

H-9996 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen

des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

BUNDESMINISTERIUM FÜR
WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

GZ. 10.001/91-Parl/89

Wien, 31. Jänner 1990

Herrn Präsidenten
des Nationalrates
Rudolf PÖDER

Parlament
1017 Wien

4657
IAB

1990 -02- 05

zu 4744 IJ

Die schriftl. parl. Anfrage Nr. 4744/J-NR/89, betreffend Universitätsklinik Graz, die die Abgeordneten Probst und Genossen am 13. Dezember 1989 an mich richteten, beehre ich mich wie folgt zu beantworten:

Einleitend darf ich auf meine detaillierte Antwort auf die schriftl. parl. Anfrage Nr. 4672/J-NR/89 der Abgeordneten Heinzinger und Genossen verweisen; im Rahmen dieser Stellungnahme habe ich ausführlich zur personellen Situation der Grazer Universitätsklinik (auch im Vergleich zu Wien und Innsbruck) Stellung genommen. Ich darf diese detaillierten Ausführungen einleitend auch hier wiederholen:

Das LKH Graz ist nur zum Teil gleichzeitig Universitätsspital, ein erheblicher Teil ist ausschließlich Krankenanstalt ohne jede Forschungs- und Lehrfunktion für die Universität Graz.

Eine der zentralen Aussagen der Ziel- und Gesamtplanung für das LKH Graz 2000 ist eine wesentliche Reduzierung, Strukturierung und funktionsmäßige Zuordnung der derzeit am LKH Graz vorhandenen Betten. So kommt die Ziel- und Gesamtplanung zu der Aussage, daß sich unter Bedachtnahme auf alle Berechnungsparameter, die sowohl von den Vertretern der Steiermärkischen Krankenanstalten GesmbH als auch der Medizinischen Fakultät Graz akzeptiert wurden, die notwendige Bettenanzahl für den studentischen Unterricht in einer Größenordnung von 1.028

- 2 -

Betten errechnet wird. Hinzu treten noch für das Landeskrankenhaus Graz der Bettenbedarf aufgrund der regionalen Krankenversorgungsaufgaben sowie auch der Facharztausbildung, die keine universitären Aufgaben sind.

Im LKH Graz überwiegt derzeit auch in den Teilen, die Klinikfunktion haben und daher der Krankenversorgung auf höchstmöglichem medizinischen und wissenschaftlichen Spitzenniveau dienen sollten, die Standardversorgung. Die Patientenaufnahme fällt in den Verantwortungsbereich des Krankenanstaltenträgers und nicht des Bundes.

Es ist richtig, daß die Assistenzärzte des Bundes wegen der Überbeanspruchung durch die Krankenversorgung zuwenig Zeit für die wissenschaftliche Forschung haben und daher negative Auswirkungen auf die Hochschullehrer-Laufbahnen nicht auszuschließen sind. Dieses Problem tritt sicherlich verschärft in Graz auf, weil hier ungünstige Raumverhältnisse ein zusätzliches Erschweris bedeuten, es zeigt sich aber auch in Innsbruck und an einzelnen Wiener Kliniken. Die Überbeanspruchung durch die Krankenversorgung steht in engem Zusammenhang mit der erwähnten zu großen Bettenanzahl der Kliniken und der nicht zweckmäßigen Belastung der Kliniken mit Aufgaben der Standardversorgung.

Bei einem Vergleich der Ausstattung von Kliniken mit Ärztestellen müssen alle Ärztestellen und nicht nur die des Bundes berücksichtigt werden. Ein bloßer Vergleich der Bundesplanstellen ist unsachlich, es müssen auch die vom Spitalserhalter eingebrachten Ärztestellen einbezogen werden. Weiters dürfen beim Bund nicht nur die Ärztestellen gezählt werden, der Bund stellt darüberhinaus den Kliniken auch eine erhebliche Anzahl von Planstellen für andere Funktionen (Chemiker, Techniker, medizinisch-technisches Personal, Verwaltungspersonal) zur Verfügung. Diese Bediensteten haben meist ebenfalls Aufgaben im Rahmen des Spitalsbetriebes und nicht nur Universitätsaufgaben

- 3 -

wahrzunehmen. Die historisch begründete Situation im Wiener AKH ist insoferne kein Maßstab, als der Bund selbstverständlich die Personalkosten für die Ärzte im neuen AKH im Rahmen der Verrechnung des klinischen Mehraufwandes als Gegenforderung einbringt.

Die in der Aussendung des Dekans der Medizinischen Fakultät der Universität Graz genannten Planstellenzahlen sind zwar hinsichtlich des klinischen Bereiches der Grazer Fakultät richtig, die Angabe hinsichtlich Innsbruck mit 341 vom Bund finanzierten Ärzten ist jedoch unrichtig. Nach den ho. Aufzeichnungen verfügt der klinische Bereich der Medizinischen Fakultät der Universität Innsbruck über 310 Akademiker-Planstellen. Eine vergleichende Gegenüberstellung des Ist-Zustandes der Universitätskliniken in Graz, Innsbruck und Wien ist nur unter Einbeziehung der Planstellen beider Seiten, also des Bundes und des jeweiligen Krankenanstaltenträgers, möglich. Eine aktuelle und vollständige Information über die von den Krankenanstaltenträgern zugeteilten Planstellen besitzt das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung jedoch derzeit nicht.

Einer der Gründe für eine bessere personelle Ausstattung der Kliniken in Innsbruck und Wien ist auch darin zu suchen, daß in Innsbruck und Wien eine Reihe von Fachgebieten bereits durch eigene Kliniken vertreten sind, die in Graz nur als Department oder sogar nur als völlig unselbständige Organisationseinheit einer größeren Klinik betreut werden. Zur Illustration sei darauf hingewiesen, daß die Initiative zur Schaffung eigener Universitätskliniken für Unfallchirurgie, Orthopädie, Urologie und Psychiatrie in Graz keineswegs vom Spitalserhalter ausgegangen ist, obwohl die Notwendigkeit der Herauslösung aus der Chirurgischen Klinik bzw. der Teilung der Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik sich eher vom Ärztegesetz und vom Krankenanstaltengesetz her als vom Universitäts-Organisationsgesetz her ergibt. Die 1989 erfolgte Zuteilung von 4 neuen Planstellen für Ordentliche Universitätsprofessoren für die

- 4 -

genannten Fächer und die vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung im Zusammenwirken mit der Medizinischen Fakultät eingeleitete Errichtung eigener Universitätskliniken für diese Fächer sind ein deutlicher Beweis dafür, daß sich das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung sehr wohl bemüht, die Situation des klinischen Bereiches der Medizinischen Fakultät der Universität Graz zu verbessern und die Grazer Kliniken an den internationalen Standard heranzuführen. Nach Auffassung des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung ist die derzeit gegebene problematische Situation der Grazer Kliniken zu einem ganz erheblichen Teil auf eine verfehlte Betriebsführung durch die Steiermärkische Krankenanstalten-Ges.m.b.H. zurückzuführen.

Die gegenständliche Anfrage möchte ich daher zusammenfassend wie folgt beantworten:

ad 1)

In dem zur Durchführung der Ziel- und Gesamtplanung für das LKH 2000 eingesetzten Projektteam wirken Vertreter des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung und der Medizinischen Fakultät der Universität Graz mit. Bereits seit einiger Zeit laufen Gespräche zwischen dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, der Fakultät und dem Spitalsträger zum Projekt LKH 2000. Das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung hat die Fakultät aufgefordert, auf der Basis der neuen Sonderbestimmungen Medizin des UOG die Neustrukturierung des klinischen Bereiches vorzubereiten. In diese Beratungen werden auch das Land Steiermark und der Spitalsträger eingebunden. Diese Maßnahmen sind Voraussetzung dafür, die Leistungsfähigkeit des LKH Graz und damit auch des klinischen Bereiches der Medizinischen Fakultät zu verbessern. Auf dieser Neuorganisation aufbauend wird dann wie in Wien und Innsbruck über die Konsequenzen für Investitionen und für den Stellenplan zu sprechen sein.

- 5 -

ad 2 und 3)

Der Stellenplan 1990 sieht im Universitätsbereich im wesentlichen nur eine Sanierung der sogenannten "grauen Köpfe" vor. Eine kräftige Ausweitung des Stellenplanes ist vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung für das Jahr 1991 in Aussicht genommen. Die diesbezüglichen Verhandlungen wären aber abzuwarten. Daher ist auch vorerst eine Zuteilung eines größeren Planstellenkontingentes an die Medizinische Fakultät der Universität Graz ebensowenig möglich wie für Innsbruck. Aber auch die Wiener Fakultät kann mit Planstellenzuteilungen nur für jene Bereiche rechnen, die im neuen AKH bereits in Betrieb gehen und keine Vorläuferorganisation im alten Haus haben.

Der Bundesminister:

