

MITTEILUNGSBLATT

Studienjahr 2004/2005 - Ausgegeben am 17. Mai 2005 - 16. Stück

ORGANISATION

25. Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien



25. Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien

Der Universitätsrat der Medizinischen Universität Wien hat gemäß § 21 Abs. 1 Z 1 UG 2002 in seiner Sitzung vom 3. Mai 2005 den vom Rektorat gemäß § 22 Abs. 1 Z 2 UG 2002 erstellten und nach Anhörung des Senats vorgelegten Entwicklungsplan der Medizinischen Universität genehmigt:

Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien

Inhaltsverzeichnis

Entwicklungsstrategie	2
Entwicklungsplan	4
I. Entwicklungsplan Forschung	4
1. Allergologie/Immunologie/Infektiologie	4
2. Krebsforschung/Onkologie	6
3. Neurowissenschaften u. psychiatrisch-psychoziale Wissenschaften	8
4. Vaskuläre Medizin	10
5. Organversagen/Organersatz	11
6. Public Health	13
7. Basic Sciences, Diagnostics & Imaging	14
8. Critical Care	17
9. Stoffwechsel (und Ernährung)	19
II. Entwicklungsplan für Studien und Lehre	20
1. Ausgangssituation	20
2. Grundsätze und generelle Maßnahmen	20
3. Undergraduate-Studien	21
4. Graduate-Studien	22
5. Postgraduate-Studien (Universitätslehrgänge)	23
6. Medical e-Education Environment (m3e)	23
III. Entwicklungsplan für gesellschaftliche Zielsetzungen	24
1. Gender Mainstreaming- und Mentoring-Programme,	

Frauenförderung (Stärkung der Berufsposition von Frauen), geschlechtsspezifische Forschung und Lehre	24
2. Strukturen für Behinderte	26
3. Plattform "Ethik und Recht in der Medizin"	27
4. Wissenschaftliche Ethik	28
IV. Entwicklungsplan Verwaltungsorganisation	28
V. Widmungen von Professuren	29
VI. Entwicklung Gerichtliche Medizin	33

ENTWICKLUNGSSTRATEGIE

Die Aufgaben der Medizinischen Universität Wien (MUW) sind gleichrangig Forschung, Lehre und Patientenbetreuung. Schwerpunkte der MUW umfassen die medizinische Wissenschaft im Sinne der Heilung, Symptomenlinderung und Prävention von Krankheiten, der Gesundheitserhaltung und somit der gedeihlichen Entwicklung von Gesellschaft und Umwelt. Mit all diesen Zielen soll die MUW, konstituiert in Autonomie und Selbstverwaltung, den sich ständig wandelnden Erfordernissen von Staat und Gesellschaft in wissenschaftlicher, diagnostischer, therapeutischer, organisatorischer sowie studien- und personalrechtlicher Hinsicht Rechnung tragen. Sie bekennt sich dabei zur Entwicklung eines Forschungsprofils, das ihre – auch im internationalen Vergleich – konkurrenzfähigen Stärken hervorhebt, zu einem Studienangebot, das ihren Studierenden eine zeitgemäße akademische Ausbildung bietet. Die Medizinische Universität bekennt sich zu den Zielen einer humanen Gesellschaft, wie der Verpflichtung zur Geschlechtergerechtigkeit, der Gleichbehandlung und der Menschlichkeit gegenüber allen und zur Mitverantwortung für ihre rezente Vergangenheit und stellt sich den Herausforderungen, welche in den kommenden Jahrzehnten aus allen Bereichen des Gesundheitssystems auf sie zukommen. Dazu zählen insbesondere die Berücksichtigung der Entwicklung der Alterspyramide, die zunehmende Behandlung außerhalb von Krankenhäusern, die Verschiebung von der episodischen Behandlung von Krankheiten in Richtung umfassende Gesunderhaltung, partnerschaftliche Beziehung zwischen Arzt und Patient und konsequenter Ausbau der Evidenz-basierten Medizin; dazu zählen schließlich auch – wo notwendig – über die rein fachspezifischen hinausgehende, nämlich auch integrative Behandlungsansätze sowie die Einbeziehung zusätzlicher Disziplinen unter besonderer Berücksichtigung von Ethik und Medizinrecht, Pflegeforschung, Palliativmedizin und Gesundheitsökonomie.

Die Medizinische Universität Wien ist dem Prinzip der Chancengleichheit verpflichtet und bekennt sich zur Anerkennung und Förderung individueller Leistung. Dabei werden im Sinne eines zusammenwachsenden europäischen Hochschulraums, aber auch eines zunehmenden Wettbewerbs unter den europäischen Universitäten die folgenden **langfristigen strategischen Ziele** verfolgt:

Allgemeine strategische Ziele

1. Festlegung der Definition von Forschung, Lehre und Patientenversorgung als gleichwertige Kernaufgaben der MUW (triple track).
2. Integration der zur Zeit dislozierten Institutionen der MUW im Sinne eines gemeinsamen Campus;
3. Allgemeine strategische Ziele im Bereich der Personalentwicklung;
 - a) Umsetzung von qualitativ hochwertigen Ausbildungsprogrammen für MitarbeiterInnen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung – im Sinne einer modernen Personalentwicklungsstrategie;
 - b) Vereinbarung von Leistungszielen. Schaffung von Karrieremodellen als Leistungsanreiz für alle MitarbeiterInnen
 - c) Entwicklung von familienfreundlichen Karrieremodellen, stetige Optimierung der arbeits- und sozialrechtlichen Bedingungen aller MitarbeiterInnen.
4. Förderung der bereits existierenden herausragenden Forschungsbereiche und Forschungsschwerpunkte der MUW sowie Förderung herausragender Projekt ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – letztere auch im Sinne der langfristigen Entwicklung neuer Schwerpunkte;
5. Ausbau der Beteiligung an nationalen und internationalen Netzwerken;
6. Förderung von hochbegabten Studierenden;
7. Optimierung der Rahmenbedingungen für exzellente Lehre;
8. Internationalisierung und Globalisierung als Medizinische Universität und "Health Care Player"

Strategische Ziele im Kernbereich Forschung:

1. Schwerpunktbildung im Bereich der interdisziplinären Forschung und der Einwerbung von Forschungsförderungsmitteln und anderen Drittmitteln;
2. Internationale Kooperationen mit führenden Universitäten, auch im Sinne von gegenseitigem Peer Review im Rahmen von Evaluationen;
3. Qualitätssicherung (Akkreditierung, Benchmarking);
5. Förderung der Umsetzung von Forschungsergebnissen nach wirtschaftlichen Grundsätzen. (z.B. universitätseigene Patente); Academic-Private-Partnership
6. Förderung der Mobilität der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen;
7. Erhöhung der Zahl der klinischen Studien bzw. der klinischen Prüfungen; .

Strategische Ziele im Kernbereich Lehre:

1. Weiterentwicklung des Curriculums "Diplomstudium Humanmedizin" (insbesondere im Sinne des e-Learning, s. S. 23);
2. Aufbau neuer Studienrichtungen (z.B. Pflegewissenschaften);
3. Ausbau der postgraduellen Fortbildung (z.B. Lehrgänge, drittfinanzierte Ausbildungsplätze);
4. effiziente, transparente und qualitätsorientierte Studienplatzbewirtschaftung;
5. Schaffung von Anreizsystemen für die Lehre.
6. Errichtung eines Ph.D.Studiums im Kontext der europäischen Entwicklung

Strategische Ziele im Kernbereich Patientenversorgung und Prävention

1. **Umsetzung eines leistungsgestuftten Versorgungsauftrages – in Absprache mit dem Krankenanstaltenträger – in Richtung überregionaler spitzenmedizinischer Versorgung; dabei Bereithaltung des für Lehre und Forschung erforderlichen medizinischen Spektrums;**
 2. Kompetenzzentrum für Facharztausbildung, Spitalsorganisation und Entwicklung von Behandlungsstandards; Ausbau von Einrichtungen der Medizinischen Universität Wien für diagnostische Befundungen außerhalb des Allgemeinen Krankenhauses;
 3. Zusammenarbeit mit anderen Spitälern und niedergelassenen Ärzten zwecks breiter praktischer Ausbildung und Erfahrungsaustausch für Ärztinnen und Ärzte (Wissens-transfer);
 4. Klare Festlegung der für Forschung und Lehre relevanten Teile der Ambulanzen (in Absprache mit dem Krankenanstaltenträger);
 5. flexiblere Bettenauslastung
 6. Optimierung der Abläufe medizinischer Betreuungsprozesse – etwa im Sinne einer Verringerung der Schnittstellen;
-

ENTWICKLUNGSPLAN

PRÄAMBEL

Die eben beschriebenen strategischen Ziele, die in ihrer Gesamtheit nur langfristig zu erreichen sind, erfordern einen 5-6-jährigen Entwicklungsplan, der jedenfalls über die erste Leistungsvereinbarungsperiode (2007-2009) hinaus reicht. Der vorliegende Entwicklungsplan wird daher im Jahr 2006 eine wesentliche Ergänzung erfahren, wenn ein Organisationsplan vorliegt, der auch den klinischen Bereich – und damit den wesentlichen Anteil an Organisationseinheiten – inkludiert. Grundlage für eine Ergänzung werden die von den künftigen Organisationseinheiten des klinischen Bereiches (sinnvollerweise aber dann gleichzeitig von *allen* Organisationseinheiten) dem Rektorat zur Verfügung gestellten Entwicklungspläne sein. Damit würden auch sämtliche, den Bereich "Health Care" betreffende Entwicklungen im Entwicklungsplan aufgenommen sein. Nichtsdestoweniger hat der vorliegende Entwicklungsplan einen langfristigen, umfassenden, wenn auch von der Art und Zahl der späteren Organisationseinheiten noch unabhängigen Charakter. Er symbolisiert die in Forschung und Lehre wesentlichen Aspekte der so genannten "dritten Dimension" in den beiliegenden "Richtlinien für eine klinische Struktur".

Der Grund für das Fehlen einer klinischen Struktur zum gegenwärtigen Zeitpunkt betrifft alle Medizinischen Universitäten, da sie für die Erstellung eines Organisationsplans im klinischen Bereich das Einvernehmen mit dem Krankanstaltenträger benötigen (§ 29 Abs 2 UG 2002), wobei dafür bewusst von Seiten des Gesetzgebers keine Fristen existieren (§ 121 Abs 15).

I. ENTWICKLUNGSPLAN FORSCHUNG

Ein Entwicklungsplan für die Forschung wurde – zumindest in seinen Grundzügen – von einer bis Ende des Jahres 2003, also noch im Rahmen des UOG 93 tätigen und vom damaligen Fakultätskollegium eingesetzten Arbeitsgruppe "Strategische Planung" erarbeitet und diesem in dessen Sitzung vom 3. Oktober 2003 vorgelegt. Er basiert auf neun Forschungsbereichen, nach denen die wesentlichen Forschungsaktivitäten der Medizinischen Universität Wien, die durch diverse Formen der Forschungsförderung unterstützt und hochrangig publiziert wurden, sich kategorisieren lassen. Sie sind (i) durch Signifikanz der Thematik im Sinne einer Profilbildung der Universität, (ii) durch die erforderliche Substanz (im Sinne wissenschaftlicher und organisatorischer "Power" der Beteiligten) und (iii) durch Fachübergreifung insbesondere von Kliniken und medizinisch-theoretischen Instituten sowie durch Einbindung von nicht medizinischen Grundlagenforschern in die klinische Forschung charakterisiert. Diese Aktivitäten sollen demnach weiterentwickelt und deshalb auch die für viele der genannten Forschungsbereiche notwendigen Kooperationen gefördert werden.

1. Allergologie/Immunologie/Infektiologie

Volkskrankheiten wie rheumatoide Arthritis, Atherosklerose, multiple Sklerose, Diabetes mellitus und viele entzündliche Erkrankungen des Darmes gehen einher mit Fehlreaktionen des Immunsystems. In den Industrieländern leiden über 25% der Bevölkerung an Allergien. Infektionskrankheiten sind keineswegs in Entwicklungsländer verdrängt, wie die Beispiele HIV, Grippe oder die jüngste Entwicklung von SARS eindrucksvoll belegen.

Der Bereich hat in der Wiener Medizinischen Schule durch die Namen Clemens Freiherr von Pirquet und Karl Landsteiner einen traditionell hohen Stellenwert; eines der ersten europäischen Immunologieinstitute ist hier in den Sechzigerjahren errichtet worden. Die drei bisherigen an der MUW (ehemaligen Medizinischen Fakultät) eingerichteten Spezialforschungsbereiche erfolgten mit entscheidender Beteiligung von Immunologen und Allergologen ("Microvascular Injury and Repair" – SFB 005; "Molecular and Immunological Strategies for Prevention, Diagnosis, and Treatment of Type I-Allergy" – SFB 018; Entstehung und Aufrechterhaltung der immunologischen Toleranz" – SFB 023), ebenso das in Zusammenarbeit mit der pharmazeutischen Industrie drittfinanzierte K-plus-Kompetenzzentrum "Biomolecular Therapeutics", dessen Ziel in der Entdeckung von neuen immunologischen Zielstrukturen zur Behandlung immunologischer und entzündlicher Erkrankungen liegt. Darüber hinaus wurde an der Klinik für Innere Medizin I ein Kompetenzzentrum für Komplexe Infektiöse Erkrankungen eingerichtet. Der renommierte österreichische Nachwuchsförderungspreis START ist bereits an vier an der MUW arbeitende Immunologen vergeben worden. Schließlich sind Arbeitsgruppen dieses Bereiches an der Forschungsprogramminitiative GEN-AU des bm:bwk beteiligt.

Im Sinne dieses Forschungsbereiches erfolgte eine Zuerkennung von Vorziehprofessuren durch das bm:bwk für "Allergologie" und "Molekulare Immunologie", die zwischenzeitlich auch bereits besetzt sind.

Das Programm des Forschungsbereiches Allergologie/Immunologie/Infektiologie soll sich in folgende Schwerpunkte gliedern:

1. Regulation des Immunsystems
 - Molekulare Mechanismen der Leukozytenaktivierung
 - Abwehrzellentwicklung
 - Typ I-Allergie (Antigene, Pathogenese, Prophylaxen, Diagnosen, Therapien)
 - Implantatallergien
 - Immunologie und Inflammation des Gastrointestinaltrakts, der Haut, des Bewegungs- und Stützapparates, des Gefäß- und Nervensystems und anderer Systeme
 - Autoimmunerkrankungen
 - Erkrankungen des Nervensystems mit immunologischer Beteiligung
 - Tumorimmunologie
 - Osteoimmunologie
 - Genomische und Proteomische Analysen

2. Erreger-Wirt-Interaktionen
 - Infektabwehr
 - virusspezifische Immunantwort
 - Immungenetik
 - Pathogenese von Infektionen (virale, in der Pädiatrie, in der Chirurgie)
 - Infektionsmodelle
 - Resistenzmechanismen
 - Epidemiologie von Infektionskrankheiten und neu detektierten Erregern

3. Vakzinologie/Impfstoffentwicklung
 - Entwicklung neuer Generationen von Impfstoffen

- Verifizierung der Immunantwort nach Vakzination

4. Diagnose und Therapie

- immunologische Diagnostik
- Diagnose von Krankheitserregern
- Immunmodulation (Sepsis, Meningitis, Pneumonie)
- erregerspezifische antimikrobielle Chemotherapie
- Target Therapies

2. **Krebsforschung/Onkologie**

Interdisziplinarität stellt heute den entscheidenden Faktor in der Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen dar. Sie spiegelt sich nicht nur in der Erarbeitung internationaler Versorgungskonzepte wider, sondern ist auch wesentlicher Bestandteil von EU-Programmen. Im Sinne der intensiven Diskussion des Themas der Krebserkrankungen in der Öffentlichkeit ist das übergreifende Ziel dieses Forschungsbereiches im "Translational Research" zu sehen, nämlich das Wissen aus der Grundlagenforschung um die Ursachen der Krebsentstehung, der Progression und der Metastasierung für Diagnose, Prognose, Therapie und Prävention klinisch anwendbar zu machen.

Zur verbesserten Verwirklichung dieses Auftrages, insbesondere der Förderung der Translational Research erfolgte im Vorjahr der Zusammenschluss des Institutes für Krebsforschung mit der Abteilung für Onkologie der Klinik für Innere Medizin I Die hier organisierten Einheiten bleiben unterschiedlich in Hinblick auf Clinical Research und Basic Science gewichtet, ihre sinnvolle Verknüpfung stellt einen Milestone dar.

Seit Februar 2003 besteht an der MUW (bzw. der ehemaligen Medizinischen Fakultät) ein sogenanntes Exzellenzzentrum für klinische und experimentelle Onkologie (CLEXO, siehe auch <http://www.clexo.at>), das klinische und experimentelle Fragestellungen behandelt und dabei die wissenschaftlichen Aktivitäten der folgenden Organisationseinheiten bündelt: Klinik für Innere Medizin I (Klinische Abteilung für Onkologie), Klinik für Dermatologie (Klinische Abteilung für Allgemeine Dermatologie), Klinik für Chirurgie (Klinische Abteilung für Allgemeinchirurgie), Klinik für Orthopädie, Klinik für Strahlentherapie und Strahlenbiologie, Klinik für Frauenheilkunde (Klinische Abteilung für Spezielle Gynäkologie), Klinik für Urologie, Zentrum für Physiologie und Pathophysiologie, Zentrum für Biomolekulare Medizin und Pharmakologie, Klinisches Institut für Pathologie, Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik inklusive der Abteilung für Humangenetik. Die Abteilung Hämatologie und Hämostaseologie der Klinik für Innere Medizin I ist Teil des Deutschen Kompetenznetzwerkes für Akute Leukämien sowie gemeinsam mit der Einrichtung für Knochenmarkstransplantation Mitglied des EU-geförderten Netzwerkes European Leukemia Net. Eine große von den Abteilungen für Hämatologie und Hämostaseologie und Onkologie initiierte interdisziplinäre Studie (Cancer and Thrombosis Study – CATS), in der die meisten oben genannten Kliniken kooperieren, kann als modellhaft für die fächerübergreifende Forschung an der Medizinischen Universität Wien gelten.

Bereits seit 19 Jahren existiert die "Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group" (ABCSCG) mit dem juristischen Status eines Vereins, die als Plattform für landesweite Forschung auf dem Gebiet dieser beiden bösartigen Erkrankungsformen fungiert, wobei die MUW mit der Klinik für Chirurgie (Klinische Abteilung für Allgemeinchirurgie) und der Klinik für Innere Medizin I (Klinische

Abteilung für Onkologie) das größte Prüfzentrum repräsentiert. Auf internationaler Ebene ist der Leiter der Klinik für Innere Medizin I Vorsitzender der "Central European Cooperative Oncology Group" und der Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Dermatologie (Klinik für Dermatologie) Vorsitzender der "European Association of Dermato-Oncology", sodass eine Basis für zukünftige Kooperationen im EU-Raum existiert.

Auf Basis dieses Forschungsbereiches erfolgte eine Zuerkennung einer Vorziehprofessur durch das bm:bwk für "*Chirurgisch-experimentelle Onkologie*", die zwischenzeitlich auch bereits besetzt ist.

Das Programm des Forschungsbereiches Krebsforschung/Onkologie soll sich in folgende Schwerpunkte gliedern:

1. Experimentelle Grundlagenforschung

- Genetische Instabilität und Krebs
- Grundlagen der Krebsentstehung und -progression
- Tumor-Stammzellen
- Regulation der Genexpression bei Krebs
- Molekulare Pathologie maligner Erkrankungen
- Signaltransduktion und experimentelle Therapieansätze
- Immunpathologie, Immuntherapie und Stammzellentransplantation
- Experimentelle Hämostaseologie
- Mechanismen der Thromboseentstehung

2. Epidemiologie

- Trendanalysen der Krebsinzidenz und Krebsmortalität
- Krebsrisikofaktoren, Prävention, (Molekulare) Epidemiologie
- Fallkonstruktionen über Risikofaktoren für die Krebserkrankungen einschließlich molekularepidemiologischer Fragestellungen
- Evaluierungen von Screening-Untersuchungen
- Berechnung der Überlebenswahrscheinlichkeit von Krebspatienten
- Identifizierung von Krebsursachen/Risikofaktoren (genetische Prädisposition, endogene und exogene Faktoren)
- Inzidenz von Thrombosen bei Malignompatienten

3. Diagnostik und Prognose

- neue Bildgebungsverfahren
- Bioimaging
- Genetische Beratung
- immunologische und molekularbiologische Diagnostik
- Monitoring von minimaler Resterkrankung
- Zytogenetische und molekulare Prognosefaktoren

4. Primäre und sekundäre Tumorprävention

- Impfungen bei viral verursachten Krebserkrankungen
- Chemoprävention
- Lifestyle-Intervention
- adjuvante Therapien

5. Klinische Schwerpunkte

- Mammakarzinom
- Bronchialkarzinom
- Tumoren des Gastrointestinaltrakts
- Nierenzellkarzinome
- Maligne Tumoren des Männlichen und weiblichen Urogenitaltrakts
- Sarkome
- Tumoren des Zentralnervensystems
- Tumoren des HNO-Trakts
- Endokrin aktive Tumoren
- Maligne Lymphome
- Multiples Myelom
- Myeloische Neoplasien
- Lymphoproliferative Erkrankungen
- Mastzellen und Mastozytose
- Immuntherapie, Stammzell- und Knochenmarktransplantation

6. Therapien

- Studien zu innovativen Therapiekonzepten und Kombinationstherapien
- Studien zu medikamentösen Therapien, insbesondere zu neuen (Chemo)Therapeutika
- humorale und zelluläre Immuntherapien (Antikörper, dendritische Zellen, allogene-nicht myeloablative Stammzellentransplantation)
- Targeted Therapy (u.a. Antisense-Strategien, Inhibitoren der Signaltransduktion)
- Vakzinierung (Proteine, Peptide, DNA)

3. Neurowissenschaften und psychiatrisch-psychoziale Wissenschaften

Die Forschung auf dem Gebiet der Neurowissenschaften und der psychiatrisch-psychozialen Wissenschaften hatte an der MUW immer einen traditionell hohen Stellenwert, sodass heute insgesamt neun Organisationseinheiten diesen Kernbereich abdecken: das Zentrum für Hirnforschung, das Institut für Medizinische Psychologie im Zentrum für Public Health, das Klinische Institut für Neurologie, sowie die Universitätskliniken für Neurologie, für Neurochirurgie, für Psychiatrie, für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, für Tiefenpsychologie und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendheilkunde. Es handelt sich um einen der wenigen interdisziplinären Forschungsbereiche, der auch schon in früheren Jahren an der Medizinischen Fakultät seinen Niederschlag in Form eigener Organisationseinheiten gefunden hat: das traditionsreiche Institut für Neurologie wurde bereits 1882 von Heinrich Obersteiner gegründet (der Vorgänger des seit 1993 im AKH angesiedelten Klinischen Instituts für Neurologie), und im Jahre 1999 entstand ein eigenes Institut für Hirnforschung, das aus drei Kleininstituten und der Hirnforschung gewidmeten Abteilungen anderer Institute hervorgegangen ist. Es ist unverändert in den Organisationsplan der MUW (erweitert um den Bereich Medizinische Kybernetik und Artificial Intelligence) aufgenommen worden.

Zieht man bloß die Institutsberichte für die drei Jahre 2000-2002 heran, erkennt man die hohe internationale Ausrichtung dieses Forschungsbereiches. Allein im Rahmen von EU-Programmen wurden in diesem Zeitraum von 3 Jahren 23 Projekte mit einem Gesamtvolumen von €4,5 Mill. gefördert.

Bezieht man auch andere Projektförderungen ein, ergibt sich ein Fördervolumen für alle neurowissenschaftlich und psychiatrisch relevanten Forschungsprojekte der MUW von 5 Mill. Euro / Jahr.

Es existieren außerdem hohe Synergien mit anderen in diesem Entwicklungsplan genannten Forschungsbereichen. Die Bereiche Neuroimmunologie und infektiöse Erkrankungen des Nervensystems sind auch im Bereich "Allergologie/Immunologie/Infektiologie" und die Neuroonkologie im Bereich "Krebsforschung/Onkologie" vertreten. Weitere Kooperationen bestehen mit den Bereichen "Stoffwechsel" (metabolische Erkrankungen des Nervensystems) und "Vaskuläre Medizin" (Schlaganfall). Eine Reihe von Projekten behandeln Fragestellungen aus dem Bereich "Basic Sciences, Diagnostics and Imaging". Projekte mit psychiatrisch-psychozialen Fragestellungen haben Bezug zum Bereich "Public Health".

Die Schwerpunkte dieses Bereichs sind u.a. im Konzept des Nobelpreisträgers Eric Kandel (Principles of Neural Science; McGraw Hill 2000) unter dem Begriff "Brain and Mind" zusammengefasst und sind auch unter dem Aspekt des „Vulnerabilitäts-Stress-Modells“ zu sehen, wobei eine gleichwertige Berücksichtigung somatischer, psychischer und sozialer Faktoren als Ausdruck der Integration beinhaltet ist. Solche Konzepte inkludieren auch, dass bei einer bestimmten Störung ein einzelner Einflussfaktor mehr im Vordergrund stehen kann und dass bei verschiedenen Störungen die unterschiedlichsten Lebensbezüge betroffen sein können und konsequenterweise mitberücksichtigt werden müssen.

Diesem Forschungsbereich gewidmete Professuren sind erst in den letzten Jahren geschaffen worden: für Neuroimmunologie, Neurophysiologie, biochemische und molekulare Pharmakologie des Nervensystem und Neurobiologie. Die Professur für "Medizinische Kybernetik und Artificial Intelligence" besteht bereits seit fast dreißig Jahren. Hinzu kommen die bestehenden Professuren im klinischen Bereich; weitere klinische Professorenstellen (Epileptologie, Forensische Psychiatrie) wurden bereits vom Kollegium der ehemaligen Medizinischen Fakultät im Rahmen des UOG 93 beschlossen (s.u. Punkt IV. Widmung von Professuren).

Die Gliederung in Schwerpunkte sieht folgendermaßen aus:

1. Normale Funktion und Funktionsstörungen des Nervensystems

- morphologisch-funktionelle Zusammenhänge (z.B. funktionelle Hirntopographie)
- läsionsbedingte Störungen der funktionellen Organisation (z.B. bei Epilepsie, Schmerz; bei posttraumatischen psychischen Störungen, Abhängigkeitserkrankungen und psychosomatischen Störungen; im Bereich von Kognition, Affekt/Emotion und Verhalten)
- psychische Struktur und pathodynamische Störungen dieser Struktur

2. Pathophysiologie, Klinik, Diagnostik und Therapie neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen

Neurologische Erkrankungen

- genetisch-metabolische Erkrankungen des Nervensystems
- Degeneration/Regeneration/Plastizität im Nervensystem – neurodegenerative Erkrankungen: z.B. M. Alzheimer, M Parkinson; andere Bewegungsstörungen
- Neuroimmunologie/Entzündliche Erkrankungen des Nervensystems/Multiple Sklerose/AIDS

- Neuroonkologie – Hirntumore
- vaskuläre Erkrankungen – Schlaganfall
- Epilepsie
- Neurotraumatologie
- Neuromuskuläre Erkrankungen

Psychiatrische Erkrankungen

unter Berücksichtigung von

- biologisch-psychiatrischen Aspekten
- sozialpsychiatrischen Aspekten
- tiefenpsychologischen/verhaltensmedizinischen Aspekten

3. Allgemeine Forschungsaspekte

- Epidemiologie neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen
- klinische Phänomenologie und psychosoziale Korrelate
- Therapieforschung/Versorgungsforschung/Versorgungsplanung
- Neurorehabilitation und psychiatrische Rehabilitation
- Neuropsychologie
- Lebensqualität
- Schlaf/Chronobiologie
- Schmerz
- Forensische Psychiatrie
- psychiatrisch-psychotherapeutischer Konsiliar- und Liaisondienst
- Neurologische und psychiatrische Notfallversorgung
- Neuroanästhesiologie und Neurointensivmedizin
- Geschichte der Psychiatrie, der Neurologie und der Neurowissenschaften

4. Vaskuläre Medizin

Der Begriff "Vaskuläre Medizin" inkludiert nicht nur Herz-Kreislauf Forschung, sondern auch die Neubildung von Blutgefäßen (Angiogenese), ein wichtiger Faktor im Wachstum maligner Tumoren und bei der Mikroangiopathie (z.B. Diabetes mellitus). Forschung im Bereich der vaskulären Medizin bedeutet auch nicht nur Pathogenese von Herz-Kreislaferkrankungen und deren konservative wie auch interventionelle Behandlung, sondern neben bildgebender und nicht-bildgebender Diagnostik auch die Bearbeitung epidemiologischer und genetischer Fragestellungen. Das Herz-Kreislauf-System war eines der ersten, bei welchem die Biomechanik zur Unterstützung der Herz-Kreislauf-Funktion zum Einsatz kam, und ebenso wurden Herz-Kreislaferkrankungen als eine der ersten Einsatzorte für Gentherapie und Stammzelltherapie gewählt. Aufgrund dieser vielfältigen Ansätze sind an diesem Forschungsbereich die meisten Organisationseinheiten, sei es zur Gänze oder durch einzelne Arbeitsgruppen, beteiligt.

Dieser interdisziplinäre Forschungsbereich ist an der MUW seit 1996 durch ein auf Grundlagenforschung ausgerichtetes Institut für Gefäßbiologie und Thromboseforschung vertreten. Der hohen nationalen und internationalen Verankerung dieses Bereiches wurde insbesondere durch einen der ersten Spezialforschungsbereiche des FWF der an die Medizinische Fakultät vergeben wurde

("Microvascular Injury and Repair", SFB 005), durch das im Forschungsbereich Allergologie/Immunologie/Infektiologie bereits erwähnte K-plus-Zentrum "Biomolecular Therapeutics", durch einen jetzt genehmigten Forschungsschwerpunkt „Angiogenese“, sowie durch die Teilnahme an European Network of Excellence, EVGN, Rechnung getragen. Die in diesem Bereich verfügbaren Drittmittel sind auch entsprechend hoch. Weiters ist die hohe Forschungsintensität in diesem Bereich daraus zu ersehen, dass der Anteil der MUW an allen internationalen Top-Publikationen für den kardiovaskulären Bereich nicht nur überdurchschnittlich hoch ist sondern auch von 0.05% im Jahre 1994 auf 0.35% im Jahre 2002 stetig gestiegen ist.

Auf Basis dieses Forschungsbereiches erfolgte eine Zuerkennung von Vorziehprofessuren durch das bm:bwk für "*Gefäßbiologie*" und "*Hämostasologie*", die zwischenzeitlich auch besetzt sind.

Das Programm des Forschungsbereiches Vaskuläre Medizin soll sich in folgende Schwerpunkte gliedern:

1. Endothelzellbiologie und Angiogenese:
 - Angiogenese vs. Lymphangiogenese; Bedeutung von Stammzellen
 - Aktivierungsmechanismen der Endothelzellen im Rahmen des Entzündungsgeschehens; Suche nach neuen Genen und Wegen der Signaltransduktion;
2. Vaskuläre Erkrankungen
 - Atherosklerotische Erkrankung verschiedener Stromgebiete : Epidemiologie, Genotyp, Phänotyp Diagnostik und Therapie (Schlaganfall, Atherosklerose der A. carotis)
 - Atherosklerose vs. Restenose, Pathogenese und neue Therapiekonzepte
 - Diabetische Mikroangiopathie
3. Thrombotische Erkrankungen
 - Identifikation genetischer Risikofaktoren arterieller Thromboseneigung in koronaren, cerebralen und mesenterialen Stromgebieten
 - Austrian Study on Recurrent Venous Thromboembolism (AUREC):
4. Diagnostik und Therapie
 - Vergleich verschiedener interventioneller und konservativer-endovaskulärer Behandlungen bei peripheren Gefäßverschlüssen und Evaluierung und Vorhersage des Outcomes anhand von Mustern
 - Modellierungen von Gefäßbäumen und computer-unterstützte Gefäßdiagnostik;
 - Stammzellen- und Gentherapieentwicklung in der Herz-Kreislaufmedizin;
 - Entwicklung und Erforschung von biomechanischen Systemen zur Unterstützung bei Transplantation und Operation.

5. Organversagen/Organersatz

Die Forschung zielt hier sowohl auf "Bridging-Verfahren", die es ermöglichen sollen, letzte Kompensationsreserven des Organismus zu mobilisieren, als auch auf den autologen, homologen und heterologen Organ- und Gewebersatz sowie auf den alloplastischen Organersatz. Der Forschungsbereich geht demnach über die chirurgischen Fachdisziplinen hinaus in Richtung intensivmedizinische Disziplinen und medizinische Grundlagenwissenschaften.

Das Wiener AKH ist im Bereich der Transplantation solider Organe (Niere, Leber, Lunge, Herz), aber auch in der Knochenmark- und Stammzelltransplantation ein führendes europäisches Transplantationszentrum. Die Lungentransplantation hat in jüngster Zeit Weltgeltung erlangt. Im Bereich des alloplastischen Organersatzes wurde die Tradition des Wiener Kunstherzens (Esmeralda) durch Pionierarbeiten im Bereich des Teilventrikelersatzes und neuer Rotationspumpen aufrecht erhalten, wobei dieser Forschungsbereich sowohl über einen soliden biotechnologischen und biophysikalischen Hintergrund als auch über beträchtliche Forschungsaufträge aus der Industrie verfügt.

Auf Basis des in diesem Bereich genannten Forschungsschwerpunkts "Lungentransplantation" erfolgte die Zuerkennung einer Vorziehprofessur durch das bm:bwk für "*Spezielle Thoraxchirurgie*", die zwischenzeitlich auch besetzt ist.

Der Forschungsbereich gliedert sich in fünf Themenkreise, denen folgende Forschungsschwerpunkte zuzuordnen sind:

1. Pathophysiologie des Organversagens

- Aufklärung von nicht-immunologischen Organschädigungsmustern und deren Behandlung.
- Biometrie der Transplantation mit dem Ziel, Transplantationsergebnisse zu beschreiben und zu analysieren.

2. Viszeralorgane

HERZ

Herzinsuffizienz, Bridging, Herzversagen, mit dem Forschungsziel zur Pathophysiologie, sonographischen Diagnostik und pharmakologischen Intervention der Herzinsuffizienz.

Herztransplantation

Künstliches Herz mit dem Forschungsziel von verlässlichen Langzeitunterstützungssystemen und zur Biokompatibilität

Herzfehlbildungen

LUNGE

Pathophysiologie der respiratorischen Insuffizienz

Lungentransplantation

pulmonale Thrombarrektomie und Lungenvolumsreduktion mit dem Ziel, beides als Alternative zur Lungentransplantation zu etablieren.

Extrakorporaler Lungenersatz zur Weiterentwicklung der extrakorporalen Membran-oxygenierung

LEBER

Akutes Leberversagen und extrakorporaler Leberersatz zur Etablierung eines künstlichen Leberersatzes analog zur Dialysemaschine
Lebertransplantation

NIERE

Nierenersatztherapie und Dialyse zur Optimierung der Dialyseverfahren
Nierentransplantationen mit dem Ziel der Optimierung immunsuppressiver Therapien
Pädiatrische Nephrologie mit dem Ziel der Erforschung immunologischer und nicht-immunologischer Schädigungsmechanismen bei chronischer Niereninsuffizienz.

ANDERE ORGANE

Etablierung eines Transplantationsprogramms von Inselzellen des Pankreas
Erforschung von Ursachen von Motilitätsstörungen im Gastrointestinaltrakt mit dem Ziel der pharmakologischen Beeinflussung und Konstruktion eines möglichst physiologienahen Organersatzes
Organersatz bei kindlichen Fehlbildungen (Perinatalchirurgie)

3. Stützapparat

Ersatz von Gelenken und Extremitäten bzw. von Gelenksteilen mit dem Forschungsziel der Erarbeitung eines Konzepts der Transplantation von Gelenken und Extremitäten mit vaskulärem Anschluss.

4. Gewebersatz/Tissue Engineering

Es befinden sich bereits Teilprojekte in klinischer Anwendung. Forschungsziel ist die praktische Anwendung der Gewebetransplantation von Knochen, Knorpel, Menisci, Nerven, Muskeln und Haut.

- Züchtung von autologen Knochenzellen zum Gewebersatz in der prothetischen Chirurgie.
- Knorpelzelltransplantation
- Entwicklung eines Kompositknorpels von Faser und Hyalinknorpel (Meniskusersatz)
- Schwanzzellzüchtung mit dem Ziel eines autologen Nervenersatzes
- Erzeugung von funktionellem kontraktilem Muskelgewebe aus hämatopoetischen Stammzellen
- Epithelzellzüchtung für Haut- und Schleimhautersatz

5. Abwehrsysteme

- Etablierung von immunologischer Transplantationstoleranz über gemischten Chimärismus
- Intervention in der Stammzellendifferenzierung und deren Regulationsmechanismen
- Charakterisierung von hämatopoetischen Progenitorzellen
- HLA-System in der Transplantationsforschung

6. Public Health

„Public Health“ ist ein multidisziplinärer Bereich, der sowohl Natur- als auch Sozialwissenschaften inkludiert. Auf Basis von biomedizinischen Erkenntnissen und in sinnvoller Ergänzung dazu werden quantitative wissenschaftliche Methoden, wie in der Epidemiologie oder Biostatistik, aber auch

qualitative Methoden der Sozialwissenschaften angewandt, um gesundheitsrelevante Daten zu erfassen, Einflüsse von Gesellschaft und Umwelt auf Gesundheit und Krankheit aufzudecken, deren Bedeutung für die gesamte Bevölkerung zu analysieren sowie bevölkerungsbezogene Maßnahmen für die Prävention, Gesundheitsförderung, verbesserte medizinischen Versorgung, Änderung des Verhaltens oder Lebensstils und für die Kontrolle der Umweltbedingungen entwickeln zu können. Das Ziel von Public Health ist demnach, den physischen und psychischen Gesundheitszustand der Bevölkerung durch gesundheitsbezogene Initiativen in Forschung, Bildung und Öffentlichkeitsarbeit zu verbessern.

Außerhalb Europas, insbesondere im angloamerikanischen Raum, wurde der Bedeutung von Public Health an vielen Universitäten durch die frühzeitige Gründung von „Schools of Public Health“ Rechnung getragen (zB. Harvard 1922!). In Österreich ist der Begriff "Public Health" und seine umfassende Bedeutung vergleichsweise wenig bekannt und seine Lehre und Forschung ist an den medizinischen Universitäten nur in Teilbereichen institutionalisiert. An der Wiener Medizinischen Universität haben einige der institutionalisierten Teilbereiche von Public Health große Tradition und internationale Geltung. Andere Teilbereiche und Kooperationen mit externen Einrichtungen sind im Aufbau begriffen. Das Nebeneinander von Forschung im engeren biomedizinischen Sinn (research) und Entwicklung (development) – z.B. im Bereich der Gesundheitsdienste oder der Qualitätskriterien – bildet die Basis für den so wichtigen Wissenstransfer nach außen. Das in seiner Gesamtheit und Vielfalt für gemeinsame konzertierte Aktionen vorhandene Potential an der Wiener Universität erscheint dabei groß.

Es herrscht Übereinstimmung, dass in Österreich für „Public Health“ hinsichtlich der universitären Verankerung seiner Aufgaben, Ziele und Bedeutung in Forschung und Lehre und hinsichtlich seiner Akzeptanz in Politik und Gesellschaft großer Nachhol- und Entwicklungsbedarf besteht. Ein erster Schritt war die Gründung einer eigenen Organisationseinheit für „Public Health“, in der folgenden bisherigen Einrichtungen dafür eine gemeinsame Plattform geboten werden soll: Sozialmedizin, Umwelthygiene, Medizinische Psychologie, Geschichte der Medizin, Allgemeinmedizin, Epidemiologie, Ökotoxikologie und Ethik in der Medizin.

Der Forschungsbereich „Public Health“ soll sich in die folgenden Schwerpunkte gliedern:

1. Principles of Public Health

- Entwicklung von Methoden und Verfahren zur Erfassung und Auswertung von gesundheitsrelevanten Daten
- Planung von bevölkerungsbezogenen Maßnahmen zur Krankheitsverhütung, Lebensverlängerung und Gesundheitsförderung

2. Environmental and Occupational Health

- Analyse von Gesundheitszustand der Bevölkerung und sozialer und beruflicher Umwelt
- Erfassung und Quantifizierung von Risiken für die Bevölkerung hinsichtlich physischer und psychischer Gesundheit, Sicherheit und Umwelt
- Entwicklung von effizienten Strategien zur Gesundheitsförderung

3. Family and Community Health

- Analyse des gesundheitsrelevanten Verhaltens der Bevölkerung in ihrem sozialen, kulturellen und ethnischen Umfeld
- Aufzeigen von gesundheitsstörendem Verhalten

- Entwicklung und Implementierung von begleitend - unterstützenden Maßnahmen

4. Health and Gender

- Untersuchung von geschlechtsspezifischen Unterschieden bei Gesunderhaltung und bei Krankheitsentstehung und -verlauf sowie Therapie

5. Health Services Research

- Erfassung und Analyse von Organisation, Effizienz und Finanzierung von Einrichtungen des Gesundheitssystems sowie Maßnahmen der Gesundheitspolitik
- Entwicklung und Evaluierung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen

6. Health Policy Research

- Analyse von nationalen und internationalen Strategien der Gesundheitsversorgung
- Evaluierung des Zugangs zu den Versorgungsstrukturen für die verschiedenen sozialen und ethnischen Schichten der Bevölkerung
- Analyse der Finanzierung des Gesundheitssystems

7. Education and Training of Health Professionals

- Entwicklung von Methoden zur Verbesserung der Aus- Weiter- und Fortbildung aller Gesundheitsberufe, biomedizinischer Wissenschaftler und Führungspersönlichkeiten im Gesundheitswesen (hier besteht eine Überschneidung mit dem Entwicklungsplan zur Lehre).

7. Basic Science, Diagnostics and Imaging

Die medizinisch-naturwissenschaftliche und die medizinisch-diagnostische Forschung hatten an der MUW immer einen hohen Stellenwert. Die meisten Organisationseinheiten der MUW sind in Forschungsprojekten dieses Schwerpunkts eingebunden. Die ausgeprägte Interdisziplinarität dieses Schwerpunkts kommt auch in einigen bereits bestehenden oder in Entwicklung befindlichen Netzwerken zum Ausdruck. Diese schaffen die Basis für eine durchgehende Verbindung von der reinen Grundlagenforschung über die klinisch-angewandte Forschung zur direkten Anwendung neuer Methoden in der medizinischen Praxis, im Sinne von „Translational Research“.

Der Bereich "Basic Science, Diagnostics and Imaging" hat die Erforschung genetischer, chromosomaler, molekularer und zellulärer Ursachen von Erkrankungen, die davon abgeleitete Entwicklung neuer diagnostischer Verfahren und deren Übertragung in die klinisch-diagnostische Routine, sowie die Suche nach neuen therapeutischen Ansätzen zum Ziel. Vom Forschungsbereich umfasst werden naturwissenschaftlich orientierte Grundlagenforschung, bildgebende und nuklearmedizinische Verfahren sowie Verfahren der Pathologie und der Labormedizin; eine besondere und wachsende Bedeutung kommt der Medizinischen Informatik zu.

Die Verbindung zwischen Naturwissenschaft und Entwicklung sowie Anwendung von Diagnoseverfahren kommt in der Zuerkennung und Besetzung mehrerer Vorziehprofessuren zum Ausdruck:

- für „Neuroproteomics in der Pädiatrie“
- für „Medizinische Genetik“
- für „Pharmakogenomik“

Der Forschungsbereich stützt sich auf sieben interdisziplinäre Netzwerke, die durchwegs auch an nationalen und internationalen Verbundprojekten beteiligt sind (u.a. mehrere EU-Projekte und zwei Spezialforschungsbereiche des FWF).

Molecular Technology Network

Das Netzwerk basiert auf den neuen Technologien Genomics, Proteomics und Bioinformatik. Es besteht eine Einbindung in das GEN-AU Projekt des bm:bwk.

In diesem Zusammenhang erfolgt die gemeinsame Bewerbung der MUW, der Universität Wien und der Veterinärmedizinischen Universität um die vom Wiener Wissenschafts- Forschungs- und Technologiefonds (WWTF) ausgeschriebene Professur für Bioinformatik, die die interdisziplinäre Keimzelle eines Wiener Bioinformatikschwerpunkts werden soll.

Molecular Imaging – Network

Es handelt sich um einen Methodenkomplex, der die bildgebende Darstellung molekularer Prozesse erlaubt. Im Gegensatz zu den klassischen bildgebenden Methoden ist das Ziel dieser Techniken nicht der anatomisch visualisierbare Endpunkt molekularer Veränderungen, sondern die Darstellung der zugrunde liegenden physiologischen oder pathophysiologischen Veränderungen selbst, und zwar auf molekularem und zellulärem Niveau.

Exzellenzzentrum für Hochfeld-Magnetresonanz (MR)

Es handelt sich um innovative nicht-invasive Methodik zur Darstellung normaler und pathologischer Vorgänge im Körper. Die Anschaffung des heute hochentwickeltesten, erst in der Forschung zur Anwendung kommenden 7-Tesla-Hochfeldmagnetresonanzerätes für MR-Spektroskopie und –scanning, wird von der Medizinischen Universität Wien im Rahmen des Programms "UNIINFRASTRUKTURII" unterstützt.

Computer-unterstützte Diagnostik Navigation und Robotik

Bei der Robotik stehen robotergestützte Biopsien und Bewegungsanalysen in der Herzchirurgie im Vordergrund. Bei der 3D-Navigation sind Projekte zur Eingriffsplanung in der dentalen Implantologie und der visuellen Endoskopie zu nennen. Augmented Reality, die Bildfusion von virtuellen Datenstrukturen mit der realen Welt wurde an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erstmals für die Diagnose und Therapie durch computerunterstützte stereotaktische Navigation eingesetzt. Dabei werden gleichzeitig mit der intraoperativen Darstellung stereotaktische Daten über das Internet übertragen. Zwischenzeitlich ermöglicht die Weiterentwicklung von drahtlosen Netzwerken (WLAN) die Visualisierung direkt am Krankenbett. Unterstützt wird die Forschung derzeit durch den FWF ("Image-Guided Temporomandibular Joint Surgery").

Optische Tomographie

Es handelt sich um nicht-invasive, dreidimensionale Bildgebungsverfahren mit hoher Auflösung (Mikrometerbereich) auf zellulärem Niveau zur frühzeitigen medizinischen Diagnose (die nicht nur in der Ophthalmologie, sondern auch in Neurologie, Dermatologie und Onkologie). Durch Weiter-

entwicklung kann ein auf funktionellem und molekularem Kontrast basierende Tomographie realisiert werden. Ein eigens eingerichtetes Christian-Doppler-Labor befasst sich mit der Entwicklung optischer Tomographieverfahren und der Entwicklung von Lichtquellen für neue Formen optischer Bildgebung.

Telemedizin – Exzellenzzentrum

Unter Telemedizin versteht man die Anwendung der Datenfernübertragung zur Vermittlung medizinischer Informationen, häufig in Form von "store and forward" (digitale Aufnahmen werden an einen zweiten Ort zur Begutachtung weitergeleitet). Die Vorteile der Telemedizin liegen einerseits in der Qualitätssicherung und andererseits in der Gesundheitsvorsorge: unterversorgte Regionen erhalten spezialisiertes Wissen, die Videoberatung einer ländlichen Klinik reduziert Patiententransporte, Videoconferencing bietet Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung. An der Medizinischen Universität Wien besteht ein Exzellenzzentrum für Telemedizin.

Ultrastrukturforschung in Zellbiologie und Molekularer Medizin

Die Kombination aktueller Kryotechnologien mit hochauflösender Transmissionselektronen- und Rastermikroskopie und Elektronentomographie bildet nicht nur die Basis für die Analyse und Rekonstruktion komplexer subzellulärer Architekturen, Membrandomänen und Matrixstrukturen, sondern erlaubt auch Einblick in die zelluläre Dynamik und ermöglicht die Lokalisation zellulärer Funktionsabläufe. Basierend auf der vorhandenen anspruchsvollen Ausstattung und ergänzt durch Neuinvestitionen bietet der Forschungsbereich Expertise in Ultrastrukturtechnologien und präsentiert sich als Ansprechstelle für Ultrastrukturfragen und Partner in den zell- und molekularbiologisch orientierten Projekten.

Österreichisches Zentrum für Biomodelle und Transgenetik (ÖZBT)

Das ÖZBT ist eine aus einer Kooperation mit der Veterinärmedizinischen Universität Wien, der Universität für Bodenkultur und dem Int. Forschungsinstitut für Agrartechnologie in Tulln resultierende Einrichtung, die aus Mitteln, die vom Rat für Forschung und Technologieentwicklung empfohlen wurden, gefördert wird (bis Ende 2006 stehen €3.4 Mio. zur Verfügung). Im Rahmen dieses Programms wird die dezentrale Einheit "Labortierkunde und Labortiergenetik" in Himberg von beiden Universitäten gemeinsam betrieben. Es handelt sich um eine Subeinheit der Besonderen Einrichtung für Biomedizinische Forschung der Medizinischen Universität Wien. Hauptaufgaben des ÖZBT sind Labortierzucht auf höchstem hygienischem Standard, Teilaspekte der Phänotypisierung und Kryokonservierung.

Department für Medizinische Biochemie

Neben dem privat finanzierten Institut für Molekulare Pathologie (IMP) und dem Institut für molekulare Biologie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (IMBA) bildet das Department für Medizinische Biochemie zusammen mit Instituten der Fakultäten für Lebenswissenschaften und Chemie der Universität Wien einen universitären Cluster im Biozentrum Bohrgasse 9. Die universitären Einrichtungen im Biozentrum sollen innerhalb der Periode dieses Entwicklungsplans zu einem Zentrum mit eigener Rechtsform (Max F. Perutz Laboratories GmbH) verschmelzen. Aus diesem Grund ist das Department für Medizinische Biochemie auch nicht in ein Zentrum gemäß Organisationsplan der Medizinischen Universität Wien integriert worden. Nach Errichtung eines solchen Zentrums mit eigener Rechtsform, aber vor der Widmung von Professuren für diesen Bereich (mit Ausnahme derjenigen für den/die wissenschaftlichen Leiter/in) hat aber ein zukunftsweisender

gemeinsamer Entwicklungsplan vorzuliegen, den die aus den zwei Universitäten stammenden Einrichtungen mit den Rektoraten zu erstellen haben. Daher soll – unmittelbar nach Genehmigung der Entwicklungspläne der beiden Universitäten – die Position eines wissenschaftlichen Leiters/einer wissenschaftlichen Leiterin der MFPL-GmbH ausgeschrieben werden. Er/Sie soll darüber hinaus die Funktion eines Universitätsprofessors/einer Universitätsprofessorin mit der fachlichen Widmung "Molekularbiologie" ausüben und in diesem Sinne den beiden Universitäten je zur Hälfte zugeordnet werden.

Besondere Schwerpunkte:

1. Erforschung der Ätiologie und Pathogenese spezieller Krankheitsbilder

- Genetik, inklusive formale Mendelsche Genetik, Kopplungsanalyse und Syndromologie
- Genexpression, Genwirkung, einschließlich epigenetischer Mechanismen
- Molekulare Zellbiologie und Zellpathologie
- Physiologie und Pathophysiologie
- Grundlagen der Infektionserkrankungen
- Entwicklungsbiologie und -pathologie

2. Grundlagenforschung in Biomedizinischer Diagnostik

- Physikalische und biologische Prinzipien der bildgebenden Verfahren
- Prinzipien der genetischen Diagnoseverfahren
- Biologische, chemische, physikalische und kybernetische Grundlagenforschung
- Bioinformatik
- Biomechanik und Robotik

3. Methodenentwicklung in der biomedizinischen Diagnostik und Bildgebung

- Genetische und biochemische Diagnose- und Screening-Verfahren
- Genomics und Proteomics
- Analytisch-chemische und biologisch-analytische Methoden
- Molekulares Imaging
- Hochfeld-Magnetresonanz
- Optische Tomographie
- Computer-unterstützte Navigation und Robotik
- Biomechanische Technologie
- Telemedizin

8. Critical Care

Der Forschungsbereich "Critical Care" umfasst jene Einrichtungen der Medizinischen Uni-versität, die sich mit der experimentellen und biomedizinischen Grundlagenforschung und mit der klinischen Forschung von intensivmedizinischen Krankheitsbildern beschäftigen.

In die Grundlagenforschung sind ca 12 experimentelle Labors im theoretischen wie klinischen Bereich eingebunden. Die klinische Forschung findet an den 18 Intensivstationen des AKH, den Akut-Versorgungsbereichen sowie den Operationsbereichen statt. Der klinische Forschungsbereich umfasst sowohl Patienten des Erwachsenenalters als auch Jugendliche, Kinder, Neugeborene und

Frühgeborene. Insgesamt sind 120 Ärztinnen und Ärzte an diesen Einrichtungen tätig. Der Bereich hat in den Jahren 2000-2003 mehr als € 2,5 Mio an Grantmitteln eingeworben, ein Betrag, der durch zahlreiche industrielle Förderungen verdreifacht werden konnte. Auch ein EU Projekt wurde in diesem Forschungsbereich entwickelt, koordiniert und erfolgreich zum Abschluss gebracht. Die zahlreichen wissenschaftlichen Arbeiten dieses Bereiches werden in Top-Journalen publiziert und die Intensivmediziner der Medizinischen Universität Wien genießen hohe internationale Reputation.

Der Forschungsbereich Critical Care definiert sich als multidisziplinärer Bereich, ausgehend von der Grundlagenforschung bis hin zum Krankenbett des Intensivpatienten mit ständiger Innovation und erheblichem wissenschaftlichen Potential. Ein besonderer Schwerpunkt stellt die Qualitätssicherung nicht nur in Hinblick auf Reduktion von Mortalität und Morbiditäten, sondern vor allem auch in Hinblick auf Verhinderung von Langzeitschäden und Förderung von Rehabilitation. Die pharmazeutische Industrie und medizintechnische Firmen sehen daher in diesen Forschungsbereich einen wesentlichen Partner für die Durchführung von klinischen Studien.

1. Grundlagenforschung

- Molkekulargenetische Untersuchungen von intensivmedizinischen Krankheitsbildern
- Zellkulturarbeiten zur Erfassung der immunologischen Mechanismen und Stoffwechselveränderungen bei intensivmedizinischen Krankheitsbildern
- Endotoxinmodelle an der Maus zum Studium der Organveränderungen und deren Prävention bei Sepsis
- Atraumatisches Herz-Kreislaufstillstandsmodell am Schwein zum Studium neuer Methoden zur Wiederherstellung der Herz- und Kreislauf- sowie neurologischen Funktionen

2. Klinische Forschung

a. Übergreifende Forschungsaufgaben

- Erfassung von Schweregrad, Organschäden, Therapieaufwand und Krankheitsausgang verschiedener intensivmedizinischer Erkrankungen (mittels Scoring-Systemen)
- Epidemiologie intensivmedizinischer Zustandsbilder
- Rechtlich-ethische Probleme intensivtherapeutischer Interventionen
- Psychologische Anforderungen der Intensivmedizin an Angehörige, Ärzte und Pflegepersonen

b. Pathophysiologisch-diagnostische Untersuchungen:

- ZNS & Hirnfunktionsstörungen bei metabolischen, traumatischen, vaskulären und hypoxischen Ereignissen bei Erwachsenen und Kindern (Langzeit EEG, Dopplerflow-messungen zur Beurteilung der zerebralen Perfusion)
- Herzversagen: Studien zur Überwachung der Organfunktion und Erfassung des Schweregrades mittels transthorakaler und transoesophagealer Echokardiographie und Pulmonalkatheterisierung.
- Infektabwehr und Funktion des Immunsystems bei diversen intensivmedizinischen Erkrankungen und therapeutischen Interventionen (Zytokinforschung)
- Leberversagen: Klinische Studien zur Überwachung der Organfunktion und Erfassung des Schweregrades und „Bridging“ vor Transplantationen
- Lungenversagen: Studien zu Ursachen und Erfassung des Schweregrades
- Nierenversagen: Überwachung der Organfunktion und Erfassung des Schweregrades
- Stoffwechsellentgleisung bei intensivmedizinischen Erkrankungen (Katabolismus, Insulinresistenz)

- Gerinnungsversagen bei intensivmedizinischen Erkrankungen

c. *Therapeutische Interventionsstudien werden im Forschungsbereich Critical Care nach folgenden Schwerpunkten durchgeführt*

- ZNS & Hirnfunktionsstörungen: Medikamentenstudien und milde Hypothermiebehandlung bei hypoxischer bzw. posttraumatischer Hirnschädigung
- Herzversagen: Mechanische (intraaortale Ballonpumpe, Herz-Lungenmaschine) und medikamentöse Unterstützung der Herzfunktion.
- Beim Herz-Kreislaufstillstand: Frühdefibrillation, Public Access Defibrillation, mechanische Hilfsmittel zur Herzmassage
- Immunstimulation durch medikamentöse und nutritive Faktoren
- Leberversagen: Massnahmen zur Förderung der Leberregeneration und extrakorporaler Leberersatz
- Lungenversagen: Massnahmen zur Optimierung der Atemmechanik (Surfactantersatz) und Beatmungstechnik; extrakorporaler Lungenersatz
- Nierenversagen: Extrakorporaler Nierensatz
- Stoffwechsellage: Medikamentöse Maßnahmen zur Normalisierung der Stoffwechselsituation
- Gerinnungstherapeutische Interventionen zur Normalisierung der Gerinnungssituation
- Entgiftungstherapie bei exogenen Vergiftungen (Antidota, Hämodialyse, Hämofiltration, Hämo-perfusion)
- Hyperbare Oxygenierung
- Verbrennungsbehandlung

9. Stoffwechsel (und Ernährung)

Der Forschungsschwerpunkt Stoffwechsel hat in der Medizinischen Universität Wien eine lange Tradition. Sie geht u.a. zurück auf Johann Peter Frank (1745–1821) und seine Erstbeschreibung des Diabetes insipidus, auf Arthur Biedl (1869–1933), dem Autor des bis nach dem 2. Weltkrieg die Literatur beherrschenden Standardwerkes über die „Innere Sekretion“ (Urban & Schwarzenberg, 1911) sowie auf Karl von Noorden (1906–1913), Felix Mandl (1892–1957), der die erste Operation eines Nebenschilddrüsenadenoms durchführte und auf Wilhelm Falta (1875-1950, „Erkrankungen der Blutdrüsen“, „Zuckerkrankheit“). Diese Tradition wurde durch die Einrichtung einer Klin. Abt. f. Endokrinologie & Stoffwechsel fortgeführt und vertieft. Das Ergebnis dieser Entwicklung war die Aktivierung der Forschungstätigkeit auf dem Gebiet Endokrinologie & Stoffwechsel an der Medizinischen Universität Wien mit einem Gesamt-Impactfaktor von 810 auf der Basis der Erstautorschaft während der Jahre 2000–2003 bei gleichzeitiger Einwerbung von mehr als €3 Mio an Grantmitteln (FWF, ÖNB, Bürgermeisterfonds; EFSD; EU). Im gleichen Zeitraum wurde der renommierte Bertram-Preis einmal sowie der Novartis-Preis zweimal national und einmal international an Mitarbeiter des Schwerpunktes Stoffwechsel vergeben.

Der Forschungsschwerpunkt Stoffwechsel wird, in Verbindung mit dem wichtigen Thema Ernährungsmedizin, dem rezent eine Professur an der MUW gewidmet wurde, in den nächsten Jahren konsequent ausgebaut werden.

Besondere Schwerpunkte sind:

1. Diabetes mellitus Typ 2 und Metabolisches Syndrom

- Ernährungsabhängige Regulation des Intermediärstoffwechsels
- Sättigungs- und Appetitkontrolle
- Diabetesprävention
- Gestationsdiabetes (Prädiktion metabolischer Spätdefekte)
- Insulinsensitivität und kardiovaskuläres Risiko (EU-Projekt RISC)
- Insulinempfindlichkeit in vitro
- Muskelphysiologie und Stoffwechsel

2. NMR-Spektroskopie

(Kooperation mit Exzellenzzentrum Hochfeld-MR)

- Multikernspektroskopie (^1H - ^{31}P , ^{13}C)
- Interdependenz von Kohlenhydrathaushalt, Lipid- und Proteinstoffwechsel
- Lipolyse und Hypoglykämie
- Zellulärer Intermediärstoffwechsel
- Intrazerebrale Metaboliten und metabolische Kontrolle

3. Diabetisches Spätsyndrom

- Endotheliale Dysfunktion
- Endothelzellen und Angiogenese
- Diabetische Mikroangiopathie (Retinopathie, Nephropathie)
- Atherosklerose und Entzündung
- Zytrotektion und metabolischer Stress
- Osteopathien

4. Metabolismus, Immunität und Molekulare Mechanismen

- Inflammation des weißen Fettgewebes als Grundlage für die Entstehung der Insulinresistenz mit Schwerpunkt molekulare Mechanismen
- Effekte polyungesättigter Fettsäuren und deren molekulare Grundlagen
- Mikrodomänen der Zellmembran und Zellaktivierung
- Lymphozytenaktivierung und endokrine Immunerkrankungen

5. Angeborene Stoffwechselstörungen

(Lipide, lysosomale Stoffwechselerkrankungen)

- Neurometabolische Erkrankungen (Morbus Gaucher, Morbus Fabry, Adrenoleukodystrophie)
- In vivo Analyse des Intermediärstoffwechsels mittels stabiler Isotope
- Diät
- LDL-Rezeptorgenfamilie
- Apolipoproteine
- Stoffwechselmodulation durch Single Nucleotide Polymorphisms (SNPs)
- Leptincarrierproteine

6. Endokrine Steuerungssysteme und Stoffwechsel

- Neuroendokrine Steuerung und gastrointestinale Hormone
- Steroidrezeptoranalyse und –identifikation
- Funktionelle Stoffwechseleränderungen und Hormone
- Steroidhormonproduktion bei metabolischen Defekten

II. ENTWICKLUNGSPLAN FÜR STUDIEN UND LEHRE

1. Ausgangssituation

Das Studienangebot der Medizinischen Universität Wien umfasst zum Zeitpunkt Ihrer Gründung folgende Curricula:

- a) Undergraduate-Studien: Doktoratsstudium Medizin (alte Studienordnung), Diplomstudium Humanmedizin, Diplomstudium Zahnmedizin
- b) Graduate Studien: Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaft
- c) Postgraduate-Studien: Universitätslehrgänge für Toxikologie, Tumorbilogie, Medizinische Führungskräfte, Lehrendes Krankenpflegepersonal, Leitendes Krankenpflegepersonal, Psychoemotionelle Probleme am Arbeitsplatz, Orale Chirurgie, Klinischer Prüfarzt

Im Studienjahr 2002/03 wurde nach einer vierjährigen Entwicklungsphase ein neues Curriculum für das Diplomstudium Humanmedizin implementiert. Aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen ist für Studierende, die ihr Medizinstudium vor dem Wintersemester 2002 begonnen haben, das alte Curriculum (Doktoratsstudium Medizin N201) bis zum Wintersemester 2010 parallel anzubieten.

2. Grundsätze und generelle Maßnahmen

Bei der Planung und Durchführung von Curricula geht die Medizinische Universität Wien von folgenden *Grundsätzen* aus:

- Curricula sind studierendenzentriert zu gestalten
- Die Gestaltung der Inhalte von Curricula ist wissenschaftsgeleitet
- Curricula sind weitgehend modular aufgebaut
- Der für medizinische Curricula notwendige Praxisbezug wird bei der Gestaltung von Curricula angemessen berücksichtigt
- Die Entwicklung von sozialer Kompetenz wird gefördert
- Die Fähigkeit zu lebenslangem Lernen ist ein wichtiges Entwicklungsziel
- Geschlechtsspezifischen Themen (Gender mainstreaming) werden in den Curricula angemessen Raum gegeben
- In Curricula mit kapazitätsbedingter beschränkter Platzzahl erfolgt die Vergabe der Plätze nach objektiven und transparenten Leistungskriterien.
- Die Entwicklung und der Einsatz von neuen Medien werden gefördert

- Bei der Planung und Weiterentwicklung von Curricula wird aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen Rechnung getragen.

Zur Qualitätssicherung werden folgende Maßnahmen verfolgt:

- Bildungs- und Qualitätsziele werden auf Ebene der Curricula definiert (Lernzielkatalog, Qualifikationsprofil)
- (Weiter-)Entwicklung eines Online-Evaluations-Tools zur flächendeckenden und effizienten Evaluation von Lehrveranstaltungen
- Entwicklung von Evaluationsinstrumenten zur Evaluation von Curricula (Teilen von Curricula)
- Definition von Leistungsindikatoren zur Bewertung der Leistungen in der Lehre
- Veröffentlichung der Leistungen der Organisationseinheiten in der Lehre im Intranet
- Verstärkte Berücksichtigung von Leistungen in der Lehre bei Personalentscheidungen und Qualifikationsentscheidungen (Habilitation)
- Entwicklung von Karrieremodellen in der Lehre
- Förderung von Personalentwicklungsmaßnahmen zur Steigerung der Qualifikation und Kompetenz von Lehrenden
- Ausbau der Services für Studierende (Studienberatung, IT-Services etc.) in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Hochschülerschaft
- Errichtung eines Lernzentrums
- Schaffung der organisatorischen Rahmenbedingungen für die administrative Unterstützung der Planung und Durchführung von Curricula sowie den Betrieb eines Lernzentrums
- Förderung der Internationalisierung durch Ausbau von Studierenden-Mobilitätsprogrammen und Ausweitung der Lehrendenmobilität (Auslandsaufenthalte von Lehrenden nach Maßgabe der Erfordernisse der Aufgaben der MUW)
- Bereitstellung eines Angebots für Berufstätige und allein erziehende Mütter/Väter nach Maßgabe der Erfordernisse des Curriculums

3. Undergraduate-Studien

Die Medizinische Universität Wien strebt eine ständige Weiterentwicklung der beiden *Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin* an. Sowohl Curricula als auch deren Inhalte und didaktische Umsetzung werden auf Basis der in Abs. 2 genannten Grundsätze laufend adaptiert. Gleichzeitig ist der Betrieb der alten Studienrichtung Medizin (N201) zu gewährleisten.

Entwicklungsziele für das Diplomstudium Humanmedizin

- Planung und inhaltliche Gestaltung des dritten klinischen Studienabschnitts, der ab Wintersemester 2006 erstmals für einen vollen Jahrgang angeboten wird
- Entwicklung eines Lernzielkatalogs („Blue-Print“)
- Entwicklung eines Konzepts für die Durchführung von Diplomarbeiten (im neuen Curriculum erstmals für medizinische Studienrichtungen vorgesehen)
- Ausbau des Fragenpools für die schriftlichen Prüfungen
- Entwicklung eines online-testing Konzepts („Prüfungen am PC“) und Validierung der Einsatzmöglichkeit in der Praxis

- Adaptierung des ersten Studienabschnitt auf Basis der Erfahrungen seit der Implementierung und von Evaluationsergebnissen

Entwicklungsziele für das Diplomstudium Zahnmedizin

- Neugestaltung des 2. Jahres des zweiten Studienabschnitts (5. und 6. Semester)
- Entwicklung eines Lernzielkatalogs („Blue-Print“)
- Entwicklung eines Konzepts für die Durchführung von Diplomarbeiten in Kooperation mit dem Diplomstudium Humanmedizin
- Laufende Adaptierung des Leistungskatalogs für das 72-Wochen Praktikum

Die Medizinische Universität Wien strebt eine Erweiterung ihres Undergraduate-Studienangebots an. Entwicklungsziel für den Zeitraum 2005/06 ist die Ausarbeitung eines Curriculums und die Einrichtung eines *Bakkalaureats- und Magisterstudiums der Pflegewissenschaften* in Kooperation mit anderen universitären Partnern (u.a. Universität Wien).

Entwicklungsgrundsätze für die Einrichtung eines Studiums der Pflegewissenschaften

- Bedarf aufgrund der demographischen Entwicklung
- Anschluss an die internationale Entwicklung (in anderen europäischen Ländern sind seit vielen Jahren entsprechende Studiengänge eingerichtet)
- Verwendungsprofile von AbsolventInnen in der Forschung, Entwicklung von Pflegekonzepten, Lehre in Gesundheits- und Krankenpflegewesen, Management und Qualitätssicherung
- Interuniversitäres Studium

4. Graduate-Studien

Das *Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaft* wurde im Wintersemester 2002 erstmals angeboten und dient der Weiterentwicklung der Befähigung zu selbständiger wissenschaftlicher Arbeit sowie der Heranbildung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Es ist in Form von interdisziplinären thematischen Programmen organisiert. Derzeit sind 8 Programme eingerichtet.

Entwicklungsziele für das Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaft

- Entwicklung weiterer Programme
- Entwicklung von Programmen für sozial-, geistes- und integrativwissenschaftliche Bereiche der Medizinischen Wissenschaften
- Internationalisierung durch Weiterentwicklung des Angebots an englischsprachigen Lehrveranstaltungen und Förderung der Studierenden- und Lehrendenmobilität

Die Medizinische Universität Wien beabsichtigt in Erweiterung des Doktoratsstudiums ein *Ph.D.-Studium* gemäß § 54 Abs. 4 UG 2002 bzw. gemäß den derzeit in Ausarbeitung befindlichen EU-weiten Kriterien einzurichten.

Entwicklungsgrundsätze für die Einrichtung eines PhD-Studiums

- Organisation in Programmen
- Modularer Aufbau unter Einbeziehung des Doktoratsstudiums der Medizinischen Wissenschaft
- Einführung von Qualitätsstandards (regelmäßige „Reakkreditierung“ von Programmen und Arbeitsgruppen innerhalb von Programmen auf Basis von Evaluationsergebnissen)
- Kooperation mit anderen Universitäten (Universität Wien)

Durchführung: in Form von FWF-geförderten Doktoratskollegs, d.h. in Form von Ausbildungszentren für hoch qualifizierten Nachwuchs aus dem nationalen und internationalen Raum. Die Kollegs sollen wissenschaftliche Schwerpunktbildungen der Medizinischen Universität Wien unterstützen und die Kontinuität bestehender fördern.

5. Postgraduate-Studien (Universitätslehrgänge)

Postgraduate-Studien sind Programme, die der Aus- und Weiterbildung für AbsolventInnen von Regelstudien dienen. Sie haben zumindest kostendeckend durchgeführt zu werden. Die Medizinische Universität Wien strebt einen Ausbau des vorhandenen Angebots, insbesondere in den Bereichen Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsmanagement an.

Entwicklungsziele für Postgraduate-Studien

- Einrichtung einer Curriculumkommission für Universitätslehrgänge
- Aufbau eines Evaluierungsinstrumentariums, das insbesondere auch die Nutzen/ Praxisrelevanz und den Beschäftigungsgrad der AbsolventInnen erfasst
- Internationalisierung durch Ausbau des englisch-sprachigen Angebots und Kooperation mit internationalen Partnerinstitutionen
- Einrichtung eines Zentrums für Postgraduate-Programme als selbständige Organisationseinheit
- Einrichtung eines Universitätslehrganges „Health Care Management“, der den Erwerb eines „Master of Business Administration“ (MBA) vorsieht, in Kooperation mit nationalen und internationalen Partnerinstitutionen (FH für Wirtschaft Berlin, Universität Wien).
- Einrichtung eines Universitätslehrganges „Prävention und Gesundheitsförderung“, der den Erwerb eines „Master of Public Health“ (MPH) vorsieht, in Kooperation mit nationalen Partnern (Universität Wien)
- Einrichtung eines Universitätslehrganges „Medizinische Physik“ an der Medizinischen Universität Wien (in Kooperation mit der Universität Wien).

Veranstaltungsorte: Postgraduale Lehrgänge für 15-30 Personen benötigen repräsentative Veranstaltungsorte mit zugehöriger Infrastruktur (dasselbe gilt für Pressekonferenzen der Medizinischen Universität Wien). Geeignet sind dafür bereits jetzt genutzte Räumlichkeiten im noch nicht zur Gänze benutzbaren Lernzentrum (Spitalgasse 23, Bauteil 87), insbesondere ist dafür aber eine "erhaltende" Restaurierung des Lesesaals im Josephinum vorgesehen. Eine für moderne Medien geeignete Adaptierung ist dort bereits erfolgt, sodass im Rahme von "Josephinum Lectures" im SS 2006 Kurse der renommierten London School of Economics abgehalten werden können. Ein weiteres Ziel wären eine Entkernung und Neugestaltung des Josephinum-Hörsaals. Beides – Leseraum und Hörsaal – sollen den Beginn eines Gesamtkonzeptes für das Josephinum darstellen, das zusätzlich einen

Museumsbetrieb, die Bibliothek (in Form eines "Zentrums für historisch-medizinische Literatur im deutschsprachigen Raum") und den Heilkräutergarten umfasst.

6. Medical eEducation Environment (m3e)

Die Implementierung neuer, integrierter Curricula für die medizinischen Studienrichtungen erfordert in hohem Maß Wissensorganisations- und Koordinationsaufgaben, die über die klassische Strukturierung universitärer Lehre (Fachdisziplin – Lehrveranstaltung – Lehrender) hinausgehen. Diesen spezifischen Anforderung hat die Entwicklung einer eTeaching-, eLearning- und eTesting-Strategie Rechnung zu tragen. Die Medizinische Universität Wien strebt die Implementierung einer zentralen Lernplattform (Medical eEducation Environment, m3e) an, die den speziellen Anforderungen an Integration und Organisation gerecht wird.

Entwicklungsziele für m3e

- Implementierung einer zentralen, IT-unterstützten Plattform für eTeaching, eLearning und eTesting
- Abbildung von curriculumrelevanten Lern- und Prüfungsinhalten, Unterrichts- und Prüfungsformen bezogen auf Lernziele (Operationalisierung)
- Implementierung von Prozessen zur Qualitätssicherung der Lehre
- Unterstützung neuer Lehr- und Lernmethoden (zB Logbücher, OSCEs, Self-Assessment)
- Förderung des 'Content'-Austauschs mit anderen Einrichtungen (Universitäten, Fachgesellschaften, etc.)

III. ENTWICKLUNGSPLAN FÜR GESELLSCHAFTLICHE ZIELSETZUNGEN

1. Gender Mainstreaming- und Mentoring-Programme, Frauenförderung (Stärkung der Berufsposition von Frauen), geschlechtsspezifische Forschung und Lehre

Es sollen die Potentiale von Frauen gefördert und Bedingungen geschaffen werden, in denen zukünftig mehr Frauen Kompetenz und Kreativität in die Leistungen der Universität einbringen können. Strukturelle Hindernisse für Frauen in der Wissenschaft sollen demnach überwunden und der Frauenanteil auf allen Qualifikationsstufen, insbesondere in den Führungspositionen (inkl. ärztlicher Leitungsfunktionen) erhöht werden.

Es ist eine eigene Stabsstelle des Rektorats errichtet worden, mit deren Unterstützung die gleichberechtigte und transparente Zusammenarbeit von Frauen und Männern in Forschung, Lehre und Health Care bewirkt werden und diese Zusammenarbeit die unterschiedlichen Lebenssituationen und Positionen berücksichtigen soll. Strategische und operative Ziele sind die folgenden:

1. Stärkung der Berufsposition von Frauen

- rasche Umsetzung des in der Satzung der Medizinischen Universität Wien verankerten Frauenförderplans (Erreichen der 40%-Quote in allen akademischen Personengruppen, insbesondere für leitende Positionen);
- Abbau von Karrierehindernissen für Frauen und Vermeidung von Bruchlinien im Karriereverlauf der Frauen;
- Schaffung von Netzwerken von und für Frauen als Wissenschaftlerinnen entsprechend EU-Kriterien (Mentoring-Strukturen); Netzwerke sollen in Kleingruppen die eigene Laufbahnplanung mit Unterstützung erfahrener Mitarbeiterinnen ermöglichen und einen Rahmen zur Reflexion beruflicher Ziele und Bedürfnisse bilden.

Zu den genannten Zielsetzungen werden im Rahmen eines Projekt des Europäischen Sozialfonds (ESF), und zwar des Schwerpunktes 3 im Rahmen von Ziel 3 ("Maßnahmen zur Stärkung des Beschäftigungspotentials in Forschung, Wissenschaft und Technologie"), in den Jahren 2005-2006 ein medizinspezifisches Mentoring-Pilotprojekt und spezielle Personalentwicklungsseminare für Frauen durchgeführt werden..

2. Gender Mainstreaming

Entwicklung von Gender Mainstreaming als Verfahren zur Überprüfung, Bewertung und Entwicklung von Strukturen, Maßnahmen und Entscheidungen aus der Perspektive und mit dem Ziel einer Gleichbehandlung und Gleichstellung der Geschlechter:

- Gender Mainstreaming-Kompetenz in den Führungsebenen;
- Erfahrung mit geschlechterspezifischer Forschung und Lehre, Gender-Kompetenz als relevantes Berufungskriterium;
- Geschlechtersensible Sprachenverwendung;
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie;
- Entwicklung von "Gender-Impact Assessment Tools" und "Gender-Budgeting Tools".

3. Geschlechtsspezifische Forschung und Lehre

- Der Begriff "Geschlecht" in der Medizin

Geschlecht stellt nicht nur eine genetische, biologische und physiologische Merkmalskategorie, sondern eine Strukturkategorie dar, die Einfluss auf die Lebensumstände von Männern und Frauen hat. Geschlecht und Geschlechterverhältnisse sind auch gesellschaftliche Phänomene und Produkte sozialer Strukturen und Verhältnisse. Die Durchführung geschlechtsspezifischer Forschung für Frauen und Männer ist daher ein strategisches Ziel der MUW. Frauen sind neben biologischen Unterschieden auch spezifisch anderen psychosozialen Belastungen ausgesetzt. Dies bedingt unterschiedliche gesundheitliche Bedürfnisse und bedarf daher einer Kontext-angepassten Versorgung, d.h. eines geschlechtssensiblen Herangehens in Prävention, Diagnose, Therapie und Rehabilitation. Das Ausblenden des Geschlechts als Forschungskategorie in der medizinischen Forschung und Ausbildung würde zu enormen Erkenntnisdefiziten und in weiterer Folge zu einer inadäquaten Versorgung von Frauen führen. Eine geschlechtssensible PatientInnen-Versorgung ist daher auch eine Frage von Gerechtigkeit. Um Frauen und Männern eine adäquate Betreuung und damit bestmögliche Gesundheitsversorgung zu ermöglichen, bedarf es entsprechenden Wissens, klinischer Fertigkeiten

und Haltungen. Dieses Wissen beinhaltet – gemäß dem bio-psycho-sozialen Modell von Gesundheit und Krankheit - das komplexe Zusammenspiel von Umwelt, Biologie und psychosozialen Faktoren.

- **Aufbau eines interdisziplinären Schwerpunkts "Women's Health and Gender-Based Medicine"**

Die Frauengesundheitsforschung ist ein international noch vernachlässigter Bereich. Die Institutionalisierung der Frauen- und Geschlechterforschung an der Medizinischen Universität Wien ist daher als inhaltlich und wissenschaftspolitisch innovative und nachhaltige Positionierung anzusehen. Die Schwerpunktsetzung "Women's Health and Gender-Based Medicine" dient der Entwicklung eines Modells zur Frauengesundheit, das biologische, klinische und sozialwissenschaftliche Erkenntnisse integriert und die Medizinische Universität Wien als Nationales Zentrum für Frauengesundheit positionieren soll. Im Rahmen dieses Schwerpunktes sollte primär die Universitätsklinik für Frauenheilkunde berücksichtigt werden. Mittelfristig – über diesen Entwicklungsplan hinaus – ist auch eine erste Professur mit fachspezifischer Expertise in Frauengesundheit vordringlich (der langfristig weitere folgen sollten). Dabei muss insbesondere eine Randstellung der Forschung an/über/für Frauen vermieden und auf die im Bereich Women's Health notwendige transdisziplinäre und multidepartmentale Bearbeitung Beachtung finden. Schließlich soll die Setzung geschlechtssensibler Qualitätsstandards in der Betreuung der Patientinnen und Patienten zu einer verbesserten Orientierung an Vorsorgegesichtspunkten beitragen.

- **Ziele in der universitären Aus- und Weiterbildung**

Durch die Umsetzung der im Curriculum fest zu legenden Aufgaben im Bereich eines interdisziplinären Schwerpunkts "Women's Health and Gender-Based Medicine" würde die universitäre Aus- und Weiterbildung wesentlich profitieren und den AbsolventInnen eine zeitgemäße Kompetenzen in Frauengesundheit vermittelt. Der Aufbau eines gleichnamigen Dissertationsprogramms wäre erstmalig für Westeuropa. Geplant ist auch die Dissemination dieses Wissens in den niedergelassenen ärztlichen Bereich über Universitätslehrgänge.

2. Strukturen für Behinderte

Die Medizinische Universität Wien bekennt sich zur besonderen Förderung und Integration von behinderten MitarbeiterInnen und Studierenden in allen Belangen des universitären Lebens. Dafür sind Strukturen vorgesehen, die den Anliegen Behinderter, seien es Studierende oder Universitätsangehörige, dienlich sind. Dazu sollen zählen

1. **ein Behindertenreferat der Zentralen Verwaltung** mit Aufgaben, wie sie für das schon bestehende Behindertenreferat der Technischen Universität Wien, das hier als Referenzeinrichtung zu nennen ist, gelten:
 - Beratung und Information behinderter und chronisch kranker MitarbeiterInnen und Studierender in allen Fragen, die im Zusammenhang mit Behinderung bzw. einer chronischen Erkrankung und dem Studium bzw. dem Arbeitsplatz stehen, z.B. finanzielle Förderungen, rechtliche Rahmenbedingungen.

- Individuelle Unterstützung in der jeweiligen Studien- bzw. Arbeitsplatzsituation z.B. Vermittlung zwischen Lehrenden und Studierenden bzw. Leitern von Organisationseinheiten und MitarbeiterInnen, Unterstützung in der Organisation individueller Hilfsmittel, Unterstützung in der Organisation von persönlicher und fachspezifischer Assistenz.
- Einsatz für und Mitwirkung an einer behindertengerechten Zugänglichkeit und Ausstattung der Gebäude der Medizinischen Universität Wien, z.B. Einbau von Rollstuhlplätzen in Hörsäle, Ausstattung von Behinderten WCs mit dem Euroschlüssel, Mitwirkung an einer behindertengerechten Planung von Neu- und Umbauten.
- Öffentlichkeitsarbeit nach innen und nach außen; *nach innen*: Bewusstseinsbildung hinsichtlich der Bedürfnisse behinderter und chronisch kranker MitarbeiterInnen und Studierender im Bereich von Forschung, Lehre, und Verwaltung; *nach außen*: Mitwirken an der Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen für behinderte und chronisch kranke MitarbeiterInnen und Studierende, Vorträge über die Situation von behinderten und chronisch kranken MitarbeiterInnen und Studierenden.

2. ein Beirat zur Förderung und Integration von behinderten MitarbeiterInnen und Studierenden der Medizinischen Universität Wien

Zusammensetzung und Aufgaben des Beirats sollen in der Satzung festgelegt werden, wobei an der Medizinischen Universität Wien tätigen behinderte und nicht behinderte Personen in gleichem Ausmaß darin vertreten sein sollen. Aufgaben des Beirats sollen die Förderung und Integration behinderter Angehöriger der Medizinischen Universität Wien in allen Belangen des universitären Lebens sein. Dazu zählen u.a.

- Einsatz für behindertengerechte bauliche Maßnahmen und für behindertengerechte Ausstattung für Forschung und Lehre;
- Erstattung von Vorschlägen für behindertengerechte Gestaltung von Studien;
- Öffentlichkeitsarbeit im Sinne der Förderung und Integration von behinderten Mitarbeitern und Studierenden der Medizinischen Universität Wien.

Das Rektorat verpflichtet sich, die Mitglieder des Beirats in Angelegenheiten, die ihren Aufgabenbereich betreffen, rasch anzuhören. Die Mitglieder des Beirats sollen darüber hinaus auch das Recht zur Anhörung in allen Kollegialorganen der Medizinischen Universität Wien haben. Die Mitglieder des Beirats sollen auch das Einsichtsrecht in entsprechende Schriftstücke und Unterlagen haben.

3. Plattform "Ethik und Recht in der Medizin"

Gemeinsam mit der Universität Wien soll eine gemeinsame Plattform zu Forschung und Lehre auf dem Gebiet der Ethik und des Rechts in der Medizin errichtet werden, in dem die Tätigkeit des im Rahmen des UOG 93 existierenden interfakultären Instituts gleichen Namen fortgesetzt und auf eine neue Basis gestellt werden soll. Neben Vertretern der Medizin arbeiten Vertreter der Disziplinen Philosophie, Theologie und Rechtswissenschaften unter Beachtung der folgenden Zielsetzungen zusammen:

- **Bioethik:** An dieser Schnittstelle zur Medizinethik soll an bestehende Kooperationen mit Biologen sowie an die mehrjährige Tätigkeit einzelner Mitglieder in der Gentechnik-

kommission angeknüpft werden. Schon das bisher bestehende Institut hat interdisziplinäre Lehrveranstaltungen zu bioethischen Fragen, z.B. der Patentierung biotechnologischer Verbindungen, angeboten (für Studierende der Biologie existiert bereits eine Pflichtlehrveranstaltung zur Bioethik, an der Lehrende des Instituts beteiligt sind). In Planung befindet sich ferner ein interdisziplinäres Forschungsprojekt zum Lebensbegriff (auch im Hinblick auf "Ehrfurcht vor dem Leben").

- **Diplomstudium Humanmedizin:** Neben der Betreuung von Arbeitsgruppen und Tutorien sowie der Formulierung von Prüfungsfragen stehen die jedes zweite Semester angebotenen "Rounds" im Vordergrund, das sind interdisziplinäre Fallbesprechungen zu ethischen Fragen. In medizinethischen und medizinrechtlichen Fragen werden Lehrveranstaltungen im Wahlfachbereich sowie solche interdisziplinären Charakters im Gesamtumfang von 4-6 SS angeboten.
- **Beratungstätigkeit:** Die Beratung umfasst den wissenschaftlichen Bereich und die Politik. Neben informellen Kontakten zu Medien, Verwaltungsbehörden und Gesetzgebungsorganen seien genannt: Ethikkommission der Medizinischen Universität und das AKH gem. § 30 UG 2002, Bioethikkommission des Bundeskanzleramtes, Österreichische Gentechnikkommission, Ethikberatergruppe der Europäischen Kommission, Beirat für Bio- und Medizinethik der Stadt Wien, Ethikkommission der Österreichischen Ärztekammer. Ebenso zählen regelmäßige Einzelfallberatung bei strittigen medizinischen Fällen sowie die Erstellung von Gutachten, die von unterschiedlichen Institutionen in Auftrag gegeben werden, zur Beratertätigkeit. Publikationen der Ethikplattform resultieren in erster Linie aus dieser Beratertätigkeit.
- **Pflegeethik:** Zur Pflegeethik, auf internationaler Ebene ein zunehmend eigenständig werdender Bereich neben der klassischen Medizinethik, bestehen in Forschung und Lehre noch erhebliche Defizite. Hier soll die Kooperation mit dem im Aufbau befindlichen Studium der Pflegewissenschaft, ebenfalls ein Gemeinschaftsprojekt zwischen Universität Wien und Medizinischer Universität Wien, gesucht werden, wobei das Curriculum Pflichtlehrveranstaltungen zur Ethik vorsehen wird. Zwischenzeitlich erschienen ist ein Lehrbuch der Pflegeethik (U. Körtner, Grundkurs Pflegeethik, UTB Wien, Facultas, 2004).

4. Wissenschaftliche Ethik

Neben dem Streben nach Wahrheitsfindung beinhaltet wissenschaftliche Ethik Genauigkeit und Ehrlichkeit im Umgang mit durch Forschung erhobenen Daten und deren Publikation, Verlässlichkeit, freie wissenschaftliche Meinungsäußerung und Gedankenaustausch. Um diese Werte unter den in Europa gegebenen hohen gesetzlichen Rahmenbedingungen, in einer komplexen Forschungsumgebung und in einem kompetitiven finanziellen Umfeld zu bewahren und an jeden einzelnen Mitarbeiter der Medizinischen Universität Wien heranzubringen, wurden noch von der ehemaligen Medizinischen Fakultät der Universität Wien "Richtlinien zur Ethik in Wissenschaft und Forschung" erstellt. Der Einhaltung daraus resultierender Zieldefinitionen soll der vorliegende Entwicklungsplan gelten:

1. Verbindliche Festschreibung von allgemein gültigen Richtlinien für die wissenschaftlich tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter;

2. Festlegung von Evaluierungsmechanismen im Sinne des Qualitätsmanagements;
3. Festlegung der Vorgangsweise bei vermutetem wissenschaftlichen Fehlverhalten. Erster Schritt dazu war die Errichtung eines Weisenrats durch das Rektorat, der aus zwei emeritierten Professoren der Medizinischen Universität sowie einem ehemaligen Richter besteht.

Ein von der Medizinischen Universität Wien herausgegebener Leitfaden zur Ethik in der wissenschaftlichen Forschung ("Good Scientific Practice") befindet sich im Anhang.

IV. ENTWICKLUNGSPLAN VERWALTUNGSORGANISATION

Beginnend mit einem Change Management Projekt, das mit der Unterstützung eines Beratungsunternehmens die Implementierung der neuen Organisation erfolgreich begleitet hat, wurde eine schlanke und zweckorientierte Aufbauorganisation geschaffen und eine umfassende Prozesslandkarte der Verwaltung erarbeitet, die nunmehr auf der Detailebene auszugestalten und mit geeigneten IT-Werkzeugen auszustatten ist. Für die Umsetzung wird die Ausstattung der Verwaltungsorganisation mit entsprechenden Werkzeugen (Kollaborationstools wie übergreifende Terminsteuerung, elektronisch gestützte Aufgabenabwicklung, modernes Telefonmanagement sowie Werkzeuge für Prozesssteuerung, zeitgemäßes Formular- und Dokumentenmanagement) durchgeführt. Sie ist mit dem Ziel verbunden, den kundenorientierten Servicegedanken auch umzusetzen.

Diese Werkzeuge eines effizienten Prozesscontrollings ermöglichen einerseits eine Reduktion organisationsbedingter Kosten, andererseits umfassendes Qualitätsmanagement, sie sollen aber auch in den drei Kernbereichen der Universität zum Einsatz kommen:

1. Im Kernbereich "Lehre": hier besteht auf Grund der zentralen Organisation der neuen Curricula "Humanmedizin" und "Zahnmedizin" ein hoher Bedarf an systematischer Prozesssteuerung, die auch Voraussetzung für den flächendeckenden Einsatz von e-learnig-Methoden im Lehr- und Prüfungswesen ist.
2. Im Kernbereich "Health Care": Erstellung von Behandlungspfaden und Leitlinien sowie die Unterstützung von Analyse und Modellierung der patientennahen administrativen Abläufe.
3. Im Kernbereich "Forschung": zur administrativen Unterstützung der MitarbeiterInnen mit der Konsequenz einer spürbaren Entlastung von Verwaltungstätigkeit.

Elektronischer Dienstplanmanager (EDM)

Die gesetzliche Verpflichtung des Krankenanstaltenarbeitszeitgesetz (KA-AZG), eine Erfassung der Arbeitszeiten des ärztlichen Personals sowie eine Dokumentation von dessen Ruhezeiten vorzunehmen, bildeten für die Medizinische Universität Wien den Anstoß für die Ausschreibung und Vergabe eines elektronischen Dienstplanmanagers, der nicht nur diese dem ArbeitnehmerInnenschutz dienenden Aufgaben wahrnimmt, sondern zukunftsweisend gleichzeitig allen MitarbeiterInnen "online" mittels Internet einen tagesaktuellen Überblick über ihre Absenkonten bietet. Im Rahmen einer Pilotphase im Bereich der zentralen Verwaltung soll auch die Gleitzeiterfassung im Online-Verfahren getestet und letztlich im Einvernehmen mit dem Betriebsrat umgesetzt werden. Der elektronische Dienstplanmanager wird folgende Vorteile bieten:

- Zukunftsweisende, auf die Bedürfnisse der MitarbeiterInnen Rücksicht nehmende Dienstplangestaltung. Die MUW wird die erste Medizinische Universität Österreichs sein, die ein derartiges System einsetzen wird.

- Unterstreichung der arbeitsschutzrechtlichen Bedingungen des KA-AZG und der Betriebsvereinbarungen. Die MUW ist die erste Medizinische Universität Österreichs, die für alle mit 1.1.2004 neu eintretenden ärztlichen MitarbeiterInnen mit dem Betriebsrat eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen hat.
- Flächendeckende, transparente Absenzverwaltung. Alle MitarbeiterInnen können mittels passwortgeschütztem Internetzugriff Einsicht auf ihr persönliches Absenzkonto nehmen.
- Erstmals Personalkennzahlen für ein optimiertes Personalmanagement
- Tagesaktuelle Journaldienstpläne im Intranet zur optimalen Sicherstellung der Patientenversorgung.
- Berücksichtigung der Lehre
- Erfüllung der Anforderungen des Arbeitsinspektorats

V. WIDMUNGEN VON PROFESSUREN

Die in diesem Entwicklungsplan aufgezählten und beschriebenen Widmungen für Professuren nehmen – in Analogie zur Präambel des Entwicklungsplans auf S. 4 – ausschließlich Bezug auf Erfordernisse aus Forschung und Lehre, ohne dass die Widmung mit einer Zuordnung zu einer bestimmten Organisationseinheit verbunden ist. Deshalb sind auch keine Professuren genannt, die auch eine potentielle Leitungsfunktion im klinischen Bereich beinhalten. Dafür müsste ein klinischer Organisationsplan gemäß UG 2002 vorliegen, in den auch die Interessen des Krankenanstaltenträgers, der Stadt Wien, einzufließen haben und der auch Auswirkungen auf den Organisationsplan der medizinisch-theoretischen Institute haben wird. Es ist daher ein klinischer Organisationsplan abzuwarten, auf dass auch Zielsetzungen, welche den Bereich Health Care inkludieren, in einen Entwicklungsplan aufgenommen und mit den erforderlichen Professorenwidmungen ergänzt werden. Es wird darauf hingewiesen, dass sich insbesondere aus folgenden Gründen dringender Handlungsbedarf zur Erstellung eines klinische Organisationsplans ergibt:

- Freiwerden einer Professur für Innere Medizin mit Berücksichtigung der Endokrinologie und des Stoffwechsels, September 2005;
- Freiwerden einer Professur für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, September 2006;
- Freiwerden einer Professur für Klinische Neurologie, September 2006;
- bereits seit längerer Zeit nicht mit einem definitiven Leiter besetzte Klinische Abteilungen: Angiologie; Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgische Anästhesie, Pädiatrische Kardiologie, Neuroradiologie, Radiodiagnostik für chirurgische Fächer
- Einbindung von Disziplinen, verbunden mit der Errichtung von Professuren, für Geriatrie und Palliativmedizin, in die klinische Struktur.
- Errichtung von Disziplinen bzw. Widmungen für Klinische Professorenstellen, die bereits vom Kollegium der ehemaligen Medizinischen Fakultät im Rahmen des UOG 93 als notwendig erachtet wurden: Epileptologie, Forensische Psychiatrie und Psychosomatik.

Folgende Professuren im Rahmen dieses Entwicklungsplans sind vorgesehen (wobei das Dienstverhältnis im Falle einer Befristung vier Jahre umfassen soll):

Forschungsbereich 1: Allergologie/Immunologie/Infektiologie

"Tropenmedizin und Spezifische Prophylaxe"

Bis 1999 existierte auf der Medizinischen Fakultät ein eigenes Institut für Tropenmedizin und Spezifische Prophylaxe, eine Disziplin, die ab 2000 eine Abteilung des Institut für Pathophysiologie bildete und um Rahmen des derzeitigen Organisationsplans der Medizinischen Universität Wien eine Abteilung des Zentrum für Physiologie und Pathophysiologie darstellt. Seit 1997 existiert keine eigene Professur für diese Disziplin. Die derzeit aus drei wissenschaftlichen Mitarbeitern bzw. Mitarbeiterinnen bestehende Abteilung ist innerhalb des Forschungsbereichs Infektiologie international hervorragend positioniert. Einerseits aus diesem Grund, andererseits aber da eine Großstadt wie Wien ein universitäres tropenmedizinisches Zentrum benötigt, sind die Voraussetzung für eine Professur in dieser Disziplin gegeben.

Eine Einrichtung für Tropenmedizin und spezifische Prophylaxe (im Rahmen der Ärzte-Ausbildungsordnung existiert dazu auch ein Sonderfach mit dem Namen "Spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene") benötigt allerdings eine eigene tropen- und reisemedizinische Ambulanz, sowie die Möglichkeit einer vereinzelt auch stationären Patientenbehandlung, beispielsweise in Form eines Kooperationsvertrages mit einer Klinik für Innere Medizin. Internationale Beispiele dafür liegen vor (z.B. an der Universität Tübingen). Es wird Aufgabe der berufenen Person sein, hier die optimale Lösung zu erarbeiten. Ein Kooperationsvertrag mit einer externen Ordination, wie er derzeit existiert, kann nur eine vorübergehende Lösung darstellen.

Eine Einheit für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin könnte auch die Disziplin „Humanparasitologie“ beinhalten.

Forschungsbereich 2: Krebsforschung/Onkologie

"Zelluläre und molekulare Tumorbiologie" und "Signalübertragung und Entwicklung molekular gezielter Therapien"

Der Schwerpunkt der Professur für „Zelluläre und Molekulare Tumorbiologie“ liegt in der Erforschung der zellulären und molekularen Grundlagen der Krebsentstehung und Krebsprogression. Die Professur für „Signalübertragung und Entwicklung molekular gezielter Therapien“ soll eine Schnittstelle zwischen Grundlagenforschung und angewandter Forschung im Sinne des Translational Research darstellen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Erforschung von tumorspezifischen Signalwegen und der darauf basierenden Entwicklung neuer diagnostischer, prognostischer und therapeutischer Ansätze.

Ziel des im Rahmen des Bereiches "Krebsforschung" bestehenden Forschungsschwerpunktes „Molekulare und zelluläre Grundlagen der Krebsentstehung und -progression“ ist die Charakterisierung von Störungen der Genom-Integrität, der Kontrolle von Zellvermehrung und Zelltod sowie der Zelldifferenzierung während Kanzerogenese und Metastasierung. Die Professur für „Zelluläre und Molekulare Tumorbiologie“ dient auch der Verstärkung und Fokussierung der derzeit im Aufbau befindlicher Schwerpunkte "Genetische Instabilität und Krebs" und "Grundlagen der

Krebsentstehung und Krebsprogression". Besonderes Ziel ist dabei die Erforschung der Zusammenhänge zwischen endogenen Krebsursachen, wie chronischen Entzündungsprozessen und molekularen Veränderungen, die zur Entstehung und Progression neoplastischer Erkrankungen führen. Im Besonderen sollen die Auswirkungen von Entzündungsvorgängen und oxidativem Stress auf DNA-Reparatur, Mutationsentstehung, Onkogene/Tumorsuppressorgene und Wachstumssignale untersucht werden.

Es ist das übergreifende Ziel des Forschungsschwerpunkts "Translational Cancer Research" das aus der Grundlagenforschung kommende Wissen um die Ursachen der Krebsentstehung für Diagnose, Prognose und Therapie neoplastischer Erkrankungen anwendbar zu machen. Den Ausgangspunkt stellt die Erforschung von krebsspezifischen und für neoplastische Zellen essentiellen Signalwegen und Schlüsselgenen dar, wobei die Auswirkungen einer Hemmung dieser Signale auf Wachstum, Progression, Invasivität und Metastasierung untersucht werden sollen (Entwicklung neuer diagnostischer und prognostischer Marker). Der mit der Professur für „Signalübertragung und Entwicklung molekular gezielter Therapien“ im Aufbau befindliche Forschungsschwerpunkt soll schließlich der Entwicklung neuer Formen der antineoplastischen Therapie auf der Basis definierter Zielstrukturen („targeted therapy“) dienen und deren Anwendbarkeit in präklinischen Modellsystemen analysieren. Basierend auf den präklinischen Konzepten soll die aktive Translation in Form von klinischen Phase I/II Studien vorbereitet werden. Außerdem soll der Einfluss bereits bekannter und möglicher neuer Resistenzmechanismen an Zellmodellen mit dem Ziel erforscht werden, die geeigneten Patientenkollektive im Vorfeld der klinischen Anwendung neuer Krebstherapeutika zu bestimmen („Response Prediction“).

Forschungsbereich 4: Vaskuläre Medizin

"Klinische Thromboseforschung"

Arterielle und venöse thromboembolische Erkrankungen sind die häufigsten Ursachen von Mortalität und Morbidität in Europa und Nordamerika. Die rasante Entwicklung der Grundlagenforschung ermöglichte in den letzten Jahren einen Durchbruch im Verständnis der Pathomechanismen vaskulärer Erkrankungen. Die Überprüfung dieser Erkenntnisse aus der Basisforschung auf ihre klinische Relevanz und die Erstellung neuer Konzepte für Prävention, Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen stellen bereits jetzt einen international bedeutenden Forschungsschwerpunkt der Medizinischen Universität Wien dar. Zur nachhaltigen Stärkung dieses Bereiches und um dem fachübergreifenden Charakter Rechnung zu tragen, ist die Errichtung einer Professur für Klinische Thromboseforschung geplant. Hinzu kommt, dass in diesem Bereich in den letzten Jahren hervorragende Publikationen aus der Medizinischen Universität Wien erschienen sind.

Dazu zählt insbesondere die "Austrian Study on Recurrent Venous Thromboembolism (AUREC)". Es ist die derzeit weltweit größte Studie zur Erforschung von Risikofaktoren für das Wiederauftreten von Venenthrombosen und Lungenembolien. Mit ihr ist es gelungen, zahlreiche Risikofaktoren zu identifizieren und damit auch die individuelle Versorgung von Patienten mit Venenthrombose im Hinblick auf eine blutverdünnende Therapie substantiell zu verbessern.

Forschungsbereich 7: Basic Science, Diagnostic and Imaging

"Bioinformatik"

Die Medizinische Universität Wien erhält – gemeinsam mit der Universität Wien und der Veterinärmedizinischen Universität – ein Stiftungsprofessur in Bioinformatik (die Unterstützung erfolgt mit €5 Mill. für die ersten fünf Jahre durch den WWTF), die in den künftigen "Max F. Perutz Laboratories" am Vienna Biocenter Campus (VBC) eingerichtet werden soll. Die Einbindung der Professur soll in das Netzwerk "Molecular Technology Network (MolTechNet)" erfolgen.

Die Notwendigkeit einer derartigen Professur ist insbesondere dadurch gegeben, dass die Region Wien, die in der molekularbiologischen und biomedizinischen Forschung eine aktive und anerkannt wichtige Rolle spielt, keine mit einer Universitätsprofessur ausgestattete Bioinformatik-Organisationseinheit besitzt. Die technologischen Entwicklungen in den Biowissenschaften haben im letzten Jahrzehnt eine enorme Menge an genomischen Sequenzdaten und Genexpressionsdaten generiert, die jetzt durch Strukturdaten von Proteinen ständig erweitert werden. Mit bioinformatischen Methoden gelingt es – unter Ausnutzung von biologischen Datenbanken aus hochkomplexen biologischen Datensätzen – Hinweise auf die biologische Funktion von Genen zu erhalten, was insbesondere bei krankheitsrelevanten Genfunktionen von großer Bedeutung ist. Daher ist die Bioinformatik auch weltweit eines der am stärksten wachsenden Forschungsgebiete und von fundamentaler Bedeutung für die biomedizinische Forschung.

Der VBC beherbergt 800 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus der universitären und industriellen Forschung, versteht sich aber auch als Inkubator für kleine Biotechnologie start-up Firmen. Die drei größten Institutionen sind das industriell unterstützte Institut für Molekulare Pathologie, Institute der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (Institut für Molekulare Biotechnologie und Gregor-Mendel-Institut für Molekulare Pflanzenbiologie) sowie die in den Max F. Perutz Laboratories zusammengefassten Einrichtungen der Universität Wien und der Medizinischen Universität Wien (s. S. 16). Die österreichische Vertretung des European Molecular Biology Net ist hier ebenfalls positioniert, sodass zusammen mit einem international kompetitiven Ph.D.-Programm Studierenden eine exzellente Ausbildung in Biowissenschaften geboten wird. Viele der über 250 wissenschaftlichen Publikationen im Jahr erscheinen in Spitzenzeitschriften und machen das VBC zu einem weltweit anerkannten Zentrum für moderne Biowissenschaften. Um diese Leistungen aufrecht zu erhalten, müssen neueste Methoden wie Genomik, Proteomik, Strukturbiologie und Bioinformatik vorhanden sein und angewandt werden.

Schwerpunkte Lehre

"Physiologie"

Am Zentrum für Physiologie und Pathophysiologie werden bis September 2006 beide ProfessorInnen, die dieses Fach in Forschung und Lehre vertreten, emeritieren. Die Notwendigkeit einer Wiederbesetzung dieser medizinisch-theoretischen Kerndisziplin ergibt sich derzeit primär von Seiten der Lehre. Es sei darauf hingewiesen, dass die klassische Physiologie sich im Bereich der humanen Biomedizin immer mehr in die Klinik verlagert, wo sie aber – aufgrund der Spezialisierung der Fächer – auf bestimmte Aspekte eingengt sein muss. Der integrative Ansatz kommt dadurch in der Lehre, aber auch in Forschung, in zunehmendem Maße zu kurz. Ein solcher Ansatz, der insbesondere das

Verständnis neuronaler, hormonaler und neurohormonaler Kontrollmechanismen als auch die Regulation einzelner Organfunktionen erfordert, soll bei der Widmung dieser Professur im Vordergrund stehen. Gerade in einem auf Integration der einzelnen Fächer und auf ganzheitliche Sichtweise ausgerichteten Studienplan soll die Physiologie einen entscheidenden Anker darstellen.

Die Methodik in der physiologischen Forschung soll sich daher keineswegs auf Genetik, Molekularbiologie und Zellbiologie beschränken, wie sie auf Departments für Physiologie und Pathophysiologie – ähnlich zu anderen medizinischen Grundlagenwissenschaften – derzeit betrieben wird. Bei der schwerpunktmäßigen Einordnung der Professur ist jedenfalls auf die bestehenden Forschungsbereiche zu achten. Die Zuordnung des Faches zu einem Forschungsbereich soll im Zusammenhang mit den genannten grundlegenden Kriterien im Rahmen des Berufungsverfahrens erfolgen.

VI. ENTWICKLUNG GERICHTLICHE MEDIZIN

Mit dem ehemaligen Institut für Gerichtliche Medizin wurde eine traditionsreiche Einrichtung von der Medizinischen Universität Wien in das UG 2002 als Department für Gerichtliche Medizin als eigene Organisationseinheit übernommen. Das Department erfüllt neben Aufgaben in Lehre und Forschung auch Aufgaben der öffentlichen Verwaltung (für Polizei und Gerichte, Totenbeschau etc.), wobei jede der drei Aufgaben als Koppelprodukt der beiden anderen entsteht und demnach alle drei gemeinsam zu betreiben sind (ein durchaus mit den Klinikärztinnen und -ärzten vergleichbarer "TripleTrack"). Für die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung stehen der Medizinischen Universität Wien aber keine Mittel aus dem Universitätsbudget zur Verfügung. Damit zusammenhängende Aufträge erhält die Universität nur zu einem kleinen Teil, denn die auf dem Department tätigen Ärztinnen und Ärzte werden von den Gerichten direkt mit Sachverständigengutachten beauftragt.

Auch die mit März 2005 novellierte StPO, die besagt, dass für Angehörige des wissenschaftlichen Personals einer Universitätseinheit, die als Sachverständige mit Obduktionen beauftragt werden, dieser Auftrag im Wege des Leiters der Einheit zuzustellen ist, stellt dazu keine befriedigende Regelung dar (außerdem sind alle anderen Beauftragungen als Sachverständige – wie für chemische Analysen – davon ausgenommen). Die Gutachter können dann selbst weiterhin Honorarnoten stellen, sodass die Universität den Kostenersatz zur Gewährleistung eines reibungslos funktionierenden Betriebes mit den mit Sachverständigengutachten beauftragten MitarbeiterInnen wird "ausverhandeln" müssen. Umgekehrt findet sich auch EU-weit für Universitäten kein kostendeckendes Modell zur Finanzierung der Ressourcen, die für gerichtsmedizinische Sachverständigentätigkeit benötigt werden.

Trotz dieser mit großer Finanzierungsproblematik behafteten Komplexität bekennt sich die Medizinische Universität Wien zum Erhalt und zur Förderung dieses Faches, wobei ein Ausbau der in den letzten Jahren nicht zufrieden stellenden Forschungstätigkeit essentiell ist. Insbesondere ist auch am Department für Gerichtliche Medizin eine Einbindung in bestimmte, in diesem Entwicklungsplan genannte Forschungsbereiche (1-9) anzustreben. Es wird dabei auf die wechselseitige Befruchtung von universitärer Lehre und Forschung einerseits und gutachterlicher Praxis andererseits zu achten sein.

ANLAGEN ZUM ENTWICKLUNGSPLAN:

Anlage 1:

ÜBERLEGUNGEN ZU EINER KÜNFTIGEN KLINISCHEN STRUKTUR

Sämtliche Überlegungen einer mit dem UG 2002 kompatiblen klinischen Struktur sollten von den im Entwicklungsplan genannten strategischen Zielen (S. 2 und 3), insbesondere von diejenigen, die den Bereich "Patientenversorgung und Prävention" betreffen, geleitet werden. Hinzu kommt die Tatsache, dass ab dem Jahr 2007 die Mittel für den klinischen Mehraufwand einen Bestandteil des Budgets der Medizinischen Universitäten bilden werden, und daher zumindest Teile dieser Mittel gezielt für klinische Forschung und Lehre verwendet werden können. Es wird folgender roter Faden für künftige Detailüberlegungen vorgeschlagen.

I. Gründe, die für eine Modifikation der derzeitigen Struktur sprechen

Die derzeitige in den Achzigerjahren konzipierte klinische Struktur war – in Verbindung mit der im Jahre 1994 abgeschlossenen Übersiedlung in das neue Haus – durchaus ein Erfolgsmodell. Das AKH hat sich mit dieser Struktur zum renommiertesten Spital des Landes entwickelt und die klinische Forschung erreichte ein Niveau, das den Ruf dieser Krankenanstalt weit über die Landesgrenzen trug. Dieses Niveau zu halten, wenn nicht auszubauen, hat als wesentliches Kriterium für eine künftige Struktur zu gelten, wengleich dafür auch begleitende Maßnahmen, wie z.B. Investitionen im medizintechnischen Bereich, nicht nur zur Substanzerhaltung, von Nöten sind. Es gilt daher primär, die Gründe, die trotz dieses Erfolgsmodells für eine Modifikation der derzeitigen Struktur sprechen, zu analysieren:

1. Die klinische Struktur ist auf die im Ärztegesetz vorgegebene Fachstruktur ausgerichtet, wobei der Spezialisierungsgrad noch weit darüber hinaus reicht. Insgesamt 60 klinische Abteilungen bzw. ungegliederte Kliniken, die jeweils Abteilungen gemäß KAKuG entsprechen, haben ein zunehmend höheres Maß an Eigenständigkeit erreicht. Eine derartige, eher einer nicht-universitären Zentralkrankenanstalt vergleichbare Struktur trägt der zunehmend fachübergreifenden Lehre und Forschung nicht mehr ausreichend Rechnung. Aber auch aus der Sicht der Krankenversorgung berücksichtigt sie weder die heute schon vielfach als notwendig erkannten fachübergreifenden Aspekte, noch lässt sie Raum für nicht im Ärztegesetz genannte, international aber zwischenzeitlich etablierte Disziplinen, wie Geriatrie, Palliativmedizin, Psychosomatik, Gender Medizin etc. Hinzu kommt, dass bei dieser hohen Eigenständigkeit sehr kleiner Einheiten mittelfristig auch ein Qualitätsverlust in der Ausbildung befürchtet werden muss.
2. Dessen ungeachtet gehen – wenn auch lose und wenig strukturiert – bestimmte der im AKH vorhandenen, rein die Patientenversorgung betreffenden Leistungsprozesse quer durch die Aufbauorganisation hindurch. Wenig konform mit der derzeitigen Aufbauorganisation sind die an der Medizinischen Universität Wien existierenden, im Entwicklungsplan genannten fachübergreifenden Forschungsbereiche und auch die Inhalte des neuen Medizincurriculums (im zweiten Abschnitt des Curriculums werden zusammenhängende krankheitsbezogene Prozesse gelehrt, die einzelnen Fächer kommen jedoch nicht mehr als durchgängiges Gliederungsprinzip vor).

3. Ab dem Jahr 2007 ist die Verwendung des laufenden klinischen Mehraufwands für jede Organisationseinheit nach den Kriterien von Lehre und Forschung zu dokumentieren, für Investitionen im klinischen Bereich ist diese Dokumentation bereits seit heuer erforderlich (§ 29 Abs 4 UG 2002). Die Entscheidung über die Verteilung dieser – zumindest in absoluten Zahlen – beträchtlichen Mittel soll im Sinne der Subsidiarität und (vor allem) im Sinne der Kompetenz an die klinischen Organisationseinheiten übertragen werden. Das Rektorat kann und wird hier nur eine Steuerungsfunktion dahin gehend ausüben können, dass die klinischen Organisationseinheiten ihrer Forschungs- und Lehrverpflichtung erfolgreich nachkommen. Die derzeitige Struktur ist aber für die Erfüllung der Prinzipien von Subsidiarität und Kompetenz aus folgenden Gründen weniger geeignet: (i) die vorhandenen Mittel wären auf sehr viele Organisationseinheiten aufzuteilen, Anreize für Zielvereinbarungen kaum vorhanden; (ii) dadurch hätten die einzelnen Einheiten wenig Gestaltungsspielraum und wenig Möglichkeiten, zur universitären Profilbildung von sich aus beizutragen, (iii) die Leitung (Rektorat bzw. Geschäftsführung einer Betriebsgesellschaft) wäre zu einem Mikromanagement gezwungen, dem die nötige Effizienz fehlen würde.

II. Das dreidimensionale Strukturmodell

Überlegungen zu einer Modifikation der derzeitigen Struktur, die gleichzeitig die Einhaltung der genannten strategischen Ziele gewährleisten (s. I), müssen von einem dreidimensionalen Modell ausgehen:

Eine *erste Dimension* für eine Struktur richtet sich ausschließlich am KAKuG aus: es müssen die dort genannten Kriterien einer Zentralkrankenanstalt erfüllt sein, nämlich (i) Vertretung aller spezialisierten Einrichtungen, (ii) Beachtung des letzten Standes der medizinischen Wissenschaft in jeder dieser Einrichtungen und (iii) Beachtung der gesetzlich konformen Ausbildung.

Eine *zweite Dimension* berücksichtigt das KAKuG im Zusammenhang mit dem UG 2002: Fächer der ersten Dimension werden einerseits im Sinne der Patientenbetreuung zusammengefasst (optimale Nutzung der Ressourcen, verbessertes und innovatives Patientenservice), andererseits im Sinne regelmäßiger und gemeinsamer Aufgaben in Lehre und Forschung (Schaffung geeigneter Infrastruktur – und damit auch für die dritte Dimension).

Die *dritte Dimension* richtet sich ausschließlich am UG 2002 aus: Einheiten der zweiten Dimension (bzw. dort vertretene Forschungsgruppen) arbeiten im Rahmen von Forschungsprojekten oder von Universitätslehrgängen und Dissertationsprogrammen zusammen.

Die drei Dimensionen lassen sich strukturell folgendermaßen konkretisieren:

1. **Dimension:** sie wird durch die Errichtung klinischer Abteilungen erfüllt, die den Abteilungen nicht-universitärer Krankenhäuser entsprechen. Sie vertreten – in der Regel – ein klinisches Sonderfach, die ärztliche Letztverantwortung für die Patienten und Patientinnen der Krankenhäuser ist ausschließlich hier verankert und liegt demnach in den Händen des/der Leiter/s/in der Abteilung. Klinische Abteilungen sind in einem Organisationsplan festzulegen.
2. **Dimension:** sie wird durch die Errichtung von (Universitäts)Kliniken und klinischen Instituten erfüllt, die demnach Organisationseinheiten gemäß § 31 UG 2002 darstellen. Diese Organisationseinheiten setzen sich aus klinischen Abteilungen nach den Gesichtspunkten der Optimierung der Patientenbetreuung und der gemeinsamen und regelmäßigen Aufgaben in Lehre und Forschung zusammen, können sich aber noch in weitere Subeinheiten nach den Erfordernissen von Lehre und Forschung gliedern. Die Fachvertretung (= Vertretung eines klinischen Sonderfaches) ist hingegen in der Dimension einer Universitätsklinik nicht mehr

unbedingt erforderlich, da sie bereits in der Dimension der Klinischen Abteilungen erfolgt. Eine Klinik kann sich demnach auch aus unterschiedlichen klinischen Sonderfächern zusammensetzen. Universitätskliniken und Klinische Institute sind in einem Organisationsplan festzulegen.

- 3. Dimension:** hierfür sind mehrere bereits jetzt existierende Modelle möglich, wie Spezialforschungsbereiche des FWF, Exzellenzzentren oder postgraduale Lehrgänge. Es handelt sich – im Gegensatz zu den in einem Organisationsplan festzulegenden Strukturen der ersten beiden Dimensionen – um transiente Strukturen, deren Bestehen und Bestandsdauer ausschließlich von den Initiativen der beteiligten Gruppen abhängt; sie sind daher *kein* Bestandteil eines Organisationsplans. Ihre Infrastruktur wird von den Einheiten der zweiten Dimension zur Verfügung gestellt, die laufende Finanzierung erfolgt in der Regel durch Dritte.

III. Festlegung eines Strukturmodells in einem Organisationsplan gemäß § 29 Abs 2 UG 2002

Der kritische Bestandteil eines Organisationsplans liegt in der Strukturierung der zweiten Dimension. Denn die dritte Dimension ist kein Bestandteil eines Organisationsplans mehr (s. III), deren Errichtung oder Auflassung ist eine alleinige Angelegenheit der beteiligten Gruppierungen (wiewohl deren Erfolg oder Misserfolg auf die Zielvereinbarungen der Organisationseinheiten der zweiten Dimension wird Rückwirkungen haben). Die erste Dimension ist zwar Bestandteil des Organisationsplans, repräsentiert aber fast ausschließlich die spezialisierten Einrichtungen, die eine Zentralkrankenanstalt gemäß KAKuG aufzuweisen hat und ist daher zu einem hohen Grad vorgegeben; Diskussionen ergeben sich hier lediglich aus der Frage, wie weit der Spezialisierungsgrad mit Eigenständigkeit in der Patientenverantwortung reichen soll, ohne dass Verluste in der Qualität des Faches selbst und der dazugehörigen Ärzteausbildung zu befürchten sind.

In der zweiten Dimension sind die Interessen einer Universität und des Krankenanstaltenträgers zusammen zu führen: die derzeitige fachbezogene Strukturierung ist mit der zunehmend fachübergreifenden Forschung in der klinischen Medizin und der Lehre (Blocksystem des Medizincurriculums) immer weniger vereinbar, umgekehrt wäre eine durchgehende Strukturierung in Forschungsbereiche oder Forschungsschwerpunkte weder mit den Prinzipien einer umfassenden Patientenversorgung noch mit der Facharzt Ausbildung kompatibel. Trotzdem ist in einigen ausländischen Modellen für Universitätsklinika anstelle einer fachbezogenen Gliederung auch der Aspekt einer krankheitsorientierten Gliederung zu registrieren.

In die weitere Diskussion über Detailüberlegungen zur Struktur sollte deshalb auch eine Gliederung in Form von "Kliniken", die unterschiedliche Fächer umfassen können, einbezogen werden, wobei große Fächer weiterhin eine fachbezogene Strukturierung erfordern werden. In einigen Fällen könnte es aber möglicherweise Sinn machen, dass "Fächer" in Form Klinischer Abteilungen vertreten sind. Letztlich ist bei fachübergreifenden Kliniken zu bedenken, dass sie im AKH keinesfalls unmittelbar umsetzbar wären, da dann auch die räumliche Nähe bestimmter Abteilungen gegeben sein muss. In Frage käme ein Modell, das in mehrjährigen Abständen einer Anpassung im Sinne eines Langzeitkonzeptes unterliegen soll. Innerhalb eines solchen Modells soll die Größe einer Klinik die Prinzipien der Subsidiarität und der Kompetenz in der Mittelzuteilung gewährleisten. Eine zu große Zahl von Organisationseinheiten und eine damit verbundenen Zersplitterung der Mittel bergen die Gefahr eines aufwendigen und wenig effizienten Mikromanagements durch die Leitungsorgane selbst in sich. Internationalen Modellen für Universitätsspitäler folgend würde eine Zahl von 10-20 Organisationseinheiten anzustreben sein.

Letztlich würde eine solche Struktur eine tragfähige Basis für eine gemeinsame Betriebsgesellschaft darstellen, da bei einer Koinzidenz von Patientenzentrierung und wissenschaftlicher Infrastruktur die



Administration des klinischen Mehraufwands – vor allem im Investitionsbereich – wesentlich gezielter und effizienter erfolgen kann.

Anlage 2:

Good Scientific Practice – Ethik in Wissenschaft und Forschung – Richtlinien der Medizinischen Universität Wien

Diese Anlage ist unter folgendem Link abrufbar:

<http://www.meduniwien.ac.at/files/7/8/goodscientificpractice.pdf>

Die Vorsitzende des Universitätsrats
Theresa Jordis

Redaktion: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schütz
Druck und Herausgabe: Medizinische Universität Wien
Erscheinung: nach Bedarf; termingebundene Einschaltungen sind mindestens 3 Arbeitstage vor dem gewünschten Erscheinungsdatum in der Redaktion einzubringen.