden. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie soll mit 18 Betten in das Kinderzentrum eingegliedert werden. Die Pädiatrische Pulmologie soll in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Heckeshorn erfolgen. Durch Neuberufung wurde 1986 der Schwerpunkt Pädiatrische Neurologie eingerichtet.
- Die Frauenheilkunde mit Gynäkologie, Geburtshilfe und Perinatologie soll fachlich und baulich mit dem Kinderzentrum eine funktionale Einheit bilden. Die Arbeitsgruppe für perinatale Medizin soll aus dem Krankenhaus Neukölln in die Frauenheilkunde umgegliedert werden.
- Die Chirurgie soll in Allgemeine Chirurgie (mit Schwerpunkt Abdominalchirurgie) und Traumatologie gegliedert werden. Bei der Bemessung der Bettenzahl der Chirurgie hat das Land berücksichtigt, daß im Deutschen Herzzentrum Berlin auf dem Klinikumsgelände 130 herzchirurgische Betten bereits vorhanden sind. Die Kinderchirurgie soll im Kinderzentrum aufgebaut werden.
- Die Intensivbetten der operativen Fächer sollen als operative Intensivmedizin zusammengefaßt und unter die Leitung des Instituts für Anaesthesiologie gestellt werden - mit Ausnahme der Intensivbetten für Neurochirurgie, Neonato-

logie und geburtshilfliche Anästhesie. Im Deutschen Herzzentrum wird ein Schwerpunkt für Kardio-Anaesthesiologie aufgebaut. Die beiden Arbeitsgruppen für experimentelle Anästhesie und Kreislaufforschung werden weitergeführt.

- Obwohl den konservativen Fächern zuzurechnen, soll die Neurologie baulich in die operativen Fächer eingegliedert werden, um die bisherige enge Zusammenarbeit von Neurologie und Neurochirurgie in Forschung, Lehre und Krankenversorgung, besonders in der Epileptologie, beizubehalten. Eine Professorenstelle der Neurophysiologie soll mit dem Schwerpunkt Epileptologie besetzt werden.
- Die Forensische Psychiatrie soll als eigenständige Abteilung aufgelöst und der Psychiatrischen Klinik zugeordnet werden. Die Betten der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden dem Kinderzentrum zugeordnet und dort untergebracht.
- Eine Orthopädische Abteilung wird neu geschaffen, der die Physikalische Therapie zugeordnet werden soll.
- Die Abteilung Kieferchirurgie soll in Zusammenarbeit mit der benachbarten Zahnklinik Nord eingerichtet werden.
- Röntgendiagnostik und Röntgentherapie sollen unter gemeinsamer Leitung zusammengefaßt werden.
- Die Institute für Pharmakologie und Embryonalpharmakologie sowie Toxikologie bleiben in Dahlem. Die Einrichtung einer klinischen Pharmakologie im Universitätsklinikum Rudolf Virchow wird diskutiert, ist aber noch nicht entschieden.

Das Land greift in den größeren Kliniken den Vorschlag des Wissenschaftsrates auf, von einer festen Zuordnung von

Betten zu Abteilungen abzusehen¹⁾). Insbesondere die Fächer Kinderheilkunde und Innere Medizin sollen jeweils über einen gemeinsamen Bettenpool verfügen, mit Ausnahme der Spezialpflegebetten für Neonatologie, Dialyse, Knochenmarktransplantation, Infektionskrankheiten und für spezielle Stoffwechselkranke. Die konservativen Intensivbetten und die Aufnahmestation sollen ebenfalls interdisziplinär genutzt werden.

In den operativen Fächern sollen gemeinsame Bettenpools in dafür geeigneten Gebieten eingerichtet werden, so zum Beispiel in Traumatologie/Orthopädie und in der operativen Intensivbehandlung.

Zur Einbeziehung der Fächer der theoretischen und vorklinischen Medizin hat das Land keine Aussagen gemacht.

In den kommenden Jahren anstehende Berufungsentscheidungen ermöglichen nach Auffassung des Landes eine umfassende fachliche Strukturplanung unter Berücksichtigung des Fächerspektrums des Universitätsklinikums Steglitz und des Deutschen Herzzentrums Berlin. Für die Fachgebiete des Universitätsklinikums Charlottenburg/Rudolf Virchow stehen folgende Neuberufungen für C4/C3-Stellen an: Kinderheilkunde (Psychosomatik, Neurologie, Hämatologie/Onkologie, Humangenetik), Chirurgie (Abdominalchirurgie, Traumatologie, Kinderchirurgie), Kieferchirurgie, Dermatologie, Neurologie (Neurophysiologie), Psychiatrie (Psychotherapie/Psychosomatik, Kinder- und Jugendpsychiatrie) und Anaesthesiologie. Im Fachbereich Steglitz sind Professoren für Innere Medizin (Hämatologie/Onkologie), Urologie, HNO-Heilkunde und Strahlenheilkunde neu zu berufen.

1) Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, Köln 1986, S.53 ff.

Übersicht 3
Geplantes Universitätsklinikum Rudolf Virchow
Bauvorhaben, Nutzfläche, Bauzeit und Kosten
(Stand: März 1987)

Vorhaben	Nutzfläche m ²	Bauzeit	Kosten (in Mio DM)
(1) Südschiene			
Umbau u. Erweiterung Chirurgisches Bettenhaus	12.470	87-91	122,0
Umbau Behandlungstrakt für Chirurgische Disziplinen	8.485	88-91	24,6
Z u s a m m e n	20.955		146,6
(2) Westerweiterung			
Neubau Zentrallabor	3.240	88-91	42,1
Neubau Zentrale Forschung	5.999	88-91	66,0
Humangenetik	1.006	88-91	11,1
Neubau Lehrinrichtungen	2.424	88-91	22,2
Neubau Pathologie	2.778	88-91	36,1
Umbau für Bibliothek	1.863	91-92	13,1
Umbau für Dokumentation, EDV	1.333	91-92	7,2
Z u s a m m e n	18.643		197,8
(3) Nordschiene			
Neubau Innere Medizin	12.095	89-93	157,2
Neubau Kinderzentrum	12.709	89-93	152,5
Neubau Frauenklinik	8.618	89-93	112,0
Neubau Physikalische Therapie	1.200	89-93	12,0
Neubau Lehrinrichtungen	641	89-93	5,9
Neubau Betten/Sterilgutzentrale	1.525	89-93	15,3
Z u s a m m e n	36.788		454,9
(4) Peripherie			
Umbau Dermatologie		89-90	4,0
Umbau Chronikerhaus			
Umbau von Altbauten		92-93	4,0
Infrastruktur		88-93	15,0
Psychiatrie		ab 93	
Z u s a m m e n (ohne Chronikerhaus, Psychiatrie)			23,0
5) I n s g e s a m t	76.386		822,3

b) Umfang der Baumaßnahmen und zeitliche Abfolge

Einen Überblick über die geplanten Baumaßnahmen¹⁾ einschließlich Zeitplan und Kosten gibt Übersicht 3, die den Planungsstand März 1987 darstellt.

Insgesamt sollen ohne Psychiatrie rund 76.400 m² Nutzfläche neu geschaffen oder hergerichtet werden. Das Klinikum wird einschließlich Psychiatrie rund 135.200 m² umfassen.

Der Höhepunkt der Bautätigkeit soll in den Jahren 1989 bis 1992 liegen, wenn in allen vier Abschnitten gleichzeitig gebaut wird. Von den insgesamt neu zu errichtenden rund 76.400 m² ohne Psychiatrie entfällt der größte Teil mit 53.700 m² Nutzfläche auf klinische Einrichtungen. Auf Zentrallabor, Humangenetik, Pathologie, übrige Forschung sowie Lehre einschließlich Bibliothek entfallen 21.500 m². Hinzu kommen 1.200 m² für Physikalische Therapie.

Flächen- und Bettenverteilung des Universitätsklinikums Rudolf Virchow nach Planung des Landes (Stand März 1987) zeigt Übersicht 4:

1) Vgl. dazu auch den Lageplan, Anhang I.3.

Übersicht 4

Universitätsklinikum Rudolf Virchow
Nutzfläche und Planbetten der Grobplanung nach
Fachgebieten und Einrichtungen

Fachgebiet/ Einrichtung	Nutzfläche (in m ²)	Planbetten	Bauvorhaben
(1) Klinische Einrichtungen*			
Anaesthesiologie	1.851	-	Erweiterung Süd, Neubau Nord
Augenheilkunde	3.655	64	Umbau und Erweiterung Süd
Chirurgie ¹⁾	6.456	175	Umbau und Erweiterung Süd
Dermatologie	3.424	50	Grundinstandsetzung Altbau
Frauenheilkunde	8.421	132	Neubau Nord
HNO-Heilkunde	3.650	64	Fertiger Neubau Süd
Innere Medizin	10.917	252	Neubau Nord, Infektionsabt. Altbau (2.600 m ²)
Kieferchirurgie	1.561	32	Fertiger Neubau Süd
Kinderzentrum ²⁾	15.444	210	Neubau Nord und Umbau Altbau
Neurochirurgie/ Neurologie	6.859	60 60	Fertiger Neubau Süd
Orthopädie	2.728	64	Erweiterung Süd
Psychiatrie einschl. Psychosomatik	10.500	108	Neubau, Bettenzahl ohne Kinder- und Jugendpsychiatrie
Physikal. Therapie	1.500	-	Neubau und Altbau
Radiologie	8.740	40	Neubau Süd und Altgebäude
Urologie	3.195	60	Umbau und Erweiterung Süd
Aufnahme, Notfall, Unfall	2.822	-	Neubau Süd, Neubau Nord
Z u s a m m e n	91.723	1.371	
(2) Zentrale Einrichtungen für Forschung und Lehre, übrige wissenschaftliche Einrichtungen			
Zentrallabor	3.240	-	Neubau West
Information, Doku- mentation	3.533	-	Neubau West, 1.360 m ² Archiv vorhanden
Zentrale Forschung	5.999	-	Neubau West
Humangenetik	1.006	-	Neubau West
Pathologie	2.778	-	Neubau West
Lehre	3.065	-	Neubau Nord, Neubau West
Bibliothek	1.863	-	Umbau der alten Pathologie
Z u s a m m e n	21.484	-	
(3) Übrige Einrichtungen			
Versorgung	12.124	-)
darunter:)
Apotheke	1.500	-)
Küche	3.000	-)
Wäscherei	1.120	-)
Sozialeinrichtungen einschl. Cafeteria	2.836	-)
Verwaltung	5.000	-)
Schulen	2.050	-)
Z u s a m m e n	22.010	-)
(4) Insgesamt			
Klinikum Rudolf Virchow	135.217	1.371	

*Ohne zentrale Flächen für Forschung und Lehre.

1) Ohne Notfallaufnahme und Unfallversorgung.- 2) Pädiatrie, Kinderchirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie.

IV.3. Kosten und Finanzierung

Die Kosten werden insgesamt auf 822,3 Millionen DM geschätzt ohne Neubau Psychiatrie und ohne Umbau Chronikerhaus. Die vorgesehenen Ausgaben verteilen sich auf die einzelnen Jahre (in Mio DM) wie folgt:

1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
10	75	130	160	160	149,1	109,4	28,8

Die Finanzierung erfordert Jahresraten bis zu 160 Millionen DM. Das Land hat hierzu erklärt, daß die Finanzierung des Landesanteils an den Gesamtkosten von 822,3 Millionen DM innerhalb des geplanten Zeitrahmens 1986 bis 1993 mit entsprechenden Jahresraten realisiert werden kann. Angesichts der hohen Priorität des Klinikums werde dies unter allen Umständen sichergestellt¹⁾.

Das Land Berlin geht davon aus, daß in den nächsten 10 Jahren keine vorhersehbaren weiteren Aufwendungen für Infrastruktureinrichtungen des Klinikums erforderlich werden. Gleiches gilt für die Wirtschaftsbetriebe. Krankenpflegeschulen sollen in vorhandenen Altgebäuden untergebracht werden. Von den Studenten soll die Mensa der benachbarten Technischen Fachhochschule mitbenutzt werden, die nach Angaben des Landes die dazu erforderlichen Kapazitätsreserven hat.

1) Schreiben des Regierenden Bürgermeisters von Berlin vom 6. Januar 1987

IV.4. Übergang des Universitätsklinikums Charlottenburg in das Universitätsklinikum Rudolf Virchow

a) Inbetriebnahme, Umzug

Die klinischen Einrichtungen sollen schrittweise umziehen. Die Verlagerung von Abteilungen findet erst nach Betriebsbereitschaft der Gebäude am neuen Standort statt. Ein Umzug in Baustellen wird vom Land ausgeschlossen, weil die Einrichtungen im Universitätsklinikum Charlottenburg zur Verfügung stehen, ohne von Baumaßnahmen beeinträchtigt zu werden.

Der Umzug der Fächer konzentriert sich auf die Jahre 1991 bis 1993 nach Fertigstellung des Lehr- und Forschungszentrums sowie der Süd- und Nordschiene. Das Land beabsichtigt, den gesamten Umzug in weniger als zwei Jahren abzuwickeln. Das Gebäude der Psychiatrie soll nach Abschluß des Bauprogramms etwa ab 1993 begonnen werden. Der Umzug der Psychiatrie wäre dann ab 1996 möglich.

b) Sicherstellung des Universitätsinteresses

Die Errichtung des Universitätsklinikums Rudolf Virchow ist Bestandteil des Krankenhausplans 1986 des Landes Berlin. Sie ist insofern mit der Hochschul- und Krankenhausplanung abgestimmt. Der Entwurf des Errichtungsgesetzes sieht vor, das Städtische Rudolf-Virchow-Krankenhaus mit dem Universitätsklinikum Charlottenburg zu einer Einrichtung Universitätsklinikum Rudolf Virchow zu verbinden. Bis zum Abschluß des Aufbaus soll ein Errichtungskuratorium besondere Entscheidungskompetenz erhalten. In ihm sollen Universitätsvertreter maßgeblichen Einfluß haben. Eine Erhöhung der Ausbildungskapazität während der Übergangszeit soll ausgeschlossen werden.

Die Abteilungen des Städtischen Rudolf-Virchow-Krankenhauses werden spätestens mit dem Umzug 1992/93 geschlossen. Soweit Vakanzen von Leitungspositionen im Rudolf-Virchow-Krankenhaus vorher anfallen, sollen die entsprechenden Abteilungsleiter des Universitätsklinikums Charlottenburg mit der Wahrnehmung der Leitungsaufgaben betraut werden. Dies ist bereits jetzt in mehreren Fällen geschehen.

Die mit der Verlagerung verbundene Bettenreduzierung durch Schließung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses hat eine Minderung von Stellen zur Folge. Für nicht durch Personalfluktuation frei werdende Stellen sollen in den einzelnen Personalgruppen Überhanglisten eingerichtet werden. Das Personal der Überhanglisten soll an andere Krankenhäuser und Dienststellen umgesetzt werden. Das Land weist darauf hin, daß dafür bereits Erfahrungen aus der Realisierung des alten Krankenhausplans vorliegen.

c) Bisherige Investitionen

Nach einer von Bund und Land vorgelegten Übersicht sind seit 1969 für das Klinikum Charlottenburg Investitionen im Gesamtumfang von rund 240 Millionen DM nach dem Hochschulbauförderungsgesetz finanziert worden, davon 49 Millionen DM für Vorhaben der Psychiatrie, die nach der Planung des Landes mittelfristig an ihrem Standort bleiben soll und deshalb noch nicht in das Ausbauprogramm des Universitätsklinikums Rudolf Virchow einbezogen worden ist. In diesem Betrag sind Ergänzungs- und Ersatzbeschaffungen von Großgeräten nicht einbezogen. Enthalten ist jedoch die nicht baugebundene Ersteinrichtung, die, soweit möglich, auch nach dem Umzug weiterverwendet werden soll¹⁾.

1) Siehe im übrigen Aufstellung Anhang I.2.

d) Investitionsbedarf während der Übergangszeit

Um die Leistungsfähigkeit des Universitätsklinikums Charlottenburg bis zur Fertigstellung des Universitätsklinikums Rudolf Virchow aufrecht zu erhalten, sind in der Übergangszeit weitere Investitionen erforderlich, insbesondere für die Erneuerung von Großgeräten. Das Land geht davon aus, daß zur Erhaltung der Einrichtungen modifizierte Lösungen mit geringerem Investitionsaufwand gefunden werden können. Die Kosten werden auf 80 Millionen DM, davon 40 Millionen DM für Großgeräte geschätzt.

e) Künftige Nutzung des bisherigen Klinikumsgeländes in Charlottenburg

Der Krankenhausplan 1986 sieht vor, einen Teil der Einrichtungen in Charlottenburg weiterhin als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit etwa 350 Betten durch Verlagerung des DRK-Krankenhauses Jungfernheide zu nutzen. Über die Nutzung des restlichen Teils der Gebäude des Stammgeländes und die Gebäude der Frauen- und Kinderklinik ist bisher noch nicht entschieden worden.

B. Empfehlungen

I. Allgemeines

a) Allgemeine Zielsetzungen

(1) Der Wissenschaftsrat hat in den 1986 verabschiedeten "Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen" die Rahmenbedingungen klinischer Forschung in den Hochschulen erörtert und zu ihrer Verbesserung Empfehlungen ausgesprochen. Diese betreffen insbesondere die Heranbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses, die Umverteilung der Ressourcen der Kliniken zugunsten der Forschung und Organisationsänderungen in den Kliniken zur Verbesserung der Zusammenarbeit in der Forschung¹⁾. Der Wissenschaftsrat hat an Hochschulen und Länder appelliert, diese Empfehlungen zur Grundlage ihrer Pläne für anstehende Veränderungen zu machen.

(2) In seinen Empfehlungen zu den für Hochschulklinika angemeldeten Investitionen zum 16. Rahmenplan hat der Wissenschaftsrat Gesichtspunkten der Forschung Vorrang eingeräumt und erklärt, die Dimensionierung der Hochschulkliniken auf den für Forschung und Lehre erforderlichen Bedarf von Betten und Patienten auszurichten. Dabei kann es nicht darum gehen, vorhandene Bettenkapazitäten in voller Höhe beizubehalten. Andererseits darf aber im Rahmen der Krankenhausbedarfsplanung der Länder auch nicht eine Reduzierung der Gesamtbettenzahlen einseitig zu Lasten der Hochschulklinika erfolgen²⁾.

1) Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, Köln 1986, S. 6

2) Vgl. Empfehlungen zum 16. Rahmenplan für den Hochschulbau, Bd. 1, S. 29 f.

(3) In seinen Empfehlungen zu Aufgaben, Organisation und Ausbau der medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten¹⁾ hat der Wissenschaftsrat 1976 festgestellt, daß "auf absehbare Zeit ein der Nachfrage nach Studienplätzen entsprechender Ausbau der medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten nicht in Betracht" kommt²⁾. Bei einer mittleren Relation von 4,3 Betten je Studienanfänger und Jahr im Durchschnitt aller Medizinischen Fakultäten müßten bei den damals bestehenden "Beständen an Betten und poliklinischen Behandlungs- und Untersuchungsfällen in etwa 10.000 Studienanfänger pro Jahr ausgebildet werden können"³⁾.

Die Zahl der Betten in Hochschulklinika ist von 1975 bis 1983 um rund 2.000 auf 40.000 zurückgegangen. Gleichwohl ist die Zahl der Studienanfänger von knapp 7.700 im Jahre 1975 auf knapp 12.000 pro Jahr seit 1984 gestiegen⁴⁾. Auf die Folgen dieser Entwicklung - schwerwiegende Mängel in der praktischen Qualifikation der Ärzte, die die Hochschulen mit der Approbation verlassen, unzureichende Vorbereitung des wissenschaftlichen Nachwuchses für die Forschung und trotz mancher hervorragender Einzelergebnisse insgesamt unbefriedigender Leistungsstand klinischer Forschung - hat der Wissenschaftsrat in den Empfehlungen zur klinischen Forschung hingewiesen. Zwar bemühen sich die Länder, durch Änderung des Kapazitäts- und Approbationsrechts die Studienanfängerzahlen zu senken, doch ist bislang keine Änderung eingetreten.

Der Wissenschaftsrat bestätigt seine 1976 dargelegte Einschätzung und hält eine Senkung der Studienanfängerzahlen in

1) Köln 1976.

2) Ebd., S. 173.

3) Ebd., S. 171.

4) Vgl. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, a.a.O., S. 95; 97.

der Humanmedizin von derzeit rund 12.000 pro Jahr um 25 % für unerlässlich, um angemessene Ausbildung der Studenten und Verbesserungen in der Heranbildung wissenschaftlichen Nachwuchses und der klinischen Forschung zu erreichen¹⁾.

In diesem Zusammenhang können auch die Kosten der Hochschulklinika nicht außer Betracht gelassen werden. Vielmehr ist bei anstehenden Veränderungen zu prüfen, welche Bettenzahlen unter Gesichtspunkten von Forschung, Lehre, Krankenversorgung und wirtschaftlicher Betriebsführung für Hochschulklinika unerlässlich sind.

b) Zwei Hochschulklinika an der Freien Universität Berlin

In den Empfehlungen zum zweiten Rahmenplan für den Hochschulbau vom Januar 1973 ist der Wissenschaftsrat davon ausgegangen, "daß für die Freie Universität Berlin langfristig zwei klinische Ausbildungsstätten erforderlich sind"²⁾.

In den Empfehlungen zum Ausbau des Klinikums Charlottenburg von 1979 heißt es: "Der Wissenschaftsrat ist wie bisher der Ansicht, daß die Freie Universität Berlin über zwei im wesentlichen vollständige Klinika verfügen sollte. ... Die Zahl der Betten muß sich allerdings daran orientieren, wie der Bedarf an Krankenhausbetten in Berlin sich insgesamt entwickeln wird, damit nicht ungenutzte Kapazitäten entstehen; andererseits müssen beide Klinika in Bezug auf die Größe der klinischen Fächer und die Möglichkeiten der Kooperation zwischen ihnen den Ansprüchen von Forschung und Lehre entsprechen".³⁾

1) Zur voraussichtlichen Entwicklung des Ärzteangebots und -überschusses vgl.: Sachverständigenrat für die konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen: Jahresgutachten 1987 - Medizinische und ökonomische Orientierung, Baden-Baden 1987, S. 48 f.; 270.

2) Empfehlungen und Stellungnahmen 1973, S. 27.

3) Empfehlungen und Stellungnahmen 1979, S. 228.

Angesichts der seitdem vergangenen Zeit und der geänderten Lage der Hochschulen und ihrer Finanzierungsmöglichkeiten ist erneut die Frage zu prüfen, ob die Freie Universität auf absehbare Dauer über zwei Hochschulklinika verfügen muß und deshalb eine Verlagerung des Klinikums Charlottenburg zu empfehlen ist.

(1) Die beiden Klinika Steglitz und Charlottenburg decken zusammen das Spektrum klinischer Disziplinen ab, das für die Ausbildung von Studenten erforderlich ist. Eine Schließung Charlottenburgs würde eine erhebliche Erweiterung des Klinikums Steglitz um die Fächer Pädiatrie und Psychiatrie erfordern, wenn es bei der Orthopädie im Oskar-Helene-Heim bleiben sollte. Bauliche Erweiterungsmöglichkeiten bestehen aber in Steglitz wegen der Kompaktbauweise und fehlender Reserveflächen nicht.

(2) Auch bei einer angestrebten Verringerung der Studienanfängerzahlen bundesweit um 25 %, die für die Freie Universität Berlin einen Rückgang auf rund 600 Studienanfänger pro Jahr bedeutete, wären bei der für notwendig angesehenen Relation von 4,3 Betten pro Studienanfänger zwei Klinika an der Freien Universität unerlässlich, denn ein Hochschulklinikum mit rund 2.600 Betten ist in Berlin nicht realisierbar und nicht wünschenswert und würde zudem vermutlich höhere Investitionskosten als eine Verlagerung erfordern.

(3) Eine ersatzlose Schließung des Klinikums Charlottenburg bei Weiterführung aller anderen Hochschulklinika in der Bundesrepublik Deutschland würde die Studienanfängerkapazität punktuell in Berlin wegen der dadurch gegebenen Bettenreduzierung in klinischen Fächern auf rund 40 % verkleinern.

Die Schließung Charlottenburgs würde

- das trotz der unzulänglichen Gebäudeausstattung forschungsaktiverer der beiden Universitätskliniken zerstören; die Bestrebungen des Landes, Berlin als Zentrum von Forschung und Ausbildung mit überregionalen Funktionen auch in der Medizin zu entwickeln, sind eine vom Land gesetzte Priorität, die der Wissenschaftsrat respektiert;
- unter Kapazitätsgesichtspunkten im Numerus-clausus-Fach Medizin zu einer Verringerung der Fächer der theoretischen und vorklinischen Medizin ebenfalls auf 40 % des Ist-Standes führen müssen;
- wegen der personalpolitischen Konsequenzen auf absehbare Zeit freie Personalstellen und damit Personalentscheidungen in der Medizin in Berlin blockieren; dies würde zumindest mittelfristig zum Stillstand der Forschung führen und auch die notwendige Entwicklung des Klinikums Steglitz zu einem forschungsorientierten Klinikum verhindern.

(4) Auch unter veränderten Bedingungen hält der Wissenschaftsrat deshalb die Entscheidung des Landes, an der Freien Universität zwei Kliniken zu unterhalten, für begründet. Allerdings ist zu prüfen, welchen Umfang ein zweites Klinikum in Berlin neben Steglitz unter Gesichtspunkten von Forschung und Lehre längerfristig haben kann und welcher Standort im Hinblick auf universitäre Zwecke dafür geeignet ist.

c) Zusammenfassung der Medizin in einer Medizinischen Fakultät

(1) Der Wissenschaftsrat hält nach den Erfahrungen seit 1972 die bisherigen Vorkehrungen für nicht ausreichend, die die Zusammenarbeit der Medizin an der Freien Universität regeln sollen. Sie können bei der Zersplitterung der Medizin auf vier Fachbereiche nicht gewährleisten, daß die beiden Klinika untereinander und mit Grundlagenmedizin und Naturwissenschaftlern zusammenarbeiten und sich fachlich ergänzen, Schwerpunktsetzungen und fachliche Ausrichtung von Professorenstellen, besonders bei Lehrstühlen abstimmen und fachbereichs- und klinikumsübergreifende Forschergruppen bilden. Er empfiehlt deshalb dringend, die auf vier Fachbereiche aufgeteilte Medizin wieder in einer Medizinischen Fakultät zusammenzufassen. Damit kann die Zusammenarbeit zwischen Naturwissenschaftlern, theoretischer und klinischer Medizin, insbesondere aber zwischen den beiden Klinika in Forschung und Lehre entscheidend erleichtert und die Struktur- und Berufungspolitik nachhaltig verbessert werden.

(2) Bis zur Errichtung der Fakultät sollte möglichst rasch eine gemeinsame ständige Strukturkommission der medizinischen Fachbereiche gebildet werden. Sie sollte das Strukturkonzept der Medizin weiterentwickeln und präzisieren. Der Wissenschaftsrat gibt dazu in den Abschnitten B.II. und B.III. Hinweise und Empfehlungen.

(3) Der Wissenschaftsrat empfiehlt Land und Universität, für die Medizin ähnlich wie früher für andere Fächer (z.B. Biologie) zeitlich befristet einen auswärtigen Strukturbeirat zu berufen. Das vom Strukturbeirat in Zusammenarbeit mit der Universität vorzulegende Konzept sollte die Grundlage der weiteren Strukturplanung und der fachlichen Ausrichtung von Professorenstellen bilden. Die hohe Vakanzrate bei Professu-

ren der Medizin in den nächsten Jahren läßt ein solches Strukturkonzept dringlich erscheinen. Universität und Land sollten die in der hohen Zahl freiwerdender Professorenstellen gegebenen Möglichkeiten zu strukturellen Änderungen und fachlichen Schwerpunktsetzungen nutzen und eine entsprechende Berufungspolitik betreiben.

d) Entscheidung für den Standort Universitätsklinikum Rudolf Virchow

(1) Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Wissenschaftler, Studenten und Ärzte sowie die Erhöhung der Qualität von Forschung und Ausbildung sind neben Aspekten der Krankenversorgung und der Wirtschaftlichkeit wesentliche Ziele der Entscheidung des Landes Berlin für ein Universitätsklinikum Rudolf Virchow. Für die ersten beiden klinischen Studienabschnitte bisher in Lehrkrankenhäusern ausgelagerte Ausbildungskapazitäten sollen nach dem Ausbau des Universitätsklinikums Rudolf Virchow wieder in die Hochschule integriert, die Lehrkrankenhäuser ihrem ursprünglichen Zweck zur Ausbildung im dritten Studienabschnitt gewidmet werden. Studentische Arbeitsräume, Kurssäle und Demonstrationsräume sollen im Universitätsklinikum Rudolf Virchow im zentralen Lehr- und Forschungsgebäude und in den Abteilungen von vornherein zur Verfügung stehen. Mit dem Ausbau sollen - in Charlottenburg immer noch fehlende - Voraussetzungen zum Selbststudium (z.B. Lehrbuchsammlung, Mediothek) geschaffen werden.

(2) Der Wissenschaftsrat hat die Dringlichkeit der Sanierung und Erweiterung des Klinikums Charlottenburg seit Beginn der Rahmenplanung hervorgehoben. Er hat die Situation in Berlin 1972 und 1979 vor Ort geprüft und Empfehlungen vorgelegt. Diese Empfehlungen, die eine grundlegende Sanierung des Klinikums und eine Zusammenfassung aller klinischen Fächer

auf dem Stammgelände in Charlottenburg zum Ziel hatten, hat das Land Berlin nicht umsetzen können, weil selbst eine minimale Geländeerweiterung Charlottenburgs, die das Land 1979 noch für erreichbar hielt, aus politischen Gründen und wegen fehlender Ersatzgrundstücke für das früher vorgesehene Erweiterungsgelände nicht durchzusetzen ist¹⁾.

(3) Die jetzt beschlossene Verlagerung soll die Einrichtungen des bisherigen Klinikums Charlottenburg auf dem Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses zusammenfassen, um die Bedingungen für klinische Forschung und Lehre grundlegend zu verbessern. In diesem Zusammenhang können insbesondere

- ein zentrales Forschungsgebäude in Verbindung mit Pathologie, Humangenetik und klinischer Chemie eingerichtet,
- die Innere Medizin unter Forschungsgesichtspunkten neu geordnet,
- ein Kinderzentrum in Verbindung mit Frauenheilkunde und Perinatalmedizin errichtet,
- die Chirurgie in enger Zusammenarbeit mit dem Deutschen Herzzentrum Berlin differenziert werden.

(4) Der Wissenschaftsrat ist mit dem Land Berlin der Auffassung, daß diese Verbesserungen auf dem Gelände des bisherigen Klinikums Charlottenburg nicht herbeizuführen sind. Deshalb ist eine Verlagerung notwendig. Aus forschungs- und wissenschaftspolitischen Gründen ist daher die Entscheidung des

1) Das Stammgelände des Klinikums Charlottenburg ist begrenzt von einer Hauptverkehrsstraße, einem Kleingartengelände, einem Friedhof, einem Wasserwerk und der Stadtautobahn. Bereits 1980 stellte der Berliner Senat fest, daß die 1979 für erforderlich gehaltene Erweiterung politisch nicht durchsetzbar war.

Landes zu befürworten. Dies setzt allerdings voraus, daß die beabsichtigten Strukturverbesserungen für Forschung, Lehre und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses Vorrang vor Aufgaben der Krankenversorgung erhalten, die Psychiatrie ebenfalls auf dem Klinikumsgelände ihren Platz findet und die Finanzierung des Projektes längerfristig gesichert ist.

Die Organisation der Hochschulklinika muß sich an den Grundsätzen der Integration der Spezialdisziplinen, der Förderung der Zusammenarbeit und der Flexibilität der Strukturen orientieren¹⁾. Dies gilt besonders dann, wenn umfangreiche Investitionen zur Sanierung oder weitgehenden Neuerrichtung eines Klinikums erforderlich sind. Die in den Empfehlungen zur klinischen Forschung genannten Grundsätze lassen sich am besten in einem auf einen Standort konzentrierten Klinikum verwirklichen.

Deshalb unterstützt der Wissenschaftsrat die Entscheidung des Landes Berlin, zur Zusammenfassung aller Disziplinen aus Gründen von Forschung und Lehre auf einem Gelände ein Universitätsklinikum Rudolf Virchow zu errichten.

(5) Eine Prüfung der möglichen Alternativen hat folgendes ergeben:

- Eine ersatzlose Schließung des Klinikums Charlottenburg ist, wie bereits ausgeführt, nicht vertretbar.
- Die Beibehaltung des Status quo würde die auf Dauer unvertretbare Zersplitterung des Klinikums Charlottenburg auf vier Standorte mit darüber hinaus ausgelagerten klinischen Disziplinen verfestigen. Ohne grundlegende Strukturverbesserungen müßten nach Angaben des Landes in jedem Fall Sanierungskosten von rund 700

1) Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, S. 55 f.

Millionen DM (ohne Indexsteigerungen) aufgebracht werden. Dies erscheint nach Erfahrungen bei der Sanierung anderer Klinika als realistische Schätzung.

- Die Verringerung der Bettenzahl des Klinikums Charlotenburg oder eines anderen Universitätsklinikums auf etwa 1.000 bis 800 Betten ist nicht vertretbar, weil ein solches Rumpfklinikum
 - o nur unter Verzicht auf eine Reihe von Fächern errichtet werden und die für die Integration der Spezialdisziplinen in die Einzelfächer und die gesamte Medizin erforderlichen minimalen Bettenzahlen für alle Einzelfächer nicht umfassen kann,
 - o die fachübergreifende Zusammenarbeit in Forschung, Ausbildung und Krankenversorgung, z.B. bei Einführung neuer Methoden, durch ein enges Fächerspektrum nachhaltig beeinträchtigt,
 - o schwerwiegende Nachteile für die Ausbildung ärztlichen und wissenschaftlichen Nachwuchses mit sich bringt, da die für die Tätigkeit des Arztes und des klinischen Forschers unerläßliche integrierte und umfassende Vermittlung von Erfahrung, Kenntnissen und Fertigkeiten¹⁾ nicht gewährleistet werden kann.

- Eine Verlagerung des Klinikums in das andere Städtische Krankenhaus der Zentralversorgung in Neukölln scheidet aus, weil dort Flächen für Forschung und Lehre fehlen, das Krankenhaus auf zwei weit voneinander entfernte Standorte aufgeteilt ist und Erweiterungsmöglichkeiten nicht bestehen.

1) Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, S. 54.

- Das Klinikum Steglitz kann nicht erweitert werden, weil dort die erforderlichen Erweiterungsflächen fehlen.

(6) Hingegen hält der Wissenschaftsrat das Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses mit 28 ha für ein Universitätsklinikum geeignet, weil

- die Funktionsflächen und Bettenhäuser der operativen Fächer auf dem Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses weitgehend neu errichtet worden sind,
- das Deutsche Herzzentrum Berlin, das mit der Freien Universität Berlin in vertraglicher Verbindung steht und dessen ärztliche Leiter zugleich Professoren der Freien Universität Berlin sind, auf dem Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses angesiedelt worden ist.

e) Umfang des Universitätsklinikums Rudolf Virchow

(1) Das Land Berlin hat mit dem Krankenhausplan 1986 (vgl. oben Abschnitt A.II.) einen entscheidenden Schritt zur Verminderung der Bettenkapazität in Krankenhäusern und damit zur längerfristigen Sicherung der Finanzierbarkeit einer sachgerechten Krankenversorgung getan. Mit der Entscheidung wird die Zahl der Betten in Krankenhäusern um 12,3 % verringert, um der erkennbaren demographischen Entwicklung Rechnung zu tragen. Die Bettenzahl der Zentralversorgung wird überproportional um 1.190 oder 18,9 % vermindert, gleichzeitig allerdings die Zahl der Betten in Hochschulklinika um 516 steigen.

Der Wissenschaftsrat hält eine Veränderung der Bettenzahlen der Zentralversorgung aus wissenschafts- und forschungspolitischen Gründen nur für vertretbar, wenn damit jedenfalls die bisher vorhandene Bettenzahl der Hochschulklinika nicht erhöht wird.

(2) Das Land hat abweichend von der Bettenzahl des Krankenhausbedarfsplans, der 1.736 Betten für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow vorsah, eine Detailplanung mit 1.569 Betten im Oktober 1986 und 1.371 Betten im März 1987 vorgelegt. Der Wissenschaftsrat hält indes eine Verringerung der Bettenzahl auf 1.328 einschließlich Psychiatrie und Orthopädie unter Gesichtspunkten von Forschung und Lehre für angemessen.

Er empfiehlt, diese Bettenzahl der weiteren Planung (vgl. Abschnitt B.II.) zugrundezulegen. Dabei bleibt es Land und Universität unbenommen, aus Gründen der Forschung, der Lehre oder wirtschaftlicher Betriebsführung die Bettenzahlen einzelner Disziplinen allerdings bei Beibehaltung der Gesamtbettenzahl zu verändern.

Damit wird der Bettenbestand der Krankenhäuser der Zentralversorgung um 25 % gesenkt. Die Zahl der Betten in Universitätsklinikum steigt durch die Einbeziehung von Orthopädie, Dermatologie und Kieferchirurgie in das Klinikum Rudolf Virchow um 108 statt wie geplant um 516 Betten. Bei Abzug der Betten dieser Disziplinen wird die Bettenzahl in den Hochschulkliniken gegenüber dem Stand 1985 gesenkt.

f) Finanzierung

Die jetzt vom Land Berlin angemeldeten Mittel für die Verlagerung des Klinikums Charlottenburg auf das Gelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses betragen nach dem Preisstand von 1985 rund 822 Millionen DM. Allein der Jahresansatz für 1990 umfaßt mit 160 Millionen DM 10 % der vorgesehenen HBFG-Mittel.

Vorhaben der Medizin im Rahmenplan nach dem Hochschulbauförderungsgesetz hatten zwischen 1975 und 1985 in jeweiligen Preisen Gesamtkosten zwischen 801 (1977) und 1.069 Millionen

DM (1983), das sind zwischen 33,7 (1975) und 47,6 % (1983) der Gesamtausgaben. Das Finanzvolumen für die Realisierung des Universitätsklinikums Rudolf Virchow (ohne Psychiatrie) wird damit voraussichtlich den gesamten Medizinanteil eines Jahres umfassen.

Das Land Berlin hat zwischen 1975 und 1985 für den Hochschulbau nach dem Hochschulbauförderungsgesetz in jeweiligen Preisen zwischen 132 (1976) und 194 Millionen DM (1983) ausgegeben. Der Medizinanteil schwankte zwischen 32 (1976) und 69 Millionen DM (1980) oder 20 (1984) und 43 % (1980)¹⁾.

Die Aufwendungen für Medizinvorhaben in Berlin sind für die planmäßige Finanzierung des Klinikums Rudolf Virchow ohne die Ansätze für die Fachbereiche Grundlagenmedizin und Klinikum Steglitz sowie Zahnmedizin um den Faktor 3 bis 4,5 gegenüber dem Durchschnitt der Jahre 1981 bis 1985 zu steigern. Der Senat von Berlin hat mitgeteilt, daß dies vom Land gesichert wird²⁾.

Die mittelfristige Finanzplanung des Bundes sieht nach einem Beschluß der Bundesregierung vom 1. Juli 1986 für Mittel im Rahmen des Hochschulbauförderungsgesetzes bis 1990 abnehmende Finanzraten vor, so daß nach derzeitiger Planung folgende Mittel verfügbar sind:

Jahr	1986	1987	1988	1989	1990
HBFG-Mittel (in Mio DM)	2.300	2.060	2.000	1.800	1.600

1) Zu Einzelheiten vgl. Tabelle 4 im Anhang II.

2) Schreiben des Regierenden Bürgermeisters von Berlin vom 6.1.1987.

Für die Sanierung des Klinikums Charlottenburg waren noch rund 306 Millionen DM zum Rahmenplan für den Hochschulbau angemeldet¹⁾, die abhängig vom Planungsstand in die Kategorien des Rahmenplans eingestuft sind (185 Mio DM in Kategorie I und II, 121 Mio DM in Kategorie III) und von denen rund 263 Millionen DM mit der Verlagerung entfallen, davon 144 Millionen DM der Kategorie I und II. Die Anforderungen an die Mittel des Rahmenplans für das Klinikum Rudolf Virchow betragen daher nach Abzug der entfallenden Vorhaben der Kategorie I und II rund 660 Millionen DM, von denen rund 330 Millionen DM vom Bund aufzubringen sind.

Bereits jetzt sind Engpässe bei der Realisierung des 16. Rahmenplans für den Hochschulbau absehbar. Auch bei einer Umwidmung der bisher für das Klinikum Charlottenburg vorgesehenen Mittel für den Aufbau des Klinikums Rudolf Virchow setzt die Aufnahme des Gesamtvorhabens in den Rahmenplan eine Fortschreibung und Aufstockung der mittelfristigen Finanzplanung für die HBFG-Mittel voraus.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt unter der Voraussetzung, daß die erforderliche Finanzierung gesichert wird, die Verlagerung des Klinikums Charlottenburg in das Universitätsklinikum Rudolf Virchow und die grundsätzliche Aufnahme des Gesamtvorhabens mit einer Kostenobergrenze von 800 Millionen DM ohne Indexsteigerungen (vgl. unten S. 66 f.) in den Rahmenplan für den Hochschulbau.

1) Vgl. Anhang I.2. Liste Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charlottenburg.

II. Universitätsklinikum Rudolf Virchow

II.1. Fachliche Gliederung und Bettenzahl

a) Kliniken

Das Universitätsklinikum Rudolf Virchow soll nach der Planung des Landes Berlin alle klinischen Disziplinen umfassen. Der Wissenschaftsrat hält - wie bereits ausgeführt - die Einbeziehung aller bettenführenden Fächer einschließlich der Psychiatrie in das Klinikum und ihre Unterbringung auf dem Klinikumsgelände für unerläßlich.

Das Land Berlin hatte für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow zunächst 1.736 Betten vorgesehen. Aufgrund der Beratungen des Medizinausschusses des Wissenschaftsrates wurde diese Planung zunächst auf 1.569, dann auf 1.371 Betten zurückgenommen (vgl. oben S. 26, Übersicht 2).

Der Wissenschaftsrat kann einer Steigerung der Bettenzahl, die im übrigen mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Erhöhung der Ausbildungskapazität in der Humanmedizin nach sich ziehen würde, nicht zustimmen. Er geht in seiner Prioritätensetzung für Forschung, Heranbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses und Lehre vielmehr davon aus, daß für die Errichtung eines neuen Universitätsklinikums lediglich Bettenzahlen vertretbar sind, die für ein forschungsorientiertes Klinikum erforderlich sind. Unter Berücksichtigung der örtlichen Verhältnisse ergibt sich folgendes:

Fach	Zahl der Betten
Augenheilkunde	60 Betten
Chirurgie	180 Betten
Dermatologie	50 Betten
Frauenheilkunde	120 Betten
HNO-Heilkunde	60 Betten
Innere Medizin	280 Betten
Kieferchirurgie	30 Betten
Kinderzentrum	188 Betten
Neurochirurgie	60 Betten
Neurologie	60 Betten
Orthopädie	60 Betten
Psychiatrie	100 Betten
Strahlenheilkunde	20 Betten
Urologie	60 Betten
I n s g e s a m t	1.328 Betten

Bei 1.328 Betten dürften 29 bis 33 Operationssäle für die operativen Fächer bei interdisziplinärer Nutzung ausreichen. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, daß ein Teil der Gebäude für operative Fächer bereits errichtet ist, andererseits die Zahl auch von Organisation und räumlicher Unterbringung der Notfallaufnahmen abhängig ist. Das Land Berlin sollte diese Frage eingehend prüfen und über das Ergebnis bei der Anmeldung einzelner Bauvorhaben zum Rahmenplan für den Hochschulbau berichten.

(1) Für die Chirurgie sieht das Land die Abteilungen Allgemeinchirurgie mit Schwerpunkt Abdominalchirurgie und Traumatologie vor. Daneben ist als Teil des Kinderzentrums eine Abteilung Kinderchirurgie mit Schwerpunkt Plastische Chirurgie

gie mit mikrochirurgischen Techniken geplant. Das Fach Chirurgie wird im Universitätsklinikum Charlottenburg mit Schwerpunkt Kardiochirurgie und Kreislaufunterstützungssysteme von einem Lehrstuhlinhaber vertreten. Der Wissenschaftsrat unterstützt die Absicht des Landes, die Chirurgie in zwei Abteilungen zuzüglich Kinderchirurgie aufzuteilen. Der Verzicht auf den Schwerpunkt Kardiochirurgie ist unter Berücksichtigung des Deutschen Herzzentrums Berlin verständlich, er kann jedoch nur unter der Voraussetzung gebilligt werden, daß die vertraglich vereinbarte Kooperation zwischen Herzzentrum und Universitätsklinikum tatsächlich ausgeübt wird. Dies gilt besonders für die Heranbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses und die Ausbildung der Studenten, weil das Fehlen einer Herzchirurgie im Klinikum Auswirkungen auf das Patientenspektrum nicht nur der Chirurgie, sondern auch der Inneren Medizin haben wird.

Die vorgesehenen Intensivbetten sollten zu einer gemeinsamen Intensivstation der chirurgischen Abteilungen unter deren Leitung zusammengefaßt werden. Gleiches gilt für die sieben Operationssäle zuzüglich eines Operationsraums in der Notfallaufnahme.

(2) Das Land plant eine Umorganisation der Medizinischen Klinik. Diese soll statt bisher sechs in Zukunft vier bettenführende Abteilungen - Gastroenterologie, Hämatologie/Onkologie, Nephrologie/Kardiologie, Endokrinologie - und vier nicht-bettenführende Abteilungen - Experimentelle Tumor- und Transplantationsmedizin, Umweltmedizin und Allergologie, Leistungsmedizin, psychosoziale Medizin - umfassen. Daneben besteht weiterhin die Einheit Allgemeinmedizin. Die Medizinische Klinik wird einen Bettenpool entsprechend den Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur klinischen Forschung¹⁾

1) A.a.O., S. 58 ff.

einrichten. Den bettenführenden Abteilungen sollen lediglich die Spezialbetten für bestimmte Stoffwechselkranke, Knochenmarktransplantationen, Dialyse und Infektionskrankheiten fest zugewiesen werden. Die Aufnahme- und die konservative Intensivstation sollen ebenfalls ohne feste Abteilungszuordnung von der gesamten Medizinischen Klinik betrieben werden. Die nicht-bettenführenden Abteilungen werden, falls erforderlich, am Bettenpool beteiligt. Die Asthma-Poliklinik, die derzeit der Dermatologie zugeordnet ist, soll in Zukunft einen Schwerpunkt der Abteilung Umweltmedizin bilden.

Die Entscheidung von Universität und Land, die Aufspaltung der Inneren Medizin zu überwinden und eine forschungsorientierte Klinikorganisation mit Bildung eines Bettenpools unter Beteiligung der Abteilungen einzuführen, ist zu begrüßen. Im Universitätsklinikum Rudolf Virchow können damit nicht nur räumliche, sondern auch organisatorische Voraussetzungen für gute klinische Forschung geschaffen werden. Die Vertretung der Kardiologie primär durch das Herzzentrum erscheint nicht vertretbar, weil die Kardiologie im Herzzentrum wegen dessen kardiochirurgischer Ausrichtung ausschließlich in präoperativer Diagnostik und postoperativer Nachbehandlung tätig ist. Diese bilden jedoch nur einen schmalen Sektor in der Kardiologie. Die Kardiologie muß als ein Kernfach der Inneren Medizin unabhängig vom Herzzentrum im Universitätsklinikum Rudolf Virchow von einem kompetenten Fachvertreter betrieben werden.

Die sogenannte "Pockenstation" des Rudolf-Virchow-Krankenhauses soll aus gesundheitspolitischen Gründen in städtischer Regie für Infektiologie weitergeführt und von einem der Professoren der Inneren Medizin im Nebenamt geleitet werden. Dies erscheint unter Gesichtspunkten des öffentlichen Gesundheitswesens sinnvoll.

(3) Der Wissenschaftsrat begrüßt die Absicht des Landes Berlin, die Betten für Kinder unter einem Dach zusammenzufassen und ein Kinderzentrum einzurichten. Er sieht darin eine der in absehbarer Zeit wenigen Möglichkeiten, in einem deutschen Universitätsklinikum ein Kinderzentrum mit allen daraus entstehenden Vorteilen nicht nur für die Behandlung kranker Kinder, sondern auch für Forschung und Lehre einzurichten¹⁾. Dies setzt aber auch voraus, daß im Kinderzentrum selbst eine Schule für kranke Kinder eingerichtet wird.

Die Zahl der konservativen Intensivbetten erscheint allerdings ebenso wie die Zahl der kinderchirurgischen Betten überhöht. Für das Kinderzentrum sollten 120 pädiatrische, 50 kinderchirurgische und 18 Betten für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgesehen werden. Für die Kinderchirurgie dürften drei Operationssäle ausreichen. Ob ein weiterer Saal für Notfallbehandlung erforderlich ist, hängt von der fachlichen Ausrichtung der Kinderchirurgie und der Frage ab, ob eine gesonderte traumatologische Kindernotfallaufnahme eingerichtet wird. In der Bettenzahl der Kinderchirurgie sind die Kinderbetten der operativen Fächer enthalten.

(4) Frauenheilkunde und Geburtshilfe sollen in baulicher Verbindung mit dem Kinderzentrum errichtet werden. Die im Krankenhaus Neukölln tätige Arbeitsgruppe Perinatale Medizin des Fachbereichs Universitätsklinikum Charlottenburg wird in das Universitätsklinikum Rudolf Virchow einbezogen. Damit wird einer seit 1969 mehrfach empfohlenen Förderung der

1) Vgl. Stellungnahme zur Funktionsverbesserung und Erweiterung der Universitätskinderklinik in Mainz, in: Empfehlungen zum 15. Rahmenplan für den Hochschulbau, Bd. 3, S. RP 31 ff.

perinatalen Medizin¹⁾ auch dahingehend Rechnung getragen, daß diese erfolgreiche Gruppe mit Bezugsfertigkeit des Gebäudes für Kinderzentrum und Frauenklinik des Universitätsklinikums Rudolf Virchow mit den übrigen Disziplinen zusammengeführt wird.

Eine Ausweitung der Frauenklinik erscheint nicht zwingend. Auch unter Berücksichtigung der Perinatalogie reichen 120 Betten und vier Operationssäle aus.

(5) Die Neurologie ist in Charlottenburg sowohl als eigenständige Klinik als auch in der Psychiatrischen Klinik vertreten. Es ist folgerichtig, bei einer Zusammenfassung aller Disziplinen auf einem Gelände die Neurologie in einer Abteilung zusammenzufassen. Die Planung, sie zusammen mit der Neurochirurgie unterzubringen, setzt aber eine entsprechende fachliche Ausrichtung der Neurologie voraus und erfordert einen komplementären neurologischen Schwerpunkt im Klinikum Steglitz.

(6) Da infolge Einführung neuer Methoden, z.B. in Augenheilkunde und Urologie²⁾, mit einer Verkürzung der Verweilzeiten zu rechnen ist, ist im Hinblick auf die Zeit bis zur Inbetriebnahme der Gebäude eine Senkung der Bettenzahl in Augen- und HNO-Heilkunde sowie Urologie auf jeweils 60 in allen drei Disziplinen bei jeweils 3 Operationssälen für Augen- und HNO-Heilkunde sowie 2 Sälen für Urologie angebracht.

1) Vgl. Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur Förderung der Perinatalen Medizin vom 25.7.1969, in: Empfehlungen und Stellungnahmen aus den Jahren 1958-1971, Köln 1978, S. 103; Empfehlungen zu Bauvorhaben der Medizin im zweiten Rahmenplan für den Hochschulbau, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1973, S. 24 ff.; Empfehlungen zum vierten Rahmenplan für den Hochschulbau, Bd. 4, S. B 13.

2) Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, S. 88.

(7) Die Strahlenheilkunde soll nach der Planung des Landes in absehbarer Zeit nicht wie in anderen Universitätskliniken in Diagnostik und Therapie aufgeteilt werden. Da die Strahlentherapie in Berlin mit seinen geringen Entfernungen überwiegend ambulant durchgeführt werden kann, erscheinen 40 Betten für Strahlenheilkunde zu hoch. Einschließlich der Strahlentherapie mit ihren besonderen Anforderungen dürften 20 Betten ausreichen. 20 weitere Betten sollten in die Innere Medizin integriert werden mit dem Recht auf Belegung mit Patienten für Strahlentherapie. Wegen der grundlegend anderen Aufgabenstellung empfiehlt der Wissenschaftsrat außerdem eine Aufteilung der Radiologie in selbständige Abteilungen für Diagnostik und Therapie.

(8) Die Fächer Orthopädie, Kieferchirurgie und Dermatologie sind bisher im Klinikum Charlottenburg nicht vertreten. Sie sind zum Betrieb eines Universitätsklinikums erforderlich.

(9) Der Wissenschaftsrat hält 100 Betten für Psychiatrie und 18 Betten für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die im Kinderzentrum untergebracht werden, für ausreichend. Er setzt dabei voraus, daß das Land die Verlagerung der Psychiatrie vollzieht und die Planung für dieses Gebäude so rechtzeitig und zügig vornimmt, daß mit der Errichtung unmittelbar nach Abschluß der übrigen Bauten etwa 1993 begonnen wird und der Umzug der Psychiatrie 1996 stattfindet.

b) Polikliniken und Physikalische Therapie

Die poliklinischen Untersuchungs- und Behandlungseinrichtungen sollen in räumlicher Verbindung mit den Fächern errichtet werden. Das Land hat die ursprüngliche Absicht aufgegeben, die Polikliniken von Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie und Urologie im Gebäude der Dermatologie am Rande des Klinikums einzurichten. Sie sollen jetzt im Untersuchungs- und Be-

handlungsbereich der operativen Fächer in der Südschiene der Gebäude zusammengefaßt werden.

Der Wissenschaftsrat unterstützt diese Entscheidung, weil mit ihr erhebliche funktionelle und betriebsorganisatorische Verbesserungen für Forschung, Lehre und Krankenversorgung erreicht werden. Er bittet das Land zu prüfen, ob statt der jetzt vorgesehenen getrennten traumatologischen Notfallaufnahmen in der Chirurgie und der Kinderchirurgie eine gemeinsame chirurgische Notfallaufnahme eingerichtet werden kann.

(2) Die Physikalische Therapie soll zwischen Innerer Medizin und Frauenklinik in der Nordschiene des Klinikums errichtet werden. Sie ist über die unterirdisch angelegte Radiologie auch von den operativen Fächern in der Südschiene des Klinikums gut zu erreichen.

Die Physikalische Therapie soll 1.500 m² Nutzfläche umfassen, von der rund 1.200 m² neu zu errichten sind. Dies ist in Beziehung zur Zahl der Betten angemessen.

c) Klinisch-theoretische Fächer

Für die Fächer Pathologie, Klinische Chemie mit Mikrobiologie und Virologie sowie Humangenetik sollen Neubauten am westlichen Ende der beiden Gebäudeschienen des Klinikums errichtet werden. Für die Pathologie sind rund 2.800 m², für die Humangenetik 1.000 m², für die Klinische Chemie mit Zentrallabor, Mikrobiologie und Virologie rund 3.200 m² sowie für Information und Dokumentation rund 3.500 m² vorgesehen.

Diese Ansätze erscheinen unter Berücksichtigung notwendiger Forschungsflächen für die einzelnen Fächer angemessen. Der Wissenschaftsrat erwartet, daß darin auch hinreichend Erweiterungsmöglichkeiten für neue Entwicklungen in der Verbindung zwischen Grundlagenfächern und Klinik offen gehalten werden.

II.2. Forschung und Lehre

a) Forschung

Das Land Berlin hat eine detaillierte Aufstellung der derzeitigen und geplanten fachlichen Schwerpunkte der Fachbereiche Universitätsklinikum Charlottenburg und Universitätsklinikum Steglitz vorgelegt, die zeigt, daß die vorgesehenen Schwerpunkte beider Klinika sich teilweise überschneiden, teilweise aber gut ergänzen.

(1) In der Medizin der Freien Universität Berlin ist derzeit ein Sonderforschungsbereich eingerichtet. Die Förderung des Sonderforschungsbereichs "Risikoabschätzung vorgeburtlicher Schädigungen" begann Mitte 1985. Die Arbeit konnte auf dem Ende 1984 beendeten Sonderforschungsbereich "Embryonalpharmakologie" aufbauen, der seit 1968 von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert worden war. Mit dessen Hilfe ist es gelungen, einen international bedeutsamen Schwerpunkt in perinataler Medizin und Toxikologie aufzubauen. Der neue Sonderforschungsbereich dient auch der Fortentwicklung des in Berlin vorhandenen Potentials in der toxikologischen Forschung, deren verstärkte Förderung unbestritten notwendig ist¹⁾.

Auch der Schwerpunkt Herzunterstützungssysteme (Kunstherz) im Universitätsklinikum Charlottenburg, der über viele Jahre vom Bundesministerium für Forschung und Technologie, 1981 und 1982 als Sonderforschungsbereich in der Form der Vorlaufförderung finanziert wurde und seitdem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft im Normalverfahren gefördert wird,

1) Wissenschaftsrat: Empfehlung zur Einrichtung weiterer Sonderforschungsbereiche ab Juli 1985, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1985, Köln 1986, S. 136 ff.

hat international Beachtung gefunden. Die Entscheidung des Landes, auf diesen Schwerpunkt mit Emeritierung des derzeitigen Lehrstuhlinhabers zu verzichten, ist nach Errichtung des Deutschen Herzzentrums Berlin vertretbar. Das Land sollte jedoch prüfen, ob die wissenschaftliche Grundlagenarbeit innerhalb des Herzzentrums weitergeführt werden kann.

(2) Die eingeworbenen Drittmittel sind ein Indikator für das externe Ansehen und die Qualität der Forschung einer Hochschuleinrichtung. Die von den medizinischen Fachbereichen der Freien Universität Berlin eingeworbenen Drittmittel sind im Vergleich mit anderen medizinischen Einrichtungen deutscher Hochschulen unterdurchschnittlich. Darauf hat die Freie Universität Berlin selbst bereits hingewiesen (vgl. oben S. 11).

Dennoch ist bemerkenswert, daß der Umfang der Drittmittel des Fachbereichs Universitätsklinikum Charlottenburg seit 1983 zwischen knapp 9 und knapp 10,5 Millionen DM schwankt und, für sich betrachtet, durchaus mit anderen Universitätsklinikum vergleichbar, wenn auch nicht herausragend ist¹⁾.

Die größten Anteile der Drittmittel außerhalb des Sonderforschungsbereichs konnten die Fächer Psychiatrie, Kinderheilkunde, Innere Medizin, Chirurgie und Radiologie erreichen²⁾, die vom Land auch in Zukunft mit Vorrang gefördert werden sollen.

1) Vgl. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zu Bauvorhaben in den Medizinischen Einrichtungen der Universität Bonn, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1985, S. 224; Stellungnahme zum Neubau Zentralklinikum - Untersuchungs- und Behandlungsbereich, 1. Bauabschnitt - der Universität Köln, in: Ebd., S. 241; Stellungnahme zu den Medizinischen Einrichtungen der Universität Düsseldorf, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1986, Köln 1987, S. 307 ff.; Stellungnahme zum weiteren Ausbau des Klinikums der Universität Ulm, in: Ebd., S. 327 ff.

2) Vgl. Universitätsklinikum Charlottenburg, Bericht 1984, S. 18.

(3) Bis 1995 werden von den 77 Professorenstellen des Fachbereichs Universitätsklinikum Charlottenburg 13 der 22 Lehrstühle, 17 der 41 C 3-Stellen und eine der 14 C 2-Stellen durch Emeritierung oder Pensionierung der Stelleninhaber frei werden. Bis 1995 können demzufolge 40 % der Professorenstellen neu besetzt werden, darunter 59 % der Lehrstühle. Zwischen 1996 und 2000 werden weitere 14 Professorenstellen (18 %) frei (drei C 4, zehn C 3, eine C 2). Universität und Land sollten diese Voraussetzungen zur Stärkung guter Forschungsansätze und zur Bildung neuer Schwerpunkte durch gezielte Berufungen im Universitätsklinikum Charlottenburg/Rudolf Virchow als Chance nutzen, wie es z.B. in der Bildung eines Zentrums für Kinder- und Frauenheilkunde einschließlich Perinatalogie bei Integration der Kinderchirurgie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie in das Kinderzentrum, in Neurologie und Neurochirurgie mit Epileptologie sowie in der experimentellen Tumor- und Transfusionsmedizin geschieht. Dabei ist allerdings darauf zu achten, daß die Lehrstühle in den Klinika Rudolf Virchow und Steglitz komplementär sind und sich in Forschung und Lehre ergänzen.

(4) Für das gesamte Klinikum Rudolf Virchow ist neben den Gebäuden für die Fachgebiete ein zentrales Forschungshaus mit Labors, Tierlabors und wissenschaftlichen Werkstätten mit rund 6.000 m² Nutzfläche vorgesehen.

Der Wissenschaftsrat hält diesen Ansatz unter der Bedingung für angemessen, daß in den Einzelkliniken weitere Flächen für Forschung geschaffen werden, in den bereits fertiggestellten Bauabschnitten durch Umbau von Flächen, die durch die Verringerung der Bettenzahlen frei werden. Er wiederholt seine Empfehlung aus den Empfehlungen zur klinischen Forschung, einen Teil der Forschungslabors der Fakultät zur zeitlich befristeten Vergabe an forschungsaktive Gruppen

zuzuweisen¹⁾, d.h. variabel und flexibel zu nutzen. Bei der Konkretisierung der Bauplanung ist sicherzustellen, daß die Ansätze für wissenschaftliche Werkstätten und insbesondere Tierlabors den Ansprüchen eines forschungsorientierten Klinikums genügen. Der Wissenschaftsrat erwartet, daß die Wissenschaftler des Klinikums Rudolf Virchow ebenso wie die des Klinikums Steglitz die Arbeitsmöglichkeiten des Zentralen Tierlaboratoriums der Freien Universität nutzen können.

b) Lehre

Das Land Berlin erwartet von der Verlagerung des Klinikums Charlottenburg in das Universitätsklinikum Rudolf Virchow erhebliche Verbesserungen für die Möglichkeiten zur Heranbildung wissenschaftlichen Nachwuchses und zur Ausbildung der Studenten. Die derzeitigen Randbedingungen, die die Ausbildung erschweren, sind bekannt. Der Wissenschaftsrat hält trotzdem eine Ausweitung der Ausbildungskapazität für nicht vertretbar. Verbesserungen der Ausbildungsmöglichkeiten sollten von Land und Universität unter Berücksichtigung der Patientenbelastbarkeit für die Lehre zur notwendigen Anhebung der Qualität der Ausbildung genutzt werden.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt, im Errichtungsgesetz festzulegen, daß die Ausbildungskapazität durch das Universitätsklinikum Rudolf Virchow nicht erhöht wird und die Betten des Rudolf-Virchow-Krankenhauses bis zur Verlagerung der jeweiligen Abteilungen von Charlottenburg in das neue Klinikum nicht für die Lehre zur Verfügung stehen, selbst wenn die Funktion der Abteilungsleiter von Professoren des Klinikums Charlottenburg wahrgenommen wird.

1) Vgl. Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, S. 50 ff.

Für die Lehre sollen im Universitätsklinikum Rudolf Virchow gegenüber dem Ist-Stand in Charlottenburg erhebliche räumliche Verbesserungen erreicht werden. Für zentral verfügbare Hörsäle, Kurs- und Seminarräume sind rund 3.100 m² Nutzfläche geplant. - Dies erscheint ausreichend, zumal auch in den bettenführenden Abteilungen Seminarräume und studentische Arbeitsplätze vorgesehen werden.

II.3. Zentrale Einrichtungen

a) Bibliothek

Die Bibliothek soll in das zu sanierende Altgebäude der Pathologie einziehen, das mit knapp 1.900 m² für die Pathologie zu klein, aber nach Sanierung für die Bibliothek vom Land als ausreichend angesehen wird.- Diese Fläche erscheint angemessen.

b) Versorgungseinrichtungen

In den Planungen des Landes sind 15 Millionen DM zur Sanierung oder Erweiterung von Infrastruktureinrichtungen vorgesehen, ferner 4 Millionen DM für den Umbau vorhandener Altbauten. Für Versorgungseinrichtungen sind rund 12.100 m², für Sozialeinrichtungen einschließlich Cafeteria rund 2.800 m², für Verwaltung rund 5.000 m² und für Schulen für Krankenpflege und medizinische Hilfsberufe rund 2.000 m² veranschlagt (vgl. oben S. 30, Übersicht 3).

Diese Flächen erscheinen insgesamt angemessen. Der Kostenansatz ist knapp kalkuliert, dürfte aber nach heutigem Kenntnisstand für die kommenden Jahre eine annehmbare Größenordnung darstellen. Das Land sollte allerdings möglichst rasch

ein Gesamtgutachten über die technische Ver- und Entsorgung erstellen lassen, um im Zuge der Neubauten erforderliche Vorhaltungen treffen zu können für die Zeit, in der eine Sanierung oder grundlegende Erneuerung der Versorgungseinrichtungen ansteht. Die dafür dann erforderlichen Mittel sollten rechtzeitig in die Finanzplanung aufgenommen werden.

II.4. Bauplanung und Kosten

a) Bauplanung

(1) Der Bauplanung für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow liegt eine langfristige Zielplanung zugrunde. Die aus einem Architektenwettbewerb 1975 hervorgegangene Architektengruppe hat die Planung der zwischen 1976 und 1986 fertiggestellten Gebäude für die operativen Fächer und die Errichtung des Deutschen Herzzentrums Berlin im Eingangsbereich übernommen und die Bauten betreut.

Dem jetzt vorgesehenen Bauprogramm stehen nach Auskunft des Landes Belange des Denkmalschutzes nicht entgegen. Endgültig werden die Eingangssituation (Herzzentrum), die Dermatologie, die ergänzt und wiederhergestellt werden soll, Wirtschaftsgebäude einschließlich Wasserturm und die umzubauende Pathologie unter Denkmalschutz stehen¹⁾. Der Wissenschaftsrat geht daher davon aus, daß die Realisierung der vorliegenden Planung Belange des Denkmalschutzes berücksichtigt, zumal die historische Allee mit den Bezugspunkten Eingangsbereich im Osten und Pathologie im Westen erhalten bleibt.

1) Schreiben des Regierenden Bürgermeisters von Berlin vom 6. Januar 1987 und des Senators für Wissenschaft und Forschung vom 17. April 1987.

Die Gruppierung der Baukörper in der jetzt vorliegenden Planungsvariante erscheint überzeugend und sollte unter Beachtung der in dieser Empfehlung gegebenen Hinweise realisiert werden.

(2) Die vorgesehene zeitliche Abfolge der Bauabschnitte und Einzelbauten erscheint unter den gegebenen Bedingungen sinnvoll. Der Wissenschaftsrat unterstützt die Planung, daß sogenannte "Chronikerhaus" am Westrand des Klinikumsgeländes als Drehscheibe für verschiedene Einrichtungen während der Um- und Neubauzeit zu nutzen. Dies darf aber nicht dazu führen, daß die Schließung von Abteilungen des Städtischen Rudolf-Virchow-Krankenhauses hinausgezögert wird und damit Baufortschritt und Zeitplanung des Universitätsklinikums beeinträchtigt werden.

(3) Die geplante Verlagerung bis 1993 wird dazu führen, daß zwischen 1989 und 1991 mehrere Baustellen auf dem Gelände bestehen. Der Betrieb dieser Baustellen und die parallel für mehrere Großbauten vorzunehmende Verfeinerung der Bau- und Ausstattungsplanung erfordert eine entscheidungsfähige Planungs- und Bauleitungsgruppe, die im Entwurf des Errichtungsgesetzes vorgesehen ist. Der Wissenschaftsrat unterstützt die Absicht, angesichts des knappen Zeitplans eine politisch hochrangig besetzte und mit Entscheidungskompetenz ausgestattete interministerielle "Planungsgruppe" einzusetzen, die auftretende Fragen rasch klären und entscheiden kann. Dies hat sich bei der Errichtung anderer Großklinika bewährt. Auch bei der Wahl des Bauherrn sollten Lösungen gefunden werden, die unter Beachtung gesetzlicher Regelungen zügige Entscheidungen zur Einhaltung der Planungs- und Bauzeiten sowie der Kosten sicherstellen. Angesichts des Bauvolumens empfiehlt der Wissenschaftsrat dem Land Berlin darüber hinaus, an der Verpflichtung externer Architekten wie bei den ersten Bau-

abschnitten des Rudolf-Virchow-Krankenhauses und des Herzzentrums festzuhalten.

b) Kosten

Die vom Land fortgeschriebene Flächen- und Kostenplanung nach dem Stand März 1987 schließt mit 822,3 Millionen DM ab. Dabei ist der Preisindex November 1985, der den Anmeldungen der Länder zum 16. Rahmenplan für den Hochschulbau zugrundegelegt war, unverändert. Die voraussichtlichen Kosten für die Verlagerung der Psychiatrie und für Umbauten im Chronikerhaus sind nicht enthalten. Das Land geht bei seinen Schätzungen von abgerechneten Krankenhausbauten in Berlin und den bisherigen Neubauten des Rudolf-Virchow-Krankenhauses und der Sanierung und Erweiterung des Gebäudes für das Herzzentrum aus, bei denen Zeit- und Kostenpläne eingehalten worden seien. Eine Überprüfung der Angaben des Landes nach Grobkostenrichtwerten für Hochschulklinika unter Einbeziehung von Pauschalansätzen für Erschließungskosten und höhere Lohn- und Baustoffpreise in Berlin ergibt einen Gesamtbetrag von rund 785 Millionen DM. Das Land hat für standort- und projektbedingte Kosten, die nicht vom Grobkostenrichtwert erfaßt sind, einen Pauschalzuschlag von 5 % vorgesehen und kommt so auf die jetzt angemeldeten Kosten von 822,3 Millionen DM für das Gesamtvorhaben ohne Psychiatrie und Indexsteigerung.

Der Wissenschaftsrat hält angesichts der zeitnahen Kostenermittlung über Grobkostenrichtwert und analoge Anwendung von Kennwerten abgerechneter Krankenhausbauten in Berlin auch im Hinblick auf die Kürze der Planungs- und Bauzeit eine Kosten-

obergrenze für vertretbar. Er empfiehlt für das Gesamtvorhaben ohne Psychiatrie, aber einschließlich Kinder- und Jugendpsychiatrie, einen Betrag von 800 Millionen DM (Preisstand November 1985). Darin sind Indexsteigerungen nicht eingeschlossen. Andere Mehrkosten, insbesondere planungs- und bauablaufbedingter Art, gehen zu Lasten des Landes Berlin. Das Land hat in der Sitzung des Ausschusses Medizin am 31. März 1987 verbindlich mitgeteilt, es werde keine Umbaukosten für das Chronikerhaus für die interimistische Nutzung im Rahmenplan für den Hochschulbau geltend machen.

Dieses Finanzvolumen gibt Anlaß, auf eine straffe, kostenbewußte, aber auch flexible Planung zu drängen. Auch deshalb hält der Wissenschaftsrat eine kompetente Planungs- und Entscheidungsgruppe für unerläßlich, soll nicht die vorgelegte Planung im Zeitplan oder an der Finanzierung und Finanzierbarkeit scheitern. Er empfiehlt deshalb dringend, eine baubegleitende optimierte Kostenkontrolle einzuführen, wie sie sich bei einer Reihe großer Bauvorhaben der jüngsten Zeit bewährt hat.

Die vom Land in der jetzt vorgelegten Planung angegebene Gesamtfläche für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow ist als Obergrenze anzusehen. Über- oder Unterschreitungen bei einzelnen Gebäuden sollten sich ausgleichen. Dieser Ausgleich darf keinesfalls zu Lasten der für Forschung und Lehre vorgesehenen Flächen und Gebäude stattfinden. Der Wissenschaftsrat erwartet bei der Anmeldung einzelner Bauvorhaben zum Rahmenplan die Vorlage des Raumprogramms, eine Aufgliederung der Flächen für Forschung, Lehre, Krankenversorgung etc., gesicherte Kostenangaben und verbindliche Zeitpläne. Dabei ist insbesondere die Dimensionierung der Bauten in der Nordschiene zu prüfen, die im Vergleich zu anderen Klinika und im Hinblick auf vorhandene oder geplante zentrale

Einrichtungen teilweise überdimensioniert zu sein scheinen und bei denen eine deutliche Reduzierung angezeigt ist. Dies gilt auch für das Kinderzentrum, in dem bereits jetzt alle dafür erforderlichen Ansätze enthalten sein sollten.

Schließlich sollte zu den jährlichen Rahmenplananmeldungen des Landes Berlin jeweils eine Übersicht über den aktuellen Stand der Baumaßnahmen, der Kostenentwicklung, der Bauplanung und des schrittweisen Aufbaus des Klinikums Rudolf Virchow (Berufungsbilanz, Strukturänderungen, neue Forschungsschwerpunkte etc.) vorgelegt werden.

II.5. Verlagerung des Klinikums Charlottenburg und weitere Nutzung des bisherigen Klinikums

a) Vorbereitung der Inbetriebnahme des Universitätsklinikums Rudolf Virchow

(1) Die Verlagerung eines vollständigen Klinikums innerhalb von zwei Jahren (1991 bis 1993) mit anschließender, wenn auch auf wenige Jahre beschränkter, großer Entfernung zwischen Stammgelände und Psychiatrischer Klinik wirft erhebliche Schwierigkeiten auf. Deshalb ist diese Übergangszeit vorausschauend zu planen, um sie möglichst kurz zu halten. Dazu sind folgende Vorkehrungen notwendig:

- Forschungsgruppen sollten geschlossen in kürzester Zeit in die neuen betriebsbereiten Gebäude einziehen. Dabei ist auf Funktionszusammenhänge in Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu achten.
- Betriebsbereite Gebäude setzen rechtzeitige Fertigstellung und Einrichtung voraus. Die Einrichtung ist rechtzeitig

vorzubereiten. Die Einrichtungszeiten selbst sollten nicht zu knapp bemessen werden, da Lieferfristen für Geräte zu berücksichtigen sind.

- An der Einrichtungsplanung sind die verantwortlichen Fachvertreter frühzeitig zu beteiligen. Bei im Zeitraum des Umzugs absehbar vakanten Professorenstellen sollte das Land vorzeitig Berufungen aussprechen und die Berufenen verantwortlich in die Planung einbeziehen. Dabei ist mit den Hochschulen und Ländern, aus denen die Wissenschaftler berufen werden, zu vereinbaren, daß insbesondere Forschungsmöglichkeiten an der bisherigen Hochschule oder Forschungseinrichtung bis zum Wechsel nach Berlin erhalten bleiben. Dafür gibt es Beispiele bei der Besetzung der ersten Lehrstühle neuer Hochschulen und Fakultäten.

(2) Mit dem Umzug ist erst nach Fertigstellung der Lehr- und Forschungsgebäude zu beginnen, um die durch den Umzug unvermeidlichen Beeinträchtigungen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung gering zu halten.

(3) Im Errichtungskuratorium für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow müssen der Senator für Wissenschaft und Forschung und die Universität maßgeblichen Einfluß haben.

Das Errichtungskuratorium muß eng mit der Planungsgruppe für die Neubauten zusammenarbeiten. Es liegt nahe, hier personelle Verschränkungen zwischen beiden Einrichtungen vorzusehen.

(4) Da von den 28 Leitenden Ärzten des Rudolf-Virchow-Krankenhauses 20 in den nächsten sechs Jahren wegen Erreichens der Altersgrenze ausscheiden, sind für die Besetzung der Lehrstühle im Klinikum Rudolf Virchow günstige Vorausset-

zungen gegeben. Der Wissenschaftsrat erwartet, daß Professorenstellen nur auf der Grundlage eines ordnungsgemäßen Berufungsverfahrens unter Einbeziehung auswärtiger Gutachter besetzt werden.

Das Recht der Hochschullehrer zur Auswahl der wissenschaftlichen Mitarbeiter darf durch den Übergang von einem Klinikum in das andere nicht beeinträchtigt werden. Auch beim technischen und Pflegepersonal sind die Interessen der Hochschule, d.h. von Forschung und Lehre zu wahren. Dies gilt besonders für Funktions- und Leitungsstellen, weil das Interesse aller Mitarbeiter an Forschung und Lehre Voraussetzung für die Schaffung von Forschungsmöglichkeiten und forschungsfreundlicher Arbeitsatmosphäre ist. Die Personalauswahl ist darauf auszurichten, daß das wissenschaftlich-medizinische Niveau erhalten und möglichst gesteigert wird.

(5) Für nicht vom Universitätsklinikum Rudolf Virchow zu übernehmendes Personal des Städtischen Rudolf-Virchow-Krankenhauses sind - wie vom Land geplant - rechtzeitig Umsetzungen vorzubereiten. Die daraus entstehenden Personalkosten dürfen nicht zu Lasten der Stellen und Mittel des neuen Universitätsklinikums gehen.

b) Nutzung des bisherigen Universitätsklinikums Charlottenburg

(1) Investitionen im Universitätsklinikum Charlottenburg sind zur Aufrechterhaltung der Betriebsfähigkeit des Klinikums angesichts des Bauzustands noch erforderlich. Die vom Land angegebene Summe von rund 40 Millionen DM zum Abschluß laufender Sanierungsvorhaben erscheint realistisch.

(2) Die Absicht des Landes ist zu unterstützen, den Ansatz für Großgeräte im Klinikum Charlottenburg in den nächsten fünf Jahren um jährlich 8 Millionen DM zu erhöhen, um trotz der unzureichenden Gebäudesubstanz die gerätemäßigen Voraussetzungen für Forschung und Krankenversorgung zu verbessern. Allerdings sind nicht nur Großgeräte im Sinne des HBFG, sondern auch Geräte unterhalb der Mitfinanzierungsgrenze und deren Ersatz oder Modernisierung für Forschung, Lehre und Krankenversorgung unerlässlich.

(3) Bund und Land haben eine Aufstellung über die bisher über das Hochschulbauförderungsgesetz finanzierten Bauten erarbeitet¹⁾. Sie sollten sich darüber verständigen, ob und ggf. in welchem Umfang bei Veranschlagung üblicher Nutzungszeiten von Gebäuden Rückerstattungen des Landes an den Bund fällig werden. Großgeräte und sonstige bewegliche Einrichtung, die über das HBFG vom Bund mitfinanziert wurden, sollten in das Klinikum Rudolf Virchow mitgenommen werden, soweit sie noch funktionstüchtig sind.

(4) Die Übernahme eines Teils der Gebäude des Klinikums Charlottenburg nach Fertigstellung des Universitätsklinikums Rudolf Virchow durch das aufzulösende bisherige Krankenhaus Jungfernheide als Schwerpunktkrankenhaus mit Unfallversorgungsfunktion ist im Hinblick auf eine sachgerechte Nutzung der Gebäude sinnvoll.

Das Land sollte rechtzeitig ein Konzept für mögliche weitere Nutzungen der Klinikumbauten erarbeiten. Zu prüfen bleibt, ob Einrichtungen der Berliner Hochschulen dort untergebracht werden können, für die Sanierung oder Erweiterung von Gebäuden oder Neubauten anstehen. Dabei ist in jedem Fall auf die Bildung in sich funktionsfähiger Einheiten unter den Gesichtspunkten von Forschung und Lehre zu achten.

1) Vgl. Anhang I.2.

III. Universitätsklinikum Steglitz

Das Land plant Ergänzungen des Klinikums Steglitz, die im Gesamtkonzept für die Medizin der Freien Universität zu sehen sind. Auch hier müssen Forschung und Lehre Vorrang vor Aufgaben der Krankenversorgung haben.

III.1. Allgemeines

Das Universitätsklinikum Steglitz verfügt seit 1. August 1984 über 1.344 Planbetten, nachdem in Pflegesatzverhandlungen die Inbetriebnahme von 100 zusätzlichen Betten über die vorher 1.244 Betten hinaus vereinbart worden war. Die Auslastung des Klinikums lag zwischen 1982 und 1984 bei einer Schwankung von 1,6 % zwischen 82,3 und 83,9 %. Sie stimmt ungefähr mit der durchschnittlichen Auslastung der deutschen Universitätsklinik überein. Dies gilt jedoch nur mit der Einschränkung, daß die Verweildauer zwar von 1982 bis 1984 von 14,1 auf 13,3 Tage zurückgegangen ist, aber um 1,2 (1982) bis 0,7 Tage (1984) über dem Bundesdurchschnitt lag. Dabei ist außerdem zu beachten, daß das Klinikum Steglitz weder eine psychiatrische noch eine orthopädische Klinik umfaßt, die mit 29,7 und 17,5 Tagen (1984) bundesweit die höchsten Verweildauern aller Disziplinen in Universitätsklinik haben und in der Gesamtzahl der Verweildauer für Hochschulklinik im Bundesdurchschnitt enthalten sind.

Eine Ausweitung der Bettenzahl des Klinikums ist deshalb schon wegen der langen Verweildauern nicht vertretbar.

III.2. Forschung

Das Klinikum Steglitz wurde in seiner baulichen Konzeption als forschungsorientiertes Klinikum errichtet. In unmittelbarer Nähe entstanden ein Jahrzehnt später die Zentralen Tierlaboratorien der Freien Universität Berlin, die nicht nur der Tierzucht, sondern in erheblichem Umfang auch der tierexperimentellen Forschung dienen.

Das Universitätsklinikum Steglitz stellt sich im Vergleich mit dem Universitätsklinikum Charlottenburg, aber auch mit anderen Hochschulkliniken generell nicht als sehr forschungsintensiv dar, auch wenn im Klinikum einzelne international renommierte Gruppen tätig sind. Das Klinikum ist weder Träger eines Sonderforschungsbereichs noch einer Forschergruppe der Deutschen Forschungsgemeinschaft und ist nur in geringem Umfang am Sonderforschungsbereich "Risikoabschätzung vorgeburtlicher Schädigung" beteiligt.

Die Betrachtung des Indikators Drittmittel von Forschungsorganisationen zeigt, daß die Summe der eingeworbenen Drittmittel zwar von 1983 bis 1985 steigende Tendenz aufweist (vgl. Anhang II.1.), aber mit 7,2 Millionen DM im Jahre 1985 teilweise erheblich unter der anderer Hochschulkliniken liegt¹⁾.

Der Wissenschaftsrat weist erneut auf die Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen und die darin enthaltenen Vorschläge zur forschungsorientierten Klinikorganisation hin. Er empfiehlt Universität und Land, diese

1) Vgl. Stellungnahmen des Wissenschaftsrates zu medizinischen Einrichtungen oder Kliniken in Bonn, Köln, Düsseldorf und Ulm (vgl. oben S. 60, Anm. 1).

Vorschläge aufzunehmen und sie insbesondere bei der Neubesetzung von Lehrstühlen zu verwirklichen.

Der Wissenschaftsrat erwartet, daß angesichts der räumlichen Voraussetzungen eines Klinikums unter einem Dach und der Nähe der Zentralen Tierlaboratorien Berufungen verstärkt unter Forschungsgesichtspunkten vorgenommen und die Forschung im Klinikum Steglitz selbst, aber auch fachbereichsübergreifend mit dem Klinikum Rudolf Virchow, der Grundlagenmedizin und den Naturwissenschaften intensiviert wird.

Wenn das Land Berlin beabsichtigt, parallel zur Errichtung des Klinikums Rudolf Virchow und zur Intensivierung der Hochschulforschung in der Medizin neben dem Herzzentrum weitere außeruniversitäre Forschungs- und Behandlungszentren, z.B. für Rheumaforschung, zu errichten, so ist das für den Wissenschaftsrat nur vertretbar, wenn dies in enger Verknüpfung mit der Medizinischen Fakultät geschieht. Solche Gründungen mögen bei chronischen Krankheiten für die Krankenversorgung vertretbar sein, sie dürfen aber nicht von der Hochschulforschung abgekoppelt werden. Eine Verbindung mit der Universität darf sich nicht auf Kooperationsverträge beschränken, sondern muß so gestaltet sein, daß zumindest gemeinsame Berufungen der leitenden Wissenschaftler vorgenommen und Regelungen gefunden werden, die die Belange von Forschung und Lehre in der Hochschule sichern, ohne die Flexibilität eines Instituts außerhalb der Hochschule zu beeinträchtigen.

III.3. Abrundung des Fächerspektrums

Das Universitätsklinikum Steglitz enthält nicht die Fächer Pädiatrie, Orthopädie und Psychiatrie.

Die Psychiatrie soll in Steglitz nicht ausgebaut werden. Dies ist wegen der Konzentration im Klinikum Rudolf Virchow vertretbar. Die geplante Zusammenfassung der drei Abteilungen Röntgendiagnostik, Strahlentherapie und Nuklearmedizin der Strahlenheilkunde in zwei Abteilungen für Bildgebende Verfahren und Strahlentherapie ist zu unterstützen.

a) Pädiatrie

Der Wissenschaftsrat hält die Vertretung der Kinderheilkunde in einem Universitätsklinikum unter Gesichtspunkten von Forschung und Lehre für wichtig, weil sich die Pädiatrie als eine auf Kinder bezogene Spezialisierung der Inneren Medizin verselbständigt hat und eigenständig, aber vielfach in Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen Forschung betreibt¹⁾. Er begrüßt deshalb die Überlegungen des Landes, in Steglitz eine Pädiatrie einzurichten. Weil dort Kinderchirurgie und Neonatologie bereits angesiedelt sind, empfiehlt er dem Land, das Fach im Klinikum Steglitz von einem Lehrstuhl vertreten zu lassen.

Universität und Land sollten dabei folgende Hinweise beachten:

- Für die Kinderheilkunde (ohne Kinderchirurgie) in Steglitz erscheinen etwa 60 Betten (einschließlich Intensivbetten) als Obergrenze. Sie sollten spätestens zum Zeitpunkt des Umzugs der Pädiatrie aus dem Klinikum Charlottenburg in das Klinikum Rudolf Virchow im Klinikum Steglitz verfügbar, der Lehrstuhl sollte dann besetzt sein.
- Bei einer Verminderung der Verweildauer des Universitätsklinikums Steglitz an die Werte anderer Hochschulklinika

1) Empfehlungen zur klinischen Forschung in den Hochschulen, S. 67, 72.

können die Betten für Pädiatrie ohne Ausweitung der Bettenkapazität des Klinikums durch interne Umstrukturierung zur Verfügung gestellt werden. Insbesondere ist zu prüfen, inwieweit durch Bildung eines Bettenpools der Kinderbetten der operativen Fächer einschließlich Kinderchirurgie, die ungewöhnlich niedrige Auslastungsquoten aufweisen, und der Pädiatrie größere Flexibilität der Bettennutzung bei gleichzeitiger Verbesserung der Bedingungen für Forschung, Lehre und ärztliche Betreuung der kranken Kinder erreicht werden kann.

- Die Schwerpunktsetzung in Forschung und Krankenversorgung ist mit dem Universitätsklinikum Rudolf Virchow abzustimmen. Dies gilt besonders bei der Besetzung der Professorenstellen.

b) Orthopädie

Nach Fertigstellung des Universitätsklinikums Rudolf Virchow soll das Universitätsklinikum Steglitz in den Vertrag zwischen der Freien Universität Berlin und dem Oskar-Helene-Heim über Forschung, Lehre und Betrieb der Poliklinik der Orthopädie im Oskar-Helene-Heim anstelle des Klinikums Charlottenburg eintreten.

Dies ist sinnvoll, um die Voraussetzungen für Forschung und Lehre zu verbessern. Allerdings darf damit keine Kapazitätsausweitung einhergehen. Bei forschungsorientierter Besetzung des Lehrstuhls und Abstimmung der Schwerpunktsetzung mit den chirurgischen Disziplinen im Universitätsklinikum Steglitz und der Orthopädie im Universitätsklinikum Rudolf Virchow können gezielt Forschungsschwerpunkte gebildet und die Möglichkeiten der Heranbildung wissenschaftlichen Nachwuchses verbessert werden.

c) Stoffwechselstationen

Das Universitätsklinikum Steglitz beabsichtigt, zur Förderung klinisch orientierter Forschung in den klinisch-theoretischen Abteilungen Physiologie, Pharmakologie und Klinische Chemie/Klinische Biochemie in Zusammenarbeit mit den klinischen Fächern eine Stoffwechselstation mit 4 bis 6 Betten einzurichten. Dies ist von Universität und Land bisher nicht akzeptiert worden.

Das Land sieht auch bei der Reorganisation der Inneren Medizin des Universitätsklinikums Charlottenburg/Rudolf Virchow (vgl. oben S. 53 f.) die Gastroenterologie mit Spezialbetten für Stoffwechselkrankheiten als einen Schwerpunkt der Inneren Medizin vor.

Der Wissenschaftsrat hält unter wissenschaftlichen und Kostengesichtspunkten eine Stoffwechselstation in Berlin für ausreichend. Diese sollte innerhalb einer Klinik für Innere Medizin betrieben werden. Das Land Berlin sollte unter Berücksichtigung und nach Abstimmung der Forschungsschwerpunkte der beiden Klinika entscheiden, wo die Stoffwechselstation eingerichtet werden soll. Diese Entscheidung sollte so rechtzeitig getroffen werden, daß daraus keine negativen Auswirkungen auf die Bau- oder Einrichtungsplanung für das Klinikum Rudolf Virchow, aber auch die Berufungspolitik der Freien Universität in der Medizin entstehen.

A n h a n g I

Planungsunterlagen

Inhalt

1. Wissenschaftliche Einrichtungen, Institute, Abteilungen der Medizin nach Fachbereichen und Standorten der Freien Universität Berlin sowie vertraglich verbundene Einrichtungen (ohne Lehrkrankenhäuser)
2. Liste Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charlottenburg
3. Lageplan und Strukturmodell des Universitätsklinikums Rudolf Virchow

1. Wissenschaftliche Einrichtungen, Institute und Abteilungen der Medizin nach Fachbereichen
und Standorten der Freien Universität Berlin sowie vertraglich verbundene
Einrichtungen (ohne Lehrkrankenhäuser)
(Stand 1986/87)

I. Fachbereich Natur- und Sozialwissenschaftliche Grundlagenmedizin und Medizinische
Ökologie

1. Wissenschaftliche Einrichtungen am Standort Dahlem

- Anatomie
- Physiologie
- Molekularbiologie und Biochemie
- Rechtsmedizin
- Soziale Medizin
- Medizinische Psychologie
- Medizin in Osteuropa (am Zentralinstitut Osteuropa-Institut)

2. Wissenschaftliche Einrichtungen am Standort Steglitz

- Präventivmedizin mit den Abteilungen für Allgemeine Hygiene einschließlich Sozial-
hygiene und öffentliches Gesundheitswesen, für Medizinische Mikrobiologie, für
Klinische und Experimentelle Virologie und für Arbeitsmedizin
- Institut für Medizinische Statistik und Dokumentation
- Geschichte der Medizin

II. Fachbereich Universitätsklinikum Steglitz

1. Klinisch-theoretische Einrichtungen, Institute, Abteilungen

- Klinische Physiologie
- Klinische Chemie und Klinische Biochemie
- Pathologie
- Neuropathologie
- Klinische Pharmakologie
- Medizinische Informatik

2. Klinische Einrichtungen, Institute, Abteilungen

Medizinische Klinik mit den Abteilungen

- Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie
- Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie
- Innere Medizin mit Schwerpunkt Haematologie und Onkologie
- Innere Medizin mit Schwerpunkt Pulmologie und Kardiologie
- Psychosomatik und Psychotherapie
- Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie

Chirurgische Klinik mit den Abteilungen

- Allgemein-, Gefäß- und Thoraxchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Kinderchirurgie

Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin

Frauenklinik mit den Abteilungen

- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Gynäkologische Endokrinologie, Sterilität und Familienplanung
- Arbeitsgruppe Experimentelle Gynäkologie

Hals-, Nasen-, Ohrenklinik mit der Abteilung für Audiologie und Phoniatrie

Augenklinik

Hautklinik

Neurochirurgische/Neurologische Klinik mit den Abteilungen

- Neurochirurgie
- Neurologie
- Klinische Neurophysiologie
- Fachrichtung Psychiatrische Poliklinik und Kriseninterventionsstation

Urologische Klinik

Klinik für Radiologie, Nuklearmedizin und Physikalische Therapie mit den Abteilungen

- Röntgendiagnostik
- Strahlentherapie
- Nuklearmedizin
- Physikalische Therapie

III. Fachbereich Universitätsklinikum Charlottenburg

1. Klinisch-theoretische Einrichtungen, Institute, Abteilungen

- Humangenetik (Heubnerweg)
- Pathologie einschließlich Abteilung für Paidopathologie und Placentologie
- Forensische Psychiatrie (Dahlem)
- Klinische und Experimentelle Plasmaproteinforschung (Lankwitz)
- Pharmakologie (Dahlem)
- Toxikologie und Embryonalpharmakologie (Dahlem)
- Klinische Chemie und Biochemie

2. Klinische Einrichtungen, Institute, Abteilungen

a) Stammgelände Westend

Anaesthesiologie mit den Abteilungen/Arbeitsgruppen

- Klinische Anaesthesiologie
- Experimentelle Anaesthesiologie
- Kreislaufforschung

Chirurgische Klinik mit den Abteilungen

- Allgemein Chirurgie
- Allgemein Chirurgie mit Schwerpunkt Traumatologie
- Thorax-Cardiovasculäre Chirurgie

Medizinische Klinik mit den Abteilungen

- Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie
- Innere Medizin und Poliklinik mit Schwerpunkt Haematologie-Onkologie

- Innere Medizin mit Schwerpunkt Infektionskrankheiten
- Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie
- Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie und Pulmologie
- Reanimation

Augenklinik

Hals-, Nasen-, Ohrenklinik

Strahlenklinik mit den Abteilungen

- Radiologie
- Pädiatrische Radiologie (s.a. Kinderklinik)

Urologische Klinik

Neurochirurgisch-Neurologische Klinik mit den Abteilungen

- Neurochirurgie (teilweise im Rudolf-Virchow-Krankenhaus)
- Neurologie
- Klinische Neurophysiologie

b) Standort Eschenallee, Charlottenburg

Psychiatrische und Neurologische Klinik mit den Abteilungen

- Neurologie, Psychiatrische und Neurologische Poliklinik
- Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters

Psychiatrische Klinik mit den Abteilungen

- Klinische Psychiatrie und Poliklinik
- Gerontopsychiatrie
- Sozialpsychiatrie
- Neuropsychopharmakologie
- Psychotherapie und Psychosomatik

c) Standort Pulsstraße/Heubnerweg, Charlottenburg

Frauenklinik mit den Abteilungen

- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Gynäkologische Endokrinologie

Kinderklinik im Kaiserin Auguste Victoria Haus mit den Abteilungen

- Psychosomatik
- Neonatologie und Intensivpflege
- Pädiatrie I mit Schwerpunkt Kardiologie
- Pädiatrie II mit Schwerpunkt Haematologie
- Pädiatrie III mit Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechsel
- Pädiatrie IV mit Schwerpunkt Neurologie
- Pädiatrische Radiologie (s.a. Strahlenklinik)

d) Rudolf-Virchow-Krankenhaus, Wedding

Hautklinik mit der Abteilung für klinische Immunologie und Asthma-Poliklinik

Neurochirurgie (s.a. Neurochirurgisch-Neurologische Klinik)

e) Oskar-Helene-Heim, Clayallee, Dahlem

Orthopädische Klinik

- f) Krankenhaus Neukölln, Neukölln
Arbeitsgruppe Perinatale Medizin

IV. Fachbereich Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

- (1) Zahnklinik Süd, Aßmannshauser Straße/Universitätsklinikum
Steglitz mit den Abteilungen

- Kieferchirurgie und Plastische Gesichtschirurgie im Universitätsklinikum Steglitz
- Zahnärztliche Chirurgie - Oralchirurgie
- Klinische Prothetik
- Zahnerhaltung und Parodontologie
- Kieferorthopädie
- Institut für Klinisch-Theoretische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

- (2) Zahnklinik Nord, Föhrer Straße, mit den Abteilungen

- Zahnärztliche Chirurgie - Oralchirurgie
- Klinische Prothetik
- Zahnerhaltung
- Parodontologie
- Kieferorthopädie und Kinderzahnheilkunde

V. Mit der Freien Universität vertraglich verbundene Einrichtungen

- Deutsches Herzzentrum Berlin mit den Arbeitsgebieten
- Herzchirurgie (2 Arbeitsgruppen)
 - Kardiologie
 - Kardio-Anaesthesiologie

lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
1	C1380A23	Neubau einer HNO-, Augen-Neurochirurgie-Klinik incl. Bettenstation fuer das Strahleninstitut auf Gelaende d. Uni-Krankenhauses Westend	69-	32.000	30.627.887,85	11.754.843,70		
2	C1380A55	Hochspannungsstation und Notstromanlage im Klinikum Westend	72-73	3.320	2.890.391,65	1.445.195,82		
3	C1380A62	Hochspannungs- u. Notstromanlage fuer die Kinderklinik Kaiserin-Auguste-Viktoria Haus	73-75	1.180	1.180.000,00	590.000,00		
4	C1380013	Um- und Ausbau des Pathologie-Gebaeudes einschl. Heizungsumstellung im Klinikum Charlottenburg	74-77	1.629	1.601.164,86	800.582,43		
5	C1380018	Einrichtung zentraler Fernsprechanlagen und deren Erweiterung	74-76	585	583.306,75	291.653,37		
6	C1380019	Verfuegungsbau fuer medizinische Einrichtungen Klinikum Charlottenburg	77-79	20.188	19.286.337,80	9.643.168,90		
7	C1380020	Herrichtung von Raeumen im Gebaeude Silbersteinstrasse 137/138 fuer Zwecke der Perinatalen Medizin	75-76	1.400	1.262.673,82	631.336,91		
8	C1380024	Neubau einer Schwangerenberatungsstelle Frauenklinik Pulsstr. 4-14	75-76	2.301	2.300.755,97	1.150.377,98		
9	C1380025	Sanierung der Bettenstation in den Taeusern B und C einschliesslich Treppenhaeuser Frauenklinik Pulsstr. 4/14	75-79	2.014	2.200.737,58	1.100.368,79		
10	C1380031	Herrichtung des Gebaeudes 10 zur Unterbringung von Funktionseinheiten des Klinikums Charlottenburg	75-82	5.796	5.768.251,88	2.884.625,00		
11	C1380033	Umbau des Erd- und Kellergeschosses im Haus 11 Klinikum Westend	75-76	1.069	1.068.740,01	534.370,00		
12	C1380038	Sanierung der Stationen VI und XII im Haus A der Kinderklinik Heubner Weg 6	76-79	2.645	2.352.435,87	1.176.217,94		
13	C1380054	Anbau an die Kopfklinik, Operations- und Intensivpflegeeinheiten fuer HNO und NCH Klinikum Charlottenburg	87-89	75.982	1.781.055,11	890.282,00	1	

Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
14	C1380061	Errichtung eines Schnellbaues Kinderklinik	75-77	1.530	1.441.510,55	720.755,27		
15	C1380064	Umbau der Station 18 einschl. Heizungsumstellung	70-75	2.304	2.441.860,77	1.220.930,39		
16	C1380065	Umbau der Station 15 einschl. Heizungsumstellung	71-75	3.075	2.921.249,39	1.460.624,69		
17	C1380070	Neubau fuer die Chirurgische Klinik und Institut fuer Anaesthesiologie	72-75	11.827	11.826.249,22	5.913.124,61		
18	C1380073	Verlegung von Einrichtungen im Hinblick auf den Verfeuegungsbau	76-77	2.068	1.997.889,80	998.944,90		
19	C1380077	Grundinstandsetzung, Heizungsumstellung und Umbauarbeiten auf der Station 1 (Urologische und Poliklinik) des Klinikums Westend	74-79	1.732	1.849.123,04	924.561,52		
20	C1380079	Um- und Erneuerungsbau des Op Frauenklinik -C1380A70-	73-74	705	704.128,26	352.064,13		
21	C1380080	Um- und Erneuerungsbau des Kreiss-Saales der Frauenklinik -C1380A71-	73-75	1.555	1.554.016,76	777.008,38		
22	C1380089	Umbau und Erweiterung im Klinikum CharLottenburg, Teil 2	82-87	28.954	17.828.391,97	8.913.231,00	1	
23	C1380092	Sanierung der Stationen A1 und A2 der Frauenklinik	80-82	1.517	1.517.057,96	758.528,98		
24	C1380093	Sanierung der Kinderklinik -Klinikum CharLottenburg-	77-78	4.000	3.731.593,97	1.865.796,99		
25	C1380094	Erweiterung des Sektionssaales und der Kuehlraeume im Pathologischen Institut	77-79	2.950	3.115.593,79	1.557.796,90		
26	C1380095	Sanierung der Station 2 B - Urologie - Klinikum CharLottenburg	77-78	791	749.975,86	374.987,93		
27	C1380098	Sanierung der Station 12 - Chirurgie - Klinikum CharLottenburg	78-80	3.483	3.304.115,98	1.652.057,99		
28	C1380099	Umbau des Röntgen- und Strahleninstituts und der Roentgendagnostik (Station 9) -C1380A58-	69-78	5.407	5.870.399,15	2.843.807,91		

lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamtkosten lt. RPL in TDM	Gesamtausgaben	bisherige Bundesmittel	Kategorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
29	C1380101	Baumaßnahmen an der Fassade und Anbau von Jalousien im Bettenhaus II Suedost- und Nordostseite	76-80	950	971.323,67	485.661,83		
30	C1380103	Erneuerung der Op-Saele in der Chirurgie und Urologie Klinikum Charlottenburg	77-78	4.400	3.430.189,31	1.715.094,66		
31	C1380105	Einrichtung einer Feuermelde- und Alarmanlage im Klinikum Charlottenburg	77-85	3.281	2.061.201,19	1.029.628,00		
32	C1380122	Sanierung und Umbau der Kopfklinik im Klinikum Charlottenburg	84-88	27.585	10.424.665,56	5.211.582,00	1	
33	C1380128	Ersatzstromversorgung fuer Bereiche im Klinikum Charlottenburg und fuer die Zahnklinik	78-79	888	593.523,34	296.761,67		
34	C1380129	Umbau von 3 Stationen im Haus A Kinderklinik Heubner Weg Klinikum Charlottenburg	81-86	6.439	5.519.189,48	2.759.550,00		
35	C1380147	Planungsausgaben fuer Errichtung eines Tierstalles fuer das Klinikum Charlottenburg (verlorene Planungskosten)	80-83	205	204.488,74	102.244,37		
36	C1380156	Neubau des U+B Traktes fuer die Kinderklinik incl. Energiezentrale fuer Kinder- und Frauenklinik Klinikum Charlottenburg	88-91	65.000	0,00	0,00	3	
37	C1380166	Sanierung und Ausbau des Maschinenhauses Klinikum Charlottenburg	80-81	1.975	2.133.252,01	1.066.626,01		
38	C1380168	Umbau im EG der Verbindungstrakte zwischen den Hausern 5-8 fuer die Innere Medizin Klinikum Charlottenburg	82-84	4.942	4.258.528,33	2.128.849,00		
39	C1380170	Ausbau einer Laboretage im Haus A, Kinderklinik Charlottenburg	81-87	3.773	2.736.999,75	1.368.393,00	1	
40	C1380171	Durchfuehrung von Sanierungsmaßnahmen in der Station 26 und im OP-Trakt der Abt. Neurochirurgie des Klinikums Charlottenburg	81-83	711	762.106,43	381.053,22		
41	C1380172	Umbau und Erweiterung im Klinikum Charlottenburg, Teil 1	81-84	10.000	9.494.878,00	4.747.439,00		

Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charloottenburg
bis einschließlich 16. Rpl. (31.12.86)
FU - Berlin

Druckdatum: 10. 4. 1987

lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
42	C1380181	Umbau und Sanierung der Station 9b fuer In-vivo-Therapie, Applikation und strahlengeschuetzte Betten einschl. Abklinganlage Klinikum Charloottenburg	86-88	10.160	290.773,40	146.000,00	1	
43	C1380182	Umbau und Sanierung des Strahlenbunkers Klinikum Charloottenburg	84-86	4.717	2.954.359,56	1.476.544,00	1	
44	C1380183	Umbau und Sanierung von Teilen des Hauses D, Kinderklinik Heubnerweg Klinikum Charloottenburg	84-87	5.818	26.561,80	14.161,00	1	
45	C1380187	Umbau und Sanierung Haus 8 (Ostfluegel einschliesslich Herzkatheteruntersuchungen)	82-84	4.040	3.363.781,62	1.681.234,00	1	
46	C1380193	Sanierung und Umbau des Untergeschosses Haus 9 einschliesslich Einbau eines Kernspin-Tomographen Klinikum Charloottenburg	83-84	3.604	3.261.125,80	1.629.699,00	1	
47	C1380194	Sanierung und Erweiterung der Techn. Versorgungsanlagen und Leitungssysteme (Klinikum Charloottenburg)	88-91	25.300	0,00	0,00	3	
48	C1380195	Sanierung der Elektroversorgung Klinikum Charloottenburg	87-88	14.820	399.699,94	199.820,00	1	
49	C1380197	Versorgungseinrichtungen am Fuerstenbrunner Weg; Umbau und Sanierung des Kochhauses Klinikum Charloottenburg	87-89	15.000	45.000,00	22.500,00	1	
50	C1380199	Aufst. d. Geb. der Schwangerenberatung fuer aseptische OP-Einheiten, Sanierung d. jetzigen OP-Bereiches u. Erweiterung der Wachstation Klinikum Charloottenburg	87-89	14.500	78.516,13	39.000,00	3	
51	C1380209	Neubau Kindertagestaette, Eichenallee 2-4 Berlin 19	87-87	5.284	0,00	0,00	3	
52	C1380211	Umbau Haus 8 Westfluegel Klinikum Charloottenburg	88-89	5.600	0,00	0,00	2	
53	C1380212	Umbau Station 14 Klinikum Charloottenburg	87-88	5.908	0,00	0,00	1	
54	C1380213	Erstellung einer Hydrantenanlage, Heubnerweg 6	84-84	514	473.769,82	236.100,00	1	

Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
55	C1380214	Haus 14 Anbau einer Aufzugsanlage einschl. Entsorgungsraum Klinikum Charlottenburg	84-85	865	766.835,13	383.420,00	1	
56	C1380215	Umbau der Mensa Haus 11 Klinikum Charlottenburg	89-90	1.500	0,00	0,00	3	
57	C1380216	Anbau am Haus der Station 9 (Roentgenhaus) Klinikum Charlottenburg	84-84	661	634.458,36	316.700,00	1	
58	C1380241	Umbau und Sanierung Station 4b fuer Chirurgie Klinikum Charlottenburg	87-87	2.483	0,00	0,00	1	
59	C1380242	Frauenklinik Pulsstrasse 4 - Umbau und Sanierung des Hauses B Klinikum Charlottenburg	87-90	5.600	0,00	0,00	2	
60	C1380244	Planungskosten fuer Standortuntersuchung Klinikum Charlottenburg	-	57	56.500,00	28.250,00	1	
61	C1380261	Umbau und Sanierung des Hauses 7 fuer Nephrologie (Klinikum Charlottenburg)	89-91	4.800	0,00	0,00	2	
62	C1380262	Erstellung einer Zentralen Druckluft-Sauerstoff Versorgungsanlage (Klinikum Charlottenburg)	85-85	506	406.880,60	203.000,00	1	
63	C1380263	Versorgungseinrichtungen am Fuerstenbrunner Weg, Teil 2 (Klinikum Charlottenburg)	89-91	8.000	0,00	0,00	3	
64	C1380283	Kliniken Westend Sanierung des Hydrantenringes	87-88	1.250	0,00	0,00	3	
65	C1380293	Grundinstandsetzung des Daches, Station 14, Kliniken Charlottenburg	86-86	564	149.577,12	0,00		
66	C1380294	Umbau von Räumen der Humangenetik, Kinderklinik Heubnerweg	86-87	858	0,00	0,00	1	
		Gesamt		494.565	189.255.080,71	90.896.555,19		

B M B W
IV B3

Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charlottenburg
Zur ~~Realisierung~~ ^{Realisierung} des ~~angemeldeten~~ ^{angemeldeten} Vorhabens
FU - Berlin

Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
1	C1380 306	Kliniken Westend, Instandsetzung an der Diesel-Nolstrom-Anlage	88	1.021				
2	C1380 307	Kinderklinik Heubnerweg, bauliche und technische Instandsetzung Haus D	88-91	1.868				
3	C1380 308	Kliniken Westend, bauliche und techn. Instandsetzung, Haus 14	88-90	2.095				
4	C1380 320	Magnetisches Resonanz-Tomographiegerät 2,0 Tesla-Besch. u. Einbau, Klinikum Charlottenb.		7.761				
GESAMT				12.745				

Vorhaben der Psychiatrie
(außerhalb der Umplanung und Verlagerung des Klinikums Charlottenburg)
bis einschließlich 16. Rpl. (31.12.86)

Druckdatum: 10. 4.1987

lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
1	C1380A10	Psychiatrische Neurologische Klinik u. Poliklinik, Berlin-Charlottenburg	60-68	190	189.130,28	94.565,14		
2	C1380014	Neubau von Stationsräumen fuer die Psychiatrie und die Neurophysiologie	75-79	40.833	40.895.692,83	20.416.152,00		
3	C1380030	Ubaumaassnahmen in der Kinderklinik Charlottenburg fuer Zwecke der psychiatrischen und neurologischen Klinik und Poliklinik Platanenallee 23	75-79	5.062	5.061.876,40	2.530.938,20		
4	C1380127	Errichtung eines Schnellbaues Akazienallee 38 (Psychiatrische Klinik)	80-81	2.953	2.863.440,61	1.431.720,31		
5	C1380285	Psychiatrie Neurologie Haus 2 Hörsaalgebäude Umbau und Anbau	88-89	750	0,00	0,00	1	
6	C1380286	Psychiatrie/Neurologie Eschenallee 3 Umbau-Sanierung Haus 1	86-89	5.750	0,00	0,00	1	
		Gesamt		55.538	49.010.140,12	24.473.375,65		

BMBW - I B 5 - DAHAUS - CHARLO2/CHARLO2

Abgerechnete Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charlottenburg
bis einschließl. 16. Rpt. (31.12.86)
FU - Berlin

Druckdatum: 10. 4.1987

lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
1	C1380A23	Neubau einer HNO-, Augen-Neurochirurgie-Klinik incl. Bettenstation fuer das Strahleninstitut auf Gelaeende d. Uni-Krankenhauses Westend	69-	32.000	30.627.887,85	11.754.843,70		
2	C1380A55	Hochspannungsstation und Notstromanlage im Klinikum Westend	72-73	3.320	2.890.391,65	1.445.195,82		
3	C1380A62	Hochspannungs- u. Notstromanlage fuer die Kinderklinik Kaiserin-Auguste-Viktoria Haus	73-75	1.180	1.180.000,00	590.000,00		
4	C1380013	Um- und Ausbau des Pathologie-Gebaeudes einschl. Heizungsumstellung im Klinikum Charlottenburg	74-77	1.629	1.601.164,86	800.582,43		
5	C1380018	Einrichtung zentraler Fernsprechanlagen und deren Erweiterung	74-76	585	583.306,75	291.653,37		
6	C1380019	Verfuegungsbau fuer medizinische Einrichtungen Klinikum Charlottenburg	77-79	20.188	19.286.337,80	9.643.168,90		
7	C1380020	Herrichtung von Raeumen im Gebaeude Silbersteinstrasse 137/138 fuer Zwecke der Perinatalen Medizin	75-76	1.400	1.262.673,82	631.336,91		
8	C1380024	Neubau einer Schwangerenberatungsstelle Frauenklinik Pulsstr. 4-14	75-76	2.301	2.300.755,97	1.150.377,98		
9	C1380025	Sanierung der Bettenstation in den Haeusern B und C einschliesslich Treppenhaeuser Frauenklinik Pulsstr. 4/14	75-79	2.014	2.200.737,58	1.100.368,79		
10	C1380033	Umbau des Erd- und Kellergeschosses im Haus 11 Klinikum Westend	75-76	1.069	1.068.740,01	534.370,00		
11	C1380038	Sanierung der Stationen VI und XII im Haus A der Kinderklinik Heubner Weg 6	76-79	2.645	2.352.435,87	1.176.217,94		
12	C1380061	Errichtung eines Schnellbaues Kinderklinik	75-77	1.530	1.441.510,55	720.755,27		
13	C1380064	Umbau der Station 18 einschl. Heizungsumstellung	70-75	2.304	2.441.860,77	1.220.930,39		
14	C1380065	Umbau der Station 15 einschl. Heizungsumstellung	71-75	3.075	2.921.249,39	1.460.624,69		

Abgerechnete Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charloottenburg
bis einschließlich 16. Rpl. (31.12.86)
FU - Berlin

Druckdatum: 10. 4. 1987

lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
15	C1380070	Neubau fuer die Chirurgische Klinik und Institut fuer Anaesthesiologie	72-75	11.827	11.826.249,22	5.913.124,61		
16	C1380073	Verlegung von Einrichtungen im Hinblick auf den Verfeuegungsbau	76-77	2.068	1.997.889,80	998.944,90		
17	C1380077	Grundinstandsetzung, Heizungsumstellung und Umbauarbeiten auf der Station 1 (Urologische und Poliklinik) des Klinikums Westend	74-79	1.732	1.849.123,04	924.561,52		
18	C1380079	Um- und Erneuerungsbau des Op Frauenklinik -C1380A70-	73-74	705	704.128,26	352.064,13		
19	C1380080	Um- und Erneuerungsbau des Kreiss-Saales der Frauenklinik -C1380A71-	73-75	1.555	1.554.016,76	777.008,38		
20	C1380092	Sanierung der Stationen A1 und A2 der Frauenklinik	80-82	1.517	1.517.057,96	758.528,98		
21	C1380093	Sanierung der Kinderklinik -Klinikum Charloottenburg-	77-78	4.000	3.731.593,97	1.865.796,99		
22	C1380094	Erweiterung des Sektionssaales und der Kuehlraeume im Pathologischen Institut	77-79	2.950	3.115.593,79	1.557.796,90		
23	C1380095	Sanierung der Station 2 B - Urologie - Klinikum Charloottenburg	77-78	791	749.975,86	374.987,93		
24	C1380098	Sanierung der Station 12 - Chirurgie - Klinikum Charloottenburg	78-80	3.483	3.304.115,98	1.652.057,99		
25	C1380099	Umbau des Roentgen- und Strahleninstituts und der Roentgendiagnostik (Station 9) -C1380A58-	69-78	5.407	5.870.399,15	2.843.807,91		
26	C1380101	Baumaassnahmen an der Fassade und Anbau von Jalousien im Bettenhaus II Suedost- und Nordostseite	76-80	950	971.323,67	485.661,83		
27	C1380103	Erneuerung der Op-Saele in der Chirurgie und Urologie Klinikum Charloottenburg	77-78	4.400	3.430.189,31	1.715.094,66		
28	C1380128	Ersatzstromversorgung fuer Bereiche im Klinikum Charloottenburg und fuer die Zahnklinik	78-79	888	593.523,34	296.761,67		

Abgerechnete Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charlottenburg
bis einschließlich 16. Rpl. (31.12.86)
FU - Berlin

Druckdatum: 10. 4.198

Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
29	C1380147	Planungsausgaben fuer Errichtung eines Tierstalles fuer das Klinikum Charlottenburg (verlorene Planungskosten)	80-83	205	204.488,74	102.244,37		
30	C1380166	Sanierung und Ausbau des Maschinenhauses Klinikum Charlottenburg	80-81	1.975	2.133.252,01	1.066.626,01		
31	C1380171	Durchfuehrung von Sanierungsmaßnahmen in der Station 26 und im OP-Trakt der Abt. Neurochirurgie des Klinikums Charlottenburg	81-83	711	762.106,43	381.053,22		
32	C1380172	Umbau und Erweiterung im Klinikum Charlottenburg, Teil 1	81-84	10.000	9.494.878,00	4.747.439,00		
33	C1380244	Planungskosten fuer Standortuntersuchung Klinikum Charlottenburg	-	57	56.500,00	28.250,00	1	
		Gesamt		130.461	126.025.458,16	59.362.237,19		

Nicht mehr weiterzuführende Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charlottenburg
(begonnene und noch nicht begonnene Vorhaben)
bis einschließlich 16. Rpt. (31.12.86)

- Nach Angaben des Landes -
FU - Berlin

Druckdatum: 10. 4.198

Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamtkosten lt. RPL in TDM	Gesamtausgaben	bisherige Bundesmittel	Kategorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
1	C1380054	Anbau an die Kopfklinik, Operations- und Intensivpflegeeinheiten fuer HNO und NCH Klinikum Charlottenburg	87-89	75.982	1.781.055,11	890.282,00	1	
2	C1380156	Neubau des U+B Traktes fuer die Kinderklinik incl. Energiezentrale fuer Kinder- und Frauenklinik Klinikum Charlottenburg	88-91	65.000	0,00	0,00	3	
3	C1380181	Umbau und Sanierung der Station 9b fuer In vivo-Therapie, Applikation und strahlengeschuetzte Betten einschli. Abklinganlage Klinikum Charlottenburg	86-88	10.160	290.773,40	146.000,00	1	
4	C1380183	Umbau und Sanierung von Teilen des Hauses D, Kinderklinik Heubnerweg Klinikum Charlottenburg	84-87	5.818	26.561,80	14.161,00	1	
5	C1380194	Sanierung und Erweiterung der Techn. Versorgungsanlagen und Leitungssysteme (Klinikum Charlottenburg)	88-91	25.300	0,00	0,00	3	
6	C1380195	Sanierung der Elektroversorgung Klinikum Charlottenburg	87-88	14.820	399.699,94	199.820,00	1	
7	C1380197	Versorgungseinrichtungen am Fuerstenbrunner Weg; Umbau und Sanierung des Kochhauses Klinikum Charlottenburg	87-89	15.000	45.000,00	22.500,00	1	
8	C1380199	Aufst. d. Geb. der Schwangerenberatung fuer aseptische OP-Einheiten, Sanierung d. jetzigen OP-Bereiches u. Erweiterung der Wachstation Klinikum Charlottenburg	87-89	14.500	78.516,13	39.000,00	3	
9	C1380209	Neubau Kindertagestaette, Eichenallee 2-4 Berlin 19	87-87	5.284	0,00	0,00	3	
10	C1380211	Umbau Haus 8 Westfluegel Klinikum Charlottenburg	88-89	5.600	0,00	0,00	2	
11	C1380212	Umbau Station 14 Klinikum Charlottenburg	87-88	5.908	0,00	0,00	1	
12	C1380215	Umbau der Mensa Haus 11 Klinikum Charlottenburg	89-90	1.500	0,00	0,00	3	

Nicht mehr weiterzuführende Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charlottenburg
(begonnene und noch nicht begonnene Vorhaben)
bis einschließlich 16. Rpl. (31.12.86)- Nach Angaben des Landes -
FU - Berlin

Druckdatum: 10. 4. 198

Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamtkosten lt. RPL in TDM	Gesamtausgaben	bisherige Bundesmittel	Kategorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
13	C1380241	Umbau und Sanierung Station 4b fuer Chirurgie Klinikum Charlottenburg	87-87	2.483	0,00	0,00	1	
14	C1380242	Frauenklinik Pulsstrasse 4 - Umbau und Sanierung des Hauses B Klinikum Charlottenburg	87-90	5.600	0,00	0,00	2	
15	C1380261	Umbau und Sanierung des Hauses 7 fuer Nephrologie (Klinikum Charlottenburg)	89-91	4.800	0,00	0,00	2	
16	C1380263	Versorgungseinrichtungen am Feuersteinbrunner Weg, Teil 2 (Klinikum Charlottenburg)	89-91	8.000	0,00	0,00	3	
		Gesamt		265.755	2.621.606,38	1.311.763,00		

BMBW - I B 5 - DAHAUS - CHARLO4/CHARLO4

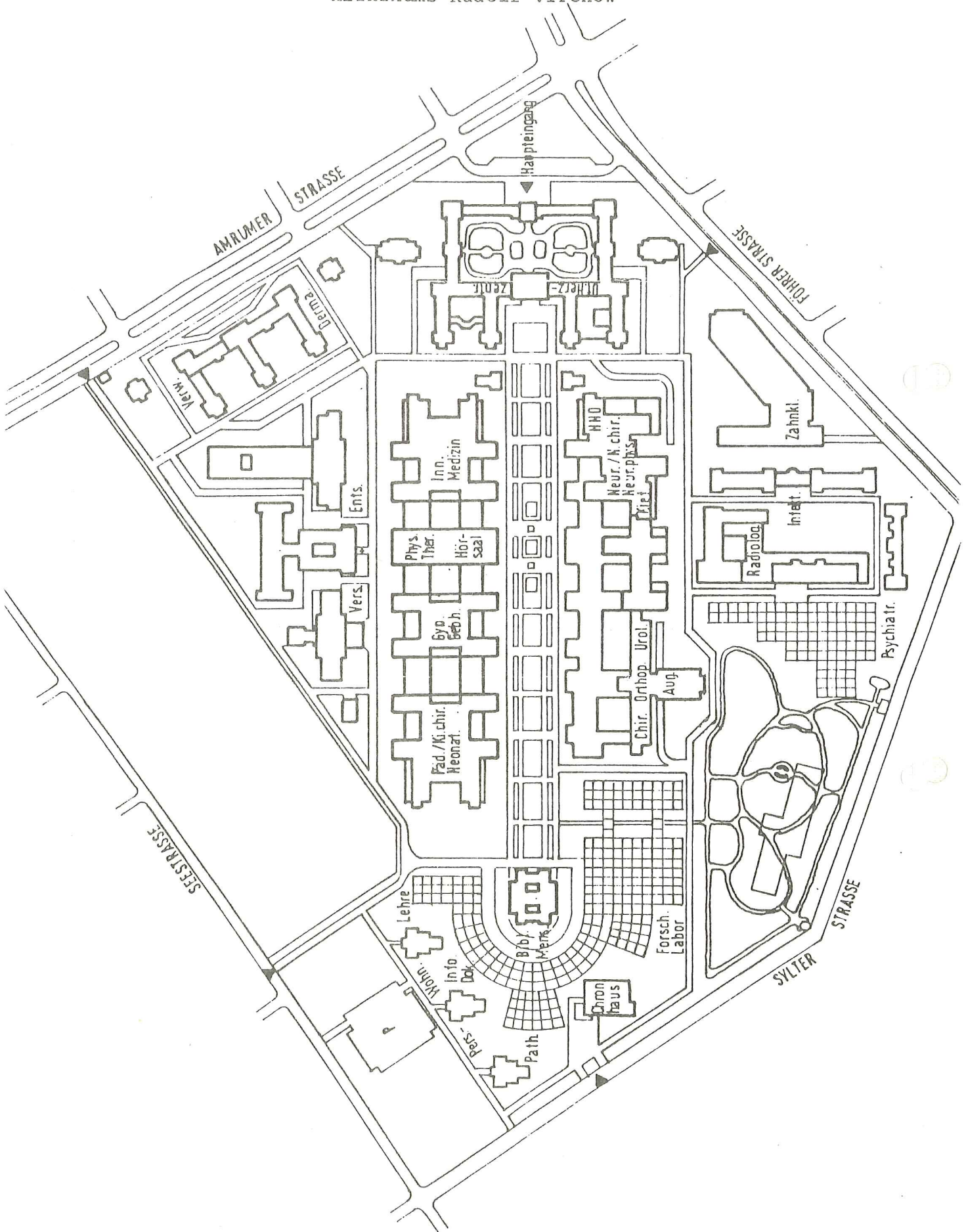
Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamt- kosten lt. RPL in TDM	Gesamt- ausgaben	bisherige Bundes- mittel	Kate- gorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
1	C1380031	Herrichtung des Gebaeudes 10 zur Unterbringung von Funktionseinheiten des Klinikums Charlottenburg	75-82	5.796	5.768.251,88	2.884.625,00		
2	C1380089	Umbau und Erweiterung im Klinikum Charlottenburg, Teil 2	82-87	28.954	17.828.391,97	8.913.231,00	1	
3	C1380105	Einrichtung einer Feuermelde- und Alarmanlage im Klinikum Charlottenburg	77-85	3.281	2.061.201,19	1.029.628,00		
4	C1380122	Sanierung und Umbau der Kopfklinik im Klinikum Charlottenburg	84-88	27.585	10.424.665,56	5.211.582,00	1	
5	C1380129	Umbau von 3 Stationen im Haus A Kinderklinik Heubner Weg Klinikum Charlottenburg	81-86	6.439	5.519.189,48	2.759.550,00		
6	C1380168	Umbau im EG der Verbindungstrakte zwischen den Hausern 5-8 fuer die Innere Medizin Klinikum Charlottenburg	82-84	4.942	4.258.528,33	2.128.849,00		
7	C1380170	Ausbau einer Laboretage im Haus A, Kinderklinik Charlottenburg	81-87	3.773	2.736.999,75	1.368.393,00	1	
8	C1380182	Umbau und Sanierung des Strahlenbunkers Klinikum Charlottenburg	84-86	4.717	2.954.359,56	1.476.544,00	1	
9	C1380187	Umbau und Sanierung Haus 8 (Ostfluegel einschliesslich Herzkatheteruntersuchungen)	82-84	4.040	3.363.781,62	1.681.234,00	1	
10	C1380193	Sanierung und Umbau des Untergeschosses Haus 9 einschliesslich Einbau eines Kernspin-Tomographen Klinikum Charlottenburg	83-84	3.604	3.261.125,80	1.629.699,00	1	
11	C1380213	Erstellung einer Hydrantenanlage, Heubnerweg 6	84-84	514	473.769,82	236.100,00	1	
12	C1380214	Haus 14 Anbau einer Aufzugsanlage einschl. Entsorgungsraum Klinikum Charlottenburg	84-85	865	766.835,13	383.420,00	1	
13	C1380216	Anbau am Haus der Station 9 (Roentgenhaus) Klinikum Charlottenburg	84-84	661	634.458,36	316.700,00	1	
14	C1380262	Erstellung einer Zentralen Druckluft-Sauerstoff-Versorgungsanlage (Klinikum Charlottenburg)	85-85	506	406.880,60	203.000,00	1	

Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamtkosten lt. RPL in TDM	Gesamtausgaben	bisherige Bundesmittel	Kategorie	Differenzen zu Angaben von Berlin
15	C1380283	Kliniken Westend Sanierung des Hydrantenringes	87-88	1.250	0,00	0,00	3	
16	C1380293	Grundinstandsetzung des Daches, Station 14, Kliniken Charlottenburg	86-86	564	149.577,12	0,00		
17	C1380294	Umbau von Räumen der Humangenetik, Kinderklinik Heubnerweg	86-87	858	0,00	0,00	1	
		Gesamt		98.349	60.608.016,17	30.222.555,00		

Weiterzuführende Rahmenplanvorhaben des Klinikums Charlottenburg
Zim. M. RPL vom Land angemeßte Vorhaben
FU - BERLIN

Lfd-Nr.	Key	Text	Bauzeit	Gesamtkosten lt. RPL in TDM	Gesamtausgaben	bisherige Bundesmittel	Kategorie	Differenz zu Angab von Berl
1	C1380 306	Kliniken Westend, Instandsetzung an der Diesel - Notstrom - Anlage	88	1.021				
2	C1380 307	Kinderklinik Heubnerweg, bauliche und technische Instandsetzung Haus D	88-91	1.868				
3	C1380 308	Kliniken Westend, bauliche und techn. Instandsetzung, Haus 14	88-90	2.095				
4	C1380 320	Magnetisches Resonanz - Tomographiegerät 2,0 Tesla - Besch. u. Einbau, Klinikum Charité		7.761				
		GESAMT		12.745				

3. Lageplan und Strukturmodell des Universitäts-
 klinikums Rudolf Virchow



A n h a n g II

Statistische Grundlagen

Inhalt

1. Drittmittel der Medizin nach Drittmittelgebern und -empfängern (Fachbereich) der Freien Universität
2. Flächenbestand im Universitätsklinikum Charlotenburg (Ist-Bestand) sowie Detailplanung für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow
3. Verhältnis von Betten in Akutkrankenhäusern und in Hochschulklinia zu 10.000 Einwohnern nach Ländern
4. Land Berlin: Ist-Ausgaben für Investitionen nach dem HBFG 1974 bis 1985

Tabelle 1

Drittmittel der Medizin nach Drittmittelgebern und
-empfängern (Fachbereich) der Freien Universität Berlin ¹⁾

Empfänger (Fachbereich)	Drittmittel (in 1.000 DM)																
	insgesamt					DFG				darunter			Bund/Land ²⁾		Sonstige		
	1983	1984	1985	1983	1984	1985	1983	1984	1985	1983	1984	1985	1983	1984	1985	1984	1985
Grundlagenmedizin	1.284	807	1.256	-	-	-	37	-	29	1.221	729	1.174	26	78	53		
Charlottenburg ³⁾	8.973	10.453	9.322	4.785	4.774	2.817	620	279	245	2.359	2.257	3.054	1.209	3.143	3.206		
Steglitz	5.243	5.991	7.230	851	883	747	-	7	-	1.920	2.204	2.702	2.472	2.897	3.781		
ZMK-Heilkunde	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-		
I n s g e s a m t	15.510	17.251	17.808	5.636	5.657	3.564	667	286	274	5.500	5.190	6.930	3.707	6.118	7.040		

1) Die Tabelle erhält nicht die Drittmittel, die Wissenschaftlern der medizinischen Fachbereiche personengebunden zugewendet worden sind. Diese umfassen nach Angaben des Landes nicht nur Mittel der Industrie und privater Spender, sondern auch Sachbeihilfen der Deutschen Forschungsgemeinschaft im Verwahrkontenverfahren. Sie beliefen sich für den Fachbereich Grundlagenmedizin auf 577.000 DM in 1984 und 1.164.000 DM in 1985, für den Fachbereich Zahnmedizin auf 190.000 DM in 1984 und 145.000 DM in 1985. Eine Differenzierung nach Geldgebern ist nach Angaben des Landes nicht möglich. - 2) Mittel von Bundes- und Landesministerien/-behörden, aber ohne planmäßige Landesmittel aus dem Haushalt der Freien Universität Berlin. - 3) Zu den Drittmitteln des Klinikums Charlotenburg zählen auch Mittel von der DFG für Sonderforschungsbereiche (SFB), an denen auch Kliniken/Institute der Fachbereiche Grundlagenmedizin und Steglitz beteiligt sind. Sie gliedern sich wie folgt auf: 1983 SFB 29 3,0 Mio DM; 1984 SFB 29 2,9 Mio DM; 1985 SFB 174 0,7 Mio DM.

Quelle: Angaben der Freien Universität Berlin.

Tabelle 2
 Flächenbestand (m²) im Universitätsklinikum Charlottenburg (Ist-Bestand)
 sowie Detailplanung für das Universitätsklinikum Rudolf Virchow

Einrichtung	Universitäts- klinikum Charlottenburg	Detailplanung Rudolf Virchow	Zu- bzw. Abnahme (-)	Bemerkung
(1) Klinische Einrichtungen				
Anaesthesiologie	671	1.851	1.180	
Augenheilkunde	2.820	3.655	835	
Chirurgie	7.127	6.456*	- 671	*Ohne Notfall/Unfall (s.u.)
Dermatologie	-	3.424	3.424	
Frauenheilkunde	7.494	8.421	927	
HNO-Heilkunde	3.305	3.650	345	
Innere Medizin	9.872	10.917	1.045	
Kieferchirurgie	-	1.561	1.561	
Kinderzentrum	6.232	15.444	9.212	
Neurochirurgie/ Neurologie	4.861	6.859	1.998	
Orthopädie	-	2.728	2.728	
Psychiatrie einschl. Psychosomatik	14.775*	10.500	- 4.275	*Einschl. 45 Betten Neuro- logie
Physikal. Therapie	332	1.500	1.168	
Radiologie	5.578	8.740	3.162	
Urologie	3.563	3.195	- 368	
Aufnahme, Notfall, Unfall	469	2.822	2.353	
Z u s a m m e n	67.099	91.723	24.624	
(2) Zentrale Einrichtungen für Forschung und Lehre, übrige wissenschaftliche Einrichtungen				
Zentrallabor	4.536	3.240	- 1.296	
Information, Doku- mentation	2.473	3.533	1.274	
Zentrale Forschung	2.259	5.999	3.740	
Humangenetik	770	1.006	236	
Pathologie	2.220	2.778	558	
Lehre	1.403	3.065	1.662	
Bibliothek	950	1.863	913	
Z u s a m m e n	14.611	21.484	6.873	
(3) Übrige Einrichtungen				
Versorgung	10.079	12.124	2.045	
darunter:				
Apotheke	-	1.500	-	
Küche	-	3.000	-	
Wäscherei	-	1.120	-	
Sozialeinrichtungen einschl. Cafeteria	1.711	2.836	1.125	
Verwaltung	5.290	5.000	- 290	
Schulen	1.590	2.050	460	
Z u s a m m e n	18.670	22.010	3.340	
(4) Insgesamt				
Klinikum	100.380	135.217	34.837	

Tabelle 3

Verhältnis von Betten in Akutkrankenhäusern und in Hochschulklinika
zu 10.000 Einwohnern nach Ländern
1984

Land	Betten in Akutkrankenhäusern 1984	Betten in Hochschulklinika 1984	Einwohner (31.12.1984) (in 1.000)	Auf 10.000 Einwohner entfallen	
				Betten in Akutkrankenhäusern	Betten in Hochschulklinika
Baden-Württemberg	63.097	6.876	9.241	68	7,4
Bayern	78.620	7.305	10.957	72	6,7
Berlin (West)	22.073	2.467	1.849	119	13,3
Bremen	8.050	-	666	121	-
Hamburg	15.086	1.875	1.592	95	11,8
Hessen	37.041	4.464	5.535	67	8,1
Niedersachsen	50.041	2.882	7.216	69	4,0
Nordrhein-Westfalen	135.781	8.712	16.704	81	5,2
Rheinland-Pfalz	29.274	1.747	3.624	81	4,8
Saarland	9.440	1.680	1.051	90	16,0
Schleswig-Holstein	14.901	2.606	2.614	57	10,0
B u n d e s g e b i e t	463.404	40.614	61.049	76	6,7

Quelle: Statistisches Bundesamt.

Tabelle 4

Ist-Ausgaben des Landes Berlin für Investitionen nach dem HBF in den Hochschulen nach Hochschularten 1974 bis 1985 in jeweiligen und konstanten Preisen (1980=100)

Jahr	Ist-Ausgaben insgesamt		davon (nominal) für							
	nominal	real ⁴⁾	Universitäten ¹⁾		Medizinische Einrichtungen ²⁾		Fachhochschulen		Sonstige ³⁾	
			Mio DM	%	Mio DM	%	Mio DM	%	Mio DM	%
1974	86	122	28	32,6	29	33,7	17	19,8	12	14,0
1975	169	234	101	59,8	37	21,9	18	10,7	13	7,7
1976	132	177	79	59,8	32	24,2	17	12,9	4	3,0
1977	144	184	94	65,3	41	28,5	8	5,6	2	1,4
1978	165	199	101	61,2	62	37,6	3	1,8	0	0
1979	164	181	100	61,0	62	37,8	2	1,2	0	0
1980	161	161	90	55,9	69	42,9	2	1,2	0	0
1981	186	176	126	67,7	57	30,6	1	0,5	2	1,1
1982	175	161	126	72,0	43	24,6	4	2,3	1	0,6
1983	194	174	138	71,1	47	24,2	2	1,0	7	3,6
1984	183	161	130	71,0	34	18,6	3	1,6	16	8,7
1985	139	121	90	64,7	25	18,0	0	0	24	17,3

Abweichungen in den Summen durch Runden der Zahlen.
Minusbeträge sind durch Umbuchungen bei Abrechnungen entstanden.

1) Universitäten ohne medizinische Einrichtungen.- 2) Medizinischen Einrichtungen sind alle Einrichtungen für die Fächergruppe Humanmedizin (einschließlich Zahnmedizin), d.h. medizinischtheoretische Institute, vorklinische Einrichtungen und Kliniken.- Die Aufteilung eines Teilbetrags der Investitionen auf Universitäten und medizinische Einrichtungen wurde geschätzt (50:50).- 3) Pädagogische Hochschulen, Kunst- und Musikhochschulen sowie Allgemeine Vorhaben. 4) Die Deflationierung erfolgt mit dem Preisindex (1980=100) für Wohngebäude, der der jährlichen Fortschreibung der Kostenrichtwerte zugrunde liegt.

Quelle: Wissenschaftsrat nach Angaben des BMW.