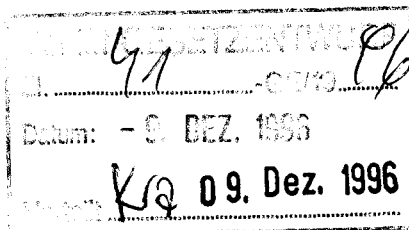


**Medizinischen Fakultät**  
**Leopold-Franzens-Universität**  
Christoph Probst-Platz, A-6020 **Innsbruck**  
Tel. 0512/507 DW 3004 FAX 2995

---

Innsbruck, 06.12.1996/bp


An das  
Präsidium des Nationalrates  
Parlament  
Dr.-Karl-Renner-Ring 3  
1017 Wien



*Dr. Fritsch*

**Betrifft: UOG 1993, Entwurf einer Novelle betreffend die Organisation  
der Medizinischen Fakultäten;  
Stellungnahme der Medizinischen Fakultät  
der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck**

In der Anlage werden 25 Ausfertigungen der vom Fakultätskollegium der Medizinischen Fakultät der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck in der Sitzung am 4.12.1996 beschlossenen Stellungnahme mit der Bitte um weitere Veranlassung übermittelt.

  
Prof. Dr. P. FRITSCH  
D e k a n

Beilage

Universität Innsbruck  
Innrain 52, 6020 Innsbruck

## STELLUNGNAHME DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT ZUM ENTWURF DER NOVELLE ZUM UOG 93, BETREFFEND DIE ORGANISATION DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄTEN

### Einleitung.

Die von den Medizinischen Fakultäten vorgeschlagenen Gesetzesänderungen, die sich weitgehend deckungsgleich im Entwurf zur Novelle wiederfinden, zielten darauf ab, medizinspezifische Erfordernisse im UOG 93 zu verankern, die in der gegenwärtigen Fassung nur mangelhaft berücksichtigt sind. Den Medizinischen Fakultäten ist bewußt, daß aus der Sicht anderer Fakultäten gleichfalls Änderungen der gegenwärtigen Fassung des UOG erforderlich oder wünschenswert erscheinen mögen; dies zu beurteilen ist naturgemäß weder in der Kompetenz der Medizinischen Fakultäten noch deren Aufgabe, sie sind jedoch bereit, solche Bestrebungen im Rahmen des Plausiblen tatkräftig zu unterstützen.

Die drei Medizinischen Fakultäten sahen sich zum gemeinsamen Vorgehen in dieser Angelegenheit veranlaßt, weil eine Reihe von Bestimmungen des UOG 93 in der bisher vorliegenden Form eine koordinierte Leitung und Planung insbesondere in den mit den Fakultäten verbundenen Krankenhäusern nicht zulassen. Dies betrifft besonders die wirksame Planung von Budget und Personal, das bei den Medizinischen - anders als bei den anderen - Fakultäten aus mehreren verschiedenen Quellen stammt und eine in *einer* Hand liegende Verwaltung zwingend erforderlich macht (Näheres siehe unten).

Der zur Begutachtung ausgesandte Entwurf zur Novelle des UOG 93, betreffend die Organisation der Medizinischen Fakultäten, entspricht weitgehend dem von den drei Medizinischen Fakultäten Österreichs akkordierten, von allen drei Fakultätskollegien (in Innsbruck und Graz einstimmig) gutgeheißenen und dem BMWVK präsentierten Vorschlag. Es ist daher folgerichtig, daß die Medizinische Fakultät Innsbruck diesem Entwurf zustimmt und nur kleinere Korrekturvorschläge einbringt (siehe unten).

### I. Neuerungen der UOG-Novelle.

Die UOG-Novelle behandelt folgende Themenkreise:

1. Teilrechtsfähigkeit für Gemeinsame Einrichtungen nach (#1, 3, 4).
2. Ausweitung der Teilrechtsfähigkeit auf "Untersuchungen und Befundungen" (#2, 5).
3. Übertragung der Genehmigungsvollmacht für Verträge über die Durchführung wissenschaftlicher Arbeiten im Auftrag Dritter, wenn die Tätigkeit länger als ein Jahr dauert oder der Vertragsentgelt mehr als 3 Mill. Schilling beträgt, vom Rektor auf den Dekan (#6).
4. Der Ersatz der bei der Durchführung von Verträgen anfallenden Kosten ist statt an den Rektor an den Dekan abzuführen (#7).

5. Abberufung von Klinikvorständen bzw. Vorständen Klinischer Institute: wenn es sich um *gewählte* Vorstände handelt, ist für die Abberufung dasselbe Gremium zuständig, das sie gewählt hat (#8).

6. Budgetautonomie der Medizinischen Fakultäten.

a) Der Budgetantrag der Medizinischen Fakultät wird vom Senat als Teil des Budgetantrags der Universität übernommen (ohne Beschlußfassung) (#9)

b) Die Budgetzuweisungen an die Medizinischen Fakultäten werden von den drei Dekanen mit dem Bundesminister (bzw. den Bundesministern) gemeinsam verhandelt (#10)

c) Die Budgetzuweisung an die Universität weist den auf die Medizinische Fakultät entfallenden Teil gesondert aus (#10); dieser Anteil ist vom Rektor zur Gänze an die Medizinische Fakultät weiterzuleiten (#11).

7. Planstellenwidmung für Universitätsprofessoren: die Entscheidung über die Nachbesetzung, Widmung und Modalitäten einer freigewordenen Professorenplanstelle fällt vom Senat (nach Anhörung des Rektors) auf das Fakultätskollegium (nach Anhörung des Dekans) (#12).

8. Als Kompensation für die Autonomie in Budgetangelegenheiten und in der Wiederbesetzung von Professorenstellen sind die Vertreter der Medizinischen Fakultät im Senat bei denselben Angelegenheiten im Rahmen der Gesamtuniversität nicht stimmberechtigt (#15).

9. Einführung des Amtes der Vizedekane (Wahl und Einsetzung durch Fakultätskollegium (#13), Vertreterfunktion für Dekan (#14); Zahl der Vizedekane - maximal 3, Vereinbarkeit mit der Funktion eines Institutsvorstands, Definition der Aufgabenbereiche durch Kollegium, Nebenamtlichkeit (#20)).

10. Die "Sonderbestimmungen für den Klinischen Bereich der Medizinischen Fakultäten" werden auf die gesamte Medizinische Fakultät ausgedehnt (#17).

11. Der Dekan erhält wesentliche Aufgaben des Rektors (#16, 20):

a) Bestellung von Klinikvorständen und Leitern Klinischer Abteilungen

b) Obsorge für das Zusammenarbeiten der Universitätsorgane; Koordination des Klinischen Bereichs, einschließlich Mitwirkung in der kollegialen Führung der Krankenanstalt

c) Ausübung der Kontrolle über teilrechtsfähige Einrichtungen

d) Führung von Budgetverhandlungen mit dem Bundesminister

e) Publikation der Arbeitsberichte

f) Prüfung der Besetzungsvorschläge (für Assistenten etc) unabhängig von der Zahl der Mitglieder der Institutskonferenz.

12. Satzung legt fest, ob der Dekan auch nebenamtlich tätig sein kann. Der Dekan trägt weiterhin die Verantwortung für die Erfüllung der ärztlichen Aufgaben (seines Instituts) (#20).

13. Einsetzung von Ethikkommissionen (#19).

14. Verhältnis zum Rechtsträger der Krankenanstalt: die Festlegung, welche Einrichtungen zum Klinischen Bereich gehören, werden nicht mehr *nach Anhörung des*, sondern *im Einvernehmen mit* dem Rechtsträger getroffen (#18).

15. Neuordnung der Amtsenthebung von Vorständen nicht in Abteilungen gegliederter Kliniken bzw. Klinischer Institute sowie Leitern Klinischer

Abteilungen: Der Rektor hat bei Verdacht der Verletzung der Amtspflichten von Amts wegen oder auf Antrag der Klinikkonferenz ein Ermittlungsverfahren einzuleiten. Eine allfällige Amtsenthebung ist bescheidmäßig auszusprechen (#23).

16. Neueinführung: an Nichtklinischen Instituten können Klinische Abteilungen errichtet werden (#21,22).

17. Ausweitung der Möglichkeit zur Errichtung von Abteilungen nach § 67 in Einheiten mit <3 Professoren auch auf Institute. Vorher Anhörung des Fakultätskollegiums.

## II. Darstellung der Besonderheiten der Medizinischen Fakultäten, die eine autonome Stellung im Rahmen des UOG 93 erforderlich machen

Medizinische Fakultäten unterscheiden sich von den anderen Fakultäten dadurch, daß zu ihren Aufgaben ex lege nicht nur Forschung und Studentenlehre, sondern darüber hinaus auch die Ausbildung zum Praktischen und Facharzt sowie die Patientenbetreuung in der zugehörigen Krankenanstalt zählen.

Diese Grundsituation hat mehrere Konsequenzen:

1. Komplexere Gesetzeslage: die Tätigkeit an den Medizinischen Fakultäten wird nicht nur durch das UOG sondern auch durch weitere Gesetze geregelt: Krankenanstaltengesetz (Bundes- und Landes-), Ärztegesetz, Ärzteausbildungsordnung, Sanitätsgesetze u.a.m. Diese Gesetze gelten nicht nur für die Kliniken, sondern auch die Medizinischen Institute, die laut Krankenanstaltengesetz Teile der Zentralkrankenanstalt sind.

### 2. Komplexere Personalsituation.

a. *qualitativ*: Neben Assistenten und Professoren gibt es im UOG 93 auch "Ärzte in Ausbildung" (§ 33). Zusätzlich zu den Bundesangestellten verfügen die Kliniken in Innsbruck über etwa gleichviel landesangestellte Ärzte (die Medizinischen Institute in der Regel nur über wenige), sowie über eine große Zahl medizinischen Pflege- und Hilfspersonals, letzteres vorwiegend landes-, zum geringeren Teil bundesangestellt. Daraus ergibt sich, daß die Leitung und Koordination durch den Klinikvorstand zwingend in Bereiche einstrahlt, die außerhalb des UOG stehen.

b. *quantitativ*. Das Personal ist nicht nur an Kopfbzahl höher als an anderen Fakultäten, sondern wechselt auch wegen der Erfordernisse der Ärzteausbildung schneller als an diesen. Dies betrifft einerseits das Ausscheiden nach Ablegen der Facharztausbildung, viel mehr aber noch die Ableistung der Gegenfächer; die Einteilung zu den Gegenfächern ist eine schwierige logistische Leistung. Das Personalmanagement ist profund wichtig und erfordert medizinische Erfahrung, da neben den Gesichtspunkten von Forschung und Lehre auch die der Patientenbetreuung berücksichtigt werden müssen.

### 3. Komplexere Budgetsituation.

a. *qualitativ*. Im Gegensatz zu den anderen Fakultäten stammen die Geldmittel an den Medizinischen Fakultäten aus 3 verschiedenen Quellen:

- Bund: ordentliche und außerordentliche Dotation, Investitionsmittel, Verwaltungsaufwand und Personalkosten
- Bund/Land: paktierte Anschaffungen
- Land: Anschaffungen, Investitionen
- (• zusätzlich: Drittmittel)

Die Mittel von Bund/Land und Land, die beide auch nach UOG 93 an den Universitätsverwaltungen vorbeigehen, überwiegen die reinen Bundesmittel. Für alle drei Quellen sind jährliche Budgetvorschauen und Kostenstellenverrechnung zwingend vorgeschrieben. Durch die Dreiteilung sind Planbarkeit und Kontrolle sowie Vermeidung von Doppelgleisigkeiten, Zeitverlust und Versäumnissen nur dann gegeben, wenn die Budgethoheit in *einer* Hand liegt.

b. *quantitativ*. Das Budget der Medizinischen Fakultäten, ungerechnet die Bund/Land- und Land-Anteile, beträgt ca 50% des Volumens der Gesamtuniversität Innsbruck. Der Hauptanteil geht hievon an Personalkosten, d.h. zu einem wesentlichen Teil an die Krankenversorgung. Dieser Anteil, der mit ärztlicher Verantwortung verbunden ist, muß ärztlichen Gremien zur Disposition vorbehalten bleiben.

Aus dieser Sachlage ergeben sich die Grundvorstellungen der UOG-Novelle, nämlich:

1. Die Medizinischen Institute und Kliniken sind eine untrennbare Einheit, die derselben Gesetzesregelung unterworfen sein sollten. Diese Einheit wird durch das Krankenanstaltengesetz, das Ärztegesetz und die Ausbildungsordnung festgeschrieben und durch die tägliche Praxis der Gegenfachausbildung, gemeinsamen Patientenbetreuung und Kooperation in Forschung und Lehre gelebt. *Daher sollen die Bestimmungen für den Klinischen Bereich auf die gesamte Medizinische Fakultät ausgedehnt werden.*

2. Die Budget- und Personalsituation sollte wegen ihrer Komplexheit und Verwobenheit mit medizinspezifischen Belangen in *einer* Hand verbleiben. Dies soll Entbürokratisierung durch raschere Abwicklung, Transparenz durch einheitliche Vorgangsweise und Einsparungen durch Vermeidung von Doppelanschaffungen bewirken. *Deshalb sollen die diesbezüglichen Funktionen vom Rektor auf den Medizinischen Dekan bzw. vom Senat auf das Fakultätskollegium übergehen.*

Teilweise als Konsequenz dieser Grundvorstellungen ergeben sich einige weitere Neuerungen:

- Die Budgets der Medizinischen Fakultäten sollen durch die drei Dekane der Fakultäten Österreichs gemeinsam mit dem Bundesminister verhandelt werden. Dies bietet den großen Vorteil, daß Großinvestitionen ökonomischer geplant und regionale Gefälle vermieden werden können.
- Aufgrund der Personal- und Budgetkompetenz ist der Dekan der wesentliche Verhandlungspartner bei Berufungsverhandlungen und sollte daher auch die Bestellungen durchführen.
- Aufgrund der Kompetenz in Außer-UOG-Bereichen soll ein Dekan, der Klinikvorstand einer nichtstrukturierten Klinik ist, seine ärztliche Verantwortung weiterhin wahrnehmen können. Die genaueren Bestimmungen hierüber sollen in der Satzung festgelegt werden.
- Die Aufgabenfülle erfordert zwingend die Schaffung von nebenamtlichen Vizedekanen.

Weitere neue Bestimmungen tragen der real existierenden Lage Rechnung: die Ausdehnung der *Teilrechtsfähigkeit auf Gemeinsame Einrichtungen*, die Schaffung von *Ethikkommissionen* und die Vorgangsweise bei *Abberufungen von nicht-gewählten (sondern bestellten) Klinikvorständen und Leitern Klinischer Abteilungen*: hier wird die Möglichkeit zur Abberufung durch Zweidrittelmehrheit in der Klinikkonferenz abgeschafft und der Rektor zu einem Ermittlungsverfahren und allfälliger bescheidmäßiger Abberufung ermächtigt.

### III. Verhältnis der Medizinischen Fakultäten zur Gesamtuniversität nach Maßgabe der UOG-Novelle.

Die UOG-Novelle wurde verschiedentlich als "erster Schritt zur Abtrennung der Medizinischen Fakultät von der Restuniversität" bewertet. Diese Sicht trifft deshalb nicht zu, weil die Gremien der Medizinischen Fakultäten im Konsens die Abtrennung von den Universitäten und Gründung eigener "Medical Schools" weder im Zug der Verhandlungen planten noch derzeit beabsichtigen (obwohl Gedanken dieser Art von Einzelpersonen innerhalb der Medizinischen wie auch der übrigen Fakultäten wiederholt geäußert wurden). Vielmehr ist der Wunsch nach Finanz- und Personalautonomie die logische und zwingende Konsequenz des im UOG 93 niedergelegten Prinzips der Selbstverwaltung und -verantwortung im Hinblick auf die spezifische medizinische Funktion und Tätigkeit der Fakultät.

Nach Inkrafttreten der Novelle verbleiben eine Fülle von Funktionen bei Rektor (bzw. Senat):

- Teilrechtsfähigkeit: Meldepflicht (§3)
- Aufsichtspflicht, Informationsrecht (§8)
- Leitung des Schriftverkehrs an das Ministerium (§9)
- Vorlage der Arbeitsberichte und deren externe Begutachtung (§18)
- Berufungsverfahren: Entscheidung, ob und mit welchem Kandidaten die Verhandlungen aufgenommen werden; Berufungsverhandlungen gemeinsam mit dem Dekan (§23, 6); allfällige Zurückweisung des Vorschlags an die Berufungskommission; Einsetzung einer besonderen Berufungskommission (§23,7); Abschluß privatrechtlicher Dienstverhältnisse für Professoren (§23,9).
- Bestellung von Honorarprofessoren (§26,3)
- Aufnahme von Universitätsassistenten (§29,4,5)
- Bestellung von Gastvortragenden (§32,3)
- Aufnahme wissenschaftlicher Mitarbeiter (§32)
- Aufnahme von Ärzten in Ausbildung (§33)
- Bestellung von Studienassistenten (§34)
- Aufnahme allgemeiner Universitätsbediensteter (§35)
- Aufnahme von Studierenden (§36)
- Dienstvorgesetzter der Dekane, Vizedekane und Studiendekane (§38)
- Senat ist übergeordnetes Gremium über Studienkommission (§41)
- Rektor übergeordnetes Organ über Studiendekan (§43)
- Dekanswahl: Erstellung eines Dreivorschlags (§49,3)
- Entbindung des gewählten Dekans von seinen Pflichten als Professor in Forschung und Lehre (§49,5)
- Senat: Einrichtung von Abteilungen (§51,6)
- Senat: Genehmigung von fakultätsübergreifenden Universitätslehrgängen (§51,15)
- Senat: akademische Ehrungen (§51,16)
- Obsorge für das Zusammenwirken der Universitätsorgane (§ 52, 1)
- Publikation der Arbeitsberichte der Institute (§ 52,1)
- Rektor: Koordinierung der Tätigkeit der Dekane durch bindende generelle Richtlinien (§52,2)
- Bestellung der Leiter Gemeinsamer Einrichtungen (§66)

Hinzugekommen nach UOG-Novelle:

- Ermittlungsverfahren zwecks allfälliger Amtsenthebung von bestellten Klinikvorständen bzw. Leitern von Abteilungen (UOG-Novelle Z 23).

#### IV. Erwünschte Korrekturen an der UOG-Novelle

1. § 52 Abs. 2: Nach den Worten "... daß der der Universität" ist der Klammerausdruck hinzuzufügen: "mit Ausnahme der Medizinischen Fakultät".

Erklärung: Nach § 52 Abs. 2 ist der Rektor verpflichtet, dafür zu sorgen, daß der der Universität zur Verfügung stehende Budgetrahmen insgesamt nicht überschritten wird. Diese Verpflichtung sollte an den Dekan der Medizinischen Fakultät fallen, da letzterer ja der Budgetanteil zur Gänze überwiesen wird.

2. § 17 Abs. 3: Statt des in der Novelle angeführten Satzes wird folgender Satz dem Absatz 3 angefügt: "An Universitäten mit Medizinischen Fakultäten wird der Budgetantrag des Fakultätskollegiums der Medizinischen Fakultät dem Senat zur Kenntnis und Stellungnahme übermittelt und anschließend als Teil des Budgetantrags der Universität übernommen."

Erklärung: Dem Senat soll das Recht und die Pflicht zukommen, über den Budgetantrag der Medizinischen Fakultät informiert zu werden und sich zu diesem zu äußern.

3. § 52 Abs. 1 Z 7. Nach dem Wort "Zuweisung" sollte ergänzt werden: "bzw. Weiterleitung".

Erklärung: Das Budget soll nach dem Novellen-Entwurf § 17 Abs. 6 zur Gänze an den Dekan der Medizinischen Fakultät *weitergeleitet* werden.

4. § 51 Abs. 5 (Z 15 des Novellenentwurfs) sollte lauten: "Die Vertreter der Universitätsprofessoren, der Vertreter der Universitätsassistenten und der wissenschaftlichen Mitarbeiter ..... der Medizinischen Fakultät sowie der vom zuständigen Organ der gesetzlichen Vertretung der Studierenden für die Medizinische Fakultät entsandte Student sind in den in Abs. 1 Z 8 und 10 genannten Angelegenheiten nicht stimmberechtigt".

Erklärung: Hiemit ist klargestellt, daß der Verlust der Stimmberechtigung nur die Vertreter *der* Fakultät betrifft, nicht aber die Professoren und Assistenten, die von den *gesamtuniversitären* Wahlversammlungen gewählt wurden und gleichzeitig Mitglieder der Medizinischen Fakultät sind (bzw. im Fall der Studenten von der Hochschülerschaft für die gesamte Universität entsandt wurden, aber gleichzeitig an der Medizinischen Fakultät studieren).

Weiters wird durch diese Formulierung die ursprünglich enthaltene Z 7 wieder gestrichen (Beschlußfassung über die längerfristigen Bedarfsberechnungen der Universität). ↗

5. § 64 Abs. 2, erster und dritter Satz: hier sind die Worte "vom Rektor" durch die Worte "vom Dekan der Medizinischen Fakultät" zu ersetzen.

Erklärung: Da die Aufgabe der Bestellung von Klinikvorständen, Leitern Klinischer Abteilungen und deren Stellvertretern nach der UOG-Novelle Z. 16 und Z. 20 vom Rektor auf den Dekan übergehen soll, muß dies auch hier dementsprechend geändert werden.

6. § 61 a, Abs 1 Z 1 (= Z 20 der UOG-Novelle): Diese muß lauten: "Die nur die Medizinische Fakultät betreffenden, in § 52 Abs 1 Z 3,6,8 und 11 genannten Aufgaben des Rektors.

Erklärung: Ursprünglich sollte auch Z 13 gestrichen werden. Da diese laut einer früheren Streichung (gemäß Z 16 der Novelle) nicht mehr existiert und statt ihrer die ursprüngliche Z 14 zur Z 13 geworden ist (Bestellung der Leiter von Dienstleistungseinrichtungen), wäre die Streichung hier sinnstörend.

7. § 61 Abs. 2 (UOG-Novell Z 18): Die Wortfolge "auf Vorschlag oder nach Anhörung des Fakultätskollegiums sowie nach Anhörung des Rechtsträgers der Krankenanstalt" sollte geändert werden in "auf Vorschlag des Fakultätskollegiums sowie im Einvernehmen...".

Erklärung: Die gegenwärtige Fassung der Novelle würde dem Rechtsträger in Angelegenheiten der Entscheidung, welche Einrichtungen der Fakultät zum Klinischen Bereich gehören, ein stärkeres Mitspracherecht einräumen als der Fakultät.

8. § 61 Abs 5 (Z 19 der UOG-Novelle). Unter Punkt 4 ist einzufügen: "4. einem Statistiker/Biometriker". Die Bezifferung der folgenden Punkte verschiebt sich dementsprechend.

Erklärung: Dem ausdrücklichen Wunsch mehrerer Seiten, in der Ethikkommission einen Statistiker zwingend vorzuschreiben, wurde in der Novelle nicht Rechnung getragen.

9. selber Paragraph. Unter Punkt 5 und 6 (Mitglieder der Ethikkommission: Vertreter des Fachpflegedienstes und der Anstaltsapotheke) wird der Begriff der "Zentralrankenanstalt" gebracht; weiter unten, bei der Entsendung deselben, wird von "Universitätskrankenhaus" gesprochen.

10. selber Paragraph. Die Wortfolge " bei der Beurteilung eines Medizinproduktes ist jedenfalls ein Sicherheitsbeauftragter beizuziehen" ist durch "bei der Beurteilung eines technischen Medizinproduktes ...." zu ersetzen.

Erklärung: sollte nur für technische Medizinprodukte, nicht etwa für Arzneimittel etc. gelten.

11. § 62 Abs. 2 (Z 21 UOG-Novelle). Diese Neuregelung erscheint nicht zwingend erforderlich.

12. zu § 4 Abs. 3 (Z. 7 der UOG-Novelle)

Anstatt Novellen-Vorschlag sollte Abs. 3 lauten:

Der Ersatz der bei der Durchführung von Verträgen gemäß § 3 Abs. 1 Z 3, 4 und 7 sowie bei der Inanspruchnahme von Serviceleistungen der zentralen Verwaltung gemäß Abs. 5 durch die Nutzung von Personal, Räumen, Geräten und Dienstleistungen der Universität als Bundeseinrichtung entstehenden Kosten ist von der teilrechtsfähigen Universitätseinrichtung an den Rektor abzuführen. *Die Geldmittel, die von teilrechtsfähigen Universitätseinrichtungen an Medizinischen Fakultäten abgeführt werden, hat der Rektor zur Gänze an den Dekan der Medizinischen Fakultät weiterzuleiten.* Diese Geldmittel sind im Sinne des § 17 Abs. 5 des Bundeshaushaltsgesetzes zweckgebunden für die Erfüllung der Aufgaben der Universität gemäß § 1 Abs. 3 zu verwenden. Nähere Regelungen hat die Satzung zu treffen.



VI. Kompromißfähige Punkte:

1. Z 10 (§ 17 Abs, 4): Gegen die Gegenwart der Rektoren bei den Budgetverhandlungen der Dekane der drei Medizinischen Fakultäten mit den Bundesministern besteht kein Einwand.
2. Z 16 (§ 52 Abs 1): Die Bestellung der Klinikvorstände etc durch den Rektor *auf Vorschlag des Medizinischen Dekans* wäre vorstellbar.
3. Unterstützung allfälliger Wünsche anderer Fakultäten in folgenden Punkten:
  - Recht der Zurückweisung von Besetzungsvorschlägen unabhängig von der Zahl der Mitglieder der Institutskonferenz (§ 29 Abs. 4)
  - Einrichtung von Vizedekanen
  - Einrichtung von Abteilungen an Instituten mit weniger als drei Professoren.

#### V. Einwendung gegen die Kostenberechnung im Entwurf der UOG-Novelle.

Gegen die Kostenberechnung (Allgemeiner Teil der Erläuterungen zur UOG-Novelle) wird Einspruch erhoben.

Die Kostenberechnung geht davon aus, daß die Dekane in der Satzung durchgehend in Form eines "zeitlich befristeten, besonderen vertraglichen Dienstverhältnisses" definiert werden (§ 20 der Novelle) und nicht, wie als Alternative in derselben Z, "nebenamtlich". Letzteres ist zumindest für die Universitäten Graz und Innsbruck zu erwarten.

Weiters geht die Kostenberechnung davon aus, daß alle Fakultäten zwei Vizedekane festlegen werden; es ist jedoch wahrscheinlich, daß die Gesamtzahl der Vizedekane unter 6 liegen wird.

Schließlich stellt die Kostenberechnung für jede der drei Fakultäten lediglich zwecks Umsetzung der Novelle je eine a-, eine b- und eine c-Stelle in Anschlag. Es wird nicht in Abrede gestellt, daß eine derartige Postenvermehrung der Sache der Medizinischen Fakultäten nützlich wäre; allerdings im Sinn des Ausgleichs des ohnehin vorhandenen Defizits bzw. des durch das UOG 93 ohnehin anfallenden Mehraufwands, keinesfalls aber zur Abdeckung eines weiteren Aufwands durch die Bestimmungen der UOG-Novelle.