

MITTEILUNGSBLATT DER KARL-FRANZENS-UNIVERSITÄT GRAZ



www.uni-graz.at/zvwww/miblatt.html

54. SONDERNUMMER

Studienjahr 2002/2003

Ausgegeben am 6. 8.2003

21.a Stück

KLINIKORDNUNG

der

UNIVERSITÄTSKLINIK für RADIOLOGIE GRAZ

der Medizinischen Fakultät der

Karl-Franzens-Universität Graz

am LKH-Universitätsklinikum Graz

§ 1. Geltungsbereich

- (1) Die Bestimmungen der Klinikordnung sind für alle Angehörigen dieser Klinik und die Benutzer/innen der Klinikeinrichtungen bindend.
- (2) Der räumliche Geltungsbereich der Klinikordnung erstreckt sich auf alle Gebäude und Räume, die der Klinik zugewiesen wurden.
- 2.1 Das Recht, die Klinikeinrichtungen innerhalb der Öffnungszeiten zu benutzen, steht in folgender Reihenfolge zu:
 - a) Den an der Klinik tätigen Dienstnehmern/innen und sonstigen klinikangehörigen Universitätslehrer/innen
 - b) den über Drittmittel an der Klinik Beschäftigten
 - c) den Dissertanten/innen der Klinik
 - d) allen Studierenden, die im Rahmen von von ihnen inskribierten Studienrichtungen Lehrveranstaltungen von klinikangehörigen Universitätslehrern/innen besuchen
 - e) andere Personen nach Bewilligung durch den Klinikvorstand/die Klinikvorständin (im Einvernehmen mit dem/der für die betroffenen Klinikeinrichtungen Verantwortlichen)
- 2.2 Benützungsbeschränkungen:

Wird eine Klinikeinrichtung entgegen den Bestimmungen der Klinik- oder Benützungsordnung missbräuchlich benutzt, so ist vom Klinikvorstand/von der Klinikvorständin die Benützungsbewilligung unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit der Mittel nach der Schwere des Verstoßes auf eine jeweils bestimmte Zeit zu entziehen. Ist der Betroffene/die Betroffene kein/e Klinikangehörige/r, kann die Benützungsbewilligung auch für immer entzogen werden.

2.3 Schlüssel:

Schlüssel dürfen nur an die in der Klinik tätigen Dienstnehmer/innen und an sonstige klinikangehörige Universitätslehrer/innen ausgegeben werden. An andere Klinikangehörige oder sonstige Personen dürfen Schlüssel nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin oder eines/einer von ihm beauftragten Klinikdienstnehmers/in ausgefolgt werden. Die Übernahme der Schlüssel ist schriftlich zu bestätigen und auf einer Schlüsselliste zu vermerken. Treffen die Voraussetzungen für die Ausgabe von Schlüssel nicht mehr zu, so sind diese umgehend zu retournieren. Für die Gefahrenräume (mit besonderer Kennzeichnung) sind eigene Schlüssel zu verwenden und die Benutzer/innen dieser Räumlichkeiten auf ihre Verantwortlichkeit besonders hinzuweisen.

§ 2. (1) Der Universitätsklinik für Radiologie obliegt die Erfüllung der mit der Vorbereitung und Durchführung der wissenschaftlichen Lehre und Forschung zusammenhängenden Aufgaben auf den nachstehend umschriebenen Gebieten (§ 44 Abs. 1 UOG 1993):

- a) **Lehre:** Der Universitätsklinik für Radiologie obliegt die Lehre auf dem gesamten Gebiete der Medizinischen Radiologie mit Hilfe der zur Verfügung stehenden morphologischen und funktionsdiagnostischen Verfahren mit ionisierenden Strahlen, mit Ultraschall, mit der magnetischen Kernresonanz, mit Impedanzverfahren, kernphysikalischen Verfahren einschließlich Biomagnetismus, diagnostischen Gleichstromanwendungen, Infrarotverfahren, Laserstrahltechnologien, molekularbiologischen bildgebenden Verfahren (Molecular Imaging), in-vivo und in-vitro Verfahren der Nuklearmedizin, der Strahlenbiologie, Dosimetrie sowie des medizinischen Strahlenschutzes mit Ausnahme der Strahlentherapie und Radioonkologie.

Weiters obliegt der Universitätsklinik für Radiologie die Vertretung der Lehre auf allen Gebieten der digitalen Bildakquisition und Bildgenerierung, des digitalen Bildtransfers, der digitalen Bildkommunikation, von 3-dimensionalen Rekonstruktionen sowie 3-dimensionalen Navigationstechnologien und Virtueller Realität (Hard- und Software) sowie Aufgaben, die unter den Begriff Teleradiologie und Telekommunikation fallen.

Der Universitätsklinik für Radiologie obliegt weiters die Lehre auf dem Gebiete der interventionellen Radiologie inklusive der Nachsorge der PatientInnen nach interventionellen Prozeduren sowie die Evaluation der Prozessqualität und der Langzeitergebnisse radiologischer Interventionen.

- b) **Forschung:** Der Universitätsklinik für Radiologie obliegt die Forschung auf dem gesamten Gebiete morphologischer und funktionsdiagnostischer Verfahren mit Hilfe von ionisierenden Strahlen, mit Ultraschall, mit der magnetischen Kernresonanz (Magnetresonanztomographie, Magnetresonanztomographie, funktionelle Magnetresonanzverfahren), mit Impedanzverfahren, kernphysikalischen Verfahren einschließlich Biomagnetismus, diagnostische Gleichstromanwendungen, Infrarotverfahren, Laserstrahltechnologien, den in vivo und in vitro Verfahren der Nuklearmedizin, der Strahlenbiologie, Dosimetrie sowie des medizinischen Strahlenschutzes mit Ausnahme der Strahlentherapie und Radioonkologie.

Weiters obliegt der Universitätsklinik für Radiologie die Vertretung der Forschung auf allen Gebieten der digitalen Bildakquisition und Bildgenerierung, des digitalen Bildtransfers, der digitalen Bildkommunikation, von 3-dimensionalen Rekonstruktionen sowie 3-dimensionalen Navigationstechnologien und virtueller Realität (Hard- und Software) sowie Aufgaben, die unter dem Begriff Teleradiologie und Telekommunikation fallen.

Der Universitätsklinik für Radiologie obliegt weiters die Forschung auf dem Gebiete der interventionellen Radiologie inklusive der Nachsorge der PatientInnen nach interventionellen Prozeduren sowie die Evaluation der Prozessqualität und der Langzeitergebnisse radiologischer Interventionen.

(2) Ferner obliegt der Klinik die mit der Erfüllung dieser Aufgaben verbundene Verwaltungstätigkeit, soweit sie nicht anderen Einrichtungen der Universität anvertraut ist. Die Verwaltung hat sich an den wissenschaftlichen Aufgaben sowie an den Geboten eines rationellen Einsatzes von Personal, Mitteln und Räumen zu orientieren (§ 44 Abs. 3 UOG 1993).

Organe der Klinik

§ 3. (1) Organe der Klinik sind der Klinikvorstand/die Klinikvorständin und die Klinikkonferenz (§ 64 Abs. 1 UOG 1993).

(2) Die Wahl des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin sowie der Stellvertreterinnen oder der Stellvertreter erfolgt gemäß § 64 Abs. 2 UOG 1993.

Wirkungsbereich des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin der Klinik

§ 4. (1) Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin hat alle der Klinik zugewiesenen Aufgaben zu besorgen, die nicht ausdrücklich der Klinikkonferenz zugewiesen sind. Dies sind die im § 65 Abs. 1 und 2 sowie im § 46 Abs. 1 UOG 1993 aufgezählten Aufgaben. Bei der Erfüllung der Aufgaben ist der Klinikvorstand/der Klinikvorständin an die von der Klinikkonferenz beschlossenen Richtlinien gebunden (§ 46 Abs. 2 UOG 1993, § 45 Abs. 1 Z. 5 UOG 1993, § 65 Abs. 1 und 2 UOG 1993).

(2) Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin hat die Klinikkonferenz bei der Vorbereitung ihrer Entscheidungen zu unterstützen und ist verpflichtet, ihr über seine/ihre Tätigkeit laufend Bericht zu erstatten (§ 46 Abs. 2 UOG 1993). Über Angelegenheiten, die für die Klinik als Ganzes von Bedeutung sind, insbesondere über Verträge der Klinik im Rahmen der Teilrechtsfähigkeit („Drittmittel und Kostensätze“), hat der Klinikvorstand/die Klinikvorständin die Klinikangehörigen in geeigneter Weise zu informieren. Angelegenheiten, die einzelne Klinikmitarbeiterinnen und Klinikmitarbeiter betreffen, sind dieser oder diesem zur Kenntnis zu bringen. Alle Klinikmitarbeiterinnen und Klinikmitarbeiter haben das Recht, vom Klinikvorstand/von der Klinikvorständin Auskunft über die Klinik betreffende Angelegenheiten zu verlangen (§ 45 Abs. 1 Z. 6 UOG 1993).

Vertretung des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin

§ 5. (1) Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin hat eine erste Stellvertreterin oder einen ersten Stellvertreter, eine zweite Stellvertreterin oder einen zweiten Stellvertreter und eine dritte Stellvertreterin oder einen dritten Stellvertreter (§ 46 Abs. 4 UOG 1993). Stellvertreter/in des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin sind zunächst aus dem Kreis der übrigen Leiter/innen der klinischen Abteilungen der Klinik zu wählen.

(2) Ist der Klinikvorstand/die Klinikvorständin an der Ausübung seines/ihres Amtes verhindert, sind seine/ihre Aufgaben von seiner ersten Stellvertreterin bzw. seinem ersten Stellvertreter wahrzunehmen. Ist auch die erste Stellvertreterin oder der erste Stellvertreter verhindert, so sind diese Aufgaben von der zweiten Stellvertreterin, dem zweiten Stellvertreter wahr zu nehmen. Ist auch die zweite Stellvertreterin oder der zweite Stellvertreter verhindert, sind diese Aufgaben von der dritten Stellvertreterin, dem dritten Stellvertreter wahrzunehmen (§ 46 Abs. 4 UOG 1993). Im Falle einer Abberufung des Klinikvorstandes/von der Klinikvorständin werden die Amtsgeschäfte bis zur Neuwahl des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin von der ersten Stellvertreterin oder vom ersten Stellvertreter geführt (§ 45 Abs. 4 UOG 1993).

Wirkungsbereich der Klinikkonferenz

§ 6. Die Klinikkonferenz hat folgende Aufgaben zu erfüllen (§ 45 Abs. 1 UOG 1993, § 65 Abs. 4 UOG 1993):

- Wahl und Abberufung der Leiterin oder des Leiters der Klinik und ihrer oder seiner Stellvertreter/innen;

- Erlassung von allgemeinen Regelungen über die Arbeitsorganisation an der Klinik, insbesondere hinsichtlich des Rechts zur Benützung der Geräte und sonstiger Ausstattungsgegenstände (Klinikordnung);
- Beschlussfassung über den jährlichen Budgetantrag der Klinik an den Dekan/die Dekanin;
- Mitwirkung bei Personalangelegenheiten im Bereich der Klinik nach Maßgabe des UOG 1993;
- Erlassung von generellen Richtlinien für die Tätigkeit der Leiterin oder des Leiters der Klinik;
- Anforderung von Berichten und Informationen der Leiterin oder des Leiters der Klinik zu bestimmten Angelegenheiten ihres oder seines Aufgabenbereichs;
- Aussetzung der Wirksamkeit von Entscheidungen der Leiterin oder des Leiters der Klinik, die einer Richtlinie einer Klinikkonferenz widersprechen, mit Zweidrittelmehrheit.

Organisation der Klinik

(§ 7 Abs. 1 UOG 1993, § 45 Abs. 1 UOG 1993, § 61 Abs. 1 bis 4 UOG 1993, § 45 Abs. 2 BDG 1979)

§ 7. An der Universitätsklinik für Radiologie sind aufgrund der Bestimmung des Bundesministers/der Bundesministerin für Bildung, Wissenschaft und Kultur auf Vorschlag des Fakultätskollegiums im Einvernehmen mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt folgende klinische Abteilungen eingerichtet (§ 62 Abs. 2 UOG 1993):

- Klinische Abteilung für Allgemeine Radiologische Diagnostik
- Klinische Abteilung für Kinderradiologie
- Klinische Abteilung für Nuklearmedizin
- Klinische Abteilung für Vaskuläre und Interventionelle Radiologie
- Klinische Abteilung für Neuroradiologie

(2) Gemeinsam zu nutzende Einrichtungen sind alle nachfolgend aufgelisteten Einrichtungen. Diese unterstehen unmittelbar dem Klinikvorstand/der Klinikvorständin. Bei der Entscheidung über Art und Ausmaß der Nutzung sind die Erfordernisse der Klinischen Abteilungen angemessen zu berücksichtigen.

- Bibliothek, Bundbüro 2. OG, Bundbüro 1.UG, HS-Büro 1.UG
- Hörsaal, Audiovisueller Lehrraum
- Fotolaboratorium
- Assistenten- und Personalzimmer, Journaldienstzimmer
- Audiovisuelle Einrichtungen
- EDV
- Räumlichkeiten im 3. OG der Universitätsklinik für Radiologie Graz
- alle CT-Geräte inkl. EVA-CT, dazu gehörige EDV-Anlagen, entsprechende Räumlichkeiten (CT-Gerät an der Universitätsklinik für Strahlentherapie – gemäß den Nutzungsvereinbarungen)
- alle US – Geräte im 2. OG der Universitätsklinik für Radiologie Graz, dazugehörige EDV-Anlagen, entsprechende Räumlichkeiten
- 1 1-Ebenen-Angiographieanlage im 1. OG, dazugehörige EDV-Anlagen, entsprechende Räumlichkeiten
- alle MR-Geräte, dazugehörige EDV-Anlagen, entsprechende Räumlichkeiten

(3) Abteilungen nach § 67 UOG 1993 für

- Klinische und Experimentelle Ultraschallforschung
- Neurointervention
- Klinische und Experimentelle Magnetresonanzforschung
- Digitale Information und Bildverarbeitung

3. Allgemeine Aufgaben der Klinischen Abteilungen

3.1 Die Klinischen Abteilungen sind in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich verantwortlich für die Organisation und Durchführung von Forschungsaufgaben sowie für die Durchführung der studentischen Lehre, der postpromotionellen Ausbildung und der kontinuierlichen postgradualen Weiterbildung.

- 3.2 Zu den Aufgabengebieten der Klinischen Abteilungen gehören weiters die Erstellung von Untersuchungsalgorithmen für eine patientenzentrierte, effiziente und strahlenschonende Diagnostik unter Zuhilfenahme der in § 2 Abs. 1 genannten Methoden und Techniken sowie die Wahrnehmung von Maßnahmen der Qualitätssicherung unter Beachtung der erforderlichen Strahlenschutzbestimmungen.
- 3.3 Zu den Aufgabengebieten der Klinischen Abteilungen zählen weiters Forschung und Lehre entsprechend dem § 2.
- 3.4 Zu den Aufgaben der Klinischen Abteilungen zählen alle morphologischen und funktionsdiagnostischen Verfahren unter Zuhilfenahme der in § 2 Abs. 1 genannten Methoden und Techniken zur Vorbeugung, Früherkennung, diagnostischen Abklärung und Rehabilitation und Fehlbildungen und Erkrankungen.

4. Wirkungsbereich der Klinischen Abteilungen

- 4.1 In den Wirkungsbereich der Klinischen Abteilung für Allgemeine Radiologische Diagnostik fallen in Forschung und Lehre alle morphologischen und funktionsdiagnostischen Verfahren mit der Anwendung im Erwachsenenalter, sofern sie nicht in die Aufgabenbereiche anderer Klinischen Abteilungen fallen.
- 4.2 In den Wirkungsbereich der Klinischen Abteilung für Kinderradiologie fallen in Forschung und Lehre alle morphologischen und funktionellen Verfahren im Kindes- und Jugendalter sowie die pränatale Diagnostik, dies vor allem in Form interdisziplinärer Zusammenarbeit. Zu den Aufgaben zählen auch spezielle Bereiche der interventionellen Radiologie auf dem Gebiete des Gastrointestinaltraktes bei Kindern (z.B. Desinvagination) sowie spezielle Biopsietechniken (z.B. Leber, Niere, Gastrointestinaltrakt, Knochen) bei Kindern.
- 4.3 In den Wirkungsbereich der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin fallen Forschung und Lehre auf dem Gebiet der diagnostischen und therapeutischen Nuklearmedizin, der Strahlenbiologie, im Hinblick auf Effekte und Risiken der Radionuklidinkorporation sowie die Wirkung ionisierender Strahlen auf den Menschen, Dosimetrie, Grundsätze der Dosisreduktion, Radiotoxikologie und medizinischer Strahlenschutz offener radioaktiver Stoffe, Optimierung der Entsorgung radioaktiver Abfälle. Dazu zählen die Isotoptherapie, die in-vivo Isotopendiagnostik mit nuklearmedizinischen Untersuchungs- und Messverfahren, insbesondere Szintigraphie (statisch, dynamisch, parametrisch, tomographisch), PET, Sondenmessung, Funktionsmessung, Absorptiometrie, Aktivierungsanalyse, Fluoreszenzmessung und -abbildung, Retentionsmessung, insbesondere Ganzkörper-Radioaktivitätsmessung, in-vitro Isotopendiagnostik, die pathophysikalische Charakterisierung von Erkrankungen, die nuklearmedizinische klinische Informatik, die Osteodensitometrie, die radiometrische und zellbiologische Analytik inkl. Autoradiographie, klinische Liganden Assays, molekulardiagnostische Analytik, Radiochemie, analytische Radiochemie und quantitative in-vitro-Verfahren wie in-vitro-Aktivitätsmessung, Probenmessung mittels Flüssigkeitsszintillations-, Fluoreszenz- oder Lumineszenzmesstechnik, insbesondere Sättigungsanalyse, Radioimmunoassay, Immunradiometrie oder gleichartig zielführender Verfahren, spezielle Radioaktivitätsmesstechnik, einschlägige Qualitätskontrollverfahren. Kenntnisse präparativer Radiochemie, Radiopharmazeutik und Radiopharmakologie.
- 4.4 In den Wirkungsbereich der Klinischen Abteilung für Vaskuläre und Interventionelle Radiologie fallen Forschung und Lehre auf dem Gebiet der vaskulären Diagnostik des gesamten Körpers mit Ausnahme des zentralen Nervensystems mit Hilfe von invasiven und nicht-invasiven bildgebenden radiologischen Verfahren. Zu ihren Aufgaben zählen weiters alle mit bildgebenden Verfahren geleiteten therapeutischen Eingriffe am gesamten Körper mit Ausnahme des zentralen Nervensystems sowie die wissenschaftliche Erfassung der Prozessqualität und die Evaluation der Langzeitergebnisse.
- 4.5 In den Wirkungsbereich der Klinischen Abteilung für Neuroradiologie fallen in Forschung und Lehre alle morphologischen und funktionsdiagnostischen Verfahren mit spezieller Anwendung am Zentralnervensystem (Gehirn, Hirnnerven, Rückenmark, Schädelbasis, peripheres Nervensystem), Anwendungen in der Neuroophthalmologie und Neurootologie sowie am knöchernen Gehirn- und Gesichtsschädel und in der Hals – Nacken – Region.

Zum Aufgabengebiet der Klinischen Abteilung für Neuroradiologie zählen in Lehre und Forschung die vaskuläre und non-vaskuläre Anwendung diagnostischer und interventioneller Techniken zur endovaskulären Behandlung von Gefäß- und Tumorerkrankungen des intra- und extrakraniellen Gefäßsystems des Schädels und der Kopf-Hals-Region. Weiters zählen zum Aufgabengebiet der Klinischen Abteilung für Neuroradiologie in Lehre und Forschung die wissenschaftliche Erfassung der Prozessqualität und der Langzeitergebnisse nach diagnostischen und therapeutischen Eingriffen in den oben beschriebenen Organbereichen.

5. Jede klinische Abteilung wird von einer klinischen Abteilungsleiterin oder einem klinischen Abteilungsleiter geleitet. Die der betreffenden Abteilung zugewiesenen Bediensteten sind an die Weisungen der klinischen Abteilungsleiterin oder des klinischen Abteilungsleiters gebunden. Die klinische Abteilungsleiterin oder der klinische Abteilungsleiter ist in administrativen Angelegenheiten an die Weisungen des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin gebunden. Die Leiter/innen der klinischen Abteilungen sind vom Weisungsrecht des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin hinsichtlich der zu erfüllenden ärztlichen Aufgaben, der ihnen übertragenen Aufgaben im Rahmen des Gesundheitswesens sowie in den Angelegenheiten der Forschung im Rahmen der klinischen Abteilung ausgenommen (§ 65 Abs. 1 UOG 1993).
6. Bei der Aufnahme von Universitätsassistentinnen und Universitätsassistenten, bei der Umwandlung ihres Dienstverhältnisses in eines auf unbestimmte Zeit, bei der Aufnahme von wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Forschungs- und Lehrbetrieb und bei der Aufnahme von allgemeinen Universitätsbediensteten hat der Klinikvorstand/die Klinikvorständin auf Vorschläge der jeweiligen Abteilungsleiterin oder des jeweiligen Abteilungsleiters Bedacht zu nehmen. Dasselbe gilt sinngemäß für die Bestellung von Gastprofessorinnen und Gastprofessoren, von Studienassistentinnen und Studienassistenten, für die Bestellung von Gastvortragenden und die Erteilung von Lehraufträgen (§ 45 Abs. 1 Z. 4 UOG 1993, § 46 Abs. 1 Z. 5 UOG 1993).
7. Die klinischen Abteilungsleiter/innen sind verpflichtet, dem Klinikvorstand/der Klinikvorständin die für eine fristgerechte Erstellung des jährlichen Arbeitsberichtes (§ 18 Abs. 1 UOG 1993) erforderlichen Angaben insbesondere über an der jeweiligen Abteilung durchgeführte Lehrveranstaltungen, Prüfungen, Beurteilungen wissenschaftlicher Arbeiten sowie über wissenschaftliche Veröffentlichungen und Projekte der Auftragsforschung oder Forschungsförderung von Abteilungsangehörigen zu machen (§ 46 Abs. 7 UOG 1993).
8. Die Abteilungsleiterin oder der Abteilungsleiter hat allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung über die in ihrer oder seiner Funktion als Abteilungsleiterin oder Abteilungsleiter vorgenommenen Handlungen regelmäßig mündlich und schriftlich Bericht zu erstatten. Gehören einer Abteilung drei oder mehr Personen an, so hat die Abteilungsleiterin oder der Abteilungsleiter mindestens einmal in jedem Semester eine Mitarbeiter/innenversammlung einzuberufen.
9. Die administrativen Aufgaben der Klinik sind, soweit sie nicht vom Klinikvorstand/von der Klinikvorständin, klinischen Abteilungsleitern und/oder anderen wissenschaftlichen Bediensteten der Klinik wahrgenommen werden, vom Kliniksekretariat (Bundessekretariat) zu besorgen. Sind der Klinik über die allgemeinen Universitätsbediensteten gem. UOG 1993, die dem Kliniksekretariat (Bundessekretariat) zur Dienstleistung zugewiesen sind, weitere solche Universitätsbediensteten zugeordnet, so werden sie unter Berücksichtigung gesetzlicher Vorschriften in einzelnen klinischen Abteilungen eingesetzt. Auch in diesen Fällen können ihnen vom Klinikvorstand/von der Klinikvorständin administrative Aufgaben der Klinik als ganzem temporär oder bis auf Widerruf zur Besorgung übertragen werden; der Klinikvorstand/die Klinikvorständin stellt diesbezüglich das Einvernehmen mit den betroffenen Abteilungsleitern/Abteilungsleiterinnen her.

10. Die Klinikverwaltung hat dafür zu sorgen, dass Bibliotheksneuanschaffungen und Poststücke von allgemeinem Interesse, wie Rundschreiben, Ausschreibungen, Einladungen zu wissenschaftlichen Veranstaltungen usw., in geeigneter Weise allgemein zugänglich oder auf andere Art bekannt gemacht werden.
11. Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin hat unter Wahrung des Amtsgeheimnisses den der Klinik zugeordneten Personen jederzeit Einsicht in die Klinikpost zu gewähren. Jene Schriftstücke, die einzelne Klinikangehörige betreffen, sind davon ausgenommen und unterliegen dem grundrechtlichen Schutz des Briefgeheimnisses. Die Klinikangehörigen sind zur Amtsverschwiegenheit verpflichtet.

Angehörige der Klinik

§ 8. (1) Die Namen der Bediensteten, die der Klinik zugeordnete Planstellen innehaben, sind durch Aushang bekannt zu machen. Weiters sind auch die übrigen der Klinik in Lehre und Forschung zugeordneten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Aushang bekannt zu machen.

- 1.1 Die Klinikmitarbeiterinnen oder die Klinikmitarbeiter sind – unbeschadet ihrer Zugehörigkeit zu klinischen Abteilungen, Abteilungen und Arbeitsgruppen – verpflichtet, an der Erfüllung der Gesamtaufgaben der Klinik mitzuwirken (§ 1 Abs. 2, Z. 5 UOG 1993, § 46 Abs. 1 Z. 2 und Z. 4 UOG 1993).

(2) Angehörige der Klinik sind:

- 2.1 Solche Personen, die in einem Dienstverhältnis zum Bund stehen und an der Klinik tätig sind, ferner jene Angestellte der Klinik im Rahmen des § 3 UOG 1993 für die Dauer ihrer Tätigkeit an der Universitätsklinik.
- 2.2 Der Klinik zugeordnete Universitätslehrerinnen und Universitätslehrer sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Lehrbetrieb, die in keinem Dienstverhältnis zum Bund stehen.
- 2.3 Alle jene Studierenden, die im Rahmen ihres Studiums Lehrveranstaltungen von klinikangehörigen Universitätslehrerinnen und Universitätslehrern besuchen.

Budget

§ 9. (1) Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin bereitet unter Berücksichtigung der Bedürfnisse und Vorschläge der klinischen Abteilungsleiter/innen und der Arbeitsgruppenleiter/innen sowie der an der Klinik tätigen Universitätslehrerinnen und Universitätslehrer den Beschluss der Klinikkonferenz über den jährlichen Budgetantrag an die Dekanin oder den Dekan vor (§ 45 Abs. 1 Z. 3 UOG 1993).

(2) Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin entscheidet gemäß den Richtlinien der Klinikkonferenz (§ 45 Abs. 1 Z. 5 UOG 1993, § 46 Abs. 2 UOG 1993) und unter Berücksichtigung allfälliger Vorgaben (§ 17 Abs. 4 UOG 1993) über den Einsatz des der Klinik zur Verfügung stehenden Personals, der Geld- und Sachmittel sowie der Räume (§ 46 Abs. 1 Z. 4 UOG 1993). Dabei hat er auf die Bedürfnisse und Vorschläge der an der Klinik tätigen Universitätslehrer/Universitätslehrerinnen Bedacht zu nehmen.

Dem Klinikvorstand/der Klinikvorständin kommt in Ergänzung zu § 46 UOG 1993 die Vorsorge für die Sicherstellung der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit durch die hierzu berechtigten Personen zu; hierbei hat er hinsichtlich Personal und Sachausstattung entsprechend den zur Verfügung stehenden Mitteln auf die Bedürfnisse der klinischen Abteilungen Bedacht zu nehmen. Die Feststellung, Zuweisung oder Änderung der grundlegenden Ausstattung einer klinischen Abteilung, wie insbesondere die Zuweisung von Funktionsbereichen, Planstellen, Räumen, Großgeräten, Sach- und Finanzmittel an die klinischen Abteilungen hat, soweit es sich nicht um Angelegenheiten des laufenden Betriebes handeln, dementsprechend auf Antrag des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin durch Beschluss der Klinikkonferenz zu erfolgen (§ 65 Abs. 2 UOG 1993).

Klinikräumlichkeiten

§ 10. In der Klinik hat ein Verzeichnis der Klinikräumlichkeiten aufzuliegen. Dieser Plan ist vom Klinikvorstand/der Klinikvorständin der Klinikkonferenz zur Kenntnis zu bringen und auf dem aktuellen Stand zu halten. Die Evidenzhaltung der Grundstücke, Gebäude und Räume der Klinik obliegt der Krankenhausverwaltung.

Benützung der Klinikeinrichtungen und der an der Klinik bereitgestellten Bestände der Universitätsbibliothek

§ 11. (1) Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin hat dafür zu sorgen, dass die Klinikeinrichtungen nach Maßgabe der personellen und materiellen Ressourcen für den Lehr- und Forschungsbetrieb zur Verfügung stehen (§ 46 Abs. 1 Z. 2 und 4 UOG 1993).

(2) Die Benützung der Klinikeinrichtungen steht den Klinikmitarbeiterinnen und den Klinikmitarbeitern, Studierenden sowie Außenstehenden nach Maßgabe der Hausordnung zu (gem. den Bestimmungen des UOG).

(3) Die Benützung der an der Klinik bereitgestellten Bestände der Universitätsbibliothek erfolgt durch Maßgabe der Benützungsordnung der Universitätsbibliothek.

Ordnung und Sicherheit (siehe Hausordnung)

§ 12. (1) Für Ordnung und Sicherheit an der Klinik hat der Klinikvorstand/die Klinikvorständin zu sorgen. Bei Gefahr im Verzug hat jede Klinikangehörige und jeder Klinikangehöriger geeignete Maßnahmen zu treffen und darüber ehestens dem Klinikvorstand/der Klinikvorständin zu berichten. Im übrigen gilt die Hausordnung. Den Anordnungen des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin und der Klinikbediensteten im Rahmen ihres Aufgabenbereiches ist unbedingt Folge zu leisten.

(2) Bei Gefährdung oder wesentlicher Beeinträchtigung des Klinikbetriebes kann nach erfolgloser Abmahnung die weitere Benützung vom Klinikvorstand/von der Klinikvorständin in angemessenem Ausmaß zeitlich befristet untersagt werden. Wird eine Klinikeinrichtung entgegen den Bestimmungen der Klinikordnung missbräuchlich verwendet und liegt der Verdacht einer strafbaren Handlung vor, hat der Klinikvorstand/die Klinikvorständin die Rektorin oder den Rektor unverzüglich davon in Kenntnis zu setzen. Disziplinarrechtliche Maßnahmen bleiben davon unberührt (§ 45 Abs. 3 BDG 1979).

(3) Die an der Klinik Beschäftigten sind vom Klinikvorstand/der Klinikvorständin oder dessen Beauftragten vor Tätigkeitsbeginn entsprechend den jeweils gültigen gesetzlichen Vorschriften auf die spezifischen Sicherheitsbestimmungen (z.B. Bedienung der Feuerlöscher, der Feuermelder, Handhabung von Instrumenten, Geräten, Maschinen, Einrichtungen usw.) nachweislich aufmerksam zu machen.

(4) Wenn wissenschaftliche Untersuchungen, Experimente und dergleichen außerhalb der Öffnungszeiten durchgeführt werden, muss der Untersucher/die Untersucherin das Einverständnis des jeweils hierfür Verantwortlichen einholen. Bei Durchführung von Experimenten muss im Falle der Abwesenheit des Experimentators/der Experimentatorin bzw. Betreuers/in neben dem laufenden Experiment ein gut sichtbarer Hinweis angebracht werden, der folgendes beinhaltet:

Name, Adresse und Erreichbarkeit des Experimentators/der Experimentatorin bzw. Betreuers/in, voraussichtliche Dauer des Versuches, sowie was bei Ausfall von Strom, Gas oder Wasser zu geschehen hat. Bei wissenschaftlichen Untersuchungen am Menschen hat ein hierzu berechtigter Arzt/berechtigte Ärztin anwesend zu sein.

(5) Brandschutzpläne, Sicherheitspläne, Fluchtpläne und Umweltschutzpläne sind allen Dienstnehmern/innen (vgl. § 5) und allen Personen, denen an der Klinik ein Arbeitsplatz zugewiesen wurde, nachweislich zur Kenntnis zu bringen.

(6) Der Umgang mit radioaktiven Materialien in den dafür speziell gewidmeten Klinikräumlichkeiten untersteht hinsichtlich der Handhabung und Lagerung der Aufsicht des/der Strahlenschutzbeauftragten bzw. der mit der Wahrnehmung des Strahlenschutzes befassten Personen.

(7) Der Umgang mit gentechnisch veränderten Organismen untersteht hinsichtlich der Handhabung (Planung, Leitung und Beaufsichtigung der Arbeiten mit gentechnisch veränderten Organismen) und Lagerung dem gemäß § 15 Gentechnikgesetz bestellten Projektleiter/in.

Benützung von Geräten (Einrichtungen, Anlagen, Apparaten etc.)

§ 13. (1) Geräte:

Diese Benützung bezieht sich, auf alle Einrichtungen, Anlagen, Apparate, im weiteren kurz als „Geräte“ bezeichnet, die entweder der Klinik zugeordnet sind oder von anderen Institutionen der Klinik oder einem/einer Klinikangehörigen, wenn auch nur vorübergehend, zur Verfügung gestellt worden sind.

(2) Geräteverwalter/in:

Vom Klinikvorstand/von der Klinikvorständin sind für die unter Abs. 1 angeführten Geräte Geräteverwalter/innen zu bestellen. Für Geräte, die von einer Institution für ein bestimmtes Forschungsprojekt zur Verfügung gestellt wurden, ist der/die Projektleiter/in oder ein von ihm/ihr bestellter Stellvertreter/in der zuständige Geräteverwalter/in.

(3) Benützer/Benutzerinnen und Benützungsberechtigte:

- a) Zur Benützung aller Geräte, ausgenommen jener in lit. b, sind alle Klinikangehörigen nach Maßgabe des Benützungsplanes berechtigt. Nach Möglichkeit können auch andere Universitätsangehörigen Geräte zur Benützung zur Verfügung gestellt werden. Die Benützung der Geräte durch diese Personen kann nur insoweit erfolgen, als dadurch die Erfüllung der Lehr- und Forschungsaufgaben der Klinik nicht beeinträchtigt wird. Die Entscheidung über die Benützung von Geräten liegt beim Klinikvorstand/bei der Klinikvorständin.
- b) Projektgeförderte Geräte dürfen außerhalb des Projektes nur mit Genehmigung des/der Projektleiters/in verwendet werden, nach Beendigung des Projektes entfällt diese Einschränkung.

(4) Benützungsplan:

Bei Bedarf ist durch den jeweiligen Geräteverwalter/die jeweilige Geräteverwalterin ein Benützungsplan zu erstellen. Diesem Benützungsplan entsprechend ist ein Benützungsprotokoll zu führen, in dem jedenfalls der Name des Benützers/der Benutzerin und die Benützungszeit enthalten sein muss. Die Führung dieses Benützungsprotokolls ist für Großgeräte verpflichtend.

(5) Verpflichtung des Benützers/der Benutzerin:

- a) Der Benützer/die Benutzerin hat vor Inbetriebnahme des Gerätes Bedienungsanleitungen und Sicherheitsbestimmungen zur Kenntnis zu nehmen.
- b) Der Benützer/die Benutzerin hat den Geräteverwalter/der Geräteverwalterin unverzüglich von etwaigen Betriebsstörungen oder Schäden in Kenntnis zu setzen und das Gerät geeignet zu kennzeichnen. Betriebsstörungen und Schäden sind im Benützungsprotokoll zu vermerken.

(6) Entlehnung von Geräten

Grundsätzlich sind Geräte in den Klinikräumen zu betreiben. Sollten jedoch Entlehnungen außerhalb der Klinik bzw. des Gebäudes notwendig sein, so sind diese mit Zustimmung des Klinikvorstandes /der Klinikvorständin oder des zuständigen Geräteverwalters/der Geräteverwalterin in einem Entlehnbuch einzutragen.

Diese Eintragungen haben alle erforderlichen Daten des Gerätes und des Benützers/der Benutzerin zu enthalten. Die Entlehnung des Gerätes ist durch Datum, vollen Namen und Unterschrift des Benützers/der Benutzerin, die Rückgabe durch Datum und Unterschrift des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin oder des Geräteverwalters/der Geräteverwalterin zu bestätigen. Das Entlehnbuch ist im Sekretariat aufzubewahren.

Klinikinventar (siehe Hausordnung)

§ 14. (1) Die Evidenthaltung des Inventars hat die Klinikverwaltung im Einvernehmen mit der Zentralen Verwaltung nach den Richtlinien für die Inventar- und Materialverwaltung (RIM) des Bundes zu besorgen.

(2) Für die Leistung von Entschädigungen im Falle der Beschädigung, des Verlustes oder der Zerstörung von Inventargegenständen und Material

- durch bedienstete Universitätsangehörige gilt insbesondere die Ersatzregelung des Dienstnehmerhaftpflichtgesetzes, BGBl. Nr. 80/1965 i.d.g.F., sinngemäß;
- durch Studierende gilt § 9 des Hochschul-Taxengesetzes, BGBl. Nr. 76/1972 i.d.g.F., demnach haftet die Studierende oder der Studierende für Schäden, die durch auffallende Sorglosigkeit oder vorsätzlich herbeigeführt werden, in vollem Umfang, für solche Schäden, die auf eine entschuldbare Fehlleistung zurückzuführen sind, haftet er nicht; für Schäden, die auf leichte Fahrlässigkeit zurückzuführen sind, kann im Hinblick auf den Ausbildungsstand der Studierenden oder des Studierenden unter Berücksichtigung einer besonderen Gefahrensituation oder einer hohen Wahrscheinlichkeit des Schadeneintrittes der Ersatz gemäßigt oder mit Rücksicht auf die besonderen Umstände ganz erlassen werden;
- durch andere Benutzerinnen und Benutzer gelten die allgemeinen Vorschriften des Schadenersatzrechtes.

Öffnungszeiten und Sprechstunden

§ 15 (1) Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin hat für eine geregelte Öffnungszeit der Klinik vorzusorgen. Das Kliniksekretariat ist in der Regel mind. 20 Stunden pro Woche offen zu halten. Während der Lehrveranstaltungszeit ist eine Kernöffnungszeit von Montag bis Freitag von 9 bis 12 Uhr einzuhalten. Während der lehrveranstaltungsfreien Zeit können die Öffnungszeiten eingeschränkt werden.

(2) Die Sprechstunden des Klinikvorstandes/der Klinikvorständin und der klinischen Abteilungsleiter/innen sowie der an der Klinik bediensteten Universitätslehrer/innen sind mindestens im Ausmaß von zwei Stunden wöchentlich vorzusehen. In den lehrveranstaltungsfreien Zeiten ist eine Reduzierung möglich.

Dienstplan (Arbeitszeiten)

§ 16. Der Klinikvorstand/die Klinikvorständin hat im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen (z.B. UOG 1993, BDG 1979 und VBG 1948) und im Einvernehmen mit den klinischen Abteilungsleiterinnen oder den Abteilungsleitern den Dienstplan zur Sicherstellung eines ordnungsgemäßen Klinikbetriebes zu erstellen. Hierzu ist das Einvernehmen mit den zuständigen Dienststellenausschüssen herzustellen (§ 9 Abs. 2 PVG).

Sonstiges

§ 17. Die Klinikordnung ist an der Klinik durch Aushang kundzumachen.

Inkrafttreten der Klinikordnung

§ 18. Diese Klinikordnung tritt an dem der Veröffentlichung im Mitteilungsblatt der Karl-Franzens-Universität Graz folgenden Tag in Kraft.