

DEKANAT
DER
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
DER UNIVERSITÄT WIEN

durch Boten

WIEN 10. Nov. 1986

Zahl 82 aus 19 75/76

Es wird gebeten, im Antwortschreiben
unsere Geschäftszahl anzuführen.

An das
Präsidium des Nationalrates
Parlament
1010 WIEN

Betrifft	GESETZENTWURF
ZL	es G 996
Datum:	10. NOV. 1986
Verteilt	11.11.1986 Rosner

✓ Wiener

Betr.: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Universitäts-Organisationsgesetz (UOG) geändert wird;
BMWF: GZ 62 600/5-UK/86, GZ 62 600/6-UK/86.

Der gefertigte Dekan erlaubt sich in der Anlage die Stellungnahme der Medizinischen Fakultät der Universität Wien, im Gegenstande, in 25-facher Ausfertigung, vorzulegen.



Der Dekan

Univ. Prof. Dr. A. Fritsch

Beilagen

GZ des BMWF: 62 600/5-UK/86

STELLUNGNAHME DES FAKULTÄTSKOLLEGIUMS DER MEDIZINISCHEN
FAKULTÄT DER UNIVERSITÄT WIEN ZUM ENTWURF DES BUNDESGESETZES
MIT DEM DAS UNIVERSITÄTS-ORGANISATIONSGESETZ (UOG) GEÄNDERT WIRD

Allgemeines:

Die Medizinische Fakultät der Universität Wien dankt für die rasche legistische Umsetzung der von der Fakultät entworfenen und vorgeschlagenen Änderungen im Universitäts-Organisationsgesetz, die Voraussetzung sind für die strukturelle Reorganisation des zum neuen Allgemeinen Krankenhaus gehörenden Teiles der Medizinischen Fakultät.

Da zu dem Entwurf einer UOG-Novelle in der Zwischenzeit auch Stellungnahmen der Grazer und Innsbrucker Medizinischen Fakultät vorliegen, die in einigen Punkten von den Ansichten der Wiener Medizinischen Fakultät abweichen, ist unserer Meinung nach eine Abstimmung der Meinungen anzustreben.

Das von der Österreichischen Rektorenkonferenz einberufene Hearing am 11. November 1986 in Graz sehen wir als ersten Schritt in einer solchen Gesprächsrunde an.

Zu den einzelnen Punkten des Entwurfes:

Zu Seite 1 des Entwurfes:

§ 46 Abs. 7 ("Errichtung von Universitätskliniken"), zweiter Satz:

Entwurf: "Anlässlich der Errichtung von Instituten an Medizinischen Fakultäten ist erforderlichenfalls anzugeben, ob das Institut als ganzes oder ob eine oder mehrere Abteilungen des Instituts die Funktion einer Universitätsklinik, eines klinischen Instituts oder einer klinischen Abteilung zu übernehmen haben, oder ob das Institut oder eine Abteilung dem Klinikbereich zugehört."

Stellungnahme: Die Formulierung dieses Satzes muß ausschließen, daß in einem Institut oder einer Klinik ein Institut errichtet wird.

Vorschlag: "Anlässlich der Errichtung von Instituten an Medizinischen Fakultäten ist erforderlichenfalls anzugeben, ob das Institut als Ganzes oder ob eine oder mehrere Abteilungen des Institutes die Funktion einer Universitätsklinik oder eines klinischen Institutes bzw. einer klinischen Abteilung zu übernehmen haben und ob das Institut oder eine Abteilung dem Klinikbereich

zugehören."

Zu Seite 2 des Entwurfes:

§ 54 Abs. 4 ("Errichtung von Universitätskliniken"), erster Satz:
Entwurf: "Der Bundesminister für Wissenschaft und Forschung bestimmt im Einvernehmen mit dem Träger der Krankenanstalt, welche Kliniken und Institute, gemeinsame Einrichtungen von Kliniken und Instituten (§ 56) und besondere (klinische) Einrichtungen (§ 56 a) berechtigt und verpflichtet sind, als klinischer Bereich der Medizinischen Fakultät Aufgaben im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt zu besorgen."

Stellungnahme: In der Formulierung fehlt jede Einbeziehung des Fakultätskollegiums.

Formulierungsvorschlag: "Der Bundesminister für Wissenschaft und Forschung bestimmt im Einvernehmen mit dem Träger der Krankenanstalt auf Antrag oder nach Anhörung des Fakultätskollegiums, welche Kliniken und Institute, Gemeinsamen Einrichtungen von Kliniken und Instituten ..."

Zu Seite 3 des Entwurfes:

§ 54 Abs. 6 ("Gliederung - Einvernehmen mit dem Träger der Krankenanstalt")

Entwurf: "(6.) Bei der Gliederung einer Universitätsklinik oder eines Institutes im Sinne des Abs. 3 in klinische Abteilungen ('Departments' - § 54 a) oder andere Abteilungen (§ 48) ist vor deren Einrichtung das Einvernehmen mit dem Träger der Krankenanstalt herzustellen."

Stellungnahme: Auch die Einrichtung von Abteilungen, die ausschließlich Forschungsaufgaben ohne Zusammenhang mit dem Betrieb der Krankenanstalt übertragen bekommen, sollte etwa im Bereich der Forschungslabors möglich sein. Für die Einrichtung solcher Abteilungen erscheint es nicht notwendig, das Einvernehmen mit dem Träger der Krankenanstalt herzustellen, da diese Abteilungen die Interessen des Krankenanstaltenträgers nicht berühren.

Es wird daher folgende Änderung des Abs. 6 vorgeschlagen:

"Bei der Gliederung einer Universitätsklinik oder eines Institutes im Sinne des Abs. 3 in klinische Abteilungen ('Departments' - § 54 a) oder andere Abteilungen (§ 48) ist vor deren Einrichtung das Einvernehmen mit dem Träger der Krankenanstalt herzustellen, so ihnen auch Aufgaben der Krankenpflege oder der Ausübung der Heilkunde übertragen werden sollen."

Zu Seite 4 des Entwurfes:

§ 54 a Abs. 1 ("Übertragung von Aufgaben des autonomen Bereiches an die Krankenanstalt"), erster Satz:

Entwurf: "Den Kliniken und klinischen Instituten obliegt auf den ihnen anvertrauten Gebieten der medizinischen Wissenschaft im autonomen Wirkungsbereich die Erfüllung aller mit der Vorbereitung und Durchführung der wissenschaftlichen Lehre und Forschung zusammenhängenden Aufgaben, sowie die mit der Erfüllung ihrer wissenschaftlichen Aufgaben zusammenhängende Verwaltungstätigkeit, soweit sie nicht anderen Einrichtungen der Universität oder der Krankenanstalt anvertraut sind."

Stellungnahme: Die Formulierung dieses Satzes impliziert, daß Aufgaben, die einer Klinik oder einem Institut im autonomen Wirkungsbereich der Universität übertragen sind, der Krankenanstalt anvertraut sein könnten. Das scheint uns nicht denkbar zu sein, weshalb aus dem letzten Halbsatz "... soweit sie nicht anderen Einrichtungen der Universität oder der Krankenanstalt anvertraut sind" der Passus "... oder der Krankenanstalt ..." zu streichen ist. Auch eine eingeschränkte Auslegung dieses Passus in dem Sinne, daß der Krankenanstalt die Verwaltung von Aufgaben des autonomen Bereiches der Universität (Lehre und Forschung) anvertraut sein könnte, kann nicht so verstanden sein, daß diese Agenden damit aus der Verantwortung der Klinik oder des Institutes herausgehoben sind.

Zu Seite 6 des Entwurfes:

§ 54 a Abs. 6, erster Satz:

Entwurf: "Der Klinik- oder Institutsvorstand von in klinische Abteilungen ('Departments') gegliederten Kliniken oder klinischen Instituten wird abweichend von § 50 Abs. 2 von der Klinik-(Instituts)konferenz aus dem Kreis der Leiter der klinischen Abteilungen ('Departmentsleiter') für eine Funktionsperiode von 4 Jahren gewählt;"

Stellungnahme: Nach eingehender Diskussion verschiedener Funktionsperioden, wobei über Zeitspannen zwischen 2 und 5 Jahren debattiert wurde, legte sich das Kollegium unserer Fakultät im Beschuß vom 16. April 1986 auf eine Funktionsperiode von 3 Jahren für den Klinik- oder Institutsvorstand fest. Die neuere Diskussion dieser Angelegenheit im Lichte des vorliegenden Entwurfes führte zu keiner Änderung dieser Haltung, weshalb wir weiterhin eine dreijährige Funktionsperiode für richtig halten.

- 4 -

§ 54 a Abs. 6, letzter Satz:

Entwurf: "Die Wahl des Klinikvorstandes (Stellvertreters) bedarf der Genehmigung durch den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung und ist zugleich die Bestellung für die Funktionsdauer."

Stellungnahme: Die gewählte Formulierung könnte vom juristischen Laien so gedeutet werden, daß die Vornahme der Wahl der Genehmigung durch den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung bedarf. Gemeint ist aber wohl, daß die Klinik- oder Institutskonferenz selbsttätig alle 4 Jahre die Wahl des Klinik- und Institutsvorstandes vornimmt und daß diese Wahl erst nach Weiterleitung des Ergebnisses an den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung im Dienstweg mit dessen Genehmigung Rechtskraft erlangt.

Vielleicht meint der Entwurf aber auch, daß dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung die beabsichtigte Durchführung der Wahl anzuseigen ist und daß bei Genehmigung der Wahl durch den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung das Wahlergebnis gleich nach dem Wahlvorgang in Kraft tritt.

Die Fakultät wäre in diesem wichtigen Punkt für eine auch für den juristischen Laien leicht faßliche Formulierung dankbar.

§ 54 a Abs. 6 enthält überdies keinerlei Regelungen für den Fall, daß der Gewählte nicht gewillt ist, die Wahl anzunehmen. Die Ablehnung einer Wahl soll nur unter den in § 16 Abs. 6 genannten Bedingungen zulässig sein.

Zum Entwurf Seite 8:

§ 54 b Abs. 6, zweite und dritte Zeile:

Entwurf: "Bei der Erlassung der Klinik(Instituts)ordnung hat die Klinik(Instituts)konferenz die Bestimmungen des § 54 Abs. 3 zu beachten."

Stellungnahme: Diese Formulierung ist direkt dem bestehenden UOG entnommen. Gemeint ist offensichtlich, daß das Einvernehmen mit dem Krankenhausträger herzustellen ist. Derartige Hinweise sind im neuen § 54 in den Abs. 4 und 6 zu finden. Es sollte daher lauten "... die Bestimmungen des § 54 Abs. 4 und 6 zu beachten."

Entwurf Seite 9:§ 54 c Abs. 1 zweiter Satz:

Entwurf: "Die Errichtung von Fachbereichen erfolgt nach Anhörung des Fakultätskollegiums durch den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung."

Stellungnahme: Die im UOG sonst übliche Formulierung "nach Antrag oder Anhörung des Fakultätskollegiums" sollte auch hier verwendet werden, damit noch klarer zum Ausdruck kommt, daß die Initiative auch vom Fakultätskollegium ausgehen kann, was ja tatsächlich auch der wahrscheinlichste Fall ist.

Es wird daher folgende Änderung dieses Satzes vorgeschlagen: "Die Errichtung von Fachbereichen erfolgt auf Antrag oder nach Anhörung des Fakultätskollegiums durch den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung."

§ 54 c Abs. 2 zweiter Satz ("Wahl des Fachbereichsvorsitzenden"), zweiter Halbsatz:

Entwurf: "; eine einmalige Wiederwahl ist zulässig."

Stellungnahme: Dies könnte vom juristischen Laien so gedeutet werden, daß für die gesamte Berufsdauer des Gewählten nur eine einmalige Wiederwahl zulässig ist. Es wird daher vorgeschlagen, analog der Formulierung für den Klinik- oder Institutsvorstand zu schreiben:

"; unmittelbar aufeinanderfolgend ist eine einmalige Wiederwahl zulässig". Vielleicht könnte aber auch die im Entwurf gewählte Formulierung belassen werden, wenn angeschlossen wird, daß eine neuerliche Wahl in einer späteren Funktionsperiode möglich ist.

§ 54 c Abs. 2, dritter Satz:

Entwurf: "Wenn solchermaßen die Fachbereichskonferenz eine Mitgliederzahl von mehr als 50 erreicht, hat das Fakultätskollegium die Zusammensetzung der Fachbereichskonferenz durch Delegierte der Klinik- und Institutskonferenzen unter Wahrung der Zusammensetzung gemäß § 50 Abs. 3 zu beschließen."

Stellungnahme: Die Fachbereichskonferenzen sollen nach dem Beschuß unseres Fakultätskollegiums vom 16. April 1986 aus der Summe der jeweils umfaßten Klinikkonferenzen bestehen. Wesentlich für diesen Beschuß war das Anliegen, die damit verbundene Gremialarbeit in Grenzen zu halten, was durch die Personalunion

- 6 -

von Klinik- und Fachbereichskonferenz-Mitgliedern am besten gewährleistet zu sein scheint. Die tatsächliche Größe dieses Gremiums erscheint uns von geringer Relevanz, da es in erster Linie ein Entscheidungs- und weniger ein Arbeitsgremium sein wird und da die Anlässe für sein Zusammentreten voraussichtlich eher selten gegeben sein werden.

Eine Begrenzung der Kopfzahl für die Fachbereichskonferenzen hätte u.a. die Nachteile, daß nicht einmal jeder Abteilungsleiter Sitz und Stimme in seiner Fachbereichskonferenz hätte und daß die notwendige Vorausabstimmung mit den einzelnen, nicht der Fachbereichskonferenz angehörigen Klinikkonferenz-Mitgliedern sowie die anschließend notwendige Information derselben erst recht zusätzlichen Zeitaufwand nötig machen würde.

Insgesamt gesehen ist unsere Einschätzung die, daß es unrichtig wäre, gerade bei diesem Gremium den unwidersprochen akzeptierten Wunsch nach Verringerung der Gremialarbeit an den Universitäten zu realisieren, weil der Vorteil der Entlastung einzelner Personen durch überwiegende Nachteile erkauft würde.

Wir empfehlen daher, die Passage des § 54 c Abs. 2 ab "Wenn solchermaßen ..." zu streichen.

Entwurf Seite 10

§ 54 c Abs. 3, letzter Satz

Entwurf: "Der Vorsitzende der Fachbereichskonferenz kann Mitglieder der Fachbereichskonferenz beauftragen, ihm bei der Erledigung bestimmter ihnen übertragener Aufgaben zu unterstützen."

Stellungnahme: Hier handelt es sich vermutlich um einen Schreibfehler und der zweite Halbsatz soll lauten "ihn bei der Erledigung bestimmter ihm übertragener Aufgaben zu unterstützen."

§ 54 c Abs. 4, dritter Satz:

Entwurf: "Während der Sitzung der Fachbereichskonferenz haben im Rahmen der Tagesordnung alle Mitglieder das Recht, von den Klinik(Instituts)vorständen und den Leitern von klinischen Abteilungen ('Departmentleitern') Auskünfte über alle ihren Fachbereich betreffenden Angelegenheiten zu verlangen."

Stellungnahme: Das zweimal im Satz vorkommende Wort "alle" soll jeweils durch den Artikel "die" ersetzt werden. Der Satz soll dann lauten: "Während der Sitzung der Fachbereichskonferenz haben

dann lauten: "Während der Sitzung der Fachbereichskonferenz haben im Rahmen der Tagesordnung die Mitglieder das Recht, von den Klinik(Instutits)vorständen und den Leitern von klinischen Abteilungen ("Departmentleitern") Auskünfte über die ihren Fachbereich betreffenden Angelegenheiten zu verlangen.

Zu Entwurf Seite 11:

§ 55 ("klinischer Dekan")

Entwurf: (1) "In Ergänzung zu § 18 Abs. 2 kann an medizinischen Fakultäten aus dem Kreis der Ordentlichen Professoren des klinischen Bereiches ein auf diesen Bereich der Fakultät bezogener ständiger bevollmächtigter Vertreter des Dekans ('klinischer Dekan') gewählt werden. Die Wahl erfolgt gemäß § 16 auf die Dauer von 4 Jahren; in unmittelbarer Reihenfolge ist eine einmalige Wiederwahl zulässig."

(2) "Ihm obliegt insbesondere auch die Vertretung des klinischen Bereiches der medizinischen Fakultät nach außen, vor allem gegenüber dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung sowie dem Krankenanstaltenträger, darüber hinaus die Koordinierung der Angelegenheiten des klinischen Bereiches der Fakultät sowie der Institute und Kliniken dieses Bereiches. § 68 Abs. 2 kann sinngemäß Anwendung finden."

Stellungnahme: Über einen Funktionsträger entsprechend dem hier vorgeschlagenen "klinischen Dekan" war zwar im Kollegium diskutiert, aber im "Agendenkatalog" vom 16. 4. 1986 kein Besluß gefaßt worden, weil es sich um kein zentrales Anliegen gehandelt hatte. Schon bisher wurde ja dem Anliegen der persönlichen Vertretung der Interessen der beiden großen Bereiche der Fakultät - allerdings nicht durchgehend - dadurch Rechnung getragen, daß in die Funktion des Dekans alternierend ein Professor aus den Reihen der Kliniker und der Nicht-Kliniker gewählt wurde. In den Personen von Dekan und Prä/Prodekan waren damit klinischer und nicht-klinischer Bereich jeweils persönlich repräsentiert.

Im Hinblick auf Art und Ausmaß der Kompetenzen eines "klinischen Dekans" bestanden und bestehen Unklarheiten, die durch den Entwurf für die Gesetzesnovelle keinesfalls beseitigt sind: Werden diesem Vertreter des Dekans wesentliche Kompetenzen in den klinischen Belangen der Fakultät eingeräumt, so birgt dies eine deutliche Tendenz zur Aufspaltung der Fakultät in einen klinischen und einen nicht-klinischen Teil, zumal zu erwarten steht, daß von seiten der nicht-klinischen Institute der Fakultät

die Forderung nach einem analogen Stellvertreter des Dekans erhoben werden wird. Gerade solche Entkoppelungstendenzen sind aber für die wissenschaftliche und didaktische Leistungsfähigkeit einer medizinischen Fakultät außerordentlich abträglich, da besondere Forschungsleistungen gerade heute in erster Linie durch das Zusammenwirken von klinischen und nicht-klinischen Disziplinen entstehen und eines der zentralen Anliegen sein muß, den Studierenden und den in Facharzt-Ausbildung Befindlichen ein möglichst ganzheitliches Bild der Medizin und des Menschen anzubieten. Wird dagegen die Position eines "klinischen Dekans" nicht mit entsprechenden Kompetenzen ausgestattet, so wird mit diesem Amte eine unattraktive Aufgabe geschaffen und der Betroffene droht zum Spielball der Mächte zu werden.

Wir empfehlen daher, an medizinischen Fakultäten in erster Linie die alternierende Folge von Kliniker und Nicht-Kliniker in der Funktion des Dekans zu forcieren. Durch die im Gesetz vorgegebenen Funktionsperioden für Geschäftsführung und Stellvertretung im Amt des Dekans (je 2 Jahre) resultiert für das oben angesprochene Vertretungsanliegen in einer Person jeweils eine 4jährige Betrauung.

Nun wird für den Fall, daß diese Regelung dennoch nicht ausreicht und vom Dekan oder vom Kollegium ein zusätzlicher Dekan-Stellvertreter für klinische Belange für nötig gehalten wird, in § 55 eine entsprechende Kann-Bestimmung vorgesehen.

Zu Abs. 1 des § 55 bestehen folgende Änderungswünsche:

- dieser zusätzliche Dekan-Stellvertreter soll "Prodekan für klinische Belange" heißen;
- in diese Funktion sollen nicht nur Ordentliche, sondern auch Außerordentliche Professoren (§ 31) wählbar sein.

Variante a):

- die einfache Funktionsperiode soll wie für die anderen in § 16 genannten Funktionsträger 2 Jahre dauern;
- auch eine mehr als einmalige Wiederwahl in unmittelbarer Reihenfolge soll zulässig sein.

§ 55 Abs. 1 soll daher lauten:

PRODEKAN FÜR KLINISCHE BELANGE

§ 55 (1) In Ergänzung zu § 18 Abs. 2 kann an medizinischen Fakultäten aus dem Kreis der Ordentlichen und Außerordentlichen Professoren (§ 31) des klinischen Bereiches ein auf diesen Bereich der Fakultät bezogener ständiger bevollmächtigter

Vertreter des Dekans (Prodekan für klinische Belange) gewählt werden. Die Wahl erfolgt gemäß § 16 auf die Dauer von 2 Jahren; Wiederwahl ist zulässig.

Variante b):

- (bei 4jähriger Amtszeit!) die Wahl des jeweils nächstfolgenden Prodekans für klinische Belange wird in der Mitte der Funktionsperiode des amtierenden Prodekans für klinische Belange durchgeführt. Für die Stellvertretung des Prodekans für klinische Belange soll eine analoge Regelung gelten wie für die Stellvertretung des Dekans durch Prä- und Prodekan.

§ 55 Abs. 1 soll daher lauten:

PRODEKAN FÜR KLINISCHE BELANGE

§ 55 (1) In Ergänzung zu § 18 Abs. 2 kann an medizinischen Fakultäten aus dem Kreis der Ordentlichen und Außerordentlichen Professoren (§ 31) des klinischen Bereiches ein auf diesen Bereich der Fakultät bezogener ständiger bevollmächtigter Vertreter des Dekans (Prodekan für klinische Belange) gewählt werden. Die Wahl erfolgt gemäß § 16 auf die Dauer von 4 Jahren. Nach 2jähriger Funktionsperiode des Prodekans für klinische Belange wird sein Nachfolger gewählt. Für die Stellvertretung gilt eine analoge Regelung wie für die Stellvertretung des Dekans durch Prä- und Prodekan.

Zu Entwurf Seite 14:

§ 95 Abs. 3, erster Satz:

Entwurf: "Zur Bewertung des Arbeitsberichtes der Klinik (des Institutes) oder des darin enthaltenen Arbeitsberichtes einer klinischen Abteilung ('Department') kann über Antrag des Klinik-(Instituts)vorstandes, des Leiters einer klinischen Abteilung ('Departmentleiters'), der Klinik(Instituts)konferenz oder der Fachbereichskonferenz das Fakultätskollegium eine nicht bevollmächtigte Kommission einsetzen."

Stellungnahme: Nach unserem Kollegiumsbeschuß vom 16. April 1986 kann die Initiative für die Einsetzung einer solchen Kommission auch vom Kollegium ausgehen. Wir halten es für sinnvoll und notwendig, in die Aufzählung derjenigen Funktionsträger und Kollegialorgane, die eine derartige Kommission initiieren können, auch das Fakultätskollegium aufzunehmen.

Dieser Satz soll daher lauten:

- 10 -

"Zur Bewertung des Arbeitsberichtes ... kann über Antrag des Klinik(Instituts)vorstandes, des Leiters einer klinischen Abteilung ('Departmentleiters'), der Klinik(Instituts)konferenz, der Fachbereichskonferenz oder des Fakultätskollegiums das Fakultätskollegium eine nicht bevollmächtigte Kommission einsetzen."

Zu den weiteren Punkten des Entwurfes erscheint eine detaillierte Stellungnahme nicht erforderlich und es wird eine unveränderte Übernahme in die Regierungsvorlage empfohlen.

Auch Übergangsbestimmungen zu dieser Materie sollten rechtzeitig erörtert werden.



Dr. A. FRITSCH

dzt. Dekan