

16. Mitteilungsblatt Nr. 19

Mitteilungsblatt der
Medizinische Universität Wien
Studienjahr 2011/2012
16. Stück; Nr. 19

O r g a n i s a t i o n

19. Entwicklungsplan der Medizinischen Universität
Wien

19 Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien

Der Universitätsrat der Medizinischen Universität Wien hat gemäß § 21 Abs. 1 Z 1
Universitätsgesetz 2002 (UG) in seiner Sitzung vom 11.6.2012 den vom Rektorat gemäß § 22
Abs. 1 Z 2 UG erstellten und nach Anhörung des Senats vorgelegten Entwicklungsplan der
Medizinischen Universität Wien genehmigt:

**Entwicklungsplan
der Medizinischen
Universität Wien
(Version 2.1)**

samt Vorschlägen des Senats und ge-
mäß Beschluss in der Sitzung des Uni-
versitätsrats vom 11.6.2012

INHALTSVERZEICHNIS

EXECUTIVE SUMMARY	2		
PRÄAMBEL	5		
I. DARSTELLUNG DER UNIVERSITÄT	5		
A) Leitbild: Forschung, Lehre und Spitzenmedizin	5		
B) Rahmenbedingungen	6		
B1. Standort	6		
B2. Organisationsstruktur	6		
B3. Personalstruktur	7		
B4. Sach- und Raumausstattung	8		
B5. Budgetäre Situation	9		
C) Leistungsbereiche	10		
C1. Forschung	10		
C2. Studium und Lehre	13		
C3. Klinischer Bereich	14		
C4. Transferleistungen	16		
C5. Dienstleistungen nach außen	17		
D) Das Profil der MedUni Wien bestimmende Schwerpunkte	17		
II. ENTWICKLUNG DER UNIVERSITÄT	19		
A) Grundsätzliche Entwicklungsziele	19		
A1. Strategische Ziele	19		
A2. Profilentwicklung	19		
A3. Universitätsentwicklung	20		
A4. Organisationsentwicklung	21		
A5. Personalentwicklung	22		
A6. Qualitätsmanagement	25		
B) Gesamtes Leistungsspektrum	27		
B1. Forschung	27		
B1.1 Qualitätssicherung	27		
B1.2 Forschungscluster	28		
B1.3 Weitere Forschungsschwerpunkte	40		
B1.4 Spezielle Forschungseinheiten	42		
B1.5 Technologietransfer	43		
B1.6 Universitäre Kooperationen in Forschung und Lehre	43		
B2. Studium und Lehre	44		
B3. Klinischer Bereich	49		
B4. Gesellschaftliche Zielsetzungen	52		
B5. Pflege und Kontakt zu den AbsolventInnen – Alumni Club	55		
B6. Internationalität und Mobilität	56		
B7. Dienstleistungen (inkl. Raum- und Gebäudeplanungen)	57		
C) Fachliche Widmung von Professuren	63		
D) Budgetplanung und Budgetsteuerung	64		

EXECUTIVE SUMMARY

A. Strategische Ziele, Profilbildung

Strategische Ziele

Die MedUni Wien wird national und international über ihr Profil identifiziert und in ihren Kernbereichen Forschung, Lehre und Krankenbetreuung als Entität wahrgenommen. Dabei fördert sie im Kernbereich *Forschung* jene Schwerpunkte, die sich erfolgreich im internationalen Wettbewerb behaupten. Im Kernbereich *Lehre* besteht international vergleichbare Outcome-Qualität ihrer AbsolventInnen, für die Doktoratsstudien sind die Bologna-Kriterien durchgehend implementiert; die Universitätslehrgänge dienen dem Prinzip der nationalen "Life Long Learning (LLL)"-Strategie (im Bereich der Medizin dem Prinzip "Continuous Medical Education"). Der Kernbereich *Krankenbetreuung und Prävention* ist charakterisiert durch überregionale Spitzenmedizinische Versorgung, aber unter Wahrung eines für Lehre, ärztliche Ausbildung und Forschung erforderlichen medizinischen Spektrums; dabei ist die MedUni Wien international im Health Care Bereich positioniert. Es herrschen gleiche Chancen für alle Mitarbeitenden.

Profil zur Erreichung der strategischen Ziele

Forschung: Die MedUni Wien wird internationales Zentrum für klinische Forschung und deren Verbindung mit medizinischer Grundlagenforschung. Im Sinne eines vernetzt gebündelten Wissens von Spitzenforschung werden – mit dem Ziel der Forschungsexzellenz – *fünf Forschungscluster* mit eigener Struktur aufgebaut; dazu zählen (i) Allergologie/Immunologie/Infektiologie, (ii) Krebsforschung/Onkologie, (iii) Neurowissenschaften (iv) Kardiovaskuläre Medizin und (v) Imaging (Bildgebung).

Für das Studium basieren sämtliche Curricula auf durch Forschung geleiteter Lehre, wobei die Kerncurricula im *Undergraduate-Bereich*, Humanmedizin und Zahnmedizin, folgende Merkmale aufweisen: (i) gleichzeitige Vermittlung von Wissen, Fertigkeiten und Haltungen ("knowledge, skills, attitudes") und (ii) fachübergreifende Lernumgebungen ("learning situations"). Das *PhD-Curriculum (N094)* basiert auf internationalem

Peer-Review und ist imstande, sowohl hochqualifizierten wissenschaftlichen Nachwuchs zu generieren als auch die wissenschaftlichen Schwerpunkte der MedUni Wien zu fördern. Das Profil in Studium und Lehre wird unterstrichen durch hohe didaktische Qualifikation der Lehrenden, insbesondere aller ProfessorInnen. Das LLL-Profil im Rahmen der **universitären Weiterbildung** umfasst auch Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsmanagement.

Im **klinischen Bereich** gibt es erste fachübergreifende Strukturen in Form von Zentren, die sowohl der optimalen Bewältigung des Triple Track dienen als auch Behandlungspfade optimieren und damit Schnittstellen verringern. Die MedUni Wien wird zu einer anerkannten Einrichtung zum globalen Transfer von klinischem Know-how im Sinne einer neuen Wiener Medizinischen Schule, die sowohl eine holistische als auch eine (Genom-basierte) personalisierte Medizin repräsentiert.

A1. Qualitätssicherung

Alle prozessrelevanten Dokumentationen sollen um Prozessziele, aussagekräftige Messmethoden und Zielwerte erweitert werden. Nach der erfolgreichen Zertifizierung von Studienabteilung und der Personalentwicklung ist die Zertifizierung der Universitätsbibliothek geplant. Prozessoptimierungen sind in den Bereichen Drittmittelgenehmigung und Vertragsdatenbank sowie bei Bestellung, Rechnungsprüfung und Archivierung vorgesehen.

Die Qualitätssicherung der Forschung umfasst „in-house“ und internationales peer-review und die Verankerung der aktuellen Good Scientific Practice Guidelines 2012. Klinische Studien erfordern darüber hinaus zusätzlich gesetzliche Qualitätskontrollen (AMG, Ethikkommission, AGES, GMP, ICH-GCP). Das Koordinierungszentrum für klinische Studien ist berechtigt, stichprobenartige Prüfungen bei klinischen Studien vorzunehmen.

A2. Personalentwicklung

Auf der Grundlage des Kollektivvertrags wird ein Modell für Qualifizierungsvereinbarungen für zuerst befristet aufgenommene ÄrztInnen (zur Absolvierung ihrer FA-Ausbildung) implementiert. Voraussetzung für eine solche Vereinbarung wird in jedem Fall (auch für Nicht-MedizinerInnen) ein absolviertes Doktoratsstudium sein. Im Falle

einer späteren Laufbahnstelle werden daher Forschung und Lehre bereits innerhalb der Ausbildungsphase zum FA ausreichend Berücksichtigung finden müssen.

Weitere Entwicklungsschritte werden sein: Professionalisierung der Personalauswahl, besonders für Berufungsverfahren; strukturierte MitarbeiterInnengespräche, Führungskräfteentwicklung, PE für Lehrende, Nachwuchsförderung inkl. Mentoring, PhD und MDPHD; Förderung der Work-Life-Balance; Diversity Management; Ausformulierung von „Core Competences“ für das Allgemeine Universitätspersonal.

B. Forschung

Das Forschungsprofil der Universität soll geschärft werden. Die Forschungsaktivitäten sind unter dem gemeinsamen Thema "*Mechanisms, Prevention, Diagnosis, and Therapy of Diseases*" zusammengefasst und werden schwerpunktmäßig in thematische Schwerpunkte („Forschungscluster“) gegliedert. Basierend auf der Entwicklung der letzten Jahre haben sich fünf Cluster behauptet: (i) *Allergologie/Immunologie/ Infektiologie*, (ii) *Krebsforschung/Onkologie*, (iii) *Neurowissenschaften*, (iv) *Kardiovaskuläre Medizin* und (v) *Imaging (Bildgebung)*.

Wissenstransfer

Im Zeitraum 2004-2009 (Laufzeit des Programms Uni:Invent) wurden an der MedUni Wien 15% aller Erfindungen an österreichischen Universitäten generiert (Endbericht Uni:Invent Joanneum Research POLICIES Research Report Nr. 123-2011, 2011). Die MedUni Wien lag damit nach der TU Wien und der TU Graz an dritter Stelle aller Universitäten.

Darüber hinaus kam es zur Gründung des spin-offs „Xiber“ mit Beteiligung der MedUni Wien. „Xiber“ konnte sich erfolgreich bei den Programmen „AWS-Seed“ und „Best of Biotech“ durchsetzen. Zur Steigerung der Effizienz wird seitens des Rektorats eine Vereinbarung mit der VetMed Uni Wien zur verstärkten Kooperation im Bereich des Technologietransfers abgeschlossen.

Problematisch für die weitere Entwicklung von IPR Generierung ist das Fehlen einer Programmweiterführung von Uni:Invent sowie regressive Förderungsbedingungen im Bereich von Hochtechnologiegründungen.

C1. Studium und Lehre

Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin: An den drei Standorten für öffentliche Medizinische Universitäten sollen gemeinsam entwickelt werden: (i) Einführung Praktisches Jahr: mit dem Studienjahr 2013/2014 wird erstmals das letzte Jahr des Diplomstudiums Humanmedizin als Praktisches Jahr (PJ) geführt; (ii) ein Aufnahmetest vor der Zulassung für Human- und Zahnmedizin; (iii) die Nostrifikationsverfahren, sowohl inhaltlich als auch administrativ; (iv) Lernzielkatalog und Prüfungsdatenbank

Doktoratsstudien: sie sollen nur mehr in Form von PhD-Curricula geführt werden, da auf diese Weise die internationale Vergleichbarkeit garantiert wird. Die wesentlichen Charakteristika für Doktoratsstudien an der MedUni Wien – ein Anstellungsverhältnis für Studierende als „early-stage-researchers“ in den PhD-Programmen, die Verbindung von Doktoratsstudien und Facharztausbildung sowie das MDPHD-Programm – werden weiter entwickelt.

C2. Weiterbildung

Neben der laufenden Erweiterung des Angebots, insbesondere in den Bereichen Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsmanagement, gehören zu den strategischen Entwicklungszielen im Bereiche der Weiterbildung der Auf- und Ausbau der zentralen Erfassung und Verwaltung der Programme, die (Weiter-) Entwicklung eines standardisierten Evaluierungsinstrumentariums, sowie die Internationalisierung durch Ausbau des englischsprachigen Angebots und Kooperation mit internationalen Partnerinstitutionen.

D.1 Gesellschaftliche Zielsetzungen

Folgende Bereiche werden ausgebaut: Gender-Mainstreaming-Programme mit den Schwerpunkten „Familiengerechte Hochschule – Coaching für Frauen, die sich für Professuren bewerben“ und Mentoring-Programme. Die in der Leistungsvereinbarungsperiode 2010-2012 begonnene Forschung in Gender Medicine soll auch in die Lehre integriert werden, insgesamt soll die Gender-Forschung um den sozialwissenschaftlichen Ansatz erweitert werden.

Als gesellschaftlich relevanter Forschungsschwerpunkt soll die ethische Korrektheit klinischer Studien zwischen 1945 und 1978

(Jahr der Errichtung einer Ethikkommission) geprüft werden.

D2. Internationalität und Mobilität

Die erfolgreichen Studienaustauschprogramme werden ausgeweitet (z.B. Auslandsstipendien, GastforscherInnen, Partneruniversitäten); die MUWI benötigt zumindest immer zwei laufende Projekte zum langfristigen Fortbestand. Aus strategischen Gründen ist geplant, engere Partnerschaften mit zumindest einer renommierten, amerikanischen sowie einer asiatischen Partneruniversität (z.B. Singapur, Provinz Sichuan) einzugehen.

D3. Kooperationen (mit Hochschulen, Institutionen aus dem Wissenschaftsbereich, postsekundären Bildungseinrichtungen, Stadt/ Land, Wirtschaft)

Enge Kooperationen mit österreichischen Universitäten sollen – ausgehend von einem bestehenden hohen Niveau – weiter ausgebaut werden; Intensivierungen betreffen die molekularen Biowissenschaften („Max F. Perutz Laboratories“, „Center for Integrated Bioinformatics“ – Kooperation mit der Universität Wien, „Center for Molecular Medicine“ – mit der Österreichischen Akademie der Wissenschaften), Biomodelle mit der Vetmeduni und Ethik und Recht in der Medizin in Form einer Plattform mit der Universität Wien. Für die Bildung weiterer Forschungsverbände sowohl mit Wiener Universitäten als auch mit den beiden anderen Medizinischen Universitäten sollen Ressourcen bereitgestellt und effizient genutzt werden.

Zusätzlich sind enge Kooperationen mit weiteren nationalen universitären und extrauniversitären Institutionen vorgesehen, wobei insbesondere Infrastruktur gemeinsam benutzt werden soll.

D4. Klinischer Bereich

Ein Projekt zur **"Ziel- und Gesamtentwicklung des AKH bis 2020"** soll im Jahr 2012 von Bund und Stadt Wien mit drei Teilprojekten in Auftrag gegeben werden: (i) Medizinischer Masterplan, (ii) Entwicklung einer Zentrumsorganisation und (iii) Betriebsführung und Unternehmenssteuerung. *Für die MedUni Wien von zentraler Bedeutung wird dabei die Einführung eines Berichtswesens bezüglich Krankenversorgung und universitärer Forschung und Lehre sein.* Zur Aufrecht-

erhaltung der Budgetierung für die den Ärzten und Ärztinnen der MedUni Wien auferlegten Mitwirkungspflicht in der Krankenversorgung (gemäß § 29 Abs 4 UG) ist unter Beachtung der „Work-Life-Balance“, aber auch zwecks Erreichen des Budgetziels, eine Flexibilisierung der Arbeitszeitgestaltung in den ärztlichen Vorhalteleistungen geplant.

D5. Bauvorhaben

Für die weitere räumliche Entwicklung der Medizinischen Universität Wien bildet der Bauleitplan Ost (Version 0.1.) vom November 2011 mit dem zentralen Projekt „*Med-Campus Wien*“ die Grundlage. Dafür konnte die im Bauleitplan festgehaltene Sicherung eines Grundstücks Anfang 2012 durch den Erwerb der Wien-Energie Liegenschaft realisiert werden. Der Baubeginn soll 2015 sein, Ziel ist, dass nach dreijähriger Bauzeit die gesamte Vorklinik in AKH-Nähe zentralisiert werden kann.

PRÄAMBEL

Die Aufgaben der Medizinischen Universität Wien (MedUni Wien) sind gleichrangig Forschung, Lehre und Patientenbetreuung. Schwerpunkte umfassen die medizinische Wissenschaft im Sinne von *"Mechanisms, Prevention, Diagnosis, and Therapy of Diseases"* und somit auch die gedeihliche Entwicklung von Gesellschaft und Umwelt. Mit all diesen Zielen soll die MedUni Wien, 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, und zu einem Studienangebot, das ihren Studierenden eine zeitgemäße akademische Ausbildung bietet. Die MedUni Wien 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 Kooperation zwischen Arzt und Patient und konsequenter Ausbau der Evidenz-basierten Medizin (unter Berücksichtigung der "personalisierten Medizin"); dazu zählen schließlich auch – wo notwendig – über die rein fachspezifischen hinausgehende integrative Behandlungsansätze ("holistische Medizin") sowie die Einbeziehung zusätzlicher Disziplinen unter besonderer Berücksichtigung von Ethik und Medizinrecht, Pflegeforschung und Palliativmedizin.

Die MedUni 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 einer zunehmenden Konkurrenz unter den europäischen Universitäten die in diesem Entwicklungsplan genannten Ziele verfolgt. **Sie sollen in-**

nerhalb von fünf Jahren nach Veröffentlichung dieser Version 2.1 des Entwicklungsplans der MedUni Wien erreicht werden.

I. DARSTELLUNG DER UNIVERSITÄT

A) Leitbild: **Forschung, Lehre und Spitzenmedizin**

- Die MedUni Wien als eine führende Universität im deutschen Sprachraum mit hohen Qualitätsstandards ist drei kardinalen Anforderungen verpflichtet, die gleichrangig nebeneinander und zueinander vernetzt realisiert werden:
 - Klinische Forschung und medizinische Grundlagenforschung in Verbindung mit definierten Schwerpunkten und – damit zusammenhängend – die Förderung von hoch qualifiziertem wissenschaftlichen Nachwuchs.
 - Lehre, Studium und Weiterbildung unter Berücksichtigung von internationalen Best Practice-Beispielen
 - Spitzenmedizin in enger Verknüpfung mit angewandter Forschung und Lehre.
- Die MedUni Wien ist in ihrer Autonomie und mit ihrem Exzellenz-Anspruch wesentlicher Faktor zur Stärkung Österreichs als Wissenschaftsstandort und der wissensbasierten Volkswirtschaft, gleichzeitig ist sie tragende Säule der spitzemedizinischen Betreuung und führende Ausbildungsstätte für ÄrztInnen und WissenschaftlerInnen von morgen.
 - Die MedUni Wien ist der spezifischen Förderung von weiblichen Spitzenkräften und dem Gender- und Diversity-Prinzip verpflichtet, entwickelt interne Karrieremodelle und ist in europäische universitäre Forschungsnetzwerke ebenso eingebunden wie in Kooperationen mit der Gesundheits- und Pharmaindustrie zur Entwicklung von neuen Medikamenten, Therapiemethoden und Verfahren.

- Die Vernetzung von Forschung, Lehre und therapeutischer Praxis spielt dabei eine wesentliche Rolle, immer unter Wahrung der ethischen Grundprinzipien der freien Wissenschaft und Forschung.
- Ziel der MedUni Wien ist eine führende Rolle im europäischen Universitätsangebot zu festigen und auszubauen und den Ruf der Medizinweltstadt Wien zu vertiefen ("Neue Wiener Medizinische Schule").

B) Rahmenbedingungen

B1. Standort

Universitätskliniken – mit Ausnahme der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK) – Bernhard Gottlieb Zahnklinik GmbH – und Klinische Institute erfüllen ihre Forschungs- und Lehraufgaben im Zusammenwirken mit dem AKH-Wien. Im Jahr 2010 ist innerhalb dieses Areals ein neues Laborgebäude eröffnet worden, in dem auch neu errichtete Core Facilities untergebracht sind.

Die medizinisch-theoretischen Organisationseinheiten befinden sich innerhalb und außerhalb des AKH, im letzteren Fall – mit Ausnahme der Max F. Perutz Laboratories (s.u.) – wie das AKH im 9. Gemeindebezirk. Das trifft auch für die als GmbH geführte Universitätsklinik für ZMK zu.

Der Standort im 9. Bezirk ist historisch gewachsen ("1. und 2. Wiener Medizinische Schule"), international bekannt und hat ein befruchtendes Forschungsumfeld (naturwissenschaftliche Einrichtungen der Universität Wien, Center of Molecular Medicine der ÖAW), das sich in den kommenden Jahren voraussichtlich weiter vergrößern wird. Nachteile des Standorts sind Raumknappheit und das Fehlen eines eigenen Universitäts-campus, dessen Gründung allerdings einen wesentlichen Faktor dieses Entwicklungsplanes darstellt (s. S. 60).

Die **Max F. Perutz-Laboratories GmbH (mfpl)** ist eine gemeinsame Auslagerung der Universität Wien (60% der Anteile) und der MedUni Wien (40%) zur Forschung auf dem Gebiet der molekularen Biowissenschaften. Sie befindet sich gemeinsam mit dem privatwirtschaftlich geführten Institut für Molekulare Pathologie (Boehringer-Ingelheim) und Instituten der ÖAW und einigen Spin-Offs als

Teil des Biozentrums Bohrgasse im 3. Gemeindebezirk. Das Biozentrum ist in der letzten Dekade ein hoch renommierter internationaler Forschungsstandort geworden.

B2. Organisationsstruktur

Das UG sieht als Ebene unterhalb des Rektorats Organisationseinheiten (OE) vor, mit deren LeiterInnen das Rektorat für einen zu vereinbarenden Zeitraum Zielvereinbarungen abzuschließen hat (§ 22 Abs 1 Z 6 UG). An der MedUni Wien sind Klinische Einrichtungen, Forschungs- und Lehreinrichtungen in OEs mit den Zielen aufgeteilt,

- eine zweckmäßige Zusammenfassung nach den Gesichtspunkten von Forschung und Lehre (§ 20 Abs 4 UG) und der im klinischen Bereich damit zusammenhängenden PatientInnenversorgung zu erreichen. *Hier soll die enge Verflechtung von klinischen und medizinisch-theoretischen Bereichen im Vordergrund stehen.*
- eigene Strategien und Innovationen zu ermöglichen;
- die administrativen Rahmenbedingungen für die wissenschaftlichen MitarbeiterInnen und die Studierenden zu gewährleisten.

Diese Struktur bietet der unter dem Rektorat angesiedelten Ebene von gleichberechtigten OEs folgende Möglichkeiten, wie sie auch für eine für ihre Leistung und ihr Budget allein verantwortliche vollrechtsfähige Universität erforderlich sind:

- fach- und sozialkompetente Leitung;
- Entscheidungskompetenz;
- definierte Verantwortlichkeiten;
- Schwerpunktsetzung durch die Zielvereinbarung;
- Gestaltung und Leitung von Universitätslehrgängen;
- Gewährung der Fächerrepräsentation für Curricula;
- Maßnahmensetzung nach Evaluationen.

Klinischer Bereich

OEs des klinischen Bereiches der MedUni Wien sind 26 Universitätskliniken und 5 Klinische Institute. Davon sind 15 dieser Kliniken und Klinischen Institute in Klinische Abteilungen (gemäß § 31 Abs 4 UG) gegliedert. Kliniken, Klinische Institute sowie Klinische Abteilungen haben gleichzeitig die

Funktion einer Krankenabteilung (gemäß § 7 Abs 4 Kranken- und Kuranstaltengesetz, KAKuG). Es existiert (noch) keine Zentrumsstruktur.

Medizinisch-theoretischer Bereich

OEs des medizinisch-theoretischen Bereichs sind acht Zentren und drei Departments (ohne *mfp*). Während Departments – ebenso wie Universitätskliniken und Klinische Institute – überwiegend nur ein wissenschaftliches Fach vertreten, unterliegen Zentren einer zweckmäßigen Zusammenfassung nach den Gesichtspunkten von Forschung und Lehre:

- Zusammenarbeit von medizinisch-theoretischen Fächern, die zukunftsorientiert Forschung und Lehre ermöglichen;
- ein auf internationaler Basis bewährter Zusammenschluss wissenschaftlicher Forscher;
- hohe Flexibilität in der Ressourcenallokation;

Organisationseinheiten zur Erfüllung zentraler Serviceaufgaben

Für die Erfüllung der Aufgaben der Universität bezüglich Infrastruktur und Services gilt als Leitgedanke die Schaffung schlanker Strukturen in Form von Dienstleistungseinrichtungen und Stabstellen, die für die Abwicklung der administrativen Abläufe innerhalb der Universität mit dem Ziel der effizienten und effektiven Unterstützung der klinischen und medizinisch-theoretischen Organisationseinheiten zuständig sind. Im Rahmen der Ausgliederung der Universitäten aus der Bundeshoheit wurde eine einer rechtsfähigen Einrichtung gerecht werdende zentrale Servicing mit schlanker Struktur aufgebaut. Bezogen auf den Gesamtpersonaleinsatz ist der Verwaltungsaufwand der MedUni Wien der geringste von allen öffentlichen Universitäten:

	Unis gesamt	MedUni Wien	MedUni Graz	MedUni Innsbr.
VZÄ gesamt	34.020	4.561	1.538	1.531
VZÄ Verwaltung	10.842	917	420	387
Anteil Verwaltung	31.9%	20.1%	25.6%	25.3%

Abb. 1

Zusätzlich gibt es Einrichtungen, die neben eigener Forschungs- und Lehrtätigkeit umfassende Serviceleistungen für andere OEs und für die Universität selbst erbringen (Department für Medizinische Aus- und Weiterbildung, Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und intelligente Systeme sowie die vom Klinischen Institut für Labormedizin verwalteten Core Facilities).

Auslagerungen

Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik GmbH – 2004, 100% (s. S. 15 und 51);

Max F. Perutz Laboratories GmbH (*mfp*) – 2005 (s. S. 6 und 42); 60% Universität Wien – 40% MedUni Wien;

Medical University of Vienna International GmbH (MUVI) – 2006, 100% (s. S. 16 und 56);

Forensisches DNA-Zentrallabor Wien GmbH – 2011, 100% (s. S. 21 und 61);

Alumni Club in der Rechtsform eines Vereins – 2008 (s. S. 55).

B3. Personalstruktur

An der MedUni Wien sind 2.592 wissenschaftliche MitarbeiterInnen beschäftigt (in VZÄ, Stichtag 31.12.2011), etwa ein Viertel davon (626) sind drittfinanziert. Unter diesen MitarbeiterInnen sind 108 UniversitätsprofessorInnen, weitere 725 sind habilitiert. Gemäß Kollektivvertrag für die MitarbeiterInnen an Universitäten (KV) hat der Rektor mit 170 wissenschaftlichen MitarbeiterInnen (davon mit 80 Frauen) Qualifizierungsvereinbarungen zur Erlangung einer unbefristeten Laufbahnstelle abgeschlossen. Es gibt 950 FachärztInnen, 672 ÄrztInnen in Facharzt-Ausbildung (VZÄ), 55 ZahnärztInnen und 875 wissenschaftliche MitarbeiterInnen, die einen anderen als medizinischen Studienabschluss haben.

Bezüglich des Allgemeinen Personals weist die MedUni Wien in der Verwaltung 917 VZÄ auf (s. auch Abb. 1), im technischen Bereich 278 VZÄ.

Die hohe Zahl an ÄrztInnen ist darauf zurückzuführen, dass die gesamte ärztliche Versorgung des AKH durch sie zu bewältigen ist. Auch wenn etwa 8.500 Studierende ausgebildet werden, ist die Personalstruktur der MedUni Wien in erster Linie durch das Ausmaß der Krankenversorgung und nicht durch die Kernbereiche einer Universität, nämlich

durch Forschung und Lehre, bestimmt (s. dazu auch die auf S. 9 geschilderte Problematik). Die MedUni Wien ist die größte Ausbildungsstätte für FachärztInnen: 45% der FachärztInnen Wiens bzw. 15% der FachärztInnen von ganz Österreich werden hier ausgebildet.

Wie in anderen akademischen Bereichen nimmt auch an der MedUni Wien die Zahl der Frauen mit steigender Karriereposition ab. So sind noch immer zwei Drittel unter den Habilitierten männlichen Geschlechts und der Frauenanteil bei den UniversitätsprofessorInnen liegt bei 18.5%. Trotzdem war es seit der Rechtswerdung der MedUni Wien ab 1.1.2004 möglich, beide Anteile signifikant zu erhöhen. So lag der Frauenanteil bei den Pro-

fessorInnen am 31.12.2003 noch bei bloß 8.2%.

Eine Verteilung von Alter und Geschlecht innerhalb der Personengruppen des wissenschaftlichen Personals im Vergleich zu 2006 zeigt die folgende Abb.; sie zeigt innerhalb der letzten fünf Jahre merkliche Veränderungen im Bereich des wissenschaftlichen Nachwuchses.

2006

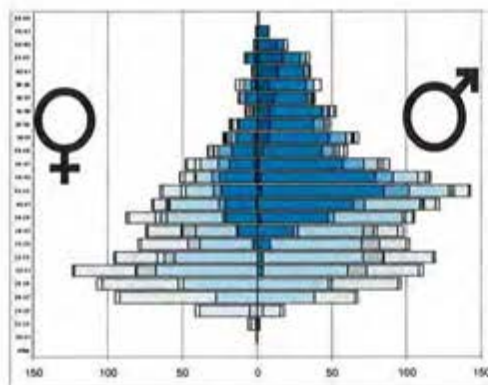
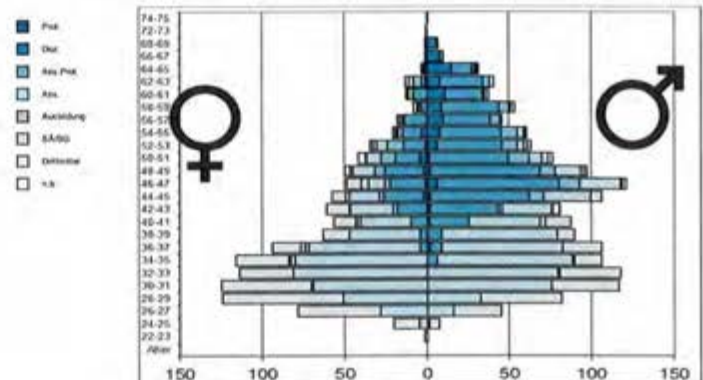


Abb. 2

2011



B4. Sach- und Raumausstattung

Im **klinischen Bereich** besteht derzeit eine zunehmend von Veralterung bedrohte Sach- und Raumausstattung. Der Grund dafür liegt in der politischen Vereinbarung zwischen Bund und Stadt Wien vom Juni 2005, aufgrund derer für den Zeitraum 2007-2015 zwar Investitionsmittel von € 600 Mio. zur Verfügung stehen, diese nicht valorisierten (!) Mittel allerdings mit den jährlichen Abschreibungen nicht Schritt halten. Insbesondere lassen sich die folgenden, für den klinischen und Forschungsbetrieb wichtigen Anschaffungen, die zum Zeitpunkt der Vereinbarung zur Finanzierung des AKH bis 2015 nicht absehbar waren, voraussichtlich nicht mehr realisieren:

- intraoperatives MR Neurochirurgie;
- intraoperative Volumenbildgebung Orthopädie;

- Hybrid-OP (Herz-, Thorax-, Gefäßchirurgie).

Innerhalb des AKH stehen den Universitätskliniken etwa 18.000 m² an reinen Forschungsflächen zur Verfügung, an den Klinischen Instituten werden die Flächen für Forschung und mittelbare Krankenversorgung gemischt verwendet. Ein 2010 fertig gestelltes Laborgebäude mit 8000 m² Forschungsflächen hat hier zu einer wesentlichen Entlastung beigetragen.

Für den medizinisch-theoretischen Bereich außerhalb des AKH-Areals stehen der MedUni Wien 47.000 m² überwiegend als Mietfläche (wobei ganz überwiegend die BIG der Vermieter ist) zur Verfügung (im laufenden Jahr 2012 werden in der van Swietengasse 1 ca. 17.000 m² zusätzlich zur Verfügung stehen, die von der Zahnklinik und dem Institut für Krebsforschung genutzt werden). Die Qualität der Labor- und Arbeitsflächen ist allerdings raum- und

ausstattungsmäßig höchst unterschiedlich. Für das größte Areal (Währinger Straße 13-Schwarzspanierstraße 17) werden die bis zum Jahr 2016 erforderlichen Kriterien des ArbeitnehmerInnenschutzes gemäß § 143 Abs 8 UG auch durch eine Generalsanierung nicht erfüllbar sein. **Es wird daher ein Neubau geplant (s. dazu das Projekt "Medizinischer Universitätscampus" auf S. 61).**

B5. Budgetäre Situation

Der MedUni Wien steht aus der Leistungsvereinbarung für das Jahr 2012 ein **Globalbudget** des Bundes von € 274.903.000 (zzgl. Bezugserhöhungen für Bundesbedienstete) zur Verfügung. Seit der rechtlichen Verselbständigung der Universitäten wies die MedUni Wien bis zum Jahr 2010 eine ausgeglichene Bilanzierung auf, für 2011 ergab sich erstmals ein voraussichtlicher Jahresverlust von € 8.6 Mio, sodass ein **Frühwarnbericht** an das bm:wf erstellt werden musste. Dieser Jahresverlust ist auf drei ungünstige Besonderheiten der budgetären Situation zurückzuführen, die seit der Eigenständigkeit der MedUni Wien bestehen:

• Klinischer Mehraufwand

Die MedUni Wien erhält neben dem Globalbudget auch die gemäß § 56 KAKuG und der politischen Vereinbarung vom Juni 2005 erforderlichen Mittel von jährlich € 66.2 Mio zum klinischen Mehraufwand, der sich einerseits aus den anteiligen Investitionsmitteln für das AKH und – als laufender Betrag – aus den ärztlichen Personalkosten für das AKH plus einem Ausgleichsbetrag (für 2011 € 37,7 Mio.) zusammensetzt. *Der wesentliche Anteil des klinischen Mehraufwands, die Personalkosten – inklusive die Kosten für die Journaldienste – für die am AKH an der Krankenversorgung mitwirkenden ÄrztInnen (wobei die MedUni Wien hier 100% der ÄrztInnen stellt), ist jedoch Bestandteil des Globalbudgets der MedUni Wien.* Damit gingen im Jahr 2011 bereits über 95% von den der MedUni Wien vom Bund zur Verfügung gestellten Budgetmitteln für Personalkosten auf. Dieser negative Trend verstärkte sich progressiv seit 2004, da die MedUni Wien keine ausreichenden Mittel erhielt und erhält, um die Struktureffekte bei den Bundesbediensteten (insbesondere die Biennalsprünge) sowie die Gehaltssteigerungen für die Angestellten abzudecken.

Die folgende Graphik verdeutlicht diese Entwicklung von Globalbudget (ohne klinischen Mehraufwand) und Personalkosten seit 2004 und auch den Effekt bereits begonnener Sparmaßnahmen im Personalbereich für 2012:

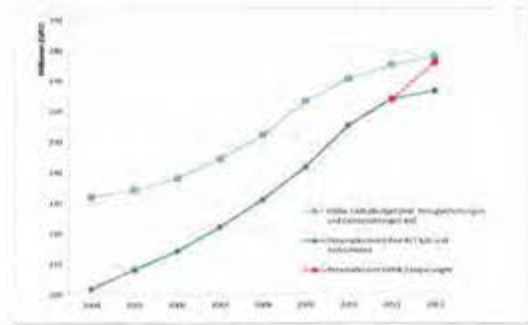


Abb. 3

• Eigenkapital

Bereits in der Eröffnungsbilanz zum 1.1.2004 wies die MedUni Wien ein negatives Eigenkapital von damals € 8.3 Mio aus (wobei noch die in der Eröffnungsbilanz ausgewiesenen Drittmittelreserven aus der vormaligen Teilrechtsfähigkeit im Ausmaß von € 6,0 Mio hinzuzuzählen sind, s. dazu auch S. 62)! Die MedUni war aufgrund der Problematik des klinischen Mehraufwands (s.o.) nie in der Lage, dieses negative Eigenkapital zu korrigieren. Die Ursachen für das negative Eigenkapital zum Zeitpunkt der Ausgliederung waren vielfältig:

- Sämtliche Geräteanschaffungen im AKH, an deren Anschaffung sich der Bund bis Ende 2003 zu 40% beteiligt hat, gingen zur Gänze in das Eigentum der Stadt Wien über. Das bedeutet, dass diesen Investitionen kein Vermögenswert aus dem Anlagevermögen der MedUni Wien gegenüber stand.

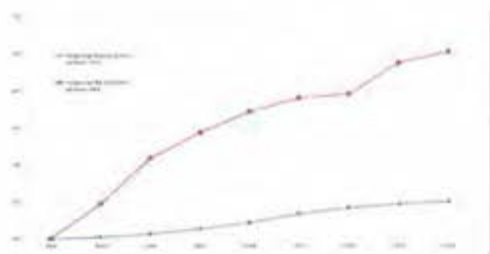
Die für 2010 erstmals mögliche Aktivierung von Nutzungsrechten aus den paktiert finanzierten Investitionen und deren bilanzielle Darstellung als Investitionszuschüsse führte aufgrund von Nachholungen derartiger Aktivierungen zu einem Einmaleffekt von € 18,2 Mio, die zwar nicht als Eigenkapital der MedUni Wien ausgewiesen, aber als Investitionszuschuss in der „Eigenmittelquote“ berücksichtigt werden können. Diese Investitionszuschüsse reichen jedoch trotz der Nachholung aus früheren Jahren bereits 2010 nicht aus, um eine Eigenmittelquote von 8% zu erreichen. Da diese Nutzungsrechte über einen

Zeitraum von fünf Jahren abgeschrieben werden, reduziert sich sukzessive auch der ausgewiesene Investitionszuschuss im Ausmaß der Abschreibung.

- der Bund ist eine Reihe von finanziellen Verpflichtungen eingegangen, sowohl für ausstehende Eingangsrechnungen noch aus dem Jahr 2002 als auch für damals zurückgestellte Projekte im Bereich der zwischen Bund und Stadt Wien paktiert finanzierten Investitionen. Diese Verpflichtungen des Bundes wurden im Zuge der Ausgliederung der Universitäten aus der Bundeshoheit auf die MedUni Wien übertragen.
- Der Gesamtbestand des Alten AKH und damit auch jenes Gebäude, indem sich das Zentrum für Hirnforschung befindet – eine Schenkung der Stadt Wien Ende der 80er Jahre an die Universität Wien – ist im Vermögensstand der Universität Wien geblieben.

• **Drittmittel (gem. §§ 26 u. 27 UG)**

Die von der MedUni Wien eingeworbenen Drittmittel gemäß §§ 26 und 27 UG konnten von € 41.9 Mio im Jahr 2004 auf € 84.1 Mio laut Plan 2012 gesteigert werden. Daraus errechnet sich unter Berücksichtigung der ertragswirksamen Posten für 2012 ein Anteil von 22% an den Gesamterträgen (ohne klinischer Mehraufwand).



Einnahmen gem. §§ 26 und 27 UG 2004-12
Abb. 4

Vergleicht man die Entwicklungen von Globalbudget und Drittmittelvolumen, so zeigt sich die Forschungsleistung in einem vielfachen Wachstum: während das Globalbudget von 2004 bis 2012 um 20% angewachsen ist, konnte das Drittmittelvolumen verdoppelt werden.

C) Leistungsbereiche

C1. Forschung

Seit der Übersiedlung in das Neue AKH Anfang der 1990er-Jahre sind der wissenschaftliche Output und die Qualität der Forschung an der MedUni Wien konstant gestiegen (s.Abb.). Laut einer Analyse von Thomson Reuters – „Science Watch“ von 10/2009 ist die klinische Medizin in Österreich im Zeitraum der letzten 30 Jahre die am stärksten wachsende Wissenschaftsdisziplin weltweit. Ein wesentlicher Teil dieses Wachstums ist durch verstärkte Integration von klinischen und medizinisch-theoretischen Einrichtungen an der MedUni Wien, der mit Abstand größten biomedizinischen Forschungsinstitution Österreichs, zu erklären.

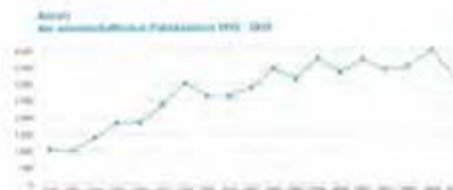


Abb 5. Anzahl der Publikationen an der MedUni Wien 1992-2010 (Quelle: Jahresbericht MedUni Wien)

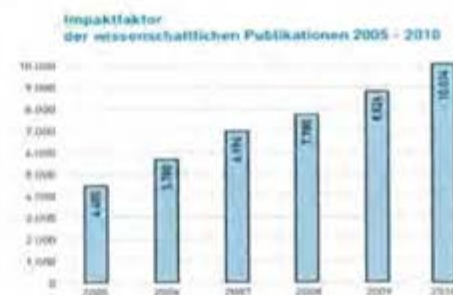


Abb 6. Impact Factor von Publikationen an der MedUni Wien 2005-2010 (Quelle: Jahresbericht MedUni Wien)

Auf dieser Basis haben sich an der MedUni Wien Forschungsbereiche entwickelt, die durch Fachübergreifung, insbesondere von Kliniken und medizinisch-theoretischen Einrichtungen, hohe wissenschaftliche und organisatorische Kompetenz der Beteiligten und kompetitive Einbindung in die internationale Forschung charakterisiert sind. Dies gilt insbesondere für die Gebiete

- Allergologie/Immunologie/Infektiologie
- Krebsforschung/Onkologie,
- Neurowissenschaften
- kardiovaskuläre Medizin.

Diese Bereiche sind in EU-Projekte, Spezialprogramme des FWF, Christian Doppler-Labors und Ludwig Boltzmann-Institute eingebunden.

1. Europäische Programme

Bereits 2004 hat die MedUni Wien ein Europabüro errichtet, um ihren wissenschaftlichen MitarbeiterInnen den Einstieg in die europäischen Forschungsprogramme zu erleichtern. Heute liegt die MedUni Wien in diesem Bereich an vierter Stelle aller öffentlicher Universitäten (hinter der UniWien und den beiden TUs).

ERC starting Grants

The chronocircuitry of the hippocampus during cognitive behaviour – Projektleiter: Thomas Klausberger;

The nuclear pore connection: adaptor complexes bridging genome regulation and nuclear transport – Projektleiter: Alwin Köhler;

FP 7 Rahmenprogramme

Im Jahr 2011 liefen an der MedUni Wien **65 Projekte** innerhalb des 7. **EU-Rahmenprogramms**: davon wurden **18 Projekte** von der MedUni Wien **koordiniert** und **47 als Projektpartner** durchgeführt. Seitens der MedUni Wien fungieren, neben o.a., folgende MitarbeiterInnen als KoordinatorInnen von FP7 Projekten: Lutz-Henning Block (RESOLVE), Michelle Epstein (GMSAFOOD, ENEPIA, ATOPICA), Michael Freissmuth (ADENOSINE RECEPTOR), Erhard Hofer (INFARCT CELL THERAPY), Gerda Egger (EPIGENETIC MARKER), Andrew Rees (TRANSVIR), Renate Kain (INTRICATE), Thomas Stulnig (TOBI), Wolfgang Birkfellner (ROBOGYN), Wolfgang Drexler (3D3CSI), Rainer Schmid (Prot-HiSPRA), Sonia Horn (ALCHEM-VIENNA), Okay Saydam (HTDDSFMT), Enikő Kallay (MULTIFACETED CASR)

Weitere Projekte (non-FP 7)

Sieben Projekte bestehen im Bereich "Public Health" (Executive Agency for Health and Consumers), 13 weitere Projekte werden aus anderen EU-Programmen finanziert.

2. FWF-Spezialprogramme:

Doktoratskollegs (DK)

DK W1205. Zellkommunikation in Gesundheit und Krankheit (CCHD): Stefan Böhm

DK W1207. RNA Biology: Andrea Barta

DK W1212 Inflammation and Immunity (IAI): Maria Sibilia

DK W1220. Molecular Mechanisms of Cell Signaling. Manuela Baccarini (UniWien)

DK W 1221. Structure and Interaction of Biological Macromolecules: Timothy Skern

Spezialforschungsbereiche (SFB)

SFB 18 Molekulare und immunologische Strategien zur Prävention, Diagnose und Behandlung von Typ I Allergien. Rudolf Valenta

SFB 28 Jak-Stat – Signalling from Basis to Disease. Mathias Müller (Vetmeduni Wien)

SFB 34 Chromosome dynamics - unravelling the function of chromosomal domains. Franz Klein (Uni Wien)

SFB 35 Transmembrane Transporters in Health and Disease. Harald H. Sitte

SFB 43 RNA regulation of the transcriptome. Renee Schroeder (Uni Wien)

SFB 46 Towards prevention and therapy of allergy. Rudolf Valenta

Nationales Forschungsnetzwerk (NFN)

S107 Drugs from Nature Targeting Inflammation. Hermann Stuppner (Uni Innsbruck)

3. Christian Doppler Labors (CDL)

Die MedUni Wien ist derzeit mit 10 CDLs die führende Universität im Bereich dieses kooperativen Programms. Folgende CDLs bestehen:

- CDL für Allergieforschung, Rudolf Valenta
- CDL für die Entwicklung von Allergen Chips, Susanne Vrtala
- CDL für Immunmodulation, Barbara Bohle
- CDL für Infektionsbiologie - PathoFUN, Karl Kuchler
- CDL für Molekulare Carzinom Chemoprävention, Christoph Gasche
- CDL für Diagnose und Regeneration von Herz- und Thoraxerkrankungen, Hendrik Jan Ankersmit
- CDL für Kardiometabolische Immuntherapie, Thomas Stulnig

- CDL für Laser Applikationen in der Medizin, Wolfgang Drexler
- CDL für Medizinische Strahlenforschung für die Radioonkologie (Eröffnung März 2012), Dietmar Georg
- CDL für Wiederherstellung von Extremitätenfunktionen (Eröffnung Mai 2012), Oskar Aszmann

4. Ludwig Boltzmann Cluster und Institute:

An der MedUni Wien besteht ein LB Institut neuen Formats (Krebsforschung; Richard Moriggl) sowie eine Reihe von weiteren Beteiligungen an LB Clustern/Instituten (für: Kardiovaskuläre Forschung, translationale Onkologie, Elektrostimulation)

5. Gemeinsame Forschungscluster mit der Universität Wien

Die Anschubförderung fächerübergreifender und translationaler Forschungsvorhaben wurde durch die kompetitive und auf Peer-Reviews basierende Einrichtung von Forschungsclustern zwischen den Fakultäten und Zentren der Universität Wien und der MedUni Wien ermöglicht. Forschungscluster werden auf Basis einer internationalen Evaluierung befristet auf drei Jahre eingerichtet, wobei es Ziel dieses Instruments ist, dass sich die Projekte nach Ende des Förderzeitraums durch die Einwerbung von Drittmitteln (z.B. FWF, FFG, EU) selbst weiterfinanzieren. Folgende Cluster wurden eingerichtet:

1. Role of disbalanced mRNA stability in the development of inflammation-associated colorectal cancer. Christoph Gasche
2. Shared Neural Resources for Music and Language: Verification and Clinical Exploitation. Roland Beisteiner
3. Chalcones and hematological malignancies – a model for the development of a drug optimisation platform in malignant diseases. Ulrich Jäger
4. Analyzing Health Data for the Evolution of Patient Treatment Processes - Pilot Project Skin Cancer. Michael Binder
5. Multimodal Neuroimaging in Clinical Neurosciences: Assessment of neurobiological markers for psychiatric disorders. Rupert Lanzenberger
6. Microbial Infections & Host Immune Response. Arndt von Haeseler, Sylvia Knapp.

Eine SWOT-Analyse zur Forschung an der MedUni Wien ergibt folgende Ausgangslage:

Stärken

- in bestimmten Bereichen internationale Spitzenstellung,
- im nationalen Vergleich hohe Einnahmen aus der Forschungsförderung,
- professionelle ethische Beurteilung, Beachtung von "good scientific practice"
- an den erfolgreichen Institutionen gute Vernetzung von Forschung und anderen Verpflichtungen,
- grundsätzlich gute Förderung der eigenen Talente.

Schwächen

- aufgrund der derzeitigen Budgetsituation geringe Möglichkeiten zur Schwerpunktförderung aus dem Globalbudget,
- ebenso aufgrund der derzeitigen Budgetsituation zu geringe leistungsgerechte Budgetallokation.
- aufgrund der klinischen Notwendigkeiten fehlende Positionierung der Forschung im Pflichtenspektrum der MitarbeiterInnen,
- noch mangelndes Problembewusstsein bei schwächeren Institutionen (i.S. von fehlender Motivation zur Einwerbung von Förderungen),
- große Leistungsunterschiede.

Chancen

- MedUni Wien wird über ihre Stärken in der Forschung international bekannt,
- Drittmittelquote erreicht den Wert europäischer Spitzenuniversitäten,
- Erlangung internationaler Reputation durch Wissenstransfer,
- Anziehung von international hervorragendem wissenschaftlichen Nachwuchs,
- breit gespannter Bogen zwischen Grundlagen- u. angewandter Forschung,
- erfolgreiche "Translation".

Gefahren

- zu geringe Ressourcen zur Förderung

neuer Entwicklungsfelder,

- MitarbeiterInnen außerhalb der Forschungsprioritäten demotiviert,
- klinische Notwendigkeiten beeinträchtigen eine leistungsgerechte Mittelallokation.
- Abwanderung der besten Köpfe
- Verlust kompetitiver Infrastruktur.

C2. Studium und Lehre

Studien

Derzeit sind folgende Studien eingerichtet:

- Doktoratsstudium Medizin (N201) – keine Neuzulassung seit WS 2002/03, noch knapp 500 Studierende befinden sich in diesem Studium!
- Diplomstudium Humanmedizin (N202) – seit WS 2002/03,
- Diplomstudium Zahnmedizin (N203),
- Masterstudium der Medizinischen Informatik (N936) – seit WS 2006/07,
- Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaft (N090) – seit WS 2002/03, keine Neuzulassung seit WS 2007/08,
- Doktoratsstudium der Angewandten Medizinischen Wissenschaft (N790) – seit WS 2007/08,
- PhD-Studium (N094) – seit WS 2005/2006.

Das im Auslaufen befindliche Doktoratsstudium der Medizin (N201) haben nur wenige in Mindeststudienzeit absolviert, die noch in diesem Studium befindlichen sind weit darüber hinaus. Hingegen schlossen im **Kernstudium N202** ab 2008 jährlich über 400 AbsolventInnen in Mindeststudienzeit ab, und seit 2005 ist die Drop-out-Rate – fasst man die Studien N201, N202 und N203 zusammen – kontinuierlich (von 35,2% auf 29,6%) gesunken. Es ist zu erwarten, dass sich dieser positive Trend noch verstärken wird, wenn (i) alle Studierenden von N201 ihr Studium abgeschlossen haben oder ausgeschieden sind, und (ii) Studierende abschließen, die über einen Aufnahmetest (EMS) zum Studium zugelassen wurden, was ab dem Studienjahr 2006/07 der Fall ist.

Die Qualität der Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin ist durch Einführung einer definierten Platzzahl ab dem

Studienjahr 2006/07 von 660 Humanmedizin und 80 Zahnmedizin deutlich gestiegen. Dessen ungeachtet ist mit einer politischen Einflussnahme auf eine Erhöhung der Platzzahl in den medizinischen Studien – oder gar deren volle Abschaffung in Form eines "freien Zugangs" – jederzeit zu rechnen, zuletzt geschehen durch eine UG-"Novellierung" am 24. September 2008.

Die gemäß Bologna-Architektur völlig neu eingerichteten **Doktoratsstudien**, insbesondere ab 2005/06 das PhD-Studium (dessen Programme in Englisch ablaufen und strikt einem Peer-Review-Verfahren unterliegen) haben bezüglich Studierendenzahl und Qualität die Erwartungen weit übertroffen. So sind im Studienjahr 2011/12 268 Doktoratsstudierende im Rahmen ihres Studiums bei der MedUni Wien angestellt – noch vor sieben Jahren gab es kein einziges diesbezügliches Anstellungsverhältnis.

Die Doktoratsstudien, insbesondere die PhD-Studien, überwiegen allerdings im medizinisch-theoretischen Bereich (so hat die Hälfte der PhD-Studierenden ein anderes Studium als ein Medizinstudium absolviert). Ursachen dafür sind die noch geringere Zahl an Doktoratsprogrammen im klinischen Bereich und die Priorität einer Facharztausbildung gegenüber einem Doktoratsstudium.

Die folgende Abb. zeigt die Entwicklung der Abschlüsse in den Doktoratsstudien:

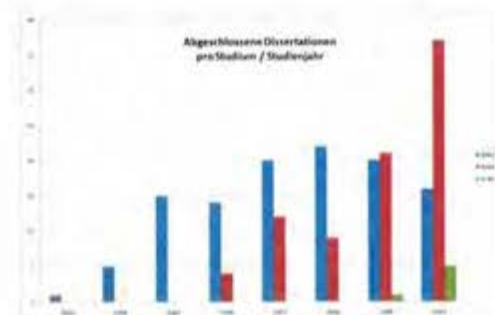


Abbildung 7: Abgeschlossene Dissertationen pro Studium / Studienjahr, MedUni Wien (Stand: 30. September 2014)

Eine SWOT-Analyse zu Studium und Lehre an der MedUni Wien ergibt folgende Ausgangslage:

Stärken

- Diplom- und Doktoratsstudien hoher Qualität, erstere trotz weltweit im Spitzenfeld liegender AnfängerInnenzahlen;

- hohes Engagement der Lehrenden und KoordinatorInnen,
- hoher Kopplungsgrad von Forschung und Lehre (Doktoratsstudien).

Schwächen

- wenig Spielraum für berufstätige und allein erziehende Studierende (= generelles Problem der zeitintensiven Medizincurricula), insbesondere bei einem künftigen Praktischen Jahr (PJ),
- geringe Vielfalt eines gesamtuniversitären Studienangebots,
- Lehre hat wenig Auswirkung auf Karriere und – aufgrund der derzeitigen Budgetsituation – auf die Budgetallokation.

Chancen

- Bevorzugte Partnerschaften für gemeinsame Doktoratsstudien,
- Gründung strategischer Partnerschaften,
- Diplomstudium "Humanmedizin" und PhD-Studium erlangen internationale Anerkennung.
- Ausbau sowohl der Erasmus- als auch der internationalen Partnerschaften mit renommierten Universitäten

Gefahren

- politische Einflussnahme auf Zulassung und Erhöhung der Platzzahl (ohne Sicherstellung der zugehörigen Finanzierung),
- Entstehen von Wartelisten,
- Beeinträchtigung durch weitere Zunahme klinischer Anforderungen,

Universitätslehrgänge

Derzeit sind folgende Universitätslehrgänge eingerichtet:

- Toxikologie
- Health Care Management
- Public Health
- Orale Implantologie
- Parodontologie
- Prothetik
- Clinical Research
- Medizinische Physik
- Interdisziplinäre Schmerzmedizin
- Medizinische Hypnose
- Zahnmedizinische Hypnose
- Gender Medicine

- Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
- Patientensicherheit und Qualität im Gesundheitswesen
- Klinische/r StudienassistentIn

Die Universitätslehrgänge dienen der Förderung des nicht nur für den medizinischen Bereich zunehmend essentieller gewordenen "lebensbegleitenden Lernens". Die Umsetzung erfolgt an der MedUni Wien durch eine nachfrageorientierte Erweiterung des Bildungsangebotes für verschiedene Zielgruppen des gesundheitswissenschaftlichen Bereiches. Um unnötiger Konkurrenz und einer Sättigung des Marktes entgegenzuwirken, sind bestimmte Lehrgänge in Kooperation mit anderen Universitäten eingerichtet. Universitätslehrgänge werden kostendeckend durchgeführt.

Bestimmte Lehrgänge (wie Health Care Management, Clinical Research, Klinische/r StudienassistentIn) sind auch wesentlicher Bestandteil der internen Personalentwicklung, für welche die LeiterInnen der OE verantwortlich sind. Deswegen sind Maßnahmen zur Personalentwicklung auch Teil der Zielvereinbarungen, die zwischen dem Rektorat und den LeiterInnen der OE abzuschließen sind.

C3. Klinischer Bereich

Das AKH mit seinen Universitätskliniken sollte als Zentralkrankenanstalt (§ 2a Abs 1 lit c KAKuG) grundsätzlich alle dem jeweiligen Stand der Medizinischen Wissenschaft entsprechende spezialisierten Einrichtungen enthalten und demnach Priorität in der Tertiärversorgung haben. In der Tat ist das AKH auch ein international anerkanntes Zentrum überregionaler Spitzenmedizinischer Krankenversorgung. Es ist zur Gänze ISO-zertifiziert. Der Anteil an Spitzenmedizinischen Leistungen (> 5.000 LKF-Punkte) liegt aber unter 20%, d.h. es dient derzeit in ebensolchem Maße der Primär- und Sekundärversorgung. Über 500.000 ambulante PatientInnen pro Jahr und die im internationalen Vergleich exorbitante Zahl von 172 Vorhaltdiensten während der Nacht und an Wochenenden sind dafür zahlenmäßige Belege. Die Leistungen steigen jährlich, besonders bei solchen im Intensiv- und im Notfallbereich – Leistungen die andere Wiener Spitäler nicht erbringen können (Details dazu zeigen u.a. die rezenten Leistungsberichte

bzw. Wissensbilanzen der MedUni Wien seit 2008). Den von der MedUni Wien zur Mitwirkung in der Krankenversorgung dem AKH zugeteilten ÄrztInnen, deren Zahl aus budgetären Gründen nicht in gleichem Maße steigen kann, und die zusätzlich auch Forschung und Lehre betreiben sollen, wird daher extrem viel abverlangt.

Regelung der Zusammenarbeit mit der Stadt Wien

Die gemeinsame Bau- und Investitionstätigkeit und die Höhe des zu leistenden klinischen Mehraufwands gemäß § 55 KAKuG sind in der politischen Vereinbarung zwischen Bund und Stadt Wien sowie in den zugehörigen Detailvereinbarungen zwischen MedUni Wien und Bund sowie MedUni Wien und Stadt Wien für die Jahre 2007-2015 geregelt. Ansonsten existiert (noch) kein umfassendes Zusammenarbeitspapier, das die zu erbringenden Leistungen beider Partner definiert. Denn die Leistungen des AKH in der Primär- und Sekundärversorgung gehören begrenzt.

Eine SWOT-Analyse zur klinischen Tätigkeit ergibt folgende Ausgangslage:

Stärken

- hoch qualifiziertes ärztliches Personal
- hohes nationales und internationales Ansehen des Universitätsspitals AKH
- jede/r PatientIn hat Zugang zur Spitzenmedizin

Schwächen

- Fehlen eines definierten Versorgungsauftrags (der einer universitären Medizin gerecht wird);
- ÄrztInnen in vielen Bereichen durch Routinetätigkeit extrem belastet.
- Querfinanzierung der Krankenversorgung Wiens durch das Forschungs- und Lehrbudget der MedUni Wien.

Chancen

- Qualitätssicherung (neue "Wiener Medizinische Schule")
- Neugestaltung der Zusammenarbeit mit dem Träger des AKH
- MedUni Wien als internationaler Health Care Player

- Adaptierung an strukturelle und ökonomische Gegebenheiten

Gefahren

- Beeinträchtigung von Forschung und Lehre
- Undurchlässigkeit von medizinisch-theoretischen Einrichtungen in Richtung Klinik
- steigende Personalaufwendungen ohne positive Rückwirkung auf Forschung und Lehre
- Beharrung auf gegebenen Strukturen
- Finanzierbarkeit nicht mehr gesichert.

Bernhard Gottlieb-Zahnklinik GmbH (BGZMK)

Die BGZMK ging aus der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK) hervor, die bis Ende 2003 als eigenständige Einrichtung der Universität Wien unter der Trägerschaft des Bundes bestand. Mit dem Wirksamwerden des UG 2002 am 1.1.2004 übernahm die mit diesem Zeitpunkt neu gegründete MedUni Wien die volle Rechtsträgerschaft dieser Klinik. Mit 1.7.2004 erfolgte deren Ausgliederung in die Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde GmbH „Bernhard-Gottlieb-Universitätszahnklinik“ als 100%-Tochter der MedUni Wien. Mit mehr als 220 Angestellten zählt die BGZMK zu den größten zahnmedizinischen Einrichtungen Europas.

Im Jahr 2011 hat die Erstbesiedlung des Neubaus der Zahnklinik begonnen.

Studium: Der klinisch-praktische Teil des Diplomstudiums der Zahnmedizin erfolgt seit dem Studienjahr 2010/11 in Form von **Behandlungseinheiten**. Hier wird ein/e Patient/in von der allgemeinen Ambulanz – ungeachtet der notwendigen weiteren Behandlungsschritte – einer (Studierenden) Behandlungseinheit zugewiesen, wo er/sie während der gesamten Behandlungszeit verbleibt. Ebenso werden die Studierenden einer fixen Unit zugeordnet, wodurch sich derselbe Ablauf ergibt, wie später in einer Ordination. Je nach der notwendigen Behandlung wird der/die Studierende vom entsprechenden Dienststand betreut. Vorteile zum Disziplin orientierten Vorläufermodell sind: flexibleres praxisorientiertes Lernen (Studierende betreuen PatientInnen während deren gesamter Be-

handlungszeit), weniger zeitliche Lücken und damit effizienteres Arbeiten.

Forschung: Die Entwicklung der Forschungsleistung der Klinik (Impact-Faktor) zeigt folgende Abbildung:

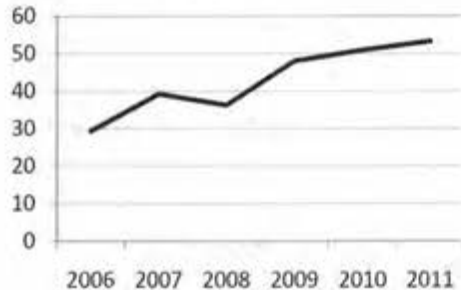


Abb. 8

C4. Transferleistungen

Die beiden wesentlichen von der MedUni Wien gesteuerten Maßnahmen zum Transfer von Wissen und "Know-how" sind (i) die Akquirierung von Patenten und Lizenzen und (ii) die Auslandsaktivitäten der MUVI, einer 100%-Tochter der MedUni Wien.

Patente und Lizenzen

Es existiert ein mehrstufiges Technologie-Verwertungsprogramm, das der MedUni Wien in der österreichischen Universitätslandschaft eine Spitzenstellung verschafft hat. Sowohl die Anzahl als auch die Qualität der gemeldeten Dienstleistungen haben innerhalb von drei Jahren ein derartiges Niveau erreicht, dass in den nächsten Jahren mit einer ansteigenden Zahl an Patenten zu rechnen ist. Darüber hinaus kam es zur Gründung des spin-offs „Xiber“ mit Beteiligung der MedUni Wien. „Xiber“ konnte sich erfolgreich bei den Programmen „AWS-seed“ und „Best of Biotech“ durchsetzen.

Jedenfalls wurden im Zeitraum 2004-2009 an der MedUni Wien 15% aller Erfindungen an österreichischen Universitäten generiert (Endbericht Uni:Invent Joanneum Research POLICIES Research Report Nr. 123-2011, 2011). Die MedUni Wien lag damit nach der TU Wien und der TU Graz an 3. Stelle aller Universitäten.

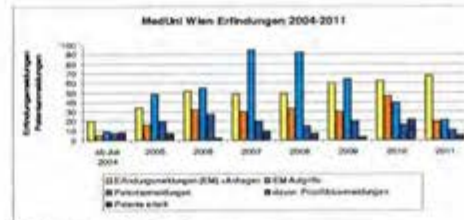


Abb. 9 Quelle: Rektorat

Ebenso konnten auch schon mehrere Lizenzen vergeben und relevante Einnahmen erzielt werden. Die Ursache für die vielen Erfindungsmeldungen, die in Patenten und Lizenzen resultieren können, liegt in der qualitativ steigenden experimentellen Forschungstätigkeit und der damit steigenden Wahrscheinlichkeit methodisch verwertbarer Errungenschaften.

Medical University of Vienna International (MUVI)

In der MUVI sind die internationalen Aktivitäten der MedUni Wien gebündelt. Die MedUni Wien ist bisher die erste österreichische medizinische Universität, die am internationalen Health Care Markt aktiv ist. Die Beteiligung an internationalen Großprojekten ermöglicht ihr und ihren MitarbeiterInnen nicht nur den Ausbau von wissenschaftlichem und wirtschaftlichem Know-how sondern auch die Lukrierung neuer finanzieller Ressourcen. Die MUVI wurde 2005 mit der Kernaufgabe der Beteiligung an internationalen Healthcare-Projekten gegründet. Derzeit ist die MUVI für den medizinischen Betrieb des **Al Ain-Hospitals** in Abu Dhabi, VAR, verantwortlich; mehrere Jahre war sie es auch für den medizinischen Betrieb des **Prince Court Medical Center** in Kuala Lumpur, Malaysia, sowie eines Mutter-Kind-Zentrums in **Kasachstan**. Für den Aufbau einer **Medical School** an der National University of **Ho Chi Minh-City** sind vier Memoranda of Understanding unterzeichnet. Dabei garantieren national und international geplante Werbekampagnen und Sales Offices der MedUni Wien enorme Aufmerksamkeit, insbesondere am gesamten südostasiatischen Markt.

Prince Court Medical Center und Al Ain-Hospital wurde durch die Joint Commission International (JCI), eine unabhängige amerikanische Institution, zertifiziert. Dafür werden Qualität und Patientensicherheit äußerst aufwendig und umfassend überprüft. Diese Anerkennung erfolgt gemäß

internationalen Standards und bedeutet gleichzeitig die Aufnahme dieser Spitäler in die Gruppe der „selected few hospitals“.

In Österreich betreibt MUWI – in Kooperation mit VAMED die **„Onkologische Rehabilitationsklinik Bad Sauerbrunn“**, wobei sie für die medizinisch-wissenschaftlichen Leistungen zuständig ist.

C5. Dienstleistungen nach außen

Universitätsbibliothek

Die mit fachspezifischer Beratung und Betreuung verbundene Dienstleistungstätigkeit der Bibliothek nach außen, d.h. für alle Personen, die medizinisch-wissenschaftliche Informationen benötigen, liegt in folgenden Aufgabenbereichen:

- Beschaffung und Erschließung von Literatur;
- Versorgung mit elektronischen und, sofern als E-Journal nicht verfügbar, mit gedruckten Zeitschriften;
- Sacherschließung von Literatur und sonstiger Informationsträger durch Beschlagwortung und Systematisierung im Bibliothekssystem ALEPH und als Fachaufstellung im Lesesaal;
- Formalerfassung von Literatur und sonstigen Informationsträgern (Titelaufnahme);
- Entlehnbetrieb;
- Fernleihe: Annahme und Klassifikation von Bestellaufträgen, Beschaffung von angeforderten Zeitschriftenartikeln und Medien; Einscannen bzw. Kopieren der gewünschten Literatur aus eigenen Beständen, Bestellen aus anderen Bibliotheken im In- und Ausland bzw. über elektronische Lieferdienste – unter Inkludierung der Zweigbibliotheken „Geschichte der Medizin“ und „Zahnmedizin“.

Historische Sammlungen

Die historischen Sammlungen sind seit Jänner 2008 im „Museum im Josephinum“ öffentlich zugänglich, wobei im Rahmen des Museumsbetriebes fixe Öffnungszeiten gegeben sind und auch ein Führungsprogramm angeboten wird.

Im Josephinum sind der Großteil der Sammlungen und mobilen Teile des kul-

turellen Erbes der MedUni Wien konzentriert, nämlich (i) die historische Bibliothek, (ii) das Bildarchiv, (iii) die Handschriftensammlung, (iv) die Wachspräparate. Des Weiteren ist im Gebäude der Bernhard Gottlieb-Zahnklinik die (v) zahnmedizinische Sammlung angesiedelt. Außerhalb des Josephinums befinden sich (noch) die Obersteiner-Bibliothek (eine historische neurowissenschaftliche Sammlung) und die Sammlung Gerichtsmedizin.

Die MedUni Wien zählt die Bewahrung und die Erhaltung von Kulturgütern zu den Kernaufgaben einer Medizinischen Universität, sie hat jedoch bis zum gegebenen Zeitpunkt vom Bund keine spezifischen Mittel dafür erhalten. Trotzdem ist es gelungen, durch ein engagiertes Team und zusätzliches Fundraising das kulturelle Erbe zu pflegen. Ohne speziell gewidmete staatliche Mittel innerhalb der nächsten Jahre wird diese Tätigkeit aber nicht aufrecht zu erhalten sein.

Gerichtsmedizinische Sachverständigen-Gutachten

Gemäß § 128 Abs 2 StPO wird die MedUni Wien von Staatsanwaltschaften und Gerichten mit der Vornahme von Obduktionen beauftragt. Eine Obduktion ist gesetzmäßig zulässig, wenn nicht ausgeschlossen werden kann, dass der Tod einer Person durch eine Straftat verursacht worden ist. Im Falle einer Beauftragung hat der Leiter des Departments für Gerichtsmedizin die Verantwortung für die Obduktion an eine/n Facharzt/Fachärztin für Gerichtsmedizin dieses Departments zu übertragen, der/die persönlichen und fachlichen Voraussetzungen für die Eintragung in die Liste der allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen erfüllt. Im Jahr werden 500-600 derartige Obduktionen vorgenommen.

D) Das Profil der MedUni Wien bestimmende Schwerpunkte

Die besondere Stärke und Kompetenz der MedUni Wien in der **Forschung** liegt in der klinischen Forschung und deren Verbindung mit medizinischer Grundlagenforschung.

Die **Lehre** zeichnet sich durch Qualität der Programme aus, obwohl ein Massenstudium zu bewältigen ist; weltweit existiert für ein Medizinstudium keine höhere Platzzahl an einer Universität. Hinzu kommt, dass die neu eingeführten Doktoratsstudien sich binnen kurzer Zeit etablieren sowie internationale Beachtung und Anziehungskraft entfalten konnten. Da DissertantInnen an der Schnittstelle zwischen Lehre und Forschung stehen, stimulieren sie auch die Forschung an der MedUni Wien beträchtlich.

Neben der klinischen Forschung dominieren in der **Klinik** die fachliche Breite von Spitzenleistungen und die Maßnahmen zu deren Qualitätssicherung. Die MedUni Wien ist dadurch zu einem international begehrten Health Care Player geworden.

Die MedUni Wien bietet ein attraktives **Karrieremodell** für die wissenschaftlich tätigen Ärztinnen und Ärzte (bzw. ZahnärztInnen) sowie für die nicht-ärztlich tätigen wissenschaftlichen MitarbeiterInnen, im Sinne des Kollektivvertrags für MitarbeiterInnen der Universitäten. Grundlage für eine Laufbahnstelle mit unbefristetem Arbeitsverhältnis als wissenschaftliche/r MitarbeiterIn sind Abschluss und Erfüllung einer Qualifizierungsvereinbarung.

Die Forschungs- und Lehrtätigkeit geschieht in enger Abstimmung mit den anderen Universitäten des Landes. Wesentliche Beispiele dafür sind:

- **im Kernbereich Forschung** (i) mit der Universität Wien über das Joint Venture-Unternehmen *mfpI* (s. auch S. 6, wo auch die gemeinsame Professur für Bioinformatik beheimatet ist), (ii) mit der Veterinärmedizinischen Universität über gemeinsame Bauplanungen und die Errichtung des Messerli Forschungsinstituts (Vetmeduni, MedUni Wien, Uni Wien), (iii) mit der Universität Wien über die sechs gemeinsam eingerichteten Forschungscluster (s.o.);
- **im Kernbereich Lehre** mit der Medizinischen Universität Innsbruck bezüglich eines gemeinsamen Aufnahmeverfahrens (EMS) für die Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin, mit der Universität Wien bezüglich des Masterstudiums Medizinische Informatik;
- **bei den Universitätslehrgängen** mit der Universität Wien zu "Health Care

Management", Public Health" und "Patientensicherheit", mit der Medizinischen Universität Graz zu "Prothetik".

Gesellschaftlich verfolgt die MedUni Wien das strategische Ziel **gleichgestellter Geschlechter und Diversität** in allen Bereichen. Das Profil bestimmend sind daher Gender Mainstreaming, Frauenförderung und Mentoring sowie geschlechtsspezifische Forschung und Lehre.

II. ENTWICKLUNG DER UNIVERSITÄT

A) Grundsätzliche Entwicklungsziele

Globalziele und strategische Ziele sind gemäß den in §§ 1-3 UG vorgesehenen Zielen, leitenden Grundsätzen und Aufgaben einer Universität festgelegt.

Der Entwicklungsplan ist dem Vorbild internationaler Spitzenuniversitäten in folgenden wesentlichen Punkten verpflichtet: *(i)* Laufbahnmodelle, *(ii)* Weiterentwicklung der Curricula sowie ein Studierenden-Campus zur Optimierung der „Corporate Identity“, *(iii)* Etablierung der durch Forschung geleiteten Lehre als Alleinstellungsmerkmal einer Universität.

A1. Strategische Ziele

- Die MedUni Wien wird sowohl von innen (durch alle MitarbeiterInnen) als auch von außen (durch die "Stakeholder") als Entität wahrgenommen, d.h. Forschung, Lehre und PatientInnenbetreuung stellen hier gemeinsam zu betreibende und gleichwertige Kernaufgaben dar;
- **Im Kernbereich Forschung:** es existieren definierte Schwerpunkte mit erfolgreicher Einbindung in den internationalen wissenschaftlichen Wettbewerb, wobei sich die folgenden strategische Teilziele ergeben: *(i)* hohe Mobilität, *(ii)* hoher Anteil drittmittelfinanzierter MitarbeiterInnen (für die Forschung) und *(iii)* Verwertbarkeit von Forschungsergebnissen nach wirtschaftlichen Grundsätzen;
- **im Kernbereich Lehre:** ungeachtet der weltweit im Spitzenfeld liegenden AnfängerInnenzahlen haben die Undergraduate-Curricula der Humanmedizin und Zahnmedizin sowie das PhD-Curriculum eine international vergleichbare "Outcome"-Qualität, wobei sich die folgenden strategischen Teilziele ergeben: *(i)* hohe Mobilität, *(ii)* hohe Anziehungskraft der Curricula (insbesondere des PhD-Curriculums) für die besten Studierenden aus dem nationalen und internationalen Raum;

- **im Kernbereich PatientInnenversorgung und Prävention:** für das Universitätsspital AKH existiert ein Versorgungsauftrag im Sinne überregionaler spitzenmedizinischer Versorgung, aber unter Wahrung eines für Lehre, ärztliche Ausbildung und Forschung erforderlichen medizinischen Spektrums, wobei sich die folgenden strategische Teilziele ergeben: *(i)* optimale Behandlungsprozesse (wenige und transparente Schnittstellen) und *(ii)* internationale Positionierung der MedUni Wien im Transfer von medizinischem Know-how;
- Es existiert ein dem Life-Long-Learning an einer Medizinischen Universität gerecht werdendes aber auch am Arbeitsmarkt ausgerichtetes postgraduelles Fortbildungsangebot;
- Chancengleichheit.

A2. Profilentwicklung

Zur Erreichung der unter A1 genannten strategischen Ziele wird folgendes Profil entwickelt:

- **Forschung:** Weiterentwicklung in Richtung eines internationalen **Zentrums für klinische Forschung und deren Verbindung mit medizinischer Grundlagenforschung**. Forschungsprogramme benötigen die folgende vier Kriterien: *(i)* wissenschaftliche und organisatorische Kompetenz der Beteiligten, *(ii)* Fachübergreifung von klinischen und medizinisch-theoretischen Fächern sowie Einbindung der Grundlagenwissenschaften in die klinische Forschung, *(iii)* intensive Unterstützung durch Institutionen der Forschungsförderung, *(iv)* hochrangiges Publizieren.
 - **Studium und Lehre: Undergraduate-Curricula** weisen folgende Merkmale auf: *(i)* gleichzeitige Vermittlung von Wissen, Fertigkeiten und Haltungen ("knowledge, skills, attitudes"), *(ii)* fachübergreifende Lernumgebungen ("learning situations") und *(iii)* Praxisorientierung;
- PhD-Curricula** unterliegen einer internationalen Evaluierung und sind imstande, die wissenschaftlichen Schwerpunkte der MedUni Wien zu fördern; ein eigener Exzellenzlehrgang

erlaubt den Einstieg hoch begabter Studierender noch vor deren Undergraduate-Abschluss (MD/PhD);

Das Angebot im Rahmen der **Weiterbildung** ist auf Medizin und Metamedica spezialisiert.

- **Klinik:** es existieren fachübergreifenden Zentren, die durch Synergieeffekte mit dem Krankenanstaltenträger gekennzeichnet sind, denn es werden dadurch nicht nur Behandlungspfade optimiert und damit Schnittstellen verringert, sondern es wird auch die inter- und multidisziplinäre Forschung erleichtert.
- Die MedUni Wien hat hohe Kompetenz in Gender Mainstreaming, Mentoring und Frauenförderung sowie in geschlechterspezifischer Forschung und Lehre.

A3. Universitätsentwicklung

Zur Abstimmung von Profilentwicklung und strategischen Zielen werden die folgenden Maßnahmen im Rahmen der Entwicklung der MedUni Wien ergriffen:

- **Zusammenarbeitsvertrag** und/oder Gründung einer gemeinsamen Betriebsführung mit dem Krankenanstaltenträger zur Umsetzung des strategischen Ziels eines Versorgungsauftrags im Sinne überregionaler Spitzenmedizinischer Versorgung und unter Beachtung eines für Lehre, ärztliche Ausbildung und Forschung erforderlichen medizinischen Spektrums (s. dazu auch S. 52);
- Schaffung eines optimalen Umfelds (Infrastruktur, Services, "seed funding", Leistungsanreize etc.) zur Mittelwerbung für die Forschung und zur Forschungstätigkeit, leistungskonforme Allokation der universitären Ressourcen, innerhalb eines Forschungsclusters (s. C1) räumliche Zusammenführung von Arbeitsgruppen; Errichtung eines **"Innenstadt-Campus"** mit Einrichtungen für Theorie und Klinik in jeweiliger "walking distance", Ausbau von Kooperationen.
- Aufbau von standardisierten Datenstrukturen, um PatientInnendaten für Forschung, Lehre und Qualitätssicherung und damit als besonderen

Wettbewerbsvorteil für die klinische Forschung nutzbar zu machen.

- Ausbau von e-learnig, online-testing, online-Evaluierung, Weiterentwicklung des Eignungstests für StudienwerberInnen, Umorganisation des Lernzentrums, Kooperation mit Krankenanstalten (Lehrkrankenhäuser), Studienmobilitätsprogramme, Entwicklung von Lernzielkatalogen ("blue prints") und Prüfungsdatenbanken, Entwicklung von Karrieremodellen für die Lehre; Einführung eines Praktischen Jahrs (PJ) im Diplomstudium Humanmedizin; *pro futuro* wird auch eine Online-Evaluierung des Praktischen Jahres angestrebt.
- für PhD- und MD/PhD-Curricula: Ausbau von Programmen, von Qualitätsstandards (regelmäßige Rezertifizierung der Programme auf Basis von Evaluationsergebnissen) und von Kooperationen mit anderen Universitäten;
- Qualitätssicherung im Grundstudium über das gesamte Angebot bis zum PhD-Studium; als wesentliche Instrumentarien sind hier die Durchführung von Evaluationen, wie z.B. Lehrveranstaltungsevaluation, Studienabschluss- und AbsolventInnenbefragung, Metaevaluation (Evaluation des Lehrevaluationssystems), Evaluation der Fakulturen sowie Wirkungsanalysen zu nennen.
- internationale Positionierung im Bereich Health Care: Wissenstransfer auf Basis von "outgoings" und "incomings";
- Ausbau von Public Health in Zusammenarbeit mit den beiden anderen Medizinischen Universitäten mit Schwerpunkten auf Epidemiologie und Psychosomatik;
- Personalentwicklung: Schaffung eines leistungsorientierten Karrieremodells, das die individuellen Fähigkeiten und Neigungen in Forschung, Lehre und PatientInnenversorgung berücksichtigt, sowie von qualitativ hochwertigen und bedarfsorientierten Ausbildungsprogrammen;
- Angebote von Leistungen im Sinne des "Gender Mainstreaming" und der Stärkung der Berufsposition von Frauen;

- Bündelung von Weiterbildungsprogrammen im Zusammenwirken mit anderen Universitäten.

A4. Organisationsentwicklung

Die Aufbau- und Ablauforganisation der Universität wird so gestaltet, wie es ihrer in A1-A3 beschriebenen Strategie- und Profilentwicklung sowie den dort festgelegten Zielen und Vorhaben am besten entspricht. Das bedeutet, dass die organisatorischen Lösungen eine zweckmäßige Strukturierung nach den Gesichtspunkten von Klinik, Forschung und Lehre sowie von Infrastruktur und Services ermöglichen und die Steuerungs- und Handlungsmöglichkeiten der Universität unterstützen sollen.

Eine entsprechende Aufbau- und Ablauforganisation ist in weiten Teilen mit dem derzeit geltenden Organisationsplan der MedUni Wien gewährleistet, in einzelnen Bereichen sind aber Anpassungen erforderlich:

1. Medizinisch-theoretischer Bereich

Bei den **Zentren** dienen Anpassungen primär dem Ziel der Standortbereinigung. Zentren sollen ihre Lokalisation – nach Möglichkeit – an nicht mehr als zwei Standorten haben.

Zentrum für Public Health an einem künftigen gemeinsamen Standort Kinderspitalgasse 15 nach dessen Fertigstellung. Erweiterung des Zentrums um die Bereiche „Gesundheitsökonomie“ und „Sachverständigenkoordination“.

Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie an künftig nur drei Standorten (AKH und Kinderspitalgasse 15, Lazarettgasse 19) nach Fertigstellung des Standorts Kinderspitalgasse.

Das **Department für Gerichtsmedizin** beherbergt nur mehr die Forensische Pathologie. Forensische Chemie und Toxikologie werden mittlerweile vom Klinischen Institut für Labormedizin angeboten, die DNA-Spurenanalyse als eigene GmbH betrieben (s. S. 7). Ein Obduktionsbetrieb am Department in der derzeitigen Form wird nur bei ausreichendem Kostenersatz bzw. budgetärer Ersatzleistung fortgesetzt werden können.

Ein **„Department für Biomedizinische Forschung“** wird (wieder)errichtet mit Aufgaben für Forschung und Lehre einerseits sowie für Serviceleistungen für die Universität und nach außen andererseits. Letztere Aufgaben sind derzeit bei der Dienstleistungseinrichtung „Forschungssupport“ in Form einer „Preclinical Research Facility“ angesiedelt und gehören zum Portfolio des für Forschung zuständigen Mitglieds des Rektorats. Zur Erleichterung der vor Ort-Experimente in den einzelnen Organisationseinheiten werden – in Form von Subeinheiten des neuen Departments – weiterhin mehrere Standorte existieren.

Serviceleistungen dieser Organisationseinheit unterliegen einer internen Leistungsverrechnung.

2. Klinischer Bereich

Bei den Universitätskliniken und Klinischen Instituten dienen Anpassungen der Optimierung der Behandlungsprozesse und dem Abbau von Schnittstellen. Dafür sollen – im Rahmen eines gemeinsamen Projektes mit dem Krankenanstaltenträger – (i) ein geeignetes Betriebsführungsmodell und (ii) ein Zentrenmodell nach internationalem Vorbild generiert werden (s. auch S. 49).

Kurzfristig zu setzende Maßnahmen sind folgende:

- a) **Comprehensive Cancer Center (CCC)**. Das CCC (s. S. 31) wird als Organisationseinheit zur Unterstützung des klinischen Bereichs in den Organisationsplan aufgenommen.
- b) Errichtung eines **Neurozentrums** und eines **Kardiovaskulären Zentrums** zuerst auf wissenschaftlicher Basis, dann als eigene klinische Organisationseinheiten.
- c) Die **Universitätsklinik für Radiagnostik** wird umorganisiert zu einer Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin mit folgenden vier Klinischen Abteilungen (i) Allgemeine Radiologie und Kinderradiologie, (ii) kardiovaskuläre und interventionelle Radiologie, (iii) Neuroradiologie und muskuloskeletale Radiologie, (iv) Nuklearmedizin. Die bisherige Universitätsklinik für Nuklearmedizin wird demnach in diese neue Klinik integriert.

- d) Die **Universitätsklinik für Frauenheilkunde** wird – statt derzeit in drei – nur mehr in zwei Klinische Abteilungen gegliedert sein: (i) Geburtshilfe und Fetomaternale Medizin; (ii) Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. Die Aufgaben der bisherigen Klinischen Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin werden von den beiden anderen Abteilungen übernommen.

3. Organisationseinheiten zur Erfüllung zentraler Serviceaufgaben

Im Bereich der zentralen Verwaltung sind Straffungen und Optimierungen in den Ablauforganisationen geplant.

4. Department und Sammlungen für Geschichte der Medizin

Kein aufmerksamer, aber auch über die Medizin Bescheid wissender Besucher kann sich durch Wien bewegen, ohne durch einen Straßennamen, ein Gebäude, ein Denkmal oder eine Gedenktafel daran erinnert zu werden, dass Wien einst eine medizinische Weltstadt war. Diese Dichte kann keine weitere Stadt aufweisen. Allein die beiden größten Institutionen, das Josephinum (im Besitz der BIG, gemietet von der MedUni Wien zur Beherbergung des Departments und der Sammlungen für Geschichte der Medizin) und der Narrenturm (im Besitz der Universität Wien, gemietet vom Naturhistorischen Museum zum Betreiben eines pathologisch-anatomischen Museums) würden bei Renovierung und anschließender gemeinsamer öffentlicher Präsentation eine weltweit einzigartige medizinische Ausstellung in historisch unübertroffenen Gebäuden darstellen.

Zur Diskussion stehen die auf S. 17 genannten Sammlungen im Josephinum, hinzu kommen im Narrenturm das pathologisch-anatomische Museum und im Department für Gerichtsmedizin das dortige Museum. In unmittelbarer Nähe befinden sich noch das Sigmund Freud-Museum (Berggasse 19) und die Sammlung der Anatomie (Währingerstraße 13). Durch die Wegführung der BesucherInnen über Josephinum, Trakt des ehemaligen Garnisonsspitals und Narrenturm – mit modernen Präsentationen und ebenso logistisch geplanten Studiensammlungen – würde nicht nur der medizinische Kongresstourismus sondern

auch der interessierte Wien-Tourist angesprochen werden (*"Wiener Medizinische Meile"*).

A5. Personalentwicklung

A5.1 Bisherige Leistungen

- Nach Durchführung eines AQA Focus Audit im Bereich Personalmanagement und Personalentwicklung erhielt die MedUni Wien ein Zertifikat, das ihre Leistungen im Bereich der Personalentwicklung und des Personalmanagements bestätigt;
- Gründung des Netzwerks für NachwuchswissenschaftlerInnen „ScientMed Net“ mit den Elementen „Seminare“, „Gruppencoaching“ und „Netzwerktreffen“;
- Strukturierte Einführung von MitarbeiterInnen im Rahmen von Welcome-Events (Get together) sowie Erarbeitung einer Informationsbroschüre;
- Etablierung von PE-Plattformen für das allgemeine und das wissenschaftliche Universitätspersonal;
- Implementierung eines neuen Procedure zur Durchführung strukturierter MitarbeiterInnengespräche im Rahmen zweier Pilotphasen sowie einer elektronischen Dokumentation in Med Campus;
- Etablierung einer Steuergruppe „Diversity Management an der MedUni Wien“ und Erarbeitung einer Diversity-Ziel-Matrix;
- Initiierung des Projekts „Zusammenarbeits- und Konfliktkultur an der MedUni Wien“ sowie Start der Ausbildung von MedUni Wien-internen KonfliktberaterInnen;
- Weiterführung der universitätseigenen Weiterbildungsveranstaltungen sowie Erweiterung um die Programmbereiche „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und „Sicherheit am Arbeitsplatz“;
- Ausbau der bedarfsorientierten PE-Maßnahmen Supervision, Coaching, Team- und Organisationsentwicklung;
- Etablierung von Maßnahmen zur Erhöhung der Professionalität von Berufungsverfahren (z.B. Fact Sheet, Kompetenzkatalog, Begleitung der Hearings durch einen externen Facilitator);

- Ausweitung des PE-Angebots unter Berücksichtigung des Qualifikationsprofils von Lehrenden (Faculty Development Program) und Etablierung des – für Qualifizierungsvereinbarungen erforderlichen – Zertifikatsprogramms „Medizinische Lehre Wien“ (MLW).
- Ausrichtung zweier PE-Tagungen zur Vernetzung im Bereich Personalentwicklung sowie Herausgabe von Tagungsbänden: "Die Zukunft des akademischen Personalmanagements", "Mehr Chancen durch Vielfalt – Diversity in der Personalentwicklung"
- Erstellung eines Karrieremodells gemäß Kollektivvertrag für ArbeitnehmerInnen an Universitäten. Im Rahmen dieses Modells wird eine Erweiterung der Qualifizierungsvereinbarung um einen Seminarzyklus zur Betreuung von Diplomarbeiten erfolgen. Weiters soll ein Mentoringprogramm für NachwuchswissenschaftlerInnen etabliert und in das Karrieremodell aufgenommen werden.

A5.2 Vorhaben zur Personalentwicklung

Diversity Management

Um die an der MedUni Wien herrschende Diversität zu nutzen und Diversity Management strategisch zu implementieren, wurde die Steuergruppe „Diversity Management an der MedUni Wien“ ins Leben gerufen, die sich mit vielfältigen Herausforderungen befasst, die aufgrund unterschiedlicher Personengruppen, Tätigkeitszuordnungen und Aufgaben an der MedUni Wien vorherrschen. Es wurden Herangehensweisen an die strategische Implementierung von Diversity Management erarbeitet. Konsequenzen sollen der Abbau von Diskriminierung, die Förderung von Chancengleichheit, das Schaffen einer positiven kreativen Arbeitsatmosphäre sowie ein konstruktiver und kooperativer Umgang miteinander bzw. mit Unterschieden sein.

Folgende Ziele sollen umgesetzt und evaluiert werden:

- Definition von Zuständigkeiten und Diversity-KoordinatorInnen
- Forcierung von Diversity Studies

- Abbau des Gender-Gaps im Rahmen des Aufnahmeverfahrens
- Etablierung eines Diversity-Mentoring-Programms
- Personalentwicklung für Führungskräfte (Führungs- und Sozialkompetenz)
- Altersgerechte Arbeitszeiten
- Verstärkte Bewerbung von Mobilitäts- und Austauschprogrammen
- Interkulturelle PatientInnenbetreuung
- Abbau von Barrieren beim Zugang zum EMS-Test und zum Studium
- Diversity Teaching (Berücksichtigung von Diversity-Aspekten in Studium und Lehre)
- Etablierung eines Diversity-Monitorings (Datengrundlage) zur Erstellung weiterer Diversity-Maßnahmen
- Erhöhung der Zahl der Neueinstellungen von Behinderten und regelmäßiges Monitoring
- Vergabe von Gratifikationen (z.B. LOM-Punkte) für das Engagement von Organisationseinheiten im Diversity Management
- Managing Diversity im Rahmen der Führungskräfteentwicklung
- Workplace Diversity (Maßnahmen für MitarbeiterInnen und Teams)
- Sicherstellung der Work-Life-Balance durch Förderung der Väterkarenz
- Bekanntmachung von Möglichkeiten zur Altersteilzeit und Angehörigenpflege
- Entwicklung eines Konzepts zur Betrieblichen Gesundheitsförderung
- Förderung der Inklusion von MitarbeiterInnen an der MedUni Wien auf der Ebene von sexueller Orientierung

Zusammenarbeits- und Konfliktkultur

Langfristiges Ziel des Projekts ist die Verbesserung der Zusammenarbeits- und Konfliktkultur, die durch die Ausbildung und Etablierung von Internen KonfliktberaterInnen erreicht werden soll, mit deren Hilfe Spannungen frühzeitig erkannt und angesprochen und Konflikte niederschwellig bearbeitet werden. Die Förderung einer offenen und direkten Gesprächskultur sowie die Unterstützung einer wertschätzenden Kommunikation an der MedUni Wien sind hier besonderes Anliegen.

Die Aufnahme der Tätigkeit der Internen KonfliktberaterInnen erfolgt 2012. Das

Projekt wird evaluiert, eine Ausweitung auf die gesamte MedUni Wien ist vorgesehen.

Förderung von Karrieren im Verwaltungsbereich

Für das Allgemeine Universitätspersonal werden geeignete Karrieremodelle entwickelt, umgesetzt und mittels Monitoring begleitet, wobei die speziellen Arbeitsbedürfnisse von Frauen Berücksichtigung finden werden. Dazu zählen auch Aus- und Fortbildungsprogramme (Qualitätsprogramme).

Ausbau der dezentralen Personalentwicklung

Empfehlungen im Rahmen des AQA Focus Audit zum Ausbau der dezentralen Personalentwicklung soll durch folgende Maßnahmen Rechnung getragen werden:

- Feedback mit Führungskräften im Rahmen einer MitarbeiterInnenbefragung zur Evaluierung der Führungsleistung durch MitarbeiterInnen, KollegInnen und Vorgesetzte:
- Organisatorische und finanzielle Unterstützung von (Strategie-) Klausuren und Teamentwicklungen für Organisationseinheiten, Abteilungen, Arbeitsgruppen und/ oder Teams
- Überprüfung im Rahmen der Zielvereinbarungsgespräche, wie viele MitarbeiterInnengespräche je Organisationseinheit geführt werden
- Überprüfung im Rahmen der Zielvereinbarungsgespräche, in welchem Ausmaß MitarbeiterInnen je Organisationseinheit an Maßnahmen der Personalentwicklung, Frauenförderung und Gender Mainstreaming teilgenommen haben

Betriebliche Gesundheitsförderung

Ausbau des Angebots an Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (u.a. im Rahmen von Seminaren zu Themen wie Schlafhygiene, Suchtprävention, etc.)

MitarbeiterInnengespräch (MAG)

Die Anzahl der pro Organisationseinheit geführten MitarbeiterInnengespräche wird im Rahmen der Zielvereinbarungsgespräche mit dem Rektorat vereinbart und laufend überprüft.

Qualitätsentwicklung von Berufungsverfahren

- Personenbezogene und stellenbezogene Anforderungsprofile werden erstellt und dienen als Grundlage für die Ausschreibung von Professuren. Die Erstellung von Anforderungsprofilen kann extern begleitet werden.
- Regelmäßiger Einsatz von Search-Committees zur gezielten Suche nach geeigneten KandidatInnen durch die Berufungskommission
- Vorortbesuche („home visits“) von Mitgliedern der Berufungskommission zu den Universitäten ausgewählter BewerberInnen werden co-finanziert.
- Für neu berufene ProfessorInnen wird Kollegiale Beratung zur Vernetzung und Bearbeitung von Herausforderungen in der Führungsarbeit angeboten.

Staff Development Program (Lehrende)/ MLW

Das Zertifikatsprogramm „Medizinische Lehre Wien“ (MLW) wird im Sinne der Erhöhung der Anzahl der angebotenen Seminare ausgebaut und eine Evaluierung des Programms durchgeführt.

Evaluierung Bedarfszentrierter und zielgruppenspezifischer Angebote

Bedarfszentrierte Angebote wie Supervision, Coaching und Teamentwicklungen sollen systematisch evaluiert werden.

Nachwuchsförderung, Förderung von Nachwuchsführungskräften

- Im Rahmen des PhD- und des MD/PhD-Studiums;
- Fortsetzung des im Entwicklungsplan 2.0 begonnenen Prinzips zur Vergabe von Qualifizierungsvereinbarungen gemäß Kollektivvertrag; die Vergabe soll nur an solche KandidatInnen erfolge, bei denen das Erreichen der Qualifizierung bereits vor Abschluss der Vereinbarung absehbar ist; für Frauen wird ein Stipendienprogramm zur Mobilitätsförderung im Rahmen der Qualifizierungsvereinbarung eingerichtet;
- Mentoring (bestehendes Mentoringprogramm für Wissenschaftlerinnen ausweiten) sowie Gründung eines Mentoringprogramms für Nachwuchswissen-

schafterInnen und ÄrztInnen in Facharztausbildung im Rahmen von **ScientMedNet** (Netzwerk für NachwuchswissenschaftlerInnen)

- Ausbau des bestehenden (Seminar- und Coaching-) Angebots für NachwuchswissenschaftlerInnen im Rahmen von ScientMedNet

Professionelle Personalauswahl

Weiterführung der Professionalisierung der Personalauswahl in allen Bereichen der MedUni Wien (wissenschaftlicher, nicht-wissenschaftlicher und Verwaltungsbereich) durch Erstellung von Checklisten für den Eintritt neuer MitarbeiterInnen an der MedUni Wien, Erstellung von Anforderungsprofilen und Gesprächsleitfäden.

Förderung der Work-Life-Balance

z.B. Unterstützungsangebote bei der Kinderbetreuung, flexible Arbeitszeitmodelle, Gesundheitsförderung.

Qualitätsmanagement in der Personalentwicklung

- Weiterführung der Einhaltung von Qualitätsstandards in der Personalentwicklung (Qualitätssicherungsmaßnahmen, Evaluierungen)
- Erfüllung der Auflagen, die im Rahmen des AQA Focus Audit vorzuweisen sind (die Auflagen sind in den oben dargestellten Vorhaben der Personalentwicklung bereits enthalten, z.B. Ausbau MLW, Ausbau der dezentralen PE, Etablierung eines Diversity Managements, Professionalisierung von Berufungsverfahren, systematische Evaluierung von MitarbeiterInnengesprächen)
- MitarbeiterInnenbefragung
- Einsatz eines PE-Seminar-Anmeldungs- und Seminarverwaltungstools in Med-Campus.

A6. Qualitätsmanagement

Die Entwicklungen hinsichtlich des Qualitätsmanagements und – wo notwendig – Evaluierung sind **bei den einzelnen Leistungsbereichen beschrieben**. Sie sind hier daher nur kurz zusammengefasst:

Qualitätsmanagement – aktueller Entwicklungsstand

Folgende Verfahren für die Kernbereiche sind eingerichtet:

Forschung:

- Peer Review/ Advisory Boards für die Zentren
- Forschungsdokumentation
- Einwerbung kompetitiver Drittmittel
- Etablierung eines Advisory Boards für den Bereich „Forschung an der Med- UniWien“
- Leistungskriterien Forschung
- s. B1.1

Studium, Lehre, Weiterbildung:

- Etablierung von Leistungskriterien für die Lehre (in Fortsetzung des AQA-Projekts);
- Online-Evaluation in den Diplomstudien sowie bei den PhD-Studien, den Universitätslehrgängen und allen Kursen der Personalentwicklung
- Metaanalyse der Online-Evaluation
- Zusätzliche Evaluierungen (z.B. Gender Mainstreaming Ringvorlesung, Famulaturen – laufend); *pro futuro*: Evaluierung des neu einzuführenden Praktischen Jahres;
- Advisory Board für das Diplomstudium Humanmedizin;
- Erhaltung der Zertifizierung für das Diplomstudiums Humanmedizin (AQA).
- s. B2.3

Klinik:

Im Jahr 2010 erfolgte gemeinsam mit der KAV-Teilunternehmung 2-AKH die Zertifizierung nach ISO 9001:2000 für alle Kliniken und Klinischen Institute des AKH Wien-Universitätskliniken mit Ausnahme des Klinischen Instituts für Labormedizin, das einer eigenen Zertifizierung unterzogen wurde.

Gesellschaftliche Aufgaben:

Definition von Zielkriterien zur Stärkung der Berufsposition von Frauen sowie für Gender Mainstreaming und geschlechtsspezifische Forschung und Lehre.

Zentrale Servicierung – Prozessmanagement

Durch die Interaktion von Prozessmanagement und dem im Aufbau befindlichen prozessorientierten Qualitätsmanagement wird die Grundlage zur Steuerung und Kontrolle der Prozesse geschaffen. Im Zuge der Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems ist es das Ziel, die prozessrelevante Dokumentation um Prozessziele, aussagekräftige Messgrößen und Zielwerte zu erweitern.

Nach der erfolgreichen Zertifizierung von Studienabteilung und Personalentwicklung (gemeinsam mit Personalmanagement) ist die Zertifizierung der Universitätsbibliothek zu begleiten.

Die weitere Umsetzung des Internen Kontrollsystems (IKS) wird in Zusammenarbeit mit der Internen Revision fortgeführt, wofür das gemeinsam erstellte IKS-Handbuch als Basis dient.

In der kommenden Leistungsvereinbarungsperiode sind Prozessoptimierungen in den Bereichen Drittmittelgenehmigung und Vertragsdatenbank sowie bei Bestellungen, Rechnungsprüfung und Archivierung vorgesehen.

Zielformulierung eines integrierten Qualitätsmanagementsystems

Qualitätsmanagement und der Aufbau von prozessorientierten Qualitätsmanagementsystemen nehmen im universitären Bereich eine immer wichtigere Rolle ein. Ausgehend von der Leistungsvereinbarung, welche die MedUniWien mit dem bm:wf für die Leistungsperiode 2010 bis 2012 abgeschlossen hat, wurde im Jahr 2010 der Grundstein für das Projekt "Einführung eines Prozessorientierten Qualitätsmanagement-Systems im Pilotbereich "Studienabteilung" entsprechend ISO 9001:2008 gelegt. Im Herbst 2011 konnte die Zuerkennung des Zertifikates „ohne kritische und ohne geringfügige Abweichungen“ erzielt werden. Die Zertifizierung besitzt für drei Jahre Gültigkeit, wobei jedes Jahr ein Überwachungsaudit zu erfolgen hat.

Das Projekt wird 2012 auf den Bereich „Universitätsbibliothek“ ausgeweitet, unabhängig von dem Bestreben einer ISO-Zertifizierung soll – neben der Durchführung der Überwachungsaudits der Studienabteilung – die Erfassung aller Prozesse im Verwaltungsbereich in Hinblick auf

Qualitätssicherung systematisch vorangetrieben werden.

In Ergänzung zu der vorrangig prozessfokussierten Sichtweise wurde 2011 der Leistungsbereich Personalmanagement & Personalentwicklung der MedUniWien dem (System-, Prozess- und Ergebnisbezogenen) im Rahmen eines „Focus Audits“ der damaligen AQA zertifiziert. Um dieses Zertifikat, welches für sechs Jahre Gültigkeit besitzt, aufrechtzuerhalten sind ebenfalls umfassende Vorarbeiten notwendig.

B) Gesamtes Leistungsspektrum

B1. Forschung

Ausgangssituation

Die Forschungsaktivitäten an der MedUni Wien haben seit Beginn der Vollrechtsfähigkeit 2004 ein robustes Wachstum gezeigt. Laut österreichischem Forschungs- und Technologiebericht 2011 ist die MedUni Wien die führende österreichische Forschungsinstitution bei der Anzahl vielzitatierter WissenschaftlerInnen. Insgesamt kam es seit 2004, gemessen an Impact Faktoren, zu einer Verdopplung des Outputs, sowie einer sehr erfreulichen Entwicklung im Bereich der kompetitiven Drittmittel-Akquisition und der kooperativen Auftragsforschung. Mit einer Zahl von 10 CD-Labors ist die MedUni Wien Spitzenreiter in Österreich bei Industriekooperationen und liegt bei kompetitiver Förderung (im Rahmen der FWF Programme wurden zwischen 2008 und 2010 € 38,3 Mio. lukriert) an vierter Stelle aller Österreichischen Forschungsinstitutionen (Universitätsbericht 2011). Im Bereich der Generierung von „Intellectual Property“ liegt die MedUni Wien hinter der TU Wien und der TU Graz an dritter Stelle der österreichischen Universitäten mit einem Beitrag von 15% aller Erfindungsmeldungen.

B1.1 Qualitätssicherung

Die **Qualitätssicherung** der Forschung umfasst Vorstellung und Diskussion von Projekten im Rahmen von regelmäßigen Seminaren, Evaluation von Dissertationsvorhaben vor Aufnahme von DoktorandInnen in Doktoratsprogramme, regelmäßige Bewertung der Fortschritte von Dissertationen, eigenständige Einwerbung von Drittmitteln (peer-review) sowie Publizieren in internationalen Journalen. Die Einhaltung der aktuellen **Good Scientific Practice Guidelines** der MedUni Wien ist Voraussetzung für jede Forschungstätigkeit. Das Koordinierungszentrum für klinische Studien ist berechtigt, stichprobenartige Prüfungen bei klinischen Studien vorzunehmen.

Seit 2011 konnte mit der Neu-Etablierung der Forschungsdokumentation im Rahmen von MedCampus eine Transparenz in der

Darstellung der Forschungsleistung aller MedUni Wien Organisationseinheiten erzielt werden, die auch ein Monitoring des Forschungsoutputs der wissenschaftlichen Einrichtungen ermöglicht. Parallel dazu kann im Rahmen der Leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) durch die Berechnung der LOM-Punkte eine eindeutige Maßeinheit für den Bereich Forschung erzeugt werden. Dadurch erhält jeder/m OE-LeiterIn durch die Zurverfügungstellung dieses LOM Rankings eine „anonymisierte“ Information über den Beitrag seiner/ ihrer Organisationseinheit an der Forschungsleistung der MedUniWien für das betreffende Berichtsjahr.

In Ergänzung dazu soll ein Kennzahlen-Katalog für den Jahresbericht entwickelt werden, der alle relevanten Forschungsindikatoren umfasst.

Klinische Studien erfordern zusätzlich bestimmte **gesetzliche Qualitätskontrollen**:

- Sämtliche Studien, in die PatientInnen, identifizierbares biologisches Material von PatientInnen (z.B. eine Blutprobe) oder identifizierbare PatientInnendaten involviert sind, stellen "Medizinische Forschung am Menschen" dar und müssen einer **Ethik-Kommission** vorgelegt werden. Diese beurteilt die Wahrung der Rechte der PatientInnen, die Aufklärung der PatientInnen und die Qualität des Versuchsplans. Ohne eine befürwortende Stellungnahme der Ethik-Kommission kann eine klinische Studie nicht durchgeführt werden. Bei Arzneimittelstudien sowie Studien zu Medizinprodukten beurteilt zusätzlich zur Ethik-Kommission auch die Behörde (dzt. AGES) die Studie und muss ihr – unabhängig von der Ethik-Kommission – zustimmen.
- Die Verantwortung in klinischen Studien trägt der Sponsor (= "Veranstalter" der Studie). Er ist nicht nur für die Finanzierung verantwortlich sondern auch für die Auswahl der Prüfer, die korrekte Durchführung der Studie und die Qualität der Daten. Bei Arzneimittelstudien ist der Sponsor oftmals ein pharmazeutisches Unternehmen. Im akademischen Bereich übernimmt die Universität die Funktion des Sponsors.
- Für Arzneimittelstudien – unabhängig ob mit industriellem oder akademischem Sponsor – gelten mehrere internationale Standards, vor allem "Good

Clinical Practice" (GCP), aber auch "Good Manufacturing Practice" (GMP). Nicht GCP-konforme Studien werden in Zulassungsverfahren nicht anerkannt. GCP stellt höchste Anforderungen an die Durchführung, Datenverarbeitung und Dokumentation und wird von der Gesundheitsbehörde inspiziert – das wirkungsvollste Kontrollinstrument zur Sicherung der Studienqualität.

Notwendige Maßnahmen zur Beseitigung der auf S. 12 (SWOT-Analyse) genannten Schwächen: Umschichtung von Budget, aber auch der zeitlichen Belastung der MitarbeiterInnen von der Klinik in die Forschung, Beteiligung aller Disziplinen an Doktoratsprogrammen.

B1.2 Forschungscluster

Die Forschungsaktivitäten sind unter dem gemeinsamen Thema "**Mechanisms, Prevention, Diagnosis, and Therapy of Diseases**" zusammengefasst und in **fünf Forschungscluster** gegliedert. Diese Schwerpunkte spiegeln die klinische und translationale Forschung als wesentliches Element im Profil der MedUni Wien wider. Für Forschungscluster gelten die folgenden Kriterien:

- konstante Unterstützung durch diverse Formen der Forschungsförderung
- erforderliche kritische Masse (wissenschaftliche und organisatorische "Power")
- Fächerübergreifender Ansatz mit Einbindung von medizinischer Grundlagenforschung in die klinische Forschung
- Integration von Forschung und Ausbildung durch Einbindung hochqualitativer Forschung in Doktorats- und Postdoc-Programme
- gezielte Erweiterung des fachlichen Spektrums durch neue Forschungsgruppen
- Beachtung von Gender-spezifischen Aspekten
- forcierte Schaffung von Professuren
- Schnittstellen zu anwendungsorientierter Forschung, Generierung von Patenten und Lizenzvergaben sowie Spin-Offs

- Integration von außeruniversitären Forschungseinrichtungen, z.B. Zentrum für Molekulare Medizin (CeMM) oder Austrian Institute of Technology (AIT)
- Autonomie durch eigene Struktur, die in erster Linie ein effizientes Forschungsmanagement mit flexibler Anpassung an die jeweiligen Rahmenbedingungen erlauben soll
- Bereitstellung von Infrastrukturmitteln im Rahmen der Infrastruktur-Programme für die Universitäten, im Falle einer Förderung durch den FWF auch aus Overheadmitteln.

Die folgenden fünf Bereiche sollen zu Forschungsclustern oben genannter Definition weiterentwickelt werden:

1. Allergologie/Immunologie/Infektiologie
2. Krebsforschung/Onkologie
3. Neurowissenschaften
4. Kardiovaskuläre Medizin
5. Bildgebung (Imaging)

Ziele

Durch Forcierung der im Folgenden beschriebenen Forschungscluster werden am ehesten jene Ziele erreicht, wie sie auf internationaler Basis für Forschungsrankings herangezogen werden, wie z.B.:

- Zahl der Publikationen von "full papers", Gesamt-Impact-Faktor
- Akquirierte Mittel im Rahmen der Forschungsförderung und von Forschungsaufträgen Dritter ("verausgabte Drittmittel") – insbesondere im Rahmen „Horizon 2020“ und "EU-Joint-Programmes"-Initiativen (z.B. "Neurodegenerative Diseases/Alzheimer")
- Abschlüsse von PhD-Studien
- Für Patentanmeldungen aufgegriffene Erfindungen.

B1.2.1 Allergologie/Immunologie/Infektiologie

Hintergrund

Am Forschungscluster Allergologie/Immunologie/Infektiologie (All) sind über 75 Forschergruppen beteiligt. Der Cluster übergreift praktisch alle Fächer der Medizin. Krankheiten wie Chronische Poly-

arthritis, Arteriosklerose, Multiple Sklerose, Diabetes mellitus und viele entzündliche Erkrankungen des Darmes sind die Folge von Fehlreaktionen des Immunsystems. Zu den immunologischen Fehlreaktionen zählen auch allergische Erkrankungen, die in den letzten Jahrzehnten besonders in den Industrieländern so zugenommen haben, dass mit einer Prävalenz von bereits mehr als 25% von einer „neuen Epidemie der westlichen Welt“ gesprochen wird. Infektionskrankheiten wiederum stellen nicht nur in den Entwicklungsländern eine große Bedrohung dar, sondern sind auch für die Gesundheit der Bevölkerung in den Industrienationen eine zunehmende Herausforderung, nicht zuletzt wegen einer steigenden Migrations- und Reisetätigkeit, zunehmender Resistenzen gegenüber Medikamenten, vermehrter Anwendung von immunsuppressiven Medikamenten, sowie eines beunruhigenden Rückgangs der Durchimpfungsraten in vielen westlichen Ländern. Im Zuge der Klimaerwärmung drohen neue, bislang nicht in unseren Klimazonen vorkommende oder bekannte Erkrankungen, so genannte „Emerging Diseases“, die neue diagnostische und therapeutische Herausforderungen bedeuten.

Die Forschungsschwerpunkte der am Cluster beteiligten WissenschaftlerInnen liegen in den folgenden Bereichen: Allergie, Diagnose und Therapie immunologischer Erkrankungen, Immunzellentwicklung, Immundefizienz, Immunregulation, Infektion und Immunität, Entzündung und Autoimmunerkrankungen, Transplantation, Impfstoffentwicklung sowie orale Biologie und Immunologie.

Entwicklungen der letzten Jahre

Die Entwicklung des Clusters schlägt sich in der Anzahl und Qualität der wissenschaftlichen Publikationen in führenden wissenschaftlichen Journalen wie Nature Immunology, Nature Medicine, Immunity, Journal of Experimental Medicine oder Nature Methods wider. Es wurden im Zeitraum 2009-2011 23 FWF Einzelprojekte eingeworben, Projektförderungen über WWTF und GEN-AU akquiriert, und es existieren Beteiligungen an mehreren EU-Projekten. Klinisch-angewandte WissenschaftlerInnen haben sich auch erfolgreich bei den „Klinischen Forschungs-Calls“ des FWF und WWTF durchgesetzt.

Die Produktivität des Clusters in den letzten Jahren wird auch durch folgende FWF Spezialforschungsbereiche und FWF Doktoratskollegs unterstrichen, die mit Beteiligung und zum Teil auch unter Koordination (SFB-F18, -F23 und -F46) von WissenschaftlerInnen aus dem Cluster gelaufen sind bzw. etabliert wurden:

- SFB-F18: Molekulare und immunologische Strategien zur Prävention, Diagnose und Behandlung von Typ I Allergien;
- SFB-F23: Entstehung und Aufrechterhaltung der immunologischen Toleranz (bis 08/2009);
- SFB-F28: Jak-Stat – Signalling from Basis to Disease;
- SFB-F46: Strategies for prevention and treatment of allergies;
- DK-W1205: Cell Communication in Health and Disease;
- DK-W1212: Inflammation and Immunity.

Ebenso finden Kooperationen zwischen Cluster-WissenschaftlerInnen und industriellen Partnern statt. Von den zehn an der MedUni Wien etablierten Christian-Doppler Labors (CDL) fallen sechs (manche davon zumindest teilweise) in den Themenbereich des Clusters:

CDL für Allergieforschung;
 CDL für die Entwicklung von Allergen Chips,
 CDL für Immunmodulation;
 CDL für Infektionsbiologie – PathoFUN;
 CDL für Diagnose und Regeneration von Herz- und Thoraxerkrankungen;
 CDL für Kardiometabolische Immuntherapie.

Zusätzlich konnten mit industriellen Partnern mehrere angewandte Projekte von der FFG eingeworben werden. Im Rahmen des Aufbaus von Forschungsplattformen ist das „**Center for Geographic and Migration Medicine**“ hervor zu heben, wo Aktivitäten in Bezug auf Tropen-, Reise-, Migrationsmedizin sowie Prophylaxe und Behandlung von Infektionskrankheiten in und aus Entwicklungsländern gebündelt worden sind. Im Besonderen wird ein Schwerpunkt auf Migrationsmedizin gelegt, die sich mit Erkrankungen (z.B. Infektionen, Stoffwechsel-, hämatologische, Tumorerkrankungen, sozialpsychiatrischen Erkrankungen) bei Personen mit Migrationshintergrund beschäftigt. Hier ist ein zusätzliches Ziel, internationale Study Sites zu etablieren und Lehr- und Studierendenaustauschpro-

gramme aufzubauen und zu forcieren. Die Umsetzung der geplanten Vorhaben ist in Kooperation mit der MedUni Vienna International (MUVI) geplant. Kürzlich erfolgte die Beteiligung des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie am interdisziplinären **Messerli Forschungsinstitut** der MedUni Wien, der Veterinärmedizinischen Universität sowie der Universität Wien, im Sinne des "One Health" Konzeptes.

Verfestigung des Forschungsclusters

Folgende Maßnahmen sollen in den nächsten Jahren dazu beitragen, dass WissenschaftlerInnen und Forschungslabors innerhalb des Clusters besser vernetzt werden, sodass Synergien optimal genutzt werden können:

Verbesserung der Interaktion zwischen den WissenschaftlerInnen: Um die Interaktionen mit WissenschaftlerInnen anderer Universitäten (z.B. Vetmeduni Wien, Universität Wien) und mit außeruniversitären Forschungseinrichtungen (z.B. CeMM, IMBA, IMP, IST-Austria) weiter zu intensivieren, sollen manche der geplanten Clusteraktivitäten gemeinsam organisiert werden (z.B. Joint-retreats).

Räumliche Zusammenlegungen von Forschungsgruppen/Instituten: Die Subeinheiten des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie sind derzeit auf fünf Standorte verteilt. Deshalb ist eine räumliche Zusammenlegung auf drei Standorte geplant, um durch gemeinsame Nutzung von Gerätschaften und Infrastruktur die wissenschaftliche Zusammenarbeit zu erleichtern, Synergien zu verbessern und Kostenstrukturen zu optimieren.

Verbesserung der Forschungsinfrastruktur: Neben der Neustrukturierung und Sanierung der Preclinical Research Facilities ist eine reibungslose Funktion und eine ausreichende Kapazität der zentralen **Core Facilities** wesentlich. Darüber hinaus sollen moderne Technologien (wie z.B. Image-Stream-X) im Rahmen der „Core Facility“ Durchflusszytometrie etabliert werden.

Nachwuchsförderung: Die Gründung eines „Postdoctoral Training Network“ im Cluster stellt einen wichtigen Schritt für eine verbesserte Aus- und Weiterbildung dar.

Neue Forschungsplattformen und Netzwerke: Im Aufbau befindet sich – innerhalb

des Messerli Forschungsinstituts – die Abteilung für Komparative Medizin, welche eine Schnittstelle für komparative-klinische Studien sein wird. Folgende weitere Plattformen sind in den nächsten Jahren geplant:

Center for Congenital Immunodeficiencies (CCID): Angeborene Störungen des Immunsystems, "primäre Immundefekte" (PID), sind meist monogenetische Erkrankungen und zählen häufig zu den „orphan diseases“. Das Ziel der Forschungsplattform „Center for Congenital Immunodeficiencies“ ist es, die an der MedUni Wien gesammelte Kompetenz bei der Diagnose, Behandlung und Erforschung von angeborenen Störungen des Immunsystems zu bündeln. Durch die Kompetenz der beteiligten Partner würde durch die Einrichtung des CCID eine in Österreich einzigartige Bündelung entstehen und eine Signalwirkung im europäischen Kontext gelingen.

Center for Translational Immunology (CTI): Ziel der Forschungsplattform „Center for Translational Immunology“ (CTI) ist es, WissenschaftlerInnen (v.a. aus den Bereichen Mausgenetik, Immunzellentwicklung, Immunregulation und Immuntherapie), die im Tiermodell oder mit humanen Immunzellen arbeiten, zu vernetzen und Synergien zu nutzen. Dadurch soll es ermöglicht werden, die in der Grundlagenforschung erzielten Ergebnisse schnell auf ihre Relevanz im menschlichen Immunsystem zu testen.

Etablierung neuer und Ausbau bestehender Forschungsgebiete: Folgende Forschungsthemen sollen neu etabliert bzw. verstärkt werden: klinische Allergologie, Infektionsimmunologie, Parasitologie, Immunogenetik mit Schwerpunkt angeborene Immundefekte, Entwicklung und Regulation der Adaptiven Immunität, Entwicklung und Funktion lymphoider Organe, Zelluläre Immunologie; als Schnittstellen zwischen Grundlagen- und klinisch-angewandter Forschung die Bereiche Natürliche Immunität, Immunmodulation und Translationale Immunologie.

Interaktion mit mfpl: Die Interaktion mit den Max. F. Perutz Laboratories (mfpl) wird ausgebaut; dazu zählen die künftige an der MedUni Wien verankerten Professur „Infektionsbiologie“, andererseits auch über Interaktionen und verstärkte Kooperation mit den anderen am mfpl-

Schwerpunkt „Immunologie“ beteiligten Gruppen.

Nationale Interaktion des Clusters: In der Zusammenarbeit mit der Universität Wien ist auch speziell der „Research Cluster MedUni Wien und Universität Wien“ zu erwähnen, der das gemeinsame Projekt „Microbial Infections & Host Immune Response“ und auch die Bioinformatik mit einbezieht (MedUni Wien-CIBIV-*mfpI* Gruppen). Es bestehen gemeinsame SFBs, Doktoratskollegs, GEN-AU Projekte, WWTF Förderungen und andere Drittmittelprojekte mit einer Vielfalt an nationalen Institutionen, wie z.B. mit Universitäten in Salzburg, Graz, Innsbruck und Wien, sowie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (ÖAW).

B1.2.2 Krebsforschung/Onkologie

Hintergrund

Bereits im Rahmen der Strukturierung des klinischen Bereichs Ende der 1980er Jahre wurde die Notwendigkeit erkannt, eine eigene Universitätsklinik für Innere Medizin (KIM I) mit Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie zu errichten. Im Rahmen der Neustrukturierung der Forschung nach Verselbständigung der MedUni Wien durch das UG wurde das renommierte, seit den 1960er Jahren bestehende Institut für Krebsforschung an die KIM I in Form einer Forschungsabteilung angegliedert.

Entwicklung der letzten Jahre

In Fortentwicklung des Entwicklungsplans 2.0 wurde an der MedUni Wien im Jahr 2010 ein **Comprehensive Cancer Center (CCC)** geschaffen, das – auf dem Konzept der strikten Interdisziplinarität aufbauend – PatientInnen-Versorgung, Lehre und Forschung zu einem Ganzen verbindet, indem sich die an der medizinischen Versorgung einerseits und Forschung sowie Lehre andererseits beteiligten Disziplinen in Form eines Zentrums um einen definierten Themenkreis scharen. Das CCC ist daher als Weiterentwicklung innerhalb des bisherigen Forschungsclusters „Onkologie“ in strukturell optimierter Form anzusehen. Die Entwicklung der Onkologie unter Berücksichtigung des gesamten Triple Track und unter Ergänzung qualitätssichernder Maßnahmen an der MedUni Wien ist untrennbar mit der

Entwicklung des CCC verbunden. Neben dem akademischen Zentrumsgedanken, der im Rahmen des CCC im klinischen und grundwissenschaftlichen Bereich erstmals umgesetzt wurde, ist auch die Interaktion zwischen der MedUni Wien und dem Allgemeinen Krankenhaus (der Stadt Wien) bei dessen Errichtung und fortgesetztem Betrieb hervorzuheben, was dem CCC einen Modellcharakter für zukünftige Zentren verleiht. Innerhalb des CCCs ist das Institut für Krebsforschung eines der Hauptträger der Grundlagenforschung und translationellen Forschung.

Die Leistungen des gesamten Clusters Krebsforschung/Onkologie sind durch folgende Entwicklungen charakterisiert:

- klinisch interdisziplinär agierender Leistungsträger, Tätigkeit in multidisziplinären Fallkonferenzen;
- hoher Forschungsoutput in Form von Publikationen in führenden Journals wie Cell, Cancer Cell, New England Journal of Medicine, Journal of Clinical Investigation
- erfolgreiche Einwerbung kompetitiver Drittmittel: 20 FWF Einzelprojekte; Beteiligung an zwei FWF Spezialforschungsbereichen (SFB) und Koordination des Doktoratskollegs (DK) W1212 „Inflammation and Immunity“, Beteiligung an 2 GEN-AU Projekten (Austromouse und Placebo) sowie an fünf EU Projekten (Growthstop, Resolve, Biomarkers, Spice, CytoThreat).
- Etablierung einer interuniversitären Forschungsplattform „Translational Cancer Therapy Research“ zwischen MedUniWien und Universität Wien.
- Etablierung eines LBI-Clusters und eines LBI für Krebsforschung
- Koordination internationaler und nationaler Studiengruppen: Central European Cooperative Oncology Group (CECOG); Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG); European Research Initiative on CLL (ERIC); European Myelofibrosis Network (EUMNET); E. German CLL Study Group – CLL research cooperation (GCLLSG); German Austrian AML Study Group; European Competence Network on Mastocytosis (ECNM); European Association of Dermato-Oncology.

Das CCC als Modell für interdisziplinäre Kooperation

Das Konzept des CCC beruht auf Kooperationen im Bereich der klinischen und grundlagen-wissenschaftlichen Disziplinen, die an der MedUni Wien vertreten sind. Darüber hinaus sucht das CCC nach Kooperationen mit extramural gelegenen Institutionen, die im geographischen und/oder fachlichen Raum angesiedelt sind und eine analoge oder ähnliche Interessenslage vertreten. Diesen komplexen Anforderungen entsprechend, wurde seitens des durch die MedUniWien und AKH mit Schreiben vom Juni 2010 nominierten Koordinationsgremiums des CCC für das CCC folgendes Organigramm entworfen und implementiert:



Abb. 10

Die Interdisziplinarität des CCC unter Einbindung von innerhalb der MedUni Wien angesiedelten Institutionen spiegelt sich folgendermaßen wider:

1. interdisziplinäre Versorgung von KrebspatientInnen auf dem höchstem Wissensniveau in von den beteiligten Disziplinen beschickten Tumorboards (derzeit 22);
2. acht Forschungsbereiche, die sich um jeweils ein wissenschaftliches Spezialgebiet der grundlagen- und translationalen Krebsforschung scharen. Diese Gebiete umfassen:
 - Genetics and Epigenetics
 - Immunology and Inflammation
 - Toxicology, Adverse Drug Effects and Cancer Prevention
 - experimental Therapy and Drug Resistance
 - Microenvironment, Vasculature and Metastasis
 - Cell Signalling and Metabolism

- Biomarker Development
- Diagnostic and Therapeutic Techniques

sowie sechs Units, die Grundlagenforschung mit klinischer Forschung und interdisziplinärer PatientInnenversorgung auf jeweils einem onkologischen Spezialgebiet verbinden. Dies sind:

- CCC-DTSU (Drug and Target Screening Unit)
- CCC-Breast Unit (Brustgesundheitszentrum MedUni Wien/AKH)
- CCC-CNS Unit (Central Nervous System Tumour Unit)
- CCC-Gynaecologic Cancer Unit
- CCC-Pancreatic Cancer Unit
- CCC-Sarcoma Unit
- CCC-Derma-Unit (Hauttumorzentrum/Cutaneous Side Effects).

3. klinische Forschungsprogramme, die verschiedene Disziplinen miteinander verbinden,

4. translationale Umsetzung wissenschaftlicher Ergebnisse in die Klinik,

5. Lehrprogramm mit besonderer Betonung postgradueller Lehre und PatientInneninformation gemäß folgender Schwerpunkte:

- Summer School of Oncology (Block internationale studentische Lehre)
- Winter Class of Oncology (interdisziplinäre Onkologie im MCW)
- Ausbau bestehender onkologisch orientierter PhD Programme
- Aufbau eines speziellen CCC PhD Programms (Dreher Stiftung)
- Grand Rounds: (inter)-nationale Scientists monatlich im Semester
- Postgraduelle interdisziplinäre Onkologie (Organ-/Methoden-orientiert)
- Aufbau eines CCC fellow-Programms für Kliniken und Institute
- Cancer Education für PatientInnen: Cancer School CCC.

6. einem Nachwuchsförderungsprogramm.

Forschungsförderung innerhalb des CCC

Die oben erwähnten Forschungsschwerpunkte und Units werden durch Programme seitens der MedUni Wien gefördert, die dafür dem CCC Ressourcen zur Verfügung stellt, die nach einem Call und anonymisierter Beurteilung durch vom WWTF gewählte Gutachter und eine auswärtige Jury

nach Qualitätskriterien vom CCC zur Distribution gelangen. Der wissenschaftliche Output von Forschungsschwerpunkten und Units wird regelmäßig durch ein international zusammengesetztes Advisory Board evaluiert, und der Fortbestand des jeweiligen Verbunds als Konsequenz dieser Analyse bestätigt, adaptiert oder revidiert.

Für myeloproliferative Erkrankungen wird ein gemeinsamer SFB mit CeMM und dem LBI für experimentelle Onkologie angestrebt.

Intramurale Kooperationen

Neben der unmittelbaren, durch die Zusammensetzung des Koordinationsgremiums des CCC und unter Teilnahme des Vorsitzenden des CCC Collegiums vorgegebenen interdisziplinären Interaktion, die im CCC zur Geltung kommen soll, ist eine enge intramurale Kooperation mit allen Kliniken und Institutionen vorgesehen, die onkologisch-klinische und/oder Grundlagenforschung betreiben. Diese vom Rektorat erwünschte Kooperation wird in Form von Leistungsvereinbarungen mit den einzelnen Institutionen festgeschrieben, und das CCC mit der Umsetzung der Kooperation beauftragt. Darüber hinaus ist eine enge Kooperation zwischen dem CCC und der Biobank der MedUni Wien gewünscht.

Zukünftige Maßnahmen:

- Etablierung eines international zusammengesetzten Advisory Boards.
- nachhaltige Aufrechterhaltung der Funktionsstruktur des CCC nach dem oben angeführten Konzept, verbunden mit Weiterentwicklung und Ausbau der Strukturen und Programme, die die interdisziplinäre Kooperation in Krankenversorgung, Forschung und Lehre im CCC unterstützen,
- Übersiedlung des Instituts für Krebsforschung in ein erneuertes Gebäude mit einer baulichen Infrastruktur, die eine Interaktion mit allen Einrichtungen des CCC und seinen thematischen Schwerpunkten ermöglicht,
- Etablierung einer elektronisch gestützten wissenschaftlichen Tumor-Datenbank für alle Tumorboards im CCC,
- Kooperation mit der Veterinärmedizinischen Universität über den LBI für Krebsforschung,
- Kooperation mit der Biobank der Med Uni Wien.

B1.2.3 Neurowissenschaften

Hintergrund

Der Stellenwert Neurowissenschaften für die biomedizinische Forschung liegt einerseits in der Bedeutung des Nervensystems für jede Form des Verhaltens, der Kommunikation, der Bewegungen, des Denkens und des seelischen Erlebens; andererseits für die Steuerung von Organfunktionen. Fehlfunktionen des Nervensystems können daher neben neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen auch zu einer Vielzahl psychosomatischer Krankheitsbilder beitragen. Das Nervensystem ist der Zielort für zahlreiche Therapien, aber auch für unerwünschte Wirkungen. Die Neurowissenschaften zählen zu den am schnellsten wachsenden Forschungszweigen, nicht zuletzt wegen der kaum vorstellbaren Komplexität und Leistungsstärke insbesondere des zentralen Nervensystems. Ziel des Forschungsclusters „Neurowissenschaften“ an der MedUni Wien ist es, aufbauend auf Erkenntnissen der Grundlagenforschung, das Verständnis der physiologischen Grundlagen sowie der pathophysiologischen Ursachen der Erkrankungen des Nervensystems zu verbessern und daraus neue Wege der Diagnostik, Prävention und Therapie aufzuzeigen.

Entwicklung der letzten Jahre

Schwerpunkt der Entwicklung während der letzten Jahre war vor allem die Stärkung der medizinisch-theoretischen Grundlagenforschung, die unter anderem zur Gründung des Zentrums für Hirnforschung Ende der 1990er Jahre geführt hat. Es hat zwischenzeitlich eine international anerkannte Stellung erlangt. Im klinischen Bereich gelang es, einen Forschungsschwerpunkt im Gebiet der funktionellen und molekularen Bildgebung zu etablieren (siehe Imaging). Seit der Veröffentlichung des letzten Entwicklungsplans wurden neben der Professur für kognitive Neurobiologie im Bereich der Grundlagenforschung, auch die Professur für Psychoanalyse und Psychotherapie sowie die Professur für Sozialpsychiatrie besetzt. Der Auf- bzw. Ausbau dieser Forschungsfelder wird zusätzliche Aspekte eröffnen, deren Ausgestaltung in den Bereichen der psychosozialen Grundlagenforschung, Epidemiologie und Psychotherapieforschung

derzeit noch nicht im Detail dargestellt werden kann. Die Kerngruppe des Clusters umfasst jene Kliniken, Institute und Zentren der MedUni Wien, deren zentrales Forschungsinteresse ausschließlich oder überwiegend im Gebiet der neurowissenschaftlichen Grundlagenforschung, der Neurologie und der Psychiatrie liegt.

Thematische Schwerpunkte

Grundlagenforschung

- a. Entwicklung, Struktur und Funktion der Synapsen
- b. Neurotransmitter, Transporter bzw. Rezeptoren
- c. Verhaltensneurobiologie und zugehörige bildgebende Verfahren
- d. Neuronale Organisation und Funktion in der kortikalen Informationsverarbeitung (kognitive Neurobiologie)
- e. Interaktion von Immunsystem und Nervensystem

Pathophysiologie des Nervensystems:

- a. Demenz, motorische Erkrankungen, Schizophrenie, Depression
- b. Multiple Sklerose und andere entzündliche Erkrankungen des Nervensystems
- c. Grundlagen der synaptischen Übertragung und deren Störungen in Erkrankungen des Nervensystems (z.B. Epilepsie, Schmerz, Affektive Erkrankungen, Schizophrenie, Angsterkrankungen)
- d. Neurovaskuläre Erkrankungen
- e. Neuroonkologie

Neuro-psychiatrische Genetik, Neuroimaging

- a. Funktionelle und strukturelle Magnetresonanztomographie (fMRI, sMRI, MRS, DWI)
- b. Molekulare Bildgebung
- c. Multimodale Bildgebung (PET u. MR-basierte Methoden), Imaging Genetics/Proteomics
- d. Optische Kohärenztomography (OCT)
- e. Intraoperative Bildgebung (intraoperatives MRI).

Neurorehabilitation

Psychosoziale Interventionen

Psychiatrische Epidemiologie und Versorgungsforschung

Translationale Projekte

Neuropathologie und Strukturelle Bildgebung: Klinische und experimentelle Neuropathologie haben seit vielen Jahren einen hohen Stellenwert an der MedUni Wien. Ähnliche Bedeutung erlangte in den letzten Jahren die strukturelle und funktionelle Bildgebung mittels MRT und PET (siehe Imaging Cluster). Intraoperative Bildgebung ist derzeit Standard zur Schließung der Lücke zwischen präoperativem und postoperativem multimodalen Imaging (missing link) und ermöglicht zusätzlich minimal invasive Techniken in die Neurochirurgie einzubringen.

Funktionelle und molekulare Bildgebung:

Auch dieser Forschungsschwerpunkt beruht auf erheblichen Investitionen der MedUni Wien, die dem Aufbau einer international kompetitiven Infrastruktur in der Bildgebung dienen (siehe Imaging Cluster). Durch den Ausbau der verhaltensneurobiologischen Forschung am Zentrum für Physiologie und Pharmakologie wird die Verbindung zwischen Verhalten und Bildgebung im Tiermodell vorangetrieben. Im Bereich der Neurowissenschaften werden diese Technologien intensiv im Rahmen einschlägiger Forschungsprojekte genutzt. Eigene Forschungsgruppen dazu sind in den Zentren für Physiologie und Pharmakologie bzw. für Hirnforschung, sowie an den Kliniken für Neurologie und Psychiatrie etabliert, die sich speziell mit solchen Projekten beschäftigen. Neu entwickelte Verfahren der Bildgebung werden eingesetzt, um die Diagnostik neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen zu verbessern, sowie den Erfolg neuer Therapien zu erfassen.

Genetik und Labormedizin: Mehrere Organisationseinheiten bieten genetische Diagnostik für Erkrankungen des Nervensystems an und sind in nationalen und internationalen Konsortien beteiligt. Krankheits-assoziierte genetische Polymorphismen liefern wichtige Hinweise auf die zugrunde liegenden Krankheitsmechanismen. Zur Validierung dieser Ergebnisse sind jedoch Transkriptom- und Proteom-Analysen in den Krankheitsherden im Nervensystem notwendig. Diese werden u.a. im Zentrum für Hirnforschung und in der Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

(Forschungsabteilung für Neuroproteomics) durchgeführt und validiert.

Internationaler Wettbewerbsvorsprung

Ein Wettbewerbsvorsprung existiert in den Ergebnissen zur synaptischen Transmission und ihrer Bedeutung in psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen, zur Schmerzforschung, zu entzündlichen Erkrankungen (wie Aufklärung der Krankheitsmechanismen der Multiplen Sklerose), viralen und durch Prionen verursachten Erkrankungen, peroxisomalen und anderen genetisch-metabolischen Erkrankungen, sowie zu Tumoren des Nervensystems. Hier bestehen Einbindungen in führende Institutionen der Forschungsförderung (z.B. EU, NIH). Die MitarbeiterInnen des Forschungsclusters waren in den letzten fünf Jahren in 14 EU Forschungsprojekte eingebunden, darunter ist ein ERC Start Grant besonders hervor zu heben. Eine vom WWTF geförderte Stiftungsprofessur (Kognitive Neurobiologie) wurde 2009 am Zentrum für Hirnforschung eingerichtet. Nationale Forschungsförderung wurde vor allem vom FWF (Stand-Alone-Projekte, einschließlich je ein SFB, ein NFN und ein DK), dem WWTF (2 Projekte) und der ÖNB lukriert. Zusätzlich bestehen Kooperationsprojekte mit der Industrie.

Nationale Interaktion des Clusters:

Beispiele sind die Zusammenarbeit mit der Universität Wien, der ÖAW und dem Austrian Institute of Technology (AIT) im Rahmen des SFB 35 (Transmembrane Transporter in Health and Disease), die Kooperation zwischen dem Zentrum für Hirnforschung und der Klinik für Neurologie der MedUni Innsbruck im Rahmen des E-RARE Projektes EDEN und die Kooperation mit dem CeMM im Rahmen des CCHD Doktoratskollegs.

Vom Österreichischen Wissenschaftsrat wurde in einer von ihm rezent durchgeführten Analyse in folgenden Bereichen eine an allen drei MedUnis international sichtbare Kompetenz festgestellt: Schlaganfall, Bewegungsstörungen, Multiple Sklerose, Epilepsie, Intensivneurologie und Schizophrenie. Es soll daher zumindest in einem dieser Bereiche ein österreichisches Kompetenznetzwerk errichtet werden.

Entwicklungsperspektiven

Zur Stützung translationaler Forschung an der MedUni Wien soll der Cluster für Neurowissenschaften eine organisatorische Struktur bekommen, in dem alle einschlägigen Kliniken und theoretischen Institute vertreten sind. Dessen Implementierung soll in zwei Stufen erfolgen: (1) Einrichtung eines gemeinsamen Außenauftritts und (2) organisatorische Einrichtung.

B.1.2.4 Kardiovaskuläre Medizin

Hintergrund

Herz-Kreislaufkrankungen sind für 50% der Todesfälle bei Frauen und 39% der Todesfälle bei Männern verantwortlich. Sie sind auch eine der häufigsten Ursachen für Spitalsaufnahmen, für körperliche Behinderung, vor allem im Alter und stellen auch einen der Hauptkostenfaktoren in Gesundheitsbudgets dar. Kardiovaskuläre Erkrankungen haben multifaktorielle Ursachen und wirken sich auf verschiedenste Organsysteme aus. Daraus ergibt sich, dass sowohl Diagnostik und Therapie als auch Forschung in verschiedensten Bereichen angesiedelt sind.

Entwicklung der letzten Jahre

Die Entwicklung des Clusters spiegelt sich in den Publikationen in hochrangigen wissenschaftlichen Journals wider, einschließlich New England Journal of Medicine, Nature, JCI, FASEB, Circulation, JACC, European Heart Journal und Circulation Research.

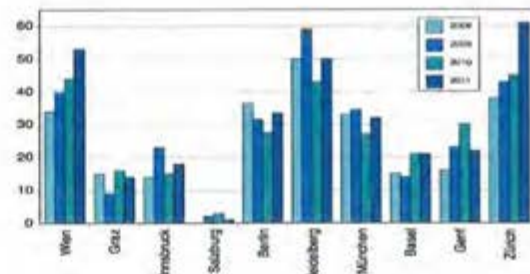


Abb. 11: Publikationen in den Top 20% der Journale des kardiovaskulären Fachbereichs pro Universität zwischen 2008 und 2011 in ausgewählten Städten im deutschsprachigen Raum.

Die Stellung des Forschungsbereiches kardiovaskuläre Medizin an der MedUni Wien ist durch eine kontinuierliche Steigerung der Anzahl der Publikationen in diesem Zeitraum gekennzeichnet (siehe Abbildung). Die Bedeutung des Clusters Kardiovaskuläre Medizin wird auch durch die

Etablierung zweier Doktoratsprogramme unterstrichen, die sich thematisch mit den Forschungsinhalten des Clusters befassen, nämlich das PhD Programm „Vaskuläre Biologie“ (n094, seit 2007) und das Dr. Med. Sci.-Programm „Cardiovascular and Pulmonary Disease“ (n790, seit 2009).

Schwerpunkte für die nächsten Jahre

Vorgesehen sind **sieben interdisziplinäre Schwerpunkte** innerhalb des Clusters. Ebenso sollen Kooperationen mit in Wien ansässigen Institutionen wie CeMM, IMBA, IMP, IST und mit der Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft gefördert werden. Zusätzlich sollen bestehende Kontakte zu international anerkannten ausländischen Referenzzentren weiter ausgebaut werden. Die Durchführung von „Clinical Trials“ soll in Zusammenarbeit mit dem Koordinierungszentrum für Klinische Studien der MedUni Wien, sowie externen Institutionen, wie der TIMI Gruppe (Harvard Medical School), NIH und DCRI (Duke Clinical Research Institute) fortgesetzt und weiter verstärkt werden.

Vorgesehene thematische **Schwerpunkte** sind:

1. Atherothrombosis, Thrombosis, and Vascular Biology

- Endothelial cell biology and angiogenesis
- Inflammation and immunity
- Lipoproteins and oxidative stress
- Serine proteases and serpins
- Pulmonary vascular disease biology
- Thrombosis, platelets and microparticles
- Venous Thromboembolism
- New Anticoagulants
- Case Control Cohort and Interventional Studies

2. The Failing Heart

- Novel biomarkers
- Cellular mechanisms of remodeling
- Regeneration of cardiovascular tissues and angiogenesis, stem cells and progenitor cells
- Genomics
- Clinical trials and development of pharmacological therapy

- Device therapy, new surgical and interventional approaches

3. Structural Heart Disease

- Genetic factors;
- Experimental animal models of shunt-induced pulmonary hypertension
- Vascular biology of degenerative aortic valve stenosis
- Natural history and outcome
- Phase I and II trials of new treatment modalities
- New surgical and interventional approaches,
- Biomechanics of valvular heart disease

4. Electrophysiology

- Structure-function studies of myocardial ion channels
- Atrial fibrillation: risk factors and prevention
- Atrial fibrillation: dependence on atrial structure and function
- Genomics of arrhythmias
- Interventional and device therapies

5. Prevention

- Hypertension
- Lipid biomarkers
- Inflammation and endothelial dysfunction in obesity
- Angiogenesis in adipose tissue,
- Immunotherapy of atherosclerosis
- Genetic risk factors
- Smoking-related impact
- Gender-specific influences

6. Cardiovascular Imaging

- Small and large animal models
- Invasive and noninvasive coronary and peripheral vascular imaging
- Endovascular imaging
- Myocardial mechanics
- Imaging of myocardial fibrosis
- Molecular imaging (inflammation, adhesion molecules, atherosclerosis detection, vascular apoptosis, neovascularization, reporter gene imaging)
- Imaging to guide surgical and interventional approaches

7. Aortic and Peripheral Arterial Disease

- Endothelial progenitor cells
- Microcirculation
- Diabetic angiopathy
- Wall shear stress and vascular strain
- Critical limb ischemia
- Development of new endovascular and surgical strategies
- Restenosis
- Case control, cohort and interventional studies

Drittmittel: Der kardiovaskuläre Cluster verfügt über akademische und durch die Industrie gesponserte Projektgelder (§§ 26 und 27 UG), die im laufenden Wintersemester 2011 107 Studierende in den beiden PhD/Dr. med Scient.-Programmen „Vascular Biology“ und „Cardiovascular and Pulmonary Disease“ unterstützen. Der Cluster ist auch wesentlich am bestehenden DK CCHD und am SFB Lipotox beteiligt.

Maßnahmen zur Verfestigung des Clusters: Neben der Errichtung eines Neurozentrums (s.o.) ist auch ein Zentrum für Kardiovaskuläre Medizin geplant. Der Ausbau des interdisziplinären pädiatrischen Herzzentrums wird fortgeführt.

B.1.2.5 Imaging (Bildgebung) Hintergrund

Durch die Entwicklung neuer bildgebender Methoden werden in zunehmendem Maße Informationen zur Physiologie, Biochemie und Genomik einer bildgebenden Darstellung zugänglich. Aufgrund der Fortschritte dieser neuen, molekularen und funktionalen bildgebenden Verfahren kommt es derzeit zu einer Revolution in Prävention, Diagnose und Therapie. Der in den letzten Jahren an der MedUni Wien aufgebaute Schwerpunkt kooperiert eng mit den Clustern. Besondere Projekte an der MedUni Wien im Bereich Imaging sind:

- Entwicklung von bildbasierenden Biomarkern;
- Darstellung von Gen- bzw. Proteineffekten auf Hirnsystemebene;
- Früherfassung von molekularen Prozessen mit Hilfe von „Molecular Imaging“;
- funktionsbezogene 3D-Analyse der zellulären Architekturen in Patho-/Physiologie mittels Elektronentomographie;

- Etablierung von Theranostik (kombinierte zielgerichtete Therapie und Bildgebung);
- minimale individualisierte bildgestützte Therapie.

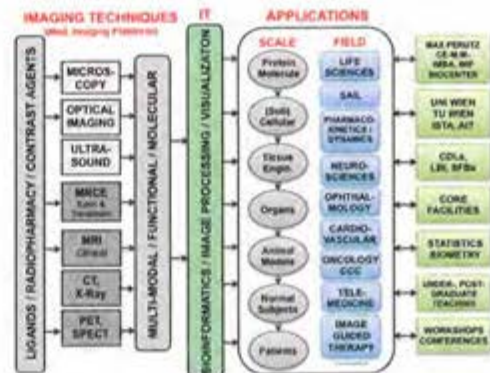


Abb. 12: Workflow des Imaging Forschungsclusters: „Multi-scale, multi-resolution“ Bildgebung wird mittels Radiopharmazie unterstützt und ermöglicht multimodale, funktionelle sowie molekulare Visualisierung (grau). Bioinformatik und Computer Sciences ermöglichen die Translation aus einem breiten Spektrum von Grundlagenforschung in präklinische und klinische Anwendung (blau). Externe und interne Links ermöglichen multidisziplinäre und komplementäre Kooperationen.

Molekulare Bildgebung, Bildgebende Methoden

Molekulare Bildgebung präsentiert sich als multidisziplinäres Netzwerk (Medical Imaging Plattform (MIP) welches mehr als 25 wissenschaftliche Institutionen vereinigt. Die Anwendungen reichen von der Stammzellforschung bis hin zu immunologischen, toxikologischen und biochemischen Fragestellungen. Zu folgenden Verfahren leistete die MedUni Wien Entwicklungsbeiträge:

- bildgebende Modalitäten (7T MRT und MRS, PET, und 3T MRT, optische Bildgebung, Ultrastrukturmikroskopie, und deren Kombination (Hybridtechniken);
- Kontrastmittel, optische Proben bzw. Radioliganden;
- Verfahren der Bildakquisition, Verarbeitung und Analyse;
- multimodale Imaging-Biomarker;
- bild-gestützte minimal invasive Therapiemethoden
- minimal invasive, individualisierte bildgestützte Therapie.

Optische und mikroskopische Bildgebung:

Optische bildgebende Verfahren ermöglichen eine extrem hohe Auflösung mit Eindringtiefen, die jener der herkömmlichen Histologie ähnelt. Das Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik gehört seit mehr als zwei Jahrzehnten zu den Pionieren der optischen Kohärenztomographie (OCT), eine Methode, die eine drei-dimensionale Visualisierung des Gewebes mit (sub)zellulärer Auflösung ermöglicht. Erweiterungen dieser Technik erreichen eine Kontrasterhöhung mittels polarisationssensitiver Detektion, oder eine tiefenaufgelöste Quantifizierung funktioneller Parameter (z.B. Blutfluss). Die multimodale Anwendung der OCT mit adaptiver Optik, Photoakustik, Multiphotontomographie sowie nichtlinearer optischer Mikroskopieverfahren ermöglicht eine funktionelle und molekulare Bildgebung mit einer hohen Empfindlichkeit und einer Eindringtiefe im Zentimeterbereich. Ein weiterer Schwerpunkt ist die konfokale Laser Endomikroskopie. Sie ermöglicht - in vivo - und ohne Entnahme konventioneller Gewebeprobe - die Visualisierung der obersten Schleimhautschicht des Magen-Darm-Trakts auf zellulärer Ebene.

Imaging Genetics and Proteomics: Imaging Genetics dient zur Aufklärung von Genefekten auf Hirnsystemebene sowie der Etablierung sog. intermediärer Phänotypen (IP), die eine große Bedeutung im neurobiologischen Verständnis psychischer Erkrankungen gewonnen haben. Imaging Proteomics identifiziert aus der Peripherie gewonnene Proteine als Prädiktoren für neuronale IP in Hinblick auf personalisierte Diagnostik und Therapie. Beide Methoden sind an der Schnittstelle zwischen in vitro sowie tierexperimenteller Forschung und klinischer Medizin angesiedelt und eignen sich daher besonders zur Beantwortung translationaler Fragestellungen.

Die Imaging Plattform am Zentrum für Anatomie und Zellbiologie gehört zu den Pionieren der Mikroskopie. Sie bietet Bildgebungstechniken wie Konfokal-Mikroskopie, live cell imaging, 3D-Elektronenmikroskopie und High Resolution Episcopic Microscopy (HREM), wengleich der Gerätepark einer Erneuerung bedarf. HREM generiert hoch aufgelöste digitale Volumsdaten und eignet sich zur Phenotypisierung und 3D Analyse von Genexpressionsmustern im Kontext embryonaler und adulter Gewebe. Die Methode der Elektronentomographie

ermöglicht die dreidimensionale Analyse der komplexen intrazellulären Architektur und ihrer funktionsbezogenen Dynamik im Rahmen zellphysiologischer und zellpathologischer Prozesse.

Hochfeld MRT:

Im Exzellenzzentrum für Hochfeld-MR dient die Ultrahochfeld-MRT (7 Tesla) zur Anwendung der Multikernspektroskopie des Muskels, der Leber und der Brust mittels Phosphorspektroskopie, die einerseits die Messung des Energiestoffwechsels des Muskels in klinisch vernünftigen Untersuchungszeiten erlaubt, andererseits in der Onkologie Zusatzinformationen liefert. Weitere Vorteile des Ultrahochfeldes liegen in der präoperativen Abklärung vor neurochirurgischen Eingriffen mittels funktioneller MRI (fMRI), dem Einsatz in der neurokognitiven Grundlagenforschung und in der Verbesserung des Grading von Hirntumoren; es ist vielversprechend in der frühen Diagnostik von neurodegenerativen Krankheiten. Speziell auf dem Gebiet der Gelenkdarstellung mittels MRT konnte neben der verbesserten morphologischen Darstellung ein Schwerpunkt für quantitative (biochemische) MR der Knorpel- und Sehnenzusammensetzung aufgebaut werden.

Multimodale Bildgebung (Hybridtechniken):

Diese Technik verwendet simultan unterschiedliche Bildgebungsmodalitäten wie z.B. PET und MRT. Ziel der multimodalen Bildgebung ist die Erfassung von multiplen Parametern patho/physiologischer Vorgänge. Technische Einschränkungen der einzelnen Modalitäten werden mittels der Hybridtechniken überwunden. Mit der Errichtung des SAIL und des MR-PET wird an der MedUni Wien eine wichtige Infrastruktur aufgebaut.

Bildakquisition, Verarbeitung und Analyse:

1) Analyse, Segmentierung, Lokalisierung und Quantifizierung; 2) Maschinelles Lernen und Interpretation und 3) Image Guidance und Registrierung.

Imaging Biomarker (IB):

IB sind Bildmerkmale, die als Indikatoren für biologische Prozesse dienen und in der

personalisierten Medizin vielfältige Anwendungen finden. Derzeit beschäftigen sich mehrere Gruppen mit

1. bildgebenden Verfahren (Image-derived Biomarkers) zur Darstellung sog. „Down-streaming Imaging“ Effekte;
2. Imaging Proben: als Signalgeber, welche mit Radionukliden (PET oder SPECT), ferromagnetischen Elementen (MRT) oder optisch aktiven Funktionen (optische Bildgebung) markiert werden;
3. Radiogenomics zur Identifikation einer phenotypischen Krankheitsausprägung und zur Korrelation zu genotypischen Phänomenen.

Bild-gestützte Therapie („Image Guided Therapy“):

Bildgestützte (minimal invasive) Therapie ermöglicht frühzeitige Diagnostik und Intervention. Die interventionelle radiologische Therapie ermöglicht die bildgestützte Ablation von Tumoren, die lokale Einbringung von Chemotherapeutika oder von radioaktiven Mikrosphären. Die endovaskuläre Therapie erfolgt mit neuen bildgebenden Methoden in „multimodality-labs“. Die nicht-invasive Bildgebung dient mit neuen Algorithmen zur Bildrekonstruktion der frühzeitigen Diagnose von vaskulären Erkrankungen. Netzhauterkrankungen, häufigste Ursache für einen irreversiblen Sehverlust, können mit OCT quantitativ und qualitativ beurteilt werden. Das Vienna Reading Center (VRC) führt nach standardisierten Protokollen die Analyse der Netzhautbefunde großer internationaler Zulassungsstudien durch, woraus sich die Entwicklung neuer Methoden für Bildgebung und Therapie ergeben. Die radioonkologische Forschung versucht, mit Hilfe von Imagingverfahren, sich zeitlich verändernde Vorgänge unter Therapie zu erfassen.

Integrated Diagnostics:

Integrated Diagnostics ist als Konvergenz von Bildgebung, Labordiagnostik, Molekularbiologie definiert. Das Konzept beinhaltet die Entwicklung neuer Algorithmen, die patientenbezogene Management-Entscheidungen unterstützen und auf Basis evidenzbasierter Daten robuste und nachvollziehbare Entscheidungen treffen helfen. Dazu wurden neue Software-Programme zu effektivem Data-Mining, Seg-

mentation und statistischer Auswertung entwickelt, welche quantitative Biomarker identifizieren und anwenden lassen. Die Entwicklung von IT-Programmen auf Basis von High Performance Computing und Dynamic Prediction Models wird Teil des Ansatzes des Imaging Clusters sein. Mit Hilfe von „Cloud Computing“ wird es auch möglich sein, die Daten von mehreren kollaborierenden Zentren zur Schaffung großer Datencluster und zur Entwicklung solider Entscheidungsgrundlagen zu integrieren.

Strategische Kooperationen:

Auf nationaler Ebene bestehen Kooperationen mit vielen österreichischen Universitäten, dem BM für Gesundheit (Referenzzentrum für Qualitätssicherung im nationalen Mammographiescreening), sowie außeruniversitären Forschungseinrichtungen im Raum Wien wie z.B. CeMM, IMBA, AIT, MedAustron, RNO und der Donauuniversität Krems. Auf internationaler Ebene ist die Kooperation mit dem Institute of Biotechnology der Universität Cambridge hervorzuheben. Diese Kooperationen haben bereits zu zahlreichen Grants, Patenten und „Spin offs“ geführt. Ein weiterer wichtiger Schritt zur Entwicklung des Schwerpunktes war die Etablierung des CD Labors für Medizinische Strahlenforschung für die Radioonkologie 2011. Um diesen Wettbewerbsvorteil international auszubauen, ist geplant, einen eigenen „*Imaging and Life Science Cluster – Vienna Region*“ zu etablieren. Sowohl von der Geräteausstattung als auch der wissenschaftlichen Expertise sowie den bereits bestehenden Joint ventures zwischen Wissenschaft und Industrie würde ein solcher „Imaging Cluster“ die Wertschöpfungskette der medizinischen Bildgebung exzellent abbilden.

Infrastruktur

Erhebliche Investitionen führten zur Errichtung des Exzellenzzentrums für Hochfeld-Magnetresonanztomographie (MRT), die Anschaffungen eines MR-PET Gerätes und eines Small Animal Imaging Laboratoriums (SAIL) stehen unmittelbar bevor. SAIL wird mit den modernsten Kleintier-Geräten ausgestattet werden, wie MRT, Mikro-CT/SPECT/PET, Ultraschall, optische Bildgebungstechnologien (Biolumineszenz und Fluoreszenz) und deren Kombination für die Anwendung von Hybridtechnologien.

Im medizinisch-theoretischen Bereich sind – im Rahmen der nationalen Großgeräte-Infrastruktur – die Ersatzanschaffung eines Raster-Elektronenmikroskops und die Neuanschaffung eines konfokalen Lasermikroskops notwendig.

B1.3 Weitere Forschungsschwerpunkte

Die MedUni Wien bekennt sich, nicht zuletzt aufgrund ihrer Größe und Reputation, zu einem breiten Forschungsansatz. Obwohl die oben beschriebenen Cluster die Schwerpunkte der integrierten Forschung darstellen, existieren neben den Clustern auch mehrere andere Schwerpunkthemen, die teilweise intensiv mit den Clustern interagieren, *per se* aber derzeit nicht die kritische Masse eines eigenen Clusters aufbringen. Diese bestehenden Forschungsschwerpunkte, sowie neue Forschungsthemen befinden sich jedoch prinzipiell in einem „Inkubationsstadium“ und können – je nach Entwicklung und kritischer Masse – in einen zusätzlichen oder ersetzenden eigenen Cluster übergeführt werden.

B1.3.1 Stoffwechsel Endokrinologie, Ernährung

Die rasche weltweite Zunahme von Stoffwechsel-Erkrankungen sowie deren Folgekrankheiten stellt eine der großen Herausforderungen dar. Eine zentrale Rolle spielen dabei Adipositas und Diabetes mellitus Typ 2. Dieser Entwicklung tragen zahlreiche Forschungsprogramme Rechnung.

Schwerpunktmäßig werden folgende Themen bearbeitet: *Appetit-Regulation* (neuroendokrine Regulation, zentrale Wirkung von Essensstimuli), *Fettleber* (Progressionsrisiko der nicht-alkoholischen Fettleber, „virtuelle metabolische Leberbiopsie“ mittels Hochfeld MR/MR-Spektroskopie, Gallensäurenrezeptor-Agonisten, -Mimetika; Gallensäuren-Stoffwechsel/Transport), *Glukose/Lipid-Stoffwechsel* (z.B. Metabolisches Syndroms/Typ 2 Diabetes, MR-Spektroskopie) und *Adipositas-Therapie*. Ebenso sind die *Gender Medicine Unit* und zwei Christian-Doppler-Labors im Schwerpunkt integriert: das CD-Labor für „Molekulare Karzinom Chemoprävention“ und seit 2011 jenes für „Kardiometabolische Immuntherapie“. Es bestehen Beteiligten

gen am SFB 30 „Lipotox“ und SFB 35 „Transmembrane Transporters in Health and Disease“ an EU-Projekten (z.B. FLIP, TOBI, DALI, ERCUSYN) sowie einem K-Projekt. Programme für den wissenschaftlicher Nachwuchs umfassen das PhD Programm „Endocrinology and Metabolism“, sowie „Clinical Endocrinology, Metabolism and Nutrition“.

B1.3.2 Transplantation

In den letzten Jahren haben sich die klinischen Programme der Leber-, Herz-, Lungen- und Nierentransplantation auf hohem Standard weiterentwickelt. Wien ist Standort für zahlreiche Projekte der Arzneimittelforschung im Rahmen der Transplantation. Die Rotationspumpe als Ventrikelersatz war in Österreich nur aufgrund der Kunsterfahrung möglich, im Bereich der Transplantationsimmunologie wurde in Zusammenarbeit mit Nephrologie und Pathologie die Forschung im Bereich der humoralen Abstoßung an vorderster Linie mitentwickelt. Daraus ergaben und ergeben sich hohe Frequenzen an Studienpatientinnen und damit auch Ergebnisse und künftige Projekte, die für FDA- und EMA-konforme Arzneimittel- bzw. Medizinproduktforschung attraktiv sind.

B1.3.3 Muskuloskeletale Erkrankungen

Inhaltlich im Vordergrund stehen Fragen zur Krankheitsentstehung einschließlich Knorpel- und Knochenforschung (aus der auch neue Patente zu erwarten sind), Stammzellforschung, instrumentalisierte Bewegungsanalysen, Funktionsuntersuchungen, Arzneimittelstudien, Endpunktforschung sowie Studien zur WHO International Classification of Function (ICF). Künftig werden molekularbiologische Untersuchungen an Strukturen des Bewegungsapparates zur Erweiterung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten sowie der kooperativen Erarbeitung innovativer bildgebender Verfahren hinzukommen. Im Brennpunkt von kooperativen Bemühungen sollen auch die Mobilität im Akutbereich, das muskuloskeletale System im höheren Lebensalter („frailness“, in Zusammenhang mit der in Etablierung befindlichen Professur für Geriatrie), biologische Rekonstruktionsverfahren sowie neue traumatologische Aspekte stehen. Geplant ist ein Ausbau des Schwerpunkts auf PhD-Programme und die Einrichtung

von Kompetenzzentren für die Wiederherstellung von Extremitätenfunktionen und Wirbelsäulenerkrankungen.

B1.3.4 Orphan and Rare Diseases

Schätzungen der Europäischen Kommission zufolge sind 5-8% der Gesamtbevölkerung von einer „Rare Disease“ betroffen, d.h. einer Erkrankung, an der nicht mehr als 5/10.000 Menschen leiden. Die EU ermutigt ihre Mitgliedsstaaten zur Einrichtung so genannter „Expertisezentren“ für seltene Erkrankungen und gibt im Forschungsprogramm „Horizon 2020“ den ‚Rare Diseases‘ hohe Priorität. An der MedUni Wien besteht eine kritische Masse an Personen und Institutionen, die sich in Forschung und Routine mit „Rare Diseases“ schwerpunktmäßig auseinandersetzen. Hierzu gehören exemplarisch die Bereiche Kinder- und Jugendheilkunde, Dermatologie, Innere Medizin, Neurologie, das Center for Geographic and Migration Medicine sowie Bereiche mit spezieller apparativer- bzw. Gen- oder Stoffwechsellagnostik (z.B. für Lymphhochdruck, neurodegenerative oder muskuloskeletale Erkrankungen). Seit 2004 ist das österreichische Team von Orphanet (der weltweit führenden Datenbank für seltene Erkrankungen und Orphan Drugs; www.orpha.net) an der MedUni Wien beheimatet; auch in diesem Zusammenhang wurden mehrere EU-Projektbeteiligungen eingeworben. Darüber hinaus besteht seit 2011 eine Kooperation der MedUni Wien mit der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), die die Zusammenarbeit beider Institutionen bezüglich der Nationalen Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen (NKSE) regelt.

B1.3.5 Reanimationsforschung und Critical Care Medicine

Die klinische Reanimationsforschung hat an der MedUni Wien eine lange Tradition. Die Publikationen des Forschungsgebiets rangieren im internationalen Spitzenfeld und hatten wesentlichen Einfluss auf die Erstellung von Reanimationsrichtlinien. Im Rahmen der tierexperimentellen Forschung kam es zur Gründung einer „Spin-Off“ Gesellschaft.

Eine langfristige Entwicklungsperspektive ist die Etablierung eines Zentrums für translationale Reanimationsforschung als europäisches Referenzzentrum. Neben den

Aktivitäten im Bereich „Resuscitation Research“ bestehen Schwerpunkte in respiratorischer (Patho-) Physiologie, multimodalem Neuromonitoring, „Organ replacement und extracorporal assist devices“, Metabolismus und Ernährung von IntensivpatientInnen, Sepsis-Forschung, sowie Epidemiologie und Qualitätsmanagement.

B1.3.6 Präventionsforschung

Präventionsmedizin hat eine lange Tradition im Bereich der Früherkennung von angeborenen metabolischen und endokrinen Erkrankungen, und kongenitalen Infektionskrankheiten (z.B. Neugeborenen-Screening Programm und Toxoplasmose Referenzlabors und Zentren), sowie am Sektor der erworbenen (national und international) Infektionskrankheiten und deren Prophylaxe.

Die Forschungstätigkeit in diesen Bereichen wird durch hochkarätige Publikationen (z.B. *Lancet* zur Früherkennung von lysosomalen Speicherkrankheiten, *N.Engl.J. Med* zur Entwicklung von Artemisininresistenz etc.) unterstrichen. Der Schwerpunkt „Früherkennung von (angeborenen) Erkrankungen“, aber auch die Prävention von Infektionserkrankungen mit hohen Folgeschäden oder Letalitätsraten, sowie Erkrankungen mit chronischen Verläufen sind nicht nur aus medizinischer, sondern auch aus gesundheitsökonomischer Sicht von hoher Relevanz. Präventionsmaßnahmen, inklusive Früherkennung und Rehabilitation, spielen auch bei Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes, Adipositas, Krebskrankungen, sowie bei zahlreichen Infektionskrankheiten eine große Rolle. Präventionsforschung mit dem Ziel der Entwicklung von Evidenz-basierten Präventionsprogrammen, Entwicklung neuer Impfstoffe (nicht nur im klassischen Sinne gegen Infektionen, sondern auch gegen Allergien, Tumorerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen etc), sowie die Erstellung von Impfkonzepthen und Impfprogrammen findet an der MedUni Wien im Rahmen interdisziplinärer Kooperationen u.a mit dem öffentlichen Gesundheitswesen und Ministerien statt. Die Expertise und Kompetenzbündelung wird u.a. durch die Erarbeitung international beachteter Health Reports (z.B. Diabetesbericht, Adipositasbericht) und Präventionsstrategien (Erstellung des Nationalen Impfkonzepthes in Kooperation mit dem Gesundheitsministerium) manifest. Die zukünftige Strategie umfasst auch ge-

sundheitsökonomische Forschungskomponenten.

B1.4 Spezielle Forschungseinheiten

Max F. Perutz Laboratories GmbH (mfpl)

mfpl ist eine gemeinsame Auslagerung der MedUni Wien und der Uni Wien zur Forschung auf dem Gebiet der molekularen Biowissenschaften. Vorrangigstes Ziel der *mfpl* in den kommenden Jahren ist der weitere Ausbau der Kooperationen und Interaktionen mit den anderen Instituten der MedUni Wien.

Folgende Forschungsschwerpunkte von *mfpl* haben Vernetzungen mit den Clustern der MedUni Wien: *Infektionsbiologie* mit *Immunologie/Allergologie/Infektiologie*, *Zelluläre Signalübertragung* mit *Onkologie/ Krebsforschung*, *Rechnergestützte Biologie, Biophysik und Strukturbiologie* (durch MedUni Wien - assoziierte Junior Group Leader), *Bioinformatik* über Arndt van Haeseler (Joint Appointment MedUni Wien and Uni Wien), *Membranen und Zytoskelett* mit kardiovaskulärer Medizin, *RNA-Biologie* über einen Junior Group Leader und RNA-DK. Diese Vernetzung soll durch folgende Maßnahmen weiter ausgebaut werden:

- (1) Widmungen künftiger Professuren,
- (2) Gemeinsame Nutzung von „Core Facilities“. Am Biocenter Campus wird unter Beteiligung von *mfpl* mit Fördermitteln von Stadt Wien und Wissenschaftsministerium eine Campus Support Facility mit neun Bereichen aufgebaut. Hier wird eine enge Zusammenarbeit mit den Core Facilities an der MedUni Wien angestrebt.
- (3) Kooperation in Graduate and Post-graduate Ausbildung, wie Koordination der Ausschreibung, Selektion und Veranstaltungen in existierenden Doktoratskollegs, Organisation weiterer gemeinsamer PhD Doktoratskollegs, Zusammenarbeit in der post-doctoral Ausbildung nach Vorbild des an den MFPL eingerichteten VIPS (Postdoctoral Program) und Organisation gemeinsamer Post-doc retreats oder Carrier days.

Core Facilities, Department für Biomedizinische Forschung und Koordinierungszentrum für Klinische Studien

Die MedUni Wien hat zur Steigerung von Effizienz und Qualität in den letzten Jahren eine OE-übergreifende Infrastruktur zur Unterstützung von Forschungsleistungen aufgebaut. Diese Infrastruktur dient vor allem als Katalysator zur Weiterentwicklung von personalisierter Medizin an der MedUni Wien. Zu diesen **Core Facilities (CF)** zählen die **CF-Flow-Cytometry** (high-speed Sortierungen und high-End Analysen von biologischem Material), die **CF-Genomics** (globale Genanalysen), die **CF-Imaging** (Laser Scan-, Fluoreszenz-, Durchlicht- Hellfeld-Mikroskopie), die **CF-Proteomics** (Analyse von Proteinen und Peptiden). Zusätzlich werden von anderen Institutionen zentrale Infrastruktur und Dienstleistungen für Forschungs Kooperationen zur Verfügung gestellt (Institut für Medizinische Genetik, Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme, Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik).

Bioinformatik/Supercomputing; ebenfalls geplant ist eine Partizipation am gesamtösterreichischen High Performance Computing (HPC).

Das **Department für Biomedizinische Forschung** soll aus den derzeitigen **Preclinical Research Facilities** hervorgehen (s. S. 21) und Infrastruktur und fachkundiges Personal zur Planung, Einreichung, Durchführung und Auswertung biomedizinischer Projekte von der Zellkultur bis zur Großtierchirurgie zur Verfügung stellen. Hier ist eine bauliche Sanierung in enger Kooperation mit der Veterinärmedizinischen Universität geplant. An dieser soll ein „Maushaus“ als Servicestelle für alle in Frage kommenden Wiener Universitäten errichtet werden (s. auch S. 61).

Das **Koordinierungszentrum für Klinische Studien** ist eine Serviceinstitution zur Planung, Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von klinischen Studien.

MedUni Wien Biobank

Die Biobank der MedUni Wien und des AKH Wien ist eine zentrale Serviceeinrichtung mit den Aufgaben der Lagerung von humanem Gewebs- und Zellmaterial und Körperflüssigkeiten für vertiefte Diagnostik, akademische Forschungsprojekte und klinische Prüfungen, sowie der Aufarbeitung von Proben als ärztliche Dienstleistung. Die Aufgaben der Biobank werden

durch eine Kooperation des *Klinischen Instituts für Labormedizin (KILM)*, des *Klinischen Instituts für Pathologie (KIP)* und des *Klinischen Instituts für Neurologie (KIN)* wahrgenommen (www.meduni-wien.ac.at/biobank). Die Zusammenarbeit der MedUni Wien Biobank mit zahlreichen Forschungsgruppen der MedUni Wien, sowie Plattformen, wie dem *Center for Geographic and Migration Medicine* und dem *CCC*, ermöglichen dieser, die Funktion eines Bindeglieds zwischen den Forschungscustern zu erlangen, um Synergieeffekte durch verbesserte Kommunikation und der gemeinsamen Nutzung von Biomaterialien zu erzielen.

In Standardisierung und Abstimmung mit den beiden anderen Medizinischen Universitäten (Graz und Innsbruck) ist die Integration von deren Biobanken in ein nationales Biobanken-Netzwerk vorgesehen.

Telemedizin Unit

Die Unit realisiert interdisziplinäre Projekte mit Fokus auf telemedizinische Forschungsaufgaben (Exzellenzzentrum Telemedizin), sowie im Rahmen von Kooperationen mit anderen Institutionen (Center for Geographic Medicine, Charite, HSUM Mongolia, Dhulikel Hospital Nepal, Thimpoo Bhutan, Ärzte für die III. Welt, K1 Projekt ACMIT), EU Projekte DALI, EUGIM, FFGFem-Tech). Folgende Schwerpunkte bestehen: Teledermatologie, Wound Management, Intensive Care and Telemedicine, Entwicklung von low-cost stand-alone Telemedizinssystemen für Dritte Welt Länder.

Gender Medicine Unit

Die Unit realisiert interdisziplinäre Projekte mit Fokus auf geschlechtsspezifische, biologische und psychosoziale Krankheitsaspekte und Prävention (Kooperationen: Charite, Karolinska, Tübingen, Padua; EU Projekte DALI, EUGIM, FFGFem-Tech). *Schwerpunkte:* metabolische Erkrankungen /assozierte Komplikationen: Transgenerationseffekte, geschlechtssensible Biomarker und Risiko-Scores, gender imaging studies, women's health (Gestationsdiabetes, Migrantinnen). Postgradueller Universitätslehrgang *Gender Medicine*.

B1.5 Technologietransfer

Im Sinne einer effizienten Verwertung von Diensterfindungen werden im Technology

Transfer Office (TTO) Verwertungsprozesse optimiert. Dadurch soll im Falle von Erfindungen eine angemessene IP-Abgeltung für die MedUni Wien gesichert werden. Folgende Maßnahmen sollen forciert werden: (1) Technologietransfer-Partnerschaften mit anderen Universitäten, insbesondere der Vetmeduni, ggf. gemeinsame Verwertung, (2) Nutzung von Thomson Reuters Pharma, um gezielter Interessenten aus der Industrie finden und ansprechen zu können, (3) Schulungsmaßnahmen zu IPR für PhD-Studierende, (4) Halten des hohen Standards des TTO im Bereich Patent- und Lizenzmanagement. (5) IP-Agreement Guide (IPAG)/Vertragsmusterhandbuch.

B1.6 Universitäre Kooperationen in Forschung und Lehre (Zusammenfassung)

Folgende Kooperationen sollen aus- bzw. aufgebaut werden:

Universität Wien: *mfpl* inklusive Bioinformatik; am Biozentrum Bohrgasse eine Campus Science Support Facility (CSF) GmbH "Vision 2020"; sechs Forschungscluster; SFB 34 Chromosome Dynamics; ULG Public Health, Health Care Management, Patientensicherheit und Qualität im Gesundheitswesen; Institut für Ethik und Recht in der Medizin; Masterstudium "Medizinische Informatik"; zur präklinischen Toxikologie soll eine – den GMP/GLP-Kriterien entsprechende – Infrastruktur gemeinsam aufgebaut werden.

Veterinärmedizinische Universität: Messerli Forschungsinstitut (Vetmeduni, MedUni Wien, Uni Wien), SFB 28 Jak-Stat, LBI für Krebsforschung, Projekt Maus-Haus.

Technische Universität Wien: gemeinsamer Schwerpunkt „Medizintechnik“.

Universität für Bodenkultur: DK und Medizinische Biotechnologie.

Universität Innsbruck: S 107 Drugs from Nature Targeting Inflammation.

Medizinische Universität Graz, Medizinische Universität Innsbruck: Alle drei Universitäten planen ein gemeinsames Auswahlverfahren für die Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin und eine gemeinsame Serviceeinrichtung für Nostriifikationen. Weitere Kooperationen mit der MedUni Graz bzw. der MedUni Innsbruck

sind im Bereich Prüfungsdatenbank und Biobank vorgesehen.

FH Campus: Masterstudiengang „Biomedical Sciences and Technologies“

ÖAW: Center for Molecular Medicine (CeMM). Durch folgende Maßnahmen soll die Kooperation wesentlich vertieft werden: (1) Ausbau der bestehenden und bereits gemeinsam betriebenen Core Facilities, (2) der Leiter des CeMM wird eine Professur für "Systems Biology" auf der MedUni Wien erhalten; (3) die MedUni Wien wird Gesellschafter an einer künftigen CeMM GmbH.

Fachhochschul-Campus Wien: auf Basis des am FH-Campus Wien bestehenden Masterstudiums „Biomedizinische Analytik“ (Zielgruppe: in medizinischer Forschung und Diagnostik tätige Personen mit Bachelor- oder Diplomabschluss, MedizinerInnen, GenetikerInnen) wird von MedUni Wien und FH-Campus Wien gemeinsam ein bilinguales Curriculum entwickelt.

Masaryk Universität Brunn: Central European Institute of Technology, im Sinne einer Stärkung regionaler Kooperationen und des breiten Zugangs zu "High Tech"-Technologien.

B2. Studium und Lehre

B2.1 Ausgangssituation

Das derzeitige Studienangebot der MedUni Wien (mit Beginn des SS 2009) ist auf S. 13 zusammengefasst.

B2.2 Grundsätze

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

1. Bildungs- und Qualitätsziele („Learning Outcomes“) werden auf Ebene der Curricula definiert (Qualifikationsprofil). Bei der Gestaltung von „learning outcomes“ werden interne (Fachvertreterinnen und Fachvertreter) und externe Stakeholder eingebunden.
2. Curricula sind studierendenzentriert zu gestalten.
3. Die Gestaltung der Inhalte von Curricula ist wissenschaftsgeleitet.

4. Curricula sind weitgehend modular aufgebaut.
5. Der für medizinische Curricula notwendige Praxisbezug wird bei deren Gestaltung angemessen berücksichtigt.
6. Lernziele („learning objectives“) werden definiert (Lernzielkatalog), langfristig auch für alle Block- und Line-Elemente.
7. Die Entwicklung von sozialer Kompetenz wird gefördert.
8. Die Fähigkeit zu lebenslangem Lernen ist ein wichtiges Entwicklungsziel.
9. Geschlechtsspezifischen Themen (Gender Medicine) und medizin-ethischen Fragestellungen wird in den Curricula angemessener Raum gegeben, ebenso den Themen Diversität und Leben mit Behinderung sowie chronische Erkrankungen.
10. In Curricula mit kapazitätsbedingt beschränkter Platzzahl erfolgt die Vergabe der Plätze nach objektiven und transparenten Leistungskriterien.
11. Die Entwicklung und der Einsatz von neuen Medien werden gefördert.
12. Bei der Planung und Weiterentwicklung von Curricula wird aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen im Hinblick auf medizinrelevante Themen Rechnung getragen.
13. Bedachtnahme auf epidemiologisch relevante Krankheiten

B2.3 Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Zur Qualitätssicherung werden folgende Maßnahmen verfolgt:

- Entwicklung und Einsatz von Instrumenten 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.
- Berücksichtigung von Leistungen in der Lehre bei Personalentscheidungen und Qualifikationsentscheidungen (z.B. Habilitation, Berufungen).

- Entwicklung von Karrieremodellen in der Lehre.
- Förderung von Personalentwicklungsmaßnahmen zur Steigerung der Qualifikation und Kompetenz von Lehrenden (Medizinische Lehre Wien – MLW)
- Weiterentwicklung der organisatorischen Rahmenbedingungen für die administrative Unterstützung der Planung und Durchführung von Curricula sowie den Betrieb des Lernzentrums.
- Beibehaltung der derzeitigen Platzzahl in den Diplomstudien.
- Einführung einer Kostenträgerrechnung
- Durchführung von Studienabschlussbefragung und AbsolventInnenbefragung
- Aufrechterhaltung der Zertifizierung des Studiums Humanmedizin an der MedUni Wien
- Verwaltungsseitig: Überwachungsaudit der Studienabteilung im Rahmen der ISO Zertifizierung.

Maßnahme zur Beseitigung der auf S. 14 (SWOT-Analyse) genannten Schwächen: Kinderbetreuungsprogramme, Einrichtung von Studien im Sinne der Gesundheitswissenschaften und nicht ausschließlich der Medizin, stärkere Hervorhebung der Lehre in LOM und den Qualifizierungsvereinbarungen.

B2.4 Regelstudien

Die MedUni Wien strebt eine ständige Weiterentwicklung ihres Regelstudien-Programmes 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 (bzw. das Auslaufen) der alten Studienrichtung Medizin (N201) zu gewährleisten.

Eine Erweiterung des Undergraduate-Studienangebots wird angestrebt. Entwicklungsziel ist die Ausarbeitung und die Einrichtung von neuen, dem Profil der Medizinischen Universität Wien angepassten Curricula in Kooperation mit anderen universitären Partnern.

Für die Organisationseinheiten soll ein Anreizsystem mit der Möglichkeit geschaffen werden, teilweise bestehende Aktivitäten für Lehre und Didaktik auszubauen.

Die MedUni Wien wird Gesellschafterin an der in Gründung befindlichen **Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften in Krems**. Hier soll – für eine vergleichsweise geringe Zahl von Studierenden ein Masterstudium der Humanmedizin auf einem Bachelor-Studium für Gesundheitswissenschaften aufbauen. Der Bachelor für Gesundheitswissenschaften soll aber auch das Ergreifen anderer Masterstudien erlauben (wie beispielsweise für Medizinökonomie oder Medizintechnik).

Mit der Universität für Bodenkultur ist ein gemeinsames Masterstudium in Biotechnologie geplant.

Entwicklungsziele für das Diplomstudium Humanmedizin

- a) Anpassung des Lernzielkatalogs an den neuen österreichischen Kompetenzkatalog;
- b) Ausbau des Fragenpools für die schriftlichen Prüfungen und Harmonisierung des Fragenpools mit MedUni Innsbruck und MedUni Graz;
- c) Entwicklung und Implementierung standardisierter Prüfungsmethoden zur Validierung des Lernerfolgs im Kleingruppenunterricht;
- d) Einrichtung einer gemeinsamen Prüfungsdatenbank mit den Medizinischen Universitäten Graz und Innsbruck;
- e) Implementierung eines OSCE (Objective Structured Clinical Examination) zur Überprüfung ausreichender Kompetenzen für den Eintritt in das Klinisch-praktische Jahr;
- f) Weiterführung eines „Progress-Tests“ als Feedback-Instrument zur Beurteilung des Lernfortschritts;
- g) Durchgehende Nutzung von elektronischen Lernplattformen zur Intensivierung des Kleingruppenunterrichtes. Einbettung von online-testing Verfahren („Prüfungen am PC“) und Validierung der Einsatzmöglichkeit in der Praxis;
- h) Re-Zertifizierung auf Basis der „wfme Global Standards for Quality Improvement in Medical Education“;
- i) Weiterentwicklung des Curriculums auf Basis von Evaluationsergebnissen und internationalen best-practice-Modellen

- in Zusammenhang mit e-learning und e-lectures. Bei der Planung und Umsetzung ist insbesondere auf ausreichend vorhandene freie Lernzeit („Selbststudium“) für die Studierenden Bedacht zu nehmen;
- j) Weiterführung und Ausbau des Mentoringprogrammes für Studierende;
 - k) Implementierung eines **Klinisch-praktischen Jahres (PJ)** mit entsprechender Anpassung der Curriculumelemente des 1.-4. Studienjahres und begleitenden Maßnahmen in der Personalentwicklung und dem Qualitätsmanagement für Lehrkrankenhäuser; dabei wird im Rahmen des Akkreditierungsprozesses für Lehrkrankenhäuser im PJ auf Infrastruktur und Sozialleistungen für Studierende Bedacht zu nehmen sein.
 - l) Schaffung von Infrastruktur und Ausstattung (Skills Lab, Simulationszentrum).

Entwicklungsziele für das Diplomstudium Zahnmedizin

- a) Adaptierung des Curriculums, insbesondere des 1. Studienabschnittes; Einbau von zahnmedizinischen Elementen und geschicklichkeitsfördernden Praktika in den 1. Studienabschnitt und somit frühere Abgrenzung vom Humanmedizinstudium;
- b) Entwicklung eines Lernzielkatalogs/ Lehrzielkatalogs;
- c) Laufende Adaptierung des Leistungskatalogs für das 72-Wochen-Praktikum;
- d) ständige Adaptierung des Unit-Systems im 72 Wochen Praktikum auf der Grundlage von evidence based medicine; Einrichtung von Behandlungseinheiten, an denen die Studierenden mit ihren PatientInnen ungeachtet der notwendigen Behandlungsschritte während der überwiegenden Praktikumszeit verbleiben – praxisnahes Ausbildungsmodell;
- e) Weiterentwicklung des Curriculums auf Basis von Evaluationsergebnissen und internationalen best-practice-Modellen. Bei der Planung und Umsetzung ist insbesondere auf ausreichend vorhandene freie Lernzeit („Selbststudium“) für die Studierenden Bedacht zu nehmen;

- f) Ausbau von Mobilität und internationalen Kooperationen im Rahmen des ERASMUS Programms; Einrichtung eines Doktoratsstudiums Zahnmedizin;
- g) Implementierung und Ausbau eines Mentoring Programms für Studierende der Zahnmedizin;
- h) Förderung des Verantwortungsbewusstseins gegenüber hygienischen Richtlinien im zahnärztlichen Beruf durch die Einführung eines verpflichtenden Sterilisationspraktikums für Studierende;
- i) Einführung einer zusätzlichen Möglichkeit zur Abfassung der Diplomarbeit. Somit können die Studierenden zwischen Grundlagen- und klinisch-wissenschaftlichen und klinischen Diplomarbeiten wählen;
- j) Verankerung der Spezialambulanzen für Ästhetik, Endodontie und Laserzahnheilkunde im Unit System;
- k) Einführung einer Spezialambulanz für Psychosomatik und Hypnose;

Entwicklungsziele für Masterstudien

Medizinische Informatik

Ausbau der Schwerpunkte in den Bereichen Bioinformatik, Neuroinformatik, Klinische Informatik und Public Health Informatics.

Medizinische Biotechnologie

Im Rahmen der Schwerpunktsetzung des Masterstudiums „Biotechnologie“ an der Universität für Bodenkultur soll dieses Curriculum gemeinsam mit der MedUni Wien entwickelt und umgesetzt werden. An der MedUni Wien gibt es seit 2011 eine Professur für Medizinische Biotechnologie, die in den Forschungscluster Allergologie/ Immunologie/ Infektiologie eingebettet ist.

B2.5 Doktoratsstudien

Die MedUniWien hat mit Beginn des WS 2007/08 ihre Doktoratsprogramme an die aktuellen Entwicklungen in der europäischen Studienarchitektur (dreijährige Doktoratsstudien) und an das novellierte UG angepasst und zwei Doktoratsstudien eingerichtet: Das PhD-Studium (N094) und das Doktoratsstudium der angewandten Medizinischen Wissenschaft (N790). Wäh-

rend das dreijährige PhD-Studium eine Fortführung des gleichnamigen, früher vierjährigen Studiums ist, ersetzt das Studium der angewandten Medizinischen Wissenschaft das frühere, zweijährige Doktoratsstudium der medizinischen Wissenschaft (N090); Letzteres wird entsprechend den gesetzlichen Übergangsfristen weiterhin angeboten.

Beide Doktoratsstudien sind in Form von interdisziplinären thematischen Programmen organisiert. Die Durchführung und Evaluation der Programme erfolgt vorzugsweise in Form von FWF-geförderten Doktoratskollegs und anderen geförderten und international begutachteten Kollegs, d.h. in Form von Ausbildungszentren für hoch qualifizierten Nachwuchs aus dem nationalen und internationalen Raum. Diese Kollegs sollen auch die weitere Entwicklung der wissenschaftlichen Schwerpunkte an der MedUni Wien fördern. Eine Leistungspräsentation der Doktoratsstudien erfolgt im Rahmen eines jährlichen PhD-Symposiums.

Beide Doktoratsstudien werden ausschließlich in englischer Sprache durchgeführt. Das PhD-Studium (N094) dient der Weiterentwicklung der Befähigung zu selbständiger wissenschaftlicher Arbeit sowie der Heranbildung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Das Doktoratsstudium der angewandten Medizinischen Wissenschaft (N790) hingegen, dient als professionelles Doktorat der Befähigung zur Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse in medizinische oder Medizin-assoziierte berufliche Tätigkeiten. Wie im englischen Sprachraum weit verbreitet wird das Doktoratsstudium der angewandten Medizinischen Wissenschaft an der MedUniWien von zahlreichen Studierenden berufs begleitend durchgeführt. Da eine Anstellung aller Doktoratsstudierenden an der MedUni Wien angestrebt wird, sollen zukünftig alle DoktorandInnen im PhD Programm integriert werden, sodass das Doktoratsstudium der angewandten Medizinischen Wissenschaft für die derzeit in diesem Studium befindlichen Studierenden nur mehr zu Ende geführt wird. Das PhD Programm wird in zwei Bereiche gegliedert werden, die grundlagenorientiert experimentell und klinisch translational fokussiert sein werden. Die derzeit existierenden thematischen Programme werden in diese Bereiche integriert werden.

Zu Beginn – wenn nur mehr ein Doktoratsstudium in Form eines PhD-Studiums existiert – soll auch ein internes Begutachtungsgremium eingerichtet werden, das sich nach Möglichkeit externer Expertise bedienen soll.

Entwicklungsziele

- a) Anstellungsverhältnisse für alle Studierenden („Early Stage Researchers“);
- b) Harmonisierung der derzeitigen Studienpläne zur Etablierung eines einzigen PhD Studiums an der MedUniWien.
- c) Entwicklung von Richtlinien und Modellen für die Integration von Teilen der Lehrveranstaltungen der Doktoratsstudien in die Diplomstudien.
- d) Entwicklung von Richtlinien und Modellen für die Kombination von Doktoratsstudien und Facharztausbildung.
- e) Ombudsperson für Doktoratsstudierende

B2.6 Universitäre Weiterbildung

Die universitäre Weiterbildung der MedUni Wien umfasst Programme, die sich an Personen richten, die bereits über einen universitären Abschluss verfügen oder eine allgemeine Universitätsreife inklusive einschlägiger beruflicher Erfahrung vorweisen können, und die erneut in den Lernprozess eintreten wollen. Folgende Formen universitärer Weiterbildung werden angeboten:

- Vorträge
- Kurse, Workshops, Summer Schools und Fellowships
- Universitätslehrgänge

Für Universitätslehrgänge sind Curricula gemäß der einschlägigen Bestimmungen des UG und der Satzung der Medizinischen Universität Wien zu erlassen. Die Curricula sind in der Regel berufs begleitend gestaltet, es gelten die unter Pkt. 2 angeführten Grundsätze.

Strategische Entwicklungsziele

- a) Laufende Erweiterung des Angebots insbesondere in den Bereichen Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsmanagement; als künftige Lehrgänge sind geplant:
 1. Psychotherapieforschung

2. Transkulturelle Medizin und Diversity Care
3. Nutrition Medizin
4. Arbeitsfähigkeit und arbeitsgerechtes Arbeiten.

Hingegen wird der Lehrgang "Orale Implantologie" aufgelassen werden.

- b) Zentrale Erfassung der Programme, langfristig die Einrichtung eines Zentrums für Postgraduate-Programme
- c) Aufbau eines Evaluierungsinstrumentariums, das insbesondere auch die Nutzen/ Praxisrelevanz und den Beschäftigungsgrad der Absolventinnen und Absolventen von Universitätslehrgängen erfasst.
- d) Internationalisierung durch Ausbau des englischsprachigen Angebots und Kooperation mit internationalen Partnerinstitutionen.

Steuerung und Organisation

Zur Verbesserung von Steuerung und Organisation sollen die Empfehlungen des Rechnungshofes in seinem Bericht zu den Universitätslehrgängen von November 2011 zum Tragen kommen¹:

- Erstellung eines Curriculum-Organisationsplans, Regelungen der Aufgaben und Befugnisse von LehrgangsleiterInnen sowie Erteilung und Veröffentlichung der ihm/ihr übertragenen Vollmachten;
- einheitliche Festlegung von Zahlungs-/ Stornobedingungen und Haftungsfragen;
- vollständige Abbildung der Erlöse und Aufwendungen im Rechnungswesen;
- Regelung über die Verwendung von Überschüssen;
- standardisiertes Berichtswesen zur Gebarung der Lehrgänge für das Rektorat;
- Erfassung aller Lehrgangsdaten im IT-Managementssystem
- Evaluierung der Lehrgänge und regelmäßige Vorlage der Berichte an Rektorat und Senat.

B2.7 Vergabe von Studienplätzen

¹ Der Bericht betraf neben der MedUni Wien die Universität Salzburg und die Montanuniversität Leoben

Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin

Seit dem Jahr 2006 erfolgt die Vergabe von Studienplätzen für die Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin kapazitätsorientiert auf Basis eines erprobten und wissenschaftlich abgesicherten psychometrischen Eignungstests, des Eignungstest für Medizinstudien (EMS). Der EMS wurde in Deutschland entwickelt, in der Schweiz weiterentwickelt und wird in Kooperation mit der Medizinischen Universität Innsbruck, der Schweizer Rektorenkonferenz (CRUS) und dem Zentrum für Testentwicklung und Diagnostik (ZTD) der Universität Fribourg (Schweiz) durchgeführt. Er liefert einen Testwert, welcher nachweislich hoch mit der Studieneignung korreliert².

Entwicklungsziele:

- Entwicklung eines gemeinsamen Aufnahmeverfahrens für alle drei Medizinischen Universitäten. Es soll – neben den Qualitäten des EMS – einerseits Chancengleichheit, andererseits – soweit es überhaupt möglich ist – soziale Kompetenz berücksichtigen.
- Für den Eignungstest Zahnmedizin wurde gemeinsam mit der MedUni Innsbruck ein eigenes Instrumentarium geschaffen, das neben Teilen des EMS auch einen Praxisteil enthält.
- Erweiterung der evaluierbaren Parameter zur Vergabe von Studienplätzen.

B2.8 Medical e-Education 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 – Lehrende) hinausgehen. Diesen spezifischen Anforderungen hat die Entwicklung einer e-Teaching-, e-Learning- und e-Testing-Strategie Rechnung zu tragen. Die MedUni Wien strebt

² KD Hänsgen: Numerus Clausus in der Medizin – werden die Richtigen ausgewählt für Studium und Beruf? Schweizerische Ärztezeitung 2007: 88, 46

die Implementierung einer zentralen Lernplattform (Medical e-Education Environment, m3e) an, die den speziellen Anforderungen an Integration und Organisation gerecht wird.

Entwicklungsziele

- Implementierung einer zentralen, IT-unterstützten Plattform für e-Teaching, e-Learning und e-Testing;
- Abbildung von curriculumrelevanten Lern- und Prüfungsinhalten, Unterrichts- und Prüfungsformen bezogen auf Lernziele (Operationalisierung);
- Implementierung von Prozessen zur Qualitätssicherung der Lehre;
- Weiterentwicklung neuer Lehr- und Lernmethoden (z.B. Logbücher, OSCEs, Self-Assessment);
- Weiterentwicklungen von IT-unterstützten Kommunikationsformen in der Lehre (Internet-Live-Übertragungen, Video-Konferenzen, Podcasts u.a.);
- Förderung des 'Content'-Austauschs mit anderen Einrichtungen (Universitäten, Fachgesellschaften, etc.).

B2.9 Internationalisierung

Mit der erfolgreichen Implementierung neuer Curricula für die Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin und für die Doktoratsstudien ist die MedUni Wien attraktiver Partner für ausländische Medical Schools im Bereich Curriculumgestaltung und Lehrentwicklung geworden. Für eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Bereichs Studium und Lehre sind internationale Erfahrungen von Studierenden und Lehrenden notwendig. Partnerschaften und Mobilitätsprogramme mit ausländischen Universitäten sind daher auszubauen.

Entwicklungsziele

- a) Ausbau der bestehenden Mobilitätsprogramme für Studierende und Lehrende;
- b) Ausbau von Partnerschaften und Programmen, die der Entwicklung von Curricula und des Qualitätsmanagements in der Lehre dienen;
- c) Entwicklung von "Joint Programmes" gemeinsam mit europäischen Partneruniversitäten.

- d) Intensivierung der Forschung im Bereich Lehre

B2.10 Besondere Angebote

Neben den bereits genannten Entwicklungszielen und Maßnahmen werden folgende zwei weitere Entwicklungsziele verfolgt:

1. Ausbau der Services für Studierende (Studienberatung, IT-Services, Angebote für Studierende mit besonderen Bedürfnissen etc.) in Zusammenarbeit mit der ÖH;
2. Aufbau einer Diplomarbeits- und Dissertationsdatenbank.

B2.11 Quantifizierbare Ziele

Das Erreichen sämtlicher Entwicklungsziele soll sich in den folgenden quantifizierbaren Parametern, insbesondere Outcome-Parametern, niederschlagen:

- a. niedrige Drop-out Raten;
- b. Studienabschluss in Mindestdauer;
- c. Steigende Zahl von Studierenden an Master- und Doktoratsprogrammen mit auswärtigem Erstabschluss;
- d. Adäquate Berufstätigkeit eine bestimmte Zahl von Jahren nach der Graduierung.
- e. Hohe TeilnehmerInnen- und BewerberInnenzahl für die Weiterbildungsangebote.
- f. Qualitätssicherung in der Lehre: steigende TeilnehmerInnenzahl am MLW (sowohl interne als auch externe Lehrende)
- g. Implementierung eines Anreizsystems für Lehre

Das in Zahlen zu definierende Ausmaß der beabsichtigten Veränderungen wird Bestandteil der Leistungsvereinbarungen sein.

B3. Klinischer Bereich

Strukturentwicklung

Die Klinische Struktur des Universitätskrankenhauses AKH-Wien muss sich langfristig im Sinne eines **dreidimensionalen Modells** weiter entwickeln:

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 Verbindung mit dem UG: Fächer der ersten Dimension werden einerseits im Sinne der PatientInnenbetreuung (optimale Nutzung der Ressourcen, Abbau von Schnittstellen), andererseits im Sinne regelmäßiger und gemeinsamer Aufgaben in Lehre und Forschung (Schaffung geeigneter Infrastruktur) zusammengefasst. Best-Practice Beispiel dafür ist das bereits intensiv im Aufbau befindliche **Comprehensive Cancer Center (CCC)**, in der kommenden Leistungsvereinbarung soll – analog dem CCC – der Aufbau eines **Neurozentrums** und eines **Kardiovaskulären Zentrums** betrieben werden.

Die *dritte Dimension* richtet sich ausschließlich am UG aus: Einheiten der zweiten Dimension (bzw. dort vertretene Forschungsgruppen) arbeiten im Rahmen von klinischen bzw. experimentellen Forschungsprojekten oder Dissertationsprogrammen zusammen (Beispiele sind SFBS, DK+-Programme, LBIs und CD-Labors).

Regelung der Zusammenarbeit mit der Stadt Wien

Die gemeinsame Bau- und Investitionstätigkeit und die Höhe des zu leistenden klinischen Mehraufwands gemäß § 55 KAKuG sind in der politischen Vereinbarung zwischen Bund und Stadt Wien sowie in den zugehörigen Detailvereinbarungen zwischen MedUni Wien und Bund sowie MedUni Wien und Stadt Wien für die Jahre 2007-2015 geregelt (s. S. 15). Ein umfassendes Zusammenarbeitspapier soll eine Perspektive für die Zeit nach 2015 eröffnen, wobei es – bei Einigung zwischen Bund und Stadt Wien – bereits früher das derzeitige Modell ablösen kann.

Ein Projekt zur **"Ziel- und Gesamtentwicklung des AKH bis 2020"** soll im Jahr 2012 von Bund und Stadt Wien mit drei Teilprojekten in Auftrag gegeben werden:

- ein *Medizinischer Masterplan*, der die aktuelle Entwicklung klinischer und wissenschaftlicher Leistungen berücksichtigt;

- die Entwicklung einer *Zentrumsorganisation*, wobei in einem Zentrum als Organisationsform eine Krankheits- und Forschungs-bezogene Zusammenarbeit von Fächern institutionalisiert werden soll (d.h. in Akkordanz mit dem Begriff der "zweiten Dimension" – s.o.);
- *Betriebsführung und Unternehmenssteuerung*.

Qualitätssicherung

Die wesentlichen Punkte zur Qualitätssicherung für den klinischen Bereich sind im Kapitel B1-Forschung beschrieben. Das AKH wird im Rahmen der Audits zur Erhaltung der Zertifizierung nach ISO 9001 für alle dort vertretenen Kliniken, Klinischen Institute und (nicht-klinischen) Institute unterstützt werden. Voraussetzung ist die endgültige Beauftragung zum Projekt "Ziel- und Gesamtentwicklung des AKH bis 2020" durch Stadt Wien und Bund.

Maßnahme zur Beseitigung der auf S. 12 (SWOT-Analyse) genannten Schwächen: Zusammenarbeitsvertrag oder eigene Betriebsführungsgesellschaft mit Leistungsdefinition für Krankenversorgung, Forschung und Lehre

Harmonisierung von Krankenversorgung und akademischen Aufgaben

Zur Aufrechterhaltung der Budgetierung für die den Ärzten und Ärztinnen der Med Uni Wien auferlegte Mitwirkungspflicht in der Krankenversorgung (gemäß § 29 Abs 4 UG) sind folgende Maßnahmen erforderlich:

1. Erstellung einer Kostenwahrheit bezüglich Krankenversorgung und universitären Aufgaben in Forschung und Lehre; Einrichtung eines Berichtswesens bezüglich Krankenversorgung und universitären Aufgaben in Forschung und Lehre;
2. Entlastung der Ärztinnen und Ärzte durch (i) ein neues OP-Management und (ii) ausreichende administrative und pflegerische Unterstützung durch den Krankenanstaltenträger;
3. Unter Beachtung der „Work-Life-Balance“ (s. S. 53), aber auch zwecks Erreichen des Budgetziels eine Flexibili-

sierung der Arbeitszeitgestaltung in den ärztlichen Vorhalteleistungen.

Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik GmbH (BGZMK)³

Im Jahr 2010 hat die Besiedelung des Neubaus für die ZMK begonnen; die Fertigstellung wird allerdings erst im Jahr 2013 abgeschlossen sein.

Karrieremodell

Für den ärztlich-wissenschaftlichen Bereich ist ein Drei-Säulen-Karrieremodell vorgesehen:

1. Für PatientInnenbehandlung und 72-Wochen-Praktikum: Anstellung bei der GmbH;
2. für Lehre und Forschung, mit Konzentration auf Innovation und Definition der Lehr- und Lerninhalte: Anstellung bei der MedUni Wien, für ein unbefristetes Arbeitsverhältnis ist jedenfalls ein absolviertes Doktoratsstudium (künftig PhD-Studium) mit Qualifizierungsvereinbarung erforderlich;
3. mit Konzentration auf die Forschung; auch andere Studienabschlüsse außer Zahnmedizin möglich; Anstellung bei der MedUni Wien, für ein unbefristetes Arbeitsverhältnis ist ein absolviertes Doktoratsstudium (künftig PhD-Studium) mit Qualifizierungsvereinbarung erforderlich.

Struktur

Zusätzlich zu den derzeitigen klinischen Schwerpunkten ist eine **Kinderzahnheilkunde** vorgesehen.

³ s. auch S. 15

B4. Gesellschaftliche Zielsetzungen

B4.1 Gender Mainstreaming, Frauenförderung, geschlechtsspezifische Forschung und Lehre

Es ist wesentliche Aufgabe der Universitätsleitung, Rahmenbedingungen für eine gleichberechtigte Zusammenarbeit von Frauen und Männern innerhalb der Universität zu schaffen. Unterschiedliche Lebenssituationen und Lebensentwürfe sollen demnach gleichwertig Raum innerhalb der MedUni Wien finden. Insgesamt soll es allen MitarbeiterInnen unabhängig von Geschlecht und Lebenskontext ermöglicht werden, ihre Kompetenzen und Ressourcen sowie ihre Kreativität in die Leistung der MedUni Wien einzubringen.

Dazu ist eine zweigleisige Strategie zu verfolgen, die zum einen darauf abzielt, strukturelle und organisationskulturbedingte Barrieren und Hürden für Frauen abzubauen und zum anderen Frauen in ihren Karriereverläufen ganz konkret und auf individueller Ebene zu unterstützen. Dem Ansatz von Gender Mainstreaming folgend sollen dafür auch Maßnahmen, welche die Lebensrealitäten von Männern betreffen, konzipiert und umgesetzt werden.

Frauenförderung zur Stärkung der Berufsposition von Frauen

Operatives Ziel ist die Umsetzung des in der Satzung der MedUni Wien verankerten Frauenförderplans, in dem das Erreichen einer Frauenquote nach Maßgabe von BGIBG/UG auf allen Hierarchieebenen der MedUni Wien gefordert wird. Diesem Ziel nähert sich die MedUni Wien kontinuierlich an (s. S. 3). Zur Erreichung dieser Ziele forciert die MedUni Wien die Schaffung von Netzwerken im Rahmen eines frauenspezifischen Mentoringprogramms und hat eigene Maßnahmen zur Förderung hochqualifizierter Nachwuchswissenschaftlerinnen entwickelt. Ebenso gibt es ein frauenspezifisches Seminarangebot, das Frauen an bekanntermaßen kritischen Punkten der Karriereentwicklung unterstützt.

Konkrete Programme sind die folgenden:

- **Frauen netz.werk Medizin:**

Es besteht aus einem fächerübergreifenden Gruppenmentoringprogramm und einem One-to-One-Mentoringprogramm zur ge-

zielten Förderung und Unterstützung von Wissenschaftlerinnen. Ergänzend zur fachlich-inhaltlichen Förderungsbeziehung, die im normalen Arbeitsalltag integriert ist, legt dieses Mentoring den Schwerpunkt auf den strukturellen Rahmen einer wissenschaftlichen Karriere im Kontext der Medizin. Mitarbeiterinnen, die sich für Professuren bewerben, sollen die Möglichkeit für ein spezielles Coaching zur Vorbereitung auf das Hearing erhalten.

- **"schrittweise" – ein Curriculum für Nachwuchswissenschaftlerinnen:**

Ziel ist die Unterstützung von Frauen an der MedUni Wien bei der erfolgreichen Planung und Gestaltung ihrer Karriereschritte. Die Teilnehmerinnen sollen ein Portfolio an Fähigkeiten erwerben, die jenseits der fachlichen Qualifikation entscheidend für eine wissenschaftliche Karriere sind.

- **K3-Beratungsangebot:**

Es handelt sich um ein Beratungs- und Informationsangebot für Frauen an der MedUni Wien rund um die Themen Kinder, Karriere und Vereinbarkeit. Neben der individuellen Beratung soll es auch Angebote für Gruppencoaching geben, die den Austausch untereinander forcieren. Das K3-Beratungsangebot umfasst, zum einen, Einzelberatung für Mitarbeiterinnen und Studentinnen der MedUni Wien und, zum anderen, eine monatliche stattfindende offene Coachinggruppe für Frauen mit Kindern. Letztere versteht sich als offene Austauschplattform für Mitarbeiterinnen zu Themen wie Vereinbarkeit von Karriere an der MedUni Wien und Leben mit Kind(ern), Wiedereinstieg, Work-Life-Balance usw. So sollen kontinuierliche Karriereentwicklungsprozesse von Frauen unterstützt und begleitet werden.

Um Männer mit Kindern darin zu bestärken, ihre Rolle als Vater auch aktiv zu leben und dies im beruflichen Umfeld auch sichtbar zu machen, bietet die Stabstelle Gender Mainstreaming seit Herbst 2011 eine „Offene Vätergruppe“ zum Austausch und zur Vernetzung von Mitarbeitern an. Zielgruppe sind Mitarbeiter der MedUni Wien mit Kindern, die sich mit anderen zum Thema Vereinbarkeit von Familienarbeit und Berufsarbeit austauschen möchten.

Neben der face-to-face-Beratung soll das Beratungsangebot um das Angebot einer Online-Beratung erweitert werden.

- **Seminarangebote:** z.B. Berufungstraining und/oder Medientraining für Wissenschaftlerinnen, Selbstverteidigungskurse, Genderkompetenz etc. werden in Zusammenarbeit mit der Stabstelle Personalentwicklung angeboten.
- **Öffentlichkeitsarbeit**
- **Vernetzung:** Die Stabstelle Gender Mainstreaming unterstützt die Vize-Rektorin für Lehre, Gender und Diversity bei der Konzeption und Umsetzung von Maßnahmen, die die Vernetzung von Mitarbeiterinnen der MedUni Wien und anderen im medizinisch-wissenschaftlichen Bereich tätigen Frauen zum Ziel haben.

Gender Mainstreaming

Gender Mainstreaming soll als Verfahren zur Überprüfung, Bewertung und Entwicklung von Strukturen, Maßnahmen und Entscheidungen aus der Perspektive und mit dem Ziel einer Gleichbehandlung von Frauen und Männern an der MedUni Wien integriert werden. Konkret wird dieses Ziel mit einem Portfolio unterschiedlicher Maßnahmen verfolgt.

- **Gender Budgeting/Gender Controlling:** Geschlechtsdifferenzierte Statistiken erzeugen Transparenz hinsichtlich der Repräsentation von Frauen und Männern in allen Bereichen und auf allen Hierarchiestufen der Universität. Durch Aufbereitung und Analyse von Daten zu Studien- und Karriereverläufen, Altersstrukturen, Ressourcenausstattung etc. stellt Gender Controlling Informationen zur Ortung von Gleichstellungsdefiziten zur Verfügung, auf deren Grundlage konkrete Ziele entwickelt und Maßnahmen erarbeitet werden können.
- **Training auf Genderkompetenz:** Es hat zum Ziel, die persönliche Genderkompetenz der TeilnehmerInnen zu erweitern und das eigene berufliche Handeln vor diesem Hintergrund zu reflektieren. Führungskräfte, denen die sozialen und kulturellen Konstruktionen von Geschlecht bekannt sind, sind auch zur Reflexion der eigenen Geschlechterrollenbilder und der von anderen fähig und können mit deren Auswirkungen auf Kommunikation, Interaktion und Strukturen umgehen. Ebenso wird es durch die Genderkompetenz der Führungskräfte möglich, Gender-

perspektiven in die eigene fachliche und inhaltliche Arbeit mit einzubeziehen. Das Seminar zu Genderkompetenz wird an der MedUni Wien im Rahmen der allgemeinen Personalentwicklungsmaßnahmen von der Stabstelle Personalentwicklung angeboten.

Vereinbarkeit – Work-Life-Balance

Die MedUni Wien hat es sich, dem Gender Mainstreaming Ansatz verpflichtet, zur Aufgabe gemacht, die unterschiedlichen Lebensrealitäten von Frauen und Männern zu berücksichtigen. Dazu ist es notwendig, das Thema der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, das derzeit immer noch ein „Frauenthema“ ist, stärker in den Fokus der Aufmerksamkeit zu nehmen. Frauen sollen in ihren Bemühungen um Vereinbarkeit von Beruf und Familie stärker unterstützt und zum anderen soll die Aufmerksamkeit der Männer auf dieses Thema gelenkt werden. So soll die simple Reduktion von Frauen als Verantwortliche für alles rund um das Thema „Kinder und Familie“ verhindert werden.

Im Rahmen des Audits „familiengerechte Hochschule“ hat die MedUni Wien im Bereich der Work-Life-Balance konkrete Zielvereinbarungen abgeschlossen, die den Studierenden und MitarbeiterInnen der MedUni Wien ein familiengerechtes Forschen, Arbeiten und Studieren ermöglichen sollen. Diese Ziele umfassen ein breites Spektrum an Maßnahmen, von der individuellen Beratung der MitarbeiterInnen und Studierenden über Auszeitenmanagement und der Unterstützung von Dual-Career-Paaren bis hin zur Prüfung von flexiblen Arbeitszeitmodellen und dem Ausbau der Kinderbetreuungsplätze.

Diese Aufgaben gehen weit über das simple Beraten im Kontext von Kinderbetreuungsfragen und dem Fungieren bloß einer Ansprechperson zu diesem Thema hinaus. Angestrebt ist vielmehr, Männer und Frauen dabei zu unterstützen, ihre Rollen als Väter und Mütter wahrzunehmen und dazu auch interne Prozesse zu entwickeln, die hier unterstützen sollen. So soll verhindert werden, dass der MedUni Wien Potentiale und Kompetenzen qualifizierter Frauen verloren gehen.

Familien-Service-Stelle: Mit der Einrichtung einer Familienservicestelle plant die MedUni Wien MitarbeiterInnen und Stu-

dierende bei der "Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie" zu unterstützen. Die Stelle berät kostenlos und unverbindlich studentische und berufstätige Mütter und Väter sowie pflegende Angehörige. Sie bietet eine erste Orientierung in allen Fragen rund um die Thematik und nimmt folgende Aufgaben wahr: Psychologische Beratung zur Planung des weiteren Studiums/Arbeitsverlaufs, Bündelung und Vermittlung von Informationen rund um das Thema Vereinbarkeit, Kooperation mit den zuständigen Stellen innerhalb der Universität, Kooperation mit universitätsnahen Kinderbetreuungseinrichtungen, Unterstützung bei der Suche nach der individuell passenden Kinderbetreuung. Zur Unterstützung ist ein eigener **Kindergarten** in Planung. Organisationsmäßig wird die Stabstelle Gender Mainstreaming um diesen Bereich ausgeweitet.

Geschlechtsspezifische Forschung und Lehre

- **Integration von Gender Medicine in die Lehre:** Im Rahmen der universitären Aus- und Weiterbildung ist es das Ziel, Studierenden Kompetenzen im Bereich Gender Medicine zu vermitteln. Dazu bietet die Stabstelle "Gender Mainstreaming" pro Semester zwei jeweils dreistündige Ringvorlesungen zu Themen aus dem Bereich Gender Medicine an, die im Rahmen der freien Wahlfächer absolviert werden können.

Zusätzlich ist es Ziel, Gender Medicine auch im Pflichtcurriculum zu verankern. Dazu werden die Lehrenden im Rahmen einer aufsuchenden Betreuung von Mitarbeiterinnen der Stabstelle Gender Mainstreaming sensibilisiert und unterstützt.

Die Stabstelle Gender Mainstreaming koordiniert und konzipiert gemeinsam mit internen ExpertInnen der MedUni Wien in der Arbeitsgruppe „Gender im Curriculum“ Maßnahmen zur Implementierung von Gender als Querschnittsmaterie in den Curricula der MedUni Wien.

- **Universitätslehrgang "Gender Medicine":** Ziel ist es, AbsolventInnen einschlägiger Regelstudien Kompetenz in diesem Bereich zu vermitteln. So soll zudem Wissen um geschlechtsspezifische Unterschiede im medizinischen Kontext auch in den niedergelassenen Bereich der Medizin Eingang finden.

- **Gender Forschung:** Die Aufgaben lassen sich in zwei inhaltlich getrennte Bereiche unterteilen: auf der einen Seite gibt es Forschung im Kontext *Gender Medicine*, der die inhaltlichen Forschungskompetenzen der MedUni Wien betrifft, auf der anderen Seite die sozialwissenschaftlich orientierte Auf- und Bearbeitung der Situation von Frauen in der Wissenschaft sowie im medizinischen Kontext. Dafür existiert eine eigene Professur zur Verankerung dieses Forschungsschwerpunkts innerhalb der MedUni Wien.

Auf der anderen Seite beinhaltet die Gender-Thematik *sozialwissenschaftliche Forschung*. Deren Ziel ist es, die eigene Arbeit in einen kontinuierlichen Reflexionsprozess einzubinden, um erst die Grundlagen für die Konzeption von spezifischen Maßnahmen zu schaffen. Dazu zählen z.B. die Erforschung der konkreten Situation der Mitarbeiterinnen sowie die retrospektive Analyse von Daten zu spezifischen Fragestellungen. Ein weiterer Schwerpunkt in diesem Bereich ist auch die Sensibilisierung der MedUni Wien-internen Öffentlichkeit durch die Ergebnisse der Gender Studies, z.B. in Hinblick auf die Wechselwirkungen zwischen Geschlecht und Exzellenz. Dazu wird derzeit eine dreiteilige Veranstaltungsreihe durchgeführt.

B4.2 MitarbeiterInnen und Studierende mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen

Die MedUni Wien bekennt sich zur besonderen Förderung und Integration von behinderten MitarbeiterInnen und Studierenden in allen Belangen des universitären Lebens. Dafür sollen geeignete Maßnahmen ergriffen werden, um eine Erhöhung der Zahl der begünstigt behinderten MitarbeiterInnen auf den vom Gesetzgeber vorgegebenen Prozentsatz zu erreichen. Studierende mit Behinderungen sollen in erhöhtem Ausmaß unterstützt und gefördert, bauliche Maßnahmen und Ausstattung zügig vorangetrieben werden. Darüber hinaus wird im Rahmen des Diversity Managements an der MedUni Wien ein Fokus auf Studierende und MitarbeiterInnen mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen gelegt.

Folgende beiden Strukturen dafür sind bereits etabliert und gehören im beschriebenen Sinne weiterentwickelt:

Behindertenreferat

Das Referat soll mit folgenden Aufgaben in der Studienabteilung eingerichtet werden:

- Beratung und Information von MitarbeiterInnen und Studierenden mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen in allen Fragen, die im Zusammenhang mit 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. LeiterInnen von OEs 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 MedUni 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 für die Bedürfnisse von MitarbeiterInnen und Studierenden mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen im Bereich von Forschung, Lehre, und Verwaltung; *nach außen*: Mitwirken an der Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen, Vorträge über die Situation von MitarbeiterInnen und Studierenden mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen.

Das Referat soll von der Behindertenbeauftragten und der Behindertenvertrauensperson gemeinsam betreut werden. Behindertengerecht erreichbare Räumlichkeiten sollen dafür zur Verfügung gestellt werden.

Beirat zur Förderung und Integration von MitarbeiterInnen und Studierenden mit Behinderungen

Zusammensetzung und Aufgaben des Beirats sind in der Satzung der MedUni Wien festgelegt, wobei an der MedUni Wien täti-

ge Personen mit bzw. ohne Behinderungen in gleichem Ausmaß darin vertreten sein sollen. Aufgaben des Beirats sollen die Förderung und Integration behinderter Angehöriger der MedUni 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 MitarbeiterInnen und Studierenden mit Behinderungen.

Das Rektorat ist verpflichtet, die Mitglieder des Beirats in Angelegenheiten, die ihren Aufgabenbereich betreffen, rasch anzuhören. Die Mitglieder des Beirats haben darüber hinaus auch das Recht zur Anhörung im Rektorat und im Senat; ebenso haben sie Einsichtsrecht in entsprechende Schriftstücke und Unterlagen.

B4.3 Gesellschaftlich relevanter Forschungsschwerpunkt

Die Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien soll für den Zeitraum ab 1945 bis zur Gründung der Ethikkommission im Jahre 1978 sukzessive auf ihre ethische Korrektheit untersucht werden. Zu diesem Zweck wird eine externe Forschungsgruppe eingerichtet, die sich aus VertreterInnen des Instituts für Zeitgeschichte der Universität Wien und einer externen ExpertInnenkommission zusammensetzt. Beratend werden die externen ExpertInnen durch VertreterInnen der Geschichte der Medizin und einzelne medizinische Fachleute (MedUni Wien) unterstützt.

B5. Pflege der Kontakte zu den AbsolventInnen – Alumni Club

Der Alumni-Club der MedUni Wien wurde im Jahr 2008 als Verein gegründet und dient der Stärkung der Beziehung zu ihren AbsolventInnen. Er besteht derzeit aus 767 Mitgliedern. Der Alumni-Club ist ein Karriere- und Kommunikationsnetzwerk und befördert durch wechselseitigen Aus-

tausch von Gedanken und Erfahrungen sowohl die berufliche (Weiter)Entwicklung der AbsolventInnen als auch die Entwicklung und den Ruf der Universität. Die Alumni/ae-Aktivitäten unterstützen die MedUni Wien bei ihrem Aufbau und ihrer Entwicklung von Beziehungen zu Gesellschaft und Wirtschaft.

Obwohl eine solche Einrichtung hier wenig Tradition hat, sollen mit einem künftig höheren Budgeteinsatz folgende Ziele erreicht werden:

- a) Ausbau des Angebots des Alumni-Clubs;
- b) Einrichtung von Sektionen zwecks Aufbau von zielgruppenorientierten Angeboten (z.B. für AbsolventInnen der Zahnmedizin, von Doktoratsstudien, von Universitätslehrgängen);
- c) Gewinnung von Sponsoren zur Unterstützung der Aktivitäten des Alumni-Clubs.
- d) Etablierung eines Mentoringprogramms für NachwuchswissenschaftlerInnen und JungmedizinerInnen in Kooperation mit dem Alumni Club zur Förderung und Entwicklung einer Feedbackkultur, zur Unterstützung bei Karriereentwicklung und Netzwerkaufbau und auch zur Förderung der Wahrnehmung von Vielfalt als Ressource. Das Programm soll einer Evaluierung unterzogen werden.

B6. Internationalität und Mobilität

Angaben zur Mobilität finden sich auch unter den Kapiteln "Personalentwicklung" sowie "Studium und Lehre". Insbesondere ist die Steigerung der Internationalität und Mobilität der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen ein wesentliches Kriterium in den Qualifizierungsvereinbarungen.

Universitäre Partnerschaften

Die universitären Partnerschaften der Meduni Wien werden nach folgenden Kategorien geschlossen werden, wobei innerhalb der Kategorien ein ausgewogenes Verhältnis im Vordergrund stehen soll:

- a) Je eine renommierte Universität aus dem US-amerikanischen und aus dem asiatischen Raum

- b) Renommierte Universitäten im EU-Raum
- c) Partnerschaften mit Förderfunktion durch die MedUni Wien

Inhalt der Kooperationen

- Forschung (multizentrische Studien, kooperative Projekte)
- studentische Lehre (Austausch von Studierenden, Gastprofessuren, Aufbau eines gemeinsamen englischsprachigen Curriculums)
- PhD-Programme
- postgraduale Lehre (gemeinsame Programme, Colleges, ...)
- gegenseitige Advisory Boards
- gutachterliche Tätigkeiten im Rahmen von Evaluationen

Derzeitige Partnerschaften (Kooperationen im Rahmen der EU-Förderprogramme zum Austausch von Studierenden und Lehrenden sind darin nicht enthalten) – **Auswahl**

- Semmelweis Universität Budapest, Ungarn;
- Wake Forest University School of Medicine, Winston Salem, N.C., USA;
- Nagoya University Graduate School of Medicine, Japan;
- Fudan University, Shanghai, China;
- Chung Shan Medical University, Taiwan;
- Showa University, Tokyo, Japan;
- Karls Universität Prag/Tschechische Republik
- Xuzhou Medical College, Xuzhou/China
- Jagellonian University, Krakow, Polen
- Fudan University, Shanghai

Aktivitäten der MUVI

Hauptprojekte:

- Für das **Al Ain Hospital** in Abu Dhabi soll der bestehende Vertrag bis 2017 verlängert werden; er würde wesentlich leistungsbezogener als der vorhergehende sein. Das Umsatz- und Ertragspotential wird unverändert bleiben.
- eine Medizinische Privatuniversität in **Port Ghalib** in Ägypten. Die MUVI soll das Mandat für Konzeption, Konstruktion und Betrieb des zugehörigen Spitals erhalten; es wird aber keine Kapitalbeteiligung der MUVI stattfinden. Die Finanzierung des Projektes ist gegeben, die Realisierungswahrscheinlichkeit

liegt bei 60%-70%. Problem für dieses Projekt ist die derzeitige politische Instabilität in Ägypten.

Für den langfristigen Fortbestand der MU-VI ist jedenfalls der kontinuierliche Bestand von zumindest zwei Projekten erforderlich.

Weitere Projekte:

- Kooperation mit dem Barakat Foundation Institute zur Beratung und Betriebsführung eines 600-Betten Spitals in Teheran. Die Planung und Bauaufsicht erfolgen durch die Moser Architekten GmbH, wobei die Kooperation mit einem akademischen Partner eine Prämisse darstellt.
- Errichtung einer Medical School an der National University in Ho Chi Minh City, wo zwischenzeitlich Memoranda of Understanding mit vier Spitalern unterzeichnet sind,
- Teilnahme an der Ausschreibung/Präqualifikation für ein 150-Betten-Spital in Sharjah (VAE) in Konsortium mit einem deutschen Partner.

B7. Dienstleistungen

Forschungsservice

Den wissenschaftlichen MitarbeiterInnen stehen Einrichtungen zur Verfügung, die ihre Forschungstätigkeit unterstützen. Zum Überblick über deren Leistungen wurde die Forschungs-Homepage überarbeitet und unter das Motto „Service für ForscherInnen“ gestellt mit dem Ziel, diese Serviceeinrichtungen der MedUni Wien übersichtlich und rasch zugänglich darzustellen (wifo.meduniwien.ac.at/wissenschaft-forschung/service-fuer-forscherinnen.html).

Ausgebaut werden die Beratung der MitarbeiterInnen bei der Auswahl der passenden Förderprogramme und die Information über aktuelle Ausschreibungen. Ein Schwerpunkt liegt in der Unterstützung bei Projektverhandlungen und laufenden Projekten im Rahmen der EU-Programme. Derzeit wird ein wesentlich gestrafftes Projektmeldeformular entwickelt. Eine neue vereinfachte Kostenersatzregelung, die Implementierung einer Vertragsdatenbank sowie die Workflow-Unterstützung des Drittmittelprozesses sollen zu einer Verbesserung und Beschleunigung der

Abläufe beitragen. Ebenso werden Verhandlungen mit jenen Unternehmen, die regelmäßig Aufträge an die MedUni Wien vergeben, unter Einbindung der PHARMIG Rahmenverträge erstellt, sodass der Prozess der Vertragsprüfung wesentlich effizienter ablaufen kann und die Interessen der Universität und der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen optimal gewahrt werden. Eine neue Informationsbroschüre und Weiterbildungsangebote in den Bereichen Personalentwicklung und Drittmittelmanagement werden das Serviceangebot ergänzen.

Die MedUni Wien wird sich an Kooperations- und Koordinationsaktivitäten von **Open Access** – in Zusammenarbeit mit dem FWF und der österreichischen Bibliothekenverbund- und -service GmbH – beteiligen.

Corporate Communications – interne und externe Kommunikation

Vorrangige Aufgabe aller Kommunikationsmaßnahmen ist die Positionierung der MedUni Wien als **autonome** Universität mit Innovations- und Qualitätsbewusstsein. Im Sinne einer **integrierten Öffentlichkeitsarbeit** wird eine zentrale Steuerung aller internen und externen Kommunikationsaktivitäten über die Abteilung **Corporate Communications** angestrebt. Ziel ist die bestmögliche **Vernetzung** aller zur Verfügung stehenden **Kommunikationskanäle**, wie z.B. Presseinformationen, Pressekonferenzen, Medienkooperationen, Homepage, MitarbeiterInnenmagazin, interner Newsletter und andere.

Zu den wesentlichen Aufgaben von **Corporate Communications** gehören:

- Pressearbeit und Medienkooperationen;
- Interne Kommunikation;
- Brand-Management;
- Event-Management;
- Web-Management;
- Corporate Identity und Corporate Design

Ein **zentrales Themenmanagement** sorgt dafür, dass an die relevanten Zielgruppen inhaltlich und zeitlich abgestimmt über die jeweils geeigneten Kommunikationskanäle kommuniziert wird. Zum **Themenmanagement** gehört auch die Einbindung

eines **Issue Managements**, das es der MedUni Wien ermöglicht, rechtzeitig aktuelle Strömungen, die die Universität betreffen, zu erkennen und darauf zu reagieren.

Durch **kontinuierliche, aktive und geplante Pressearbeit** wird die Präsenz der MedUni Wien in den Medien gesteigert und damit ein Beitrag zur **Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Marke MedUni Wien** geleistet. Unterstützt wird die Pressearbeit durch gezielte Medienkooperationen zu ausgewählten Themen.

Zukünftige Maßnahmen:

- Im Zentrum der strategischen Kommunikationsarbeit der nächsten Jahre steht die **Markenentwicklung**. Ziel dabei ist eine klare und unverwechselbare Positionierung der Marke MedUni Wien in der Öffentlichkeit.
- Adaptierung und Weiterentwicklung des **Corporate Designs** als dem Markenentwicklungsprozess untergeordnetes Ziel.
- Markenunterstützende **Maßnahmen** am Universitätsgelände wie Verbesserung der bestehenden Leitsysteme und der Erkennbarkeit der Zugangsbereiche.
- Verstärkung der **internen Kommunikation** und Ausbau der internen Kommunikationskanäle (MitarbeiterInnenmagazin, Newsletter und Intranet) mit dem Ziel, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der MedUni Wien zu Interaktion, Markenverständnis, Markenbegeisterung und einem markenkonformen Verhalten zu motivieren.
- Überarbeitung der bestehenden **Richtlinien** für den **Umgang mit Medienanfragen** und Anpassung an die Grundsätze einer integrierten Öffentlichkeitsarbeit.
- **Regelmäßiges Monitoring** und **Medienresonanzanalysen** zur Evaluierung der Presseaktivitäten.
- Ausbau der **internationalen Presseaktivitäten**.
- Etablierung der Startseite www.med-uniwien.ac.at als aktueller **News-Channel** und Informationsplattform für her-

ausragende Leistungen der MedUni Wien.

- Aufbau und Ausbau neuer **Online-Kommunikationsmöglichkeiten** wie Social Media und Blogs.
- Markengerechter und mit **Qualitätsstandards** versehener Auftritt bei außenwirksamen **Veranstaltungen**.
- Zielgruppengerechtes **Merchandising** und Ausbau des bestehenden **MedUni Shop**-Konzeptes.

Bibliothek

Die Universitätsbibliothek der MedUni Wien wird weiterhin eine effiziente Versorgung mit wissenschaftlicher Literatur und Information aus dem Fach Medizin und ihren angrenzenden Fachgebieten bieten. Durch den Einsatz zukunftsweisender Technik und durch die Teilnahme in nationalen und internationalen Kooperationen entwickelt sie sich zunehmend zur *Digitalen Bibliothek* und zählt zu den initiativen und innovativen Medizinbibliotheken in Europa.

Entwicklungsziele

- sukzessive Erweiterung des elektronischen Literatur- und Informationsangebotes, insbesondere im Bereich der wissenschaftlichen Fachzeitschriften, bei denen eine Umstellung auf e-Online angestrebt wird, sofern ein dauerhafter Zugriff auf das lizenzierte Material gewährleistet ist (Archivrechte);
- die Implementierung der Suchmaschinentechologie (PRIMO), die es BenutzerInnen ermöglicht, in allen von der Med Uni Wien lizenzierten bzw. erworbenen elektronischen Ressourcen (Datenbanken, e-Bücher, e-Zeitschriften) und gedruckten Beständen eine gemeinsame Recherche durchzuführen (One-Stop-Shop);
- Optimierung der Literaturversorgung für Lehre, Studium und Forschung durch Nutzung neuer Medien, insbesondere durch Entwicklung und Bereitstellung mobiler Bibliotheksanwendungen;
- zunehmende Vernetzung der elektronischen Informationen und Nutzung von Innovationen auf dem Gebiet der Bibliotheks- und Informationsinfrastruktur;

- Archivierung und Bereitstellung elektronischer Hochschulschriften sowie gescannter medizinhistorischer Bücher (Document Repository);
- Sicherung und Entwicklung der medizinhistorischen Bestände und Weiterentwicklung der Digitalisierungs- und Archivierungsstrategie, insbesondere durch Beteiligung an nationalen und internationalen Projekten (EOD, European);
- Fortführung des Projektes Provenienzforschung, das dem Ziel dient, jene Bücher in den Beständen der Universitätsbibliothek, die während der NS-Diktatur ihren ursprünglichen BesitzerInnen geraubt worden und an die Bibliothek gelangt sind, zu identifizieren und an die ursprünglichen BesitzerInnen bzw. deren ErbInnen zu restituieren;
- ISO Zertifizierung der Universitätsbibliothek gem. ISO 9001:2008.

IT-Services

a) Standardsysteme für Administration

Die wichtigsten IT-unterstützten administrativen Prozesse der MedUni Wien wurden im Lauf der letzten Jahre auf inzwischen vielfach eingesetzte Standardsysteme umgestellt. Dazu zählen

- Buchhaltungs- und Kostenrechnungssystem, ein SAP/FI-CO-System (bereits seit Verselbständigung 2004 im Einsatz);
- Personalverwaltungssystem *MedPers*, ein SAP/HR-System;
- *MedCampus* für Studierenden- und Lehrverwaltung, ein Campus-Online-System der TU Graz-

Nach den erfolgreichen Systemumstellungen erfolgten Systemerweiterungen, wie die Forschungsdokumentation im Rahmen des *MedCampus*, um die IT-Unterstützung weiter auszubauen. Dieser Weg soll mit den bereits in Arbeit befindlichen Anbindungen des Bibliotheksystems *Aleph* und des e-learning-Systems *m3e* sowie mit den e-Mail- bzw. SMS-Benachrichtigungen von Studierenden fortgesetzt werden.

Im Bereich von *MedPers* ist die Umsetzung der Personalkostenplanung noch zu realisieren, wofür entsprechender Arbeitsaufwand einzuplanen ist, um künftig auch zu zufriedenstellenden Planungsergebnissen

zu gelangen. Außerdem wurde die früher von der Universität Wien durchgeführte Ausgabe von Campus-Lizenzen für die MedUni Wien durch die IT der MedUni Wien übernommen.

Als weitere zu unterstützende Prozessverbesserungen sind vorgesehen: die Einrichtung einer Vertragsdatenbank mit gleichzeitiger Neustrukturierung des Drittmittel-Projektgenehmigungsprozesses, eine Optimierung von Bestellungen, Rechnungsprüfung und -archivierung.

b) AKH-Informationsmanagement (AKIM)

Das Projekt zur Erneuerung der patientenbezogenen Informationssysteme setzt sich aus zwei Teilen zusammen:

- Der Teil zur **Unterstützung der PatientInnenbetreuung** („AKIM-Routine“) wird unter Verantwortung der AKH/ DTI umgesetzt. Derzeit ist hier ein AKIM-Grundpaket für einen Teil der Kliniken bereits im Einsatz und soll bis Ende 2014 auf alle Kliniken ausgerollt werden. In einem nächsten Schritt (bis 2017) sollen sämtliche Erweiterungspakete zum Grundpaket – die teils klinikspezifischen Charakter haben – implementiert werden. Aufgrund der überlangen Dauer des Projektes, von Kostenüberschreitungen und fraglicher Benutzerfreundlichkeit erscheint der Zeitplan allerdings fraglich.
- Der Teil zur **Unterstützung von Forschung und Lehre** wird unter Leitung der MedUni Wien (CeMSIIS) implementiert. Die meisten Wissenschaftsplattformen sind bereits in klinischer Verwendung. Ein Abschluss aller Plattformen ist für Mitte 2013 geplant, wobei die Inbetriebnahme aller Datenschnittstellen zwischen Routine und Forschung den kritischen Teil darstellt.
- Um den Nutzen der Systeme für die klinische Forschung sicher zu stellen, ist in den Jahren 2013-2015 der Schwerpunkt auf die Betreuungsstrukturen zu legen. Dafür erweist es sich als notwendig, zuvor eine **externe, begleitende Kontrolle** einzurichten. Denn die Systeme müssen die unverzichtbare Datenbasis liefern für eine fundierte klinische Forschung und entfalten erst durch Umsetzung klinisch-wissenschaftlicher Forschungsprojekte ihren

Nutzen. Aus diesem Grund sind die erwähnten Probleme zur Implementierung des Routineteils von AKIM mit einer Gefährdung des Gesamtprojektes verbunden.

c) Rechnerbetriebs- und Kommunikationsinfrastruktur

Entsprechend einer Risikobewertung zur Informationssicherheit (IS) der MedUni Wien wurden erste organisatorische Regelungen getroffen und Rahmenbedingungen geschaffen. Derzeit verfügt die Universität über einen Serverraum, in dem alle zentralen Server und Storagekapazitäten sowie auch die zentralen Core-Komponenten des Netzwerkes untergebracht sind. Kritische Daten werden zusätzlich an einem zweiten Standort gesichert.

Die Struktur des Netzwerkes ist zentral auf diesen Serverraum im AKH ausgerichtet. Bei einem Ausfall zerfällt das Netzwerk in ca. 40 unabhängige Inseln. Eine Zerstörung des Serverraumes (z. B. durch Wassereintritt) würde zu einem Totalausfall der gesamten IKT-Infrastruktur von derzeit nicht planbarer Dauer führen. Daher wird eine Erhöhung der Verfügbarkeit der IKT-Infrastruktur in örtlich getrennten Räumen sowohl für die Aufstellung von Servern als auch der Netzkomponenten mit entsprechender Verkabelung angestrebt, um das Risiko des "Single Point of Failure" der topologischen Infrastruktur sämtlicher IT-Services zu beseitigen.

Um gegen Auswirkungen derartiger Unterbrechungen gerüstet zu sein, muss eine weitreichende Geschäftskontinuitätsplanung (BCM) etabliert werden. Diese soll basierend auf der Risikoanalyse, mögliche Katastrophenszenarien und dementsprechende Notfallpläne für die Wiederherstellung der IT-Services enthalten. Zusätzlich wird der laufend wachsende Datenbestand, besonders im Bereich der Wissenschaft und Forschung, durch eine neue, dem enorm wachsenden Datenvolumen angepasste Backup-Strategie abgesichert.

Die Umstellung der Telefonie im vorklinischen Bereich vom System der Universität Wien auf das Telefonesystem der MedUni Wien soll 2012 abgeschlossen werden. Damit soll auch eine Kosteneinsparung erfolgen.

Darüber hinaus wurde ein flächendeckendes MedUni Wien-WLAN errichtet, wobei in Zusammenarbeit mit der IT des AKH die

Accesspoints sowohl für AKH- als auch für MedUni Wien-Zwecke eingesetzt werden.

Raum- und Gebäudeplanungen ("Bauleitplan")

Im Zentrum der Raum- und Gebäudeplanungen steht die Errichtung eines identitätsstiftenden **Universitätscampus für wissenschaftliche MitarbeiterInnen, Studierende** und das **allgemeine Universitätspersonal**.

Im Jahr 2010 erfolgte die Besiedelung des Laborgebäudes BT 25/2 (gemeinsam mit BT 25/3 des CeMM der ÖAW) zur Erweiterung der Forschungsflächen für den klinischen Bereich um ca. 8000 m². Es enthält auch "Core Units" für alle Forschungseinrichtungen der MedUni Wien (s. S. 42).

Im Zentrum der Raum- und Gebäudeplanungen für die nächsten Jahre steht die Errichtung eines *MedUni Wien Campus für den medizinisch-theoretischen Bereich*, möglichst nahe beim AKH. Dieses Vorhaben ist auch im **Bauleitplan Ost** des BMWF (als Teil des Österreichischen Hochschulplans) berücksichtigt. In diesem von allen Wiener Universitäten im November 2011 einvernehmlich verabschiedeten Bauleitplan sind für dieses Projekt die **Konzentration des medizinisch-theoretischen Bereiches auf einen Standort und Erweiterung um derzeit fehlende Flächen** dezidiert festgehalten:

„Der klinisch theoretische Bereich ist derzeit auf viele Standorte verteilt und teilweise in desolatem Zustand. Zusätzlich fehlen Flächen sowohl für die Lehre als auch – und vor allem – für den studentischen Bereich. Es ist daher vorgesehen, an *einem* Standort in unmittelbarer Nähe des AKH auf einem frei werdenden Grundstück ein den Anforderungen der MedUni Wien entsprechendes Gebäude zu errichten.

Wesentlich für dieses Projekt ist die raschest mögliche Sicherung eines Grundstückes für einen möglichen Standort in AKH-Nähe.“

Es ist noch im Dezember 2011 gelungen, den Erwerb des derzeit einzigen derart großen, verfügbaren Grundstückes in AKH-Nähe abzusichern, wobei diese Fläche für die MedUni Wien ab 2015 verfügbar sein wird. Es handelt sich um den derzeitigen Standort der Wien Energie (Spitalgasse/Mariannengasse/Höfergasse). Durch den Erwerb dieser Liegenschaft und die Errich-

tung des geplanten Campus können die alten Gebäudekomplexe Währingerstrasse 10, 13, 13a und Schwarzspanierstrasse 17 aufgelassen werden (eine Nachnutzung dieser zu sanierenden Gebäude durch die Universität Wien ist im Bauleitplan bereits vorgesehen).

Es werden Forschungsflächen von 10.000 m² und Flächen für die Lehre von 13.000 m² errichtet. Die Lehrflächen sind konzipiert für die derzeitigen 660 StudienanfängerInnen pro Jahr (Diplomstudium Humanmedizin) und eine optimale Umsetzung des Kleingruppenunterrichts.

Ein künftiger **"Medizinischer Universitätscampus Wien"** würde die folgenden Objekte umfassen (ausgenommen wäre dann nur *mfp*):

- AKH-Areal
- Spitalgasse 9, derzeitiges Gebäude der Wien Energie GmbH
- Kinderspitalgasse 15 (K15)
- Lazarettgasse 19 (gegenüber AKH)
- Spitalgasse 4 (Zentrum für Hirnforschung);
- Sensengasse 2 (Department für Gerichtsmedizin);
- Josephinum (Department u. Sammlungen für Geschichte der Medizin);
- Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik mit Währinger Straßen-Trakt und van Swieten-Trakt.

Absiedlung Borschkegasse 8a

Der Standort Borschkegasse 8a muss aufgrund seiner veralteten Bausubstanz und den unzureichenden Sicherheitseinrichtungen abgesiedelt werden:

- Dafür wird der Währinger Straßen-Trakt der alten Zahnklinik saniert, wohin bis zum Jahr 2015 das Institut für Krebsforschung übersiedelt werden soll.
- Das Institut für Immunologie (gehört zum Zentrum für Pathophysiologie, Immunologie und Infektiologie) wird in den Standort Lazarettgasse 19 übersiedelt. Das dafür bereits in Angriff genommene Projekt für die Vorbereitung und Sanierung diverser Flächen soll 2012 abgeschlossen werden.
- Zur Absiedlung des Tierhaltungsbereiches ist ein Konzept mit dem Ziel, die Tierhaltung zentral im AKH Bereich (BT

10) anzusiedeln in Ausarbeitung. Dadurch kann auch hier künftig der Standort Borschkegasse 8a aufgelassen werden.

Weitere, bereits in Angriff genommene Projekte zur Verbesserung der Standortstruktur

- Die Forensisches DNA Labor Wien GmbH, welche derzeit im Bereich Schwarzspanierstr. 17 untergebracht ist, muss erweitert werden: Es ist vorgesehen, die derzeitigen Flächen zu verdoppeln, wofür es am Standort der Gerichtsmedizin in der Sensengasse 2 integriert werden soll. Dieses Projekt soll bis Ende 2012 abgeschlossen sein. Damit wird auch die künftig erforderliche Rezertifizierung des DNA Labors sichergestellt.
- Die dislozierten Subeinheiten des Zentrums für Public Health sollen am Standort Kinderspitalgasse 15 zusammengeführt werden. Das Bauprojekt soll Mitte 2012 abgeschlossen sein. Danach können die Standorte Rooseveltplatz 3 und Severingasse 9 aufgelassen werden.
- Das Josephinum benötigt eine dringende Sanierung.

Kooperationsprojekt „Maus-Haus“

Gemeinsam mit der Vetmeduni, der Universität Wien und der BOKU soll im Bereich der Vetmeduni eine interuniversitäre Einrichtung für die Züchtung und Bereitstellung von Versuchstieren (Mäuse und Ratten) errichtet werden, wofür versucht werden soll, EU-Mittel zu erhalten (dieses gemeinsame Vorhaben ist auch im Bauleitplan Ost enthalten.).

Wohnhaus für GastforscherInnen

Aus Anlass der 650-Jahresfeier der Uni Wien und der 10-Jahresfeier der MedUni Wien soll ein solches Wohnhaus von den beiden Universitäten errichtet und betrieben werden. Voraussetzung ist allerdings eine Finanzierung durch die Stadt Wien.

ArbeitnehmerInnenschutz

Zur Erfüllung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (Termin gem. § 143 Abs 8a i.V. mit § 112 Abs 1 UG: Oktober 2016) werden derzeit alle Arbeitsstätten im medizinisch-theoretischen Bereich evaluiert und

die erforderlichen Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente erstellt. In weiterer Folge werden umfangreiche Unterlagen zur Erlangung der Arbeitsstättenbewilligung je Standort erarbeitet und eingereicht. Zur Sicherstellung aller innerbetrieblichen Sicherheitsfunktionen und Vertrauenspersonen werden eine zentrale Datenbank sowie die erforderlichen Dekrete für die Bestellung in diese Funktionen erstellt.

Um den ArbeitnehmerInnenschutzbestimmungen zu entsprechen, werden im Bereich der Währingerstrasse 13 bis Ende 2012 die Seziersäle saniert. Dabei werden Infrastrukturanlagen erneuert und Oberflächen den hygienischen Anforderungen angepasst. Zur Koordination des ArbeitnehmerInnenschutzes im AKH (da zwei Rechtsträger – MedUni Wien und Stadt Wien) soll ein Competence-Center für Arbeitssicherheit und Gesunderhaltung errichtet werden. Die fachliche Kompetenz wird bei den bei der MedUni Wien beschäftigten FachärztInnen für Arbeitsmedizin liegen.

C) Fachliche Widmung von Professuren

Auf Grundlage des Entwicklungsplans, Mitteilungsblatt Studienjahr 2008/09, 13. Stück, Nr. 20, bleiben folgende dort genannten Widmungen für Professuren, für welche noch keine Ausschreibung erfolgt ist, weiterhin aktuell:

- Hygiene mit Schwerpunkt Infektionsimmunologie
- Physiologie
- Neuropathologie
- Arbeitsmedizin
- Klinische Epidemiologie
- Klinische Mikrobiologie
- Klinische Virologie
- Kinder- und Jugendheilkunde mit Schwerpunkt Pulmologie und Allergologie
- Kinder- und Jugendheilkunde mit Schwerpunkt Gastroenterologie
- Strukturelle Herzerkrankungen.

In den Jahren der Leistungsvereinbarungsperiode 2013-2015 werden – beginnend mit 30. September 2012 – 20 ProfessorInnen emeritieren bzw. in den Ruhestand treten. Dem stehen die im Folgenden beschriebenen 25 fachlichen Widmungen (Nachbesetzungen, Um- sowie Neuwidmungen) gegenüber. Die von der MedUni Wien für die kommenden drei Jahre zur Verfügung stehenden Mittel werden keinen Spielraum für weitere Professuren zulassen bzw. es wird die Budgetsituation entscheidend sein, ob überhaupt alle Professuren ausgeschrieben werden können (s. Kapitel "Budgetplanung und Budgetsteuerung").

Für Erfordernisse aus Forschung und Lehre

a) Nachbesetzungen

- (1) **Histologie und Zellbiologie:** ab 1. Okt. 2013 am Zentrum für Anatomie und Zellbiologie.
- (2) **Neuroimmunologie:** ab 1.10.2014 am Zentrum für Hirnforschung.

(3) **Molekulare Zellbiologie:** ab 1. Oktober 2015, am Department für Medizinische Biochemie (mfpl), gemeinsam finanziert mit der Universität Wien im Rahmen einer Leistungsvereinbarung.

(4) **Medizinische Parasitologie:** für den Schwerpunkt „Geographic and Migration Medicine“ am Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie.

b) neue Professuren

(5) **Labortiermedizin I:** als „Double Appointment“ mit der Vetmeduni und innerhalb des LBI für Krebsforschung; Stiftungsprofessur. Der Schwerpunkt der Professur wird auf der Mauspathologie liegen.

(6) **Labortiermedizin II:** als „Double Appointment“ mit der Vetmeduni und innerhalb des LBI für Krebsforschung; Stiftungsprofessur. Der Schwerpunkt der Professur wird auf translationalen Methoden in der Krebsforschung liegen.

(7) **Transgene Modelle in der Krebsforschung:** am LBI für Krebsforschung; Stiftungsprofessur.

(8) **Labortierkunde und Labortiergenetik:** im Rahmen der Errichtung eines Departments für Biomedizinische Forschung.

(9) **Verhaltensbiologie:** am Zentrum für Physiologie und Pharmakologie; Juniorprofessur.

(10) **Molekulare Physiologie:** am Zentrum für Physiologie und Pharmakologie; Juniorprofessur.

(11) **Outcomes Research:** am Zentrum für Medizinische Statistik und Intelligente Systeme werden in den nächsten Jahren zwei Professuren frei, sodass dafür eine Professur für „Outcomes Research“ als Unterstützung für die klinische Forschung errichtet werden soll.

(12) **Klinisch-experimentelle Allergologie:** der Schwerpunkt soll auf innovativen klinischen Studien auf dem Gebiet der Allergologie liegen.

Für den klinischen Bereich

a) Nachbesetzungen

- (13) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie:** ab 1.10.2013 an der Universitätsklinik für Innere Medizin III.

(14) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Pulmologie:** ab 1.10.2014 an der Universitätsklinik für Innere Medizin II.

(15) **Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie:** ab 1.10.2013 an der Universitätsklinik für Chirurgie.

(16) **Chirurgie mit Schwerpunkt Transplantation:** ab 1.10.2014 an der Universitätsklinik für Chirurgie.

(17) **Kinderheilkunde mit Schwerpunkt Neonatologie:** ab 1.10.2014 an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde.

(18) **Kinder- und Jugendpsychiatrie:** ab 1.10.2013 an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

(19) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Infektiologie und Tropenmedizin:** ab 1.10.2014 an der Universitätsklinik für Innere Medizin I.

(20) **Pathologie:** ab 1.10.2015 am Klinischen Institut für Pathologie.

(21) **Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten mit Schwerpunkt Phoniatrie:** ab 1.10.2015 an der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten.

b) neue Professuren

(22) **Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Kindesalters:** an der Universitätsklinik für ZMK (Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik GmbH); die räumliche Unterbringung im Rahmen des Neubaus ZMK ist gegeben.

(23) **Telemedizin:** im Rahmen der im Regierungsprogramm beschriebenen "Koordinationsplattform für Telemedizin des Österreichischen Gesundheitswesens"; dazu existiert derzeit eine (befristete) Professur gemäß § 99 Abs 1 UG.

(24) **Medizinische Strahlenphysik und Onkotechnologie:** im Zusammenhang mit dem Kooperationsabkommen mit MedAustron.

(25) **Angewandte und translationale Strahlenbiologie:** Stiftungsprofessur durch die Betreibergesellschaft von MedAustron.

D) Budgetplanung und Budgetsteuerung

D.1 Frühwarnbericht Dezember 2011

Die MedUni Wien ist – ausgehend von einem ausgeglichenen Jahresergebnis 2010 und der Vorjahre – im Laufe des Jahres 2011 durch die verstärkt spürbar werden den allgemeinen Personalkostenzuwächse, die nur teilweise im Budget abgedeckt sind, in die Verlustzone abgeraten, und es musste gemäß § 16 der Univ. Rechnungsabschluss VO ein Frühwarnbericht auf Basis nachfolgender Kennzahlen erstellt werden.

	IST 2010	IST 1-3. Quartal 2011	Vorschau 2011	Plan 2012
Jahresüberschuss/-fehlbetrag in Mio. EUR	0,2	-4,1	-8,8	-9,7
Eigenmittelquote (Limit: 8,0%)	7,5%	6,5%	4,2%	0,6%
Mobilitätsgrad (Limit 100%)	102,8%	101,2%	99,7%	92,5%

Abb. 13

Ursachen dieser Entwicklung:

➤ Negatives Eigenkapital seit der Ausgliederung zum 1.1.2004

In der Eröffnungsbilanz der MedUni Wien zum 1.1.2004 wurde ein negatives Eigenkapital von 8,3 Mio. EUR ausgewiesen. Gleichzeitig enthielt die Eröffnungsbilanz angesparte Drittmittelreserven aus der Teilrechtsfähigkeit im Ausmaß von 6,0 Mio. EUR, woraus sich ergibt, dass der Globalbudgetteil mit einem negativen Eigenkapital von 14,3 Mio. EUR ausgegliedert worden ist.

Diese Ausgliederung mit negativem Eigenkapital konnte nur kraft gesetzlicher Bestimmungen durchgeführt werden, wobei für alle Bilanzen seit dem 1.1.2004 eine positive Fortführungsprognose im Sinne des Insolvenzrechts abgegeben wurde, welche auf der verfassungsrechtlich normierten Institutionengarantie und deren einfachgesetzliche Ausgestaltung im UG basiert. Daraus resultiert eine Bestandsgarantie und Finanzierungsverpflichtung des Bundes für die MedUni Wien.

Die Entwicklung der Jahresüberschüsse bzw. -fehlbeträge seit 2004 konnte das aus der Ausgliederung resultierende, negative Eigenkapital nicht kompensieren. Dazu kommt, dass die in der Vergangenheit gemeinsam finanzierten Geräteanschaffungen im AKH zur Gänze in das Eigentum der Stadt Wien übergegangen sind und im Vermögen der MedUni Wien nicht aufscheinen. Erst die ab 2010 mögliche Aktivierung von Nutzungsrechten aus den paktiert finanzierten Investitionen und deren bilanzielle Darstellung als Investitionszuschüsse führte aufgrund von Nachholungen derartiger Aktivierungen zu einem Einmaleffekt von 18,2 Mio. EUR, die zwar nicht als Eigenkapital sondern als Investitionszuschuss ausgewiesen werden, aber in der „Eigenmittelquote“ im Sinne des Frühwarnberichts berücksichtigt werden. Diese Nutzungsrechte werden über einen Zeitraum von fünf Jahren abgeschrieben, wodurch sich auch der Investitionszuschuss im Ausmaß der Abschreibung reduziert.

Bei unveränderter Fortsetzung der Regelung der paktiert finanzierten Investitionen und der Aktivierung und Abschreibung der Nutzungsrechte werden sich die daraus resultierenden Investitionszuschüsse auf einen Betrag von 20 Mio. EUR einpendeln, was jedoch für die geforderte Eigenmittelquote von 8% nicht ausreicht.



Abb. 14: Bilanzstruktur der MedUni Wien seit ihrer Vonselbständigung am 1.1.2004 (in Mio. EUR)

➤ Budgetäre Nichtabdeckung der vollen Steigerungen bei allgemeinen Personalkostenenerhöhungen

s. Abb. S. 6: Globalbudgetentwicklung (ohne Klinischen Mehraufwand) verglichen mit Personalkostenentwicklung 2004-12.

Die seit der Vonselbständigung Anfang 2004 eingetretene Personalkostenentwicklung zeigt im Vergleich zur Globalbudgetentwicklung die Folgen der inzwischen massiv spürbar gewordenen, nur teilweisen Abdeckung von Kostensteigerungen, sodass sich der verbleibende „Restbetrag“ (= Differenzbetrag von Globalbudget und Personalkosten) von 30,1 Mio. EUR im Jahr 2004 um zwei Drittel auf 11,2 Mio. EUR im Jahr 2011 verringert hat. Ende 2012 würde der „Restbetrag“ nur mehr 2,2 Mio. EUR betragen, was nur durch kurzfristige Überbrückungen und Maßnahmen verhindert werden kann.

Aus diesem auf ein Drittel geschmolzenen „Restbetrag“ ersieht man, dass diese zu einem Frühwarnbericht führende Budgetsituation der MedUni Wien letztlich lange absehbar war. Auch bei Berücksichtigung von sonstigen Erlösen und Studienbeiträgen ist der „Restbetrag“ nunmehr so gering, dass ein Jahresüberschuss derzeit nicht erzielbar ist.

Zu den im Budget nicht oder nur teilweise abgedeckten, aber für die MedUni Wien nicht vermeidbaren Personalkostensteigerungen zählen:

- *Biennalsprünge seit 2004* für jene Beamte und Vertragsbedienstete, die bereits am 31.12.2003 an der Universität beschäftigt waren, was jährlich rd. 1,3% der Bezüge dieser Personen ausmacht, d. s. für 2011 rd. 1,7 Mio. EUR.
- *Laufende Mehrkosten des Kollektivvertrags ab 2010*, die im Budget 2010-2012 mit 8,2 Mio. EUR (d.s. nur 62,5% von 13,1 Mio. EUR Planwert) enthalten und die für diese drei Jahre in Höhe von insgesamt 14,7 Mio. EUR zu erwarten sind. Dazu kommen noch unerwartet hohe Mehrkosten bei den Entgeltfortzahlungen, für die rd. 50% Steigerung im Vergleich zum seinerzeitigen Plan anfallen werden, was einen Zusatzbetrag von 5 Mio. EUR bedeutet).
- *Erhöhungsvergütung 2009 für Beamte und Vertragsbedienstete*, die nur ca. die Hälfte der allgemeinen Erhöhung abdeckt, da die Vergütung gemäß § 12 (3) UG mit der im Budgetvoranschlag ent-

haltenen Erhöhung limitiert ist. Der Fehlbetrag für 2009 von 0,8 Mio. EUR fehlt somit auch in allen Folgejahren.

Die MedUni Wien hat im Vergleich zu allen anderen Universitäten einen überproportional hohen Personalkostenanteil von rd. 95 % im Globalbudget (ohne klinischen Mehraufwand), was sich durch den das gesamte ärztliche Personal des AKH Wien umfassenden Personalstand ergibt. In den Vereinbarungen über den klinischen Mehraufwand ist festgehalten, dass der Bund zur Abgeltung des klinischen Mehraufwandes neben einer jährlichen Ausgleichszahlung die vollen Kosten der am AKH Wien tätigen UniversitätsärztInnen trägt und für die Krankenbehandlung das gesamte ärztliche Personal im AKH Wien von der MedUni Wien bereitgestellt wird. Das ärztliche Personal ist zur Mitwirkung an der Erfüllung der Aufgaben des klinischen Bereiches verpflichtet (§ 29 Abs 1 UG). Diese Situation ist selbst mit den anderen beiden medizinischen Universitäten nicht vergleichbar und führt letztlich zu verstärkten Auswirkungen der oben dargestellten teilweisen Nichtabdeckung von Erhöhungen.

Dazu kommt, dass Effizienzsteigerungen im Klinikbereich für Mehrleistungen im Sinne einer bestmöglichen PatientInnenbetreuung für diese genutzt werden. Dadurch war auch die in öffentlichen Bereichen vom Bund geforderte Nutzung von Effizienzsteigerungen für Personalkostenreduktionen zur Abdeckung der Biennalsprünge von der MedUni Wien nie realisierbar.

Sanierungsmaßnahmen

➤ Kurzfristige Maßnahmen zur Überbrückung des Jahres 2012

Die zunächst vom Rektorat beschlossene Maßnahme der Reduktion der Journaldienste um 14% zur Einsparung von 6 Mio. EUR im Jahr 2012 wurde in Absprache mit dem BMWF dahingehend abgeändert, dass diese Reduktion nicht stattfindet, sondern an deren Stelle neue und nachhaltig kostengünstigere Arbeitszeitmodelle eingesetzt werden, wofür aber Zeit bis Mitte 2013 zur Umstellung erforderlich ist. Als Ausgleich für die zunächst bis Mitte 2013 ausfallenden Einsparungen werden vom BMWF 9 Mio. EUR zur Verfügung gestellt.

Neue Arbeitszeitmodelle: Durch neue Arbeitszeitmodelle sollen künftig entsprechende Kosteneinsparungen realisiert werden, so dass die noch vor Berücksichtigung dieser neuen Modelle in der Leistungsvereinbarung 2013-15 vorgesehenen Personalkosten um den oben angeführten Überbrückungsbetrag von 9 Mio. EUR gekürzt werden (s. dazu S. 52).

Personalkosteneinsparungen: Durch einen Einstellungsstopp (ausgenommen zwingend erforderliches Personal) sollen zumindest 3,2 Mio. EUR jährlich eingespart werden, das entspricht im Jahresdurchschnitt eine Reduktion des Personaleinsatzes um zumindest 44 VZÄ.

Sonstige Einsparungen: Um den in der Planung für 2012 avisierten Fehlbetrag nicht zu überschreiten, müssen weitere Einsparungen realisiert werden, wie

- Fokussierung im Bereich der IPR-Verwertung;
- Kürzungen von Sachaufwand im Bereich der Verwaltung;
- Reduktionen im Bereich von Gesellschafterzuschüssen.

➤ Langfristige Überlegungen und Ziele hinsichtlich Neustrukturierung

Da die Leistungen in der Krankenversorgung des AKH seit der politischen Vereinbarung über den klinischen Mehraufwand 2005 deutlich zugenommen haben, haben BMWF und MedUni Wien vereinbart, eine gemeinsame rechtliche Klarstellung anzustreben, wie der Passus in der Vereinbarung über den Klinischen Mehraufwand, wonach das gesamte ärztliche Personal im AKH Wien von der MedUni Wien bereitgestellt wird und wonach der Bund die vollständigen Kosten der am AKH Wien tätigen Ärzte trägt, im Lichte der Leistungssteigerungen im AKH zu verstehen ist.

Weiters ist festgelegt, dass die MedUni Wien und das BMWF gemeinsam bemüht sind, gegenüber dem Krankenanstaltenträger eine dem Universitätsbetrieb angemessene Leistungs- und Kapazitätsplanung am AKH Wien zu erreichen. Die anstehende Neuregelung der Organisation und der Finanzierung des Krankenhausbetriebes kann nur gemeinsam von Bund, Stadt Wien und der MedUni Wien erfolgen.

Für eine nachhaltige Problemlösung ist auch eine budgetäre Trennung mit entsprechend veränderter Mittelzuordnung zwischen Bund (= MedUni Wien für Forschung und Lehre) und Stadt Wien (= Krankenhausbetrieb mit PatientInnenbetreuung) bei gleichzeitiger organisatorischer Optimierung von Lehre, Forschung und PatientInnenbetreuung in Betracht zu ziehen.

➤ Eigenkapitalausstattung

Eine Sanierung der seit der Verselbständigung der MedUni Wien Anfang 2004 zur Gänze fehlenden Eigenmittelausstattung müsste durch den Bund erfolgen. Unter der Voraussetzung, dass vorher eine Gesamtkonzeptrestrukturierung erfolgt, die eine aufgabengerechte Führung der MedUni Wien ohne Jahresfehlbeträge ermöglicht, wäre als erster Schritt zur Sanierung denkbar:

- Der Bund führt Mittel für die Grundbeschaffung für den geplanten Vorklinik-Meduni-Campus als Eigenmittel (anstelle von Investitionszuschüssen) zu.
- Die MedUni Wien verbucht diese Mittel als Eigenkapital und finanziert damit den Grundkauf.

Dadurch erhält die MedUni Wien „echtes“ Eigenkapital anstelle eines Investitionszuschusses und muss nicht mehr ein negatives Eigenkapital ausweisen. Die sich dann ergebende Bilanzstruktur erlaubt ihr außerdem, bei Finanzierungen oder Haftungsübernahmen selbständig zu agieren.

D.2 Globalbudget

Budgetvoranschlag 2012 und Einbettung in Planung bis 2015

Der Budgetvoranschlag 2012 wurde aufgrund der negativen Ergebnisse 2011 und 2012 im Rahmen einer Mittelfristplanung bis 2015 dargestellt. Für 2012 sind folgende Ergebnisverschlechterungen, welche sich seit dem Frühwarnbericht konkretisiert haben, enthalten:

- Die Vergütung der allgemeinen Erhöhung der Bezüge der Beamten und „alten“ Vertragsbediensteten durch den Bund wird voraussichtlich nur zu 2/3 erfolgen (- 1,1 Mio. € in 2012).

- Die ausfallenden Studienbeiträge durch die nicht erfolgte „Gesetzesreparatur“ nach der Aufhebung durch den VfGH belaufen sich für das Sommersemester 2012 auf 0,4 Mio. €.

Die Auswirkungen der mit dem BMWF vereinbarten Übergangslösung bei den Journaldiensten sind im Budgetvoranschlag und in der Planungsrechnung enthalten: 9 Mio. EUR zusätzliche Mittel vom Bund (6 Mio. EUR für 2012, 3 Mio. EUR für das 1. HJ 2013) und 6 Mio. EUR Einsparung per anno durch neue Arbeitszeitmodelle ab Mitte 2013.

Bei den Investitionen wurde für 2012 von zwei Prioritätsstufen ausgegangen, wobei im Budgetvoranschlag die höchste Stufe mit 13,8 Mio. EUR enthalten ist. Die zweite Prioritätsstufe umfasst zusätzliche 1,9 Mio. EUR und ist separat freizugeben.

Gewinn- Verlustrechnung Globalbudgetbereich in Mio. EURO	IST 2010	HR 2011	BUDGET 2012	PLAN 2013	PLAN 2014	PLAN 2015
Globalbudgetzuweisung des Bundes	327,7	312,6	311,9	304,4	276,1	262,0
Sonstige Mittelzuweisung	45,0	32,3	31,3	32,8	34,9	35,4
Summe Umsatzerlöse	372,8	366,1	372,5	398,3	406,6	422,3
Sonst. betriebl. Erträge	12,1	9,1	9,4	9,7	10,0	10,0
Summe ERTRÄGE	384,9	375,2	381,9	408,0	418,6	432,3
Personalaufwand	-259,5	-277,4	-265,7	-292,6	-302,0	-314,9
laufender Abw. Aufw./Einn.	-13,7	-30,9	-32,1	-31,1	-38,5	-41,7
Sonstiger Sachaufwand	-30,6	-30,7	-31,4	-30,7	-34,8	-35,7
Sachmittelaufwand	-84,3	-83,6	-82,5	-84,0	-84,5	-85,0
Abschreibungen	-12,6	-14,8	-15,1	-15,7	-16,1	-16,2
Summe AUFWENDUNGEN	-396,4	-375,8	-394,5	-392,3	-402,6	-416,2
BETRIEBSERGEBNIS	18,5	-0,6	-2,6	15,7	16,0	16,1
Erträge aus Finanzmitteln u. Beteiligungen	1,2	1,4	1,9	1,4	1,4	1,4
Aufwand aus Finanzm. u. Beteiligungen	-20,8	-11,1	-11,3	-12,8	-13,1	-13,2
FINANZERGEBNIS	-18,8	-9,6	-9,4	-11,5	-11,7	-11,8
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-0,3	-10,2	-12,0	-4,2	4,3	4,3
Steuern vom Einkommen und Ertrag	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
JAHRESFEHLBETRAG Globalbudgetbereich	-0,5	-10,4	-12,2	4,0	4,1	4,1

Abb.15

Planung bis 2015 (= aktualisierte Ergänzung zum Frühwarnbericht)

Zu dieser Planungsrechnung ist insbesondere auf folgende Punkte hinzuweisen:

- Für 2013-15 wurde eine derartige Globalbudgetzuweisung eingesetzt, durch die in den Jahren 2012-15 ein ausgeglichenes Ergebnis im Globalbudgetbereich ermöglicht werden soll. In diesem Globalbudget sind daher auch "fehlende" Vergütungen für Bezugserhöhungen (Beamte und "alte Vertragsbedienstete"), Mehrkosten aus der KV-Umstellung etc. enthalten.
- Vergleicht man die Globalbudgetbeträge aus den früheren Leistungsvereinbarungen und jene der Planungsrechnung, so ergibt sich folgendes Bild:
 - LV 2007-09: € 705,8 Mio.
 - LV 2010-12: € 818,2 Mio. (Zuwachs: 16%)
 - Geplantes Globalbudget 2013-15: € 943,9 Mio. (Zuwachs: 15%)

- Die erforderlichen Beträge für das Globalbudget 2013-15 zeigen erneut die strukturell schwierige Lage der MedUni Wien mit dem gesamten ärztlichen Personal des AKH auf.
- Die zugrunde liegende Planung basiert jedoch nicht auf einer Fortschreibung des Ist-Zustandes, sondern berücksichtigt die Einsparung von 74 VZÄ (davon 44 ab 2012 und weitere 30 ab 2013) sowie von zusätzlich 6 Mio. € durch neue Arbeitszeitmodelle ab Mitte 2013, wodurch die Vorausleistung durch das BMWF erheblich überkompensiert wird. Darüber hinaus wurden die Sparsätze 2012 bei den Sachaufwendungen 2013-15 fortgeschrieben und nur um die Teuerung erhöht.
- Die Finanzierung (€ 42,5 Mio.) für den Grundkauf des MedUni Wien-Campus für die Vorklinik erfolgt aus gesonderten Mitteln im Rahmen des Bauleitplans (siehe dazu Bauleitplan OST). Der vorgesehe Kauftermin ist im ersten Quartal 2013.

Gewinn- u. Verlustrechnung in Mio. EUR	IST 2010	HR 2011	PLAN 2012	PLAN 2013	PLAN 2014	PLAN 2015
Globalbudgetzuweisung des Bundes	327,7	332,6	341,0	364,4	374,1	387,1
Erträge gem. §26 und §27 UG	69,4	69,8	72,4	80,7	82,2	85,1
Sonstige Umsatzerlöse	29,7	16,6	16,2	16,2	16,4	16,1
Summe Umsatzerlöse	426,8	420,9	429,5	463,3	475,7	491,1
Auflösung Investitionsz. Klin. Mehraufwand	7,1	9,1	9,4	9,7	10,0	10,1
Sonst. betriebl. Erträge	8,5	3,5	3,5	3,6	3,6	4,1
Bestandsveränderung	9,1	9,1	9,1	3,4	3,6	3,1
Summe ERTRÄGE	451,5	442,6	451,5	480,0	493,1	509,1
Personalaufwand	-314,4	-322,3	-332,0	-340,3	-351,1	-365,1
laufender klinischer Mehraufwand	-51,7	-52,9	-52,1	-51,3	-50,5	-49,1
Sonstiger Sachmittelaufwand	-49,8	-49,6	-51,1	-53,4	-55,6	-58,1
Sachmittelaufwand	-103,5	-102,5	-103,2	-104,7	-106,1	-107,1
Abschreibungen	-7,6	-7,8	-8,0	-8,1	-8,2	-8,1
Abschr. Nutzungserlöse klin. Mehraufwand	-7,1	-8,1	-8,4	-8,7	-9,0	-9,1
Abschreibungen	-14,7	-16,9	-17,4	-17,8	-18,2	-18,1
Summe AUFWENDUNGEN	-432,6	-441,6	-452,5	-462,7	-475,4	-491,1
BETRIEBSERFOLG	18,9	1,0	-1,0	17,3	17,7	17,1
Erträge aus Finanzmitteln u. Beteiligungen	1,5	1,7	2,2	1,7	1,8	1,1
Aufwand aus Finanzm. u. Beteiligungen	-20,0	-11,1	-11,2	-12,9	-13,1	-13,1
FINANZERFOLG	-18,5	-9,4	-9,1	-11,2	-11,4	-11,1
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	0,4	-8,4	-10,1	6,1	6,3	6,1
Steuern vom Einkommen und Ertrag	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,1
JAHRESÜBERSCHUSS/- FEHLBETRAG	0,2	-8,6	-10,3	5,9	6,1	6,1

Abb. 16

Bilanz in Mio. EUR	IST 2010	HR 2011	PLAN 2012	PLAN 2013	PLAN 2014	PLAN 2015
Immaterielles Vermögen	1,6	1,7	1,9	2,0	2,0	2
Nutzungserlöse klinischer Mehraufwand	18,2	19,1	19,7	20,0	20,0	20
Sachanlagen	29,6	29,8	37,1	39,1	41,1	43
Grundstücke	0,0	0,0	0,0	42,5	42,5	42
Finanzanlagen	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	2
Anlagenvermögen	52,0	53,2	61,3	106,1	109,2	110
Vorräte	68,0	77,1	86,2	89,6	92,2	97
davon nach nicht abg. Leistungen	67,7	76,9	85,9	89,3	92,9	96,5
Forderungen	24,2	17,9	17,9	18,2	18,2	18
Verbindlichkeiten	80,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60
Wertpapiere	6,0	6,2	6,2	6,2	6,2	6
Kasse, Bank	45,3	39,5	30,5	31,3	39,9	46
Aktive Rechnungsabgrenzung	1,1	0,3	0,3	0,3	0,3	0
Umlaufvermögen u. akt. Re.abgrenzung	224,5	201,0	201,1	207,7	217,8	228
Summe AKTIVA	276,6	254,2	262,3	213,8	226,9	238
Kapital	-6,3	-6,3	-6,3	-6,3	-6,3	-6
Kapitalzuführung	0,0	0,0	0,0	42,5	42,5	42
Ergebnisvortrag	1,0	1,1	-7,5	-17,8	-11,9	-5
Jahresüberschuss/- fehlbetrag	0,2	-8,6	-10,3	5,9	6,1	6
Eigenkapital	-7,1	-13,8	-24,1	-22,3	-20,3	-14
Investitionszuschüsse	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4
Investitionszuschüsse klinischer Mehraufwand	18,2	19,1	19,7	20,0	20,0	20
Summe Investitionszuschüsse	22,9	23,8	24,4	24,7	24,7	24
Eigenmittel	15,7	8,0	-17,7	46,9	52,0	59
Rückstellungen	96,6	91,9	93,0	93,2	93,5	93
Ethikere Anzeigungen §27	97,2	112,3	124,8	129,8	135,0	140
übrige von den Vorräten absetzbar	62,7	76,9	85,9	89,3	92,9	96,5
Ethikere Anzeigungen sonstige	5,8	5,9	5,9	5,9	5,9	5
Verbindlichkeiten aus Liefer. und Leistungen	7,5	9,3	9,6	10,0	10,3	10
Sonstige Verbindlichkeiten	20,8	21,0	21,7	21,9	22,1	22
Passive Rechnungsabgrenzung	33,0	6,0	9,0	6,1	6,1	6
Verbindl. Rückst. u. passive Re.abgrenzung	269,8	249,2	264,1	266,8	272,9	279
Summe PASSIVA	276,6	254,2	262,3	213,8	226,9	238

Abb. 17

Im Laufe des Jahres 2012 werden erste Entscheidungen fallen, die wesentliche Weichenstellungen für die erfolgreiche finanzielle Weiterentwicklung der MedUni Wien bedeuten werden:

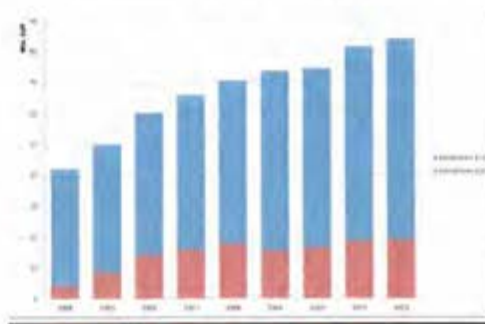
- Festlegung des Globalbudgets für 2013-15;
- Planung und Finanzierung des MedUni Wien-Campus;
- Erste Klärung hinsichtlich der weiteren Zusammenarbeit (bzw. der künftigen Zusammenarbeit ab 2015) mit der Stadt Wien zum Betrieb des AKH.

Positive Impulse aus diesen Festlegungen sollen auch die Basis für eine neue Dynamik in der Entwicklung der MedUni Wien sein.

Allfällige Auswirkungen aus dem Sparpaket vom 10.2.2012 sind hier noch nicht berücksichtigt und können erst bei Vorliegen detaillierter Maßnahmen errechnet werden.

D.3 Drittmittelvolumen

Die von der MedUni Wien eingeworbenen F&E-Drittmittel gemäß § 26 und § 27 UG konnten von € 41,9 Mio. im Jahr 2004 auf € 84,1 Mio. lt. Plan 2012 gesteigert werden. Daraus errechnet sich unter Berücksichtigung der ertragswirksamen Posten für 2012 ein Anteil von beachtlichen 22% an den Gesamterträgen (ohne KMA).


Abb. 18: Einnahmen gemäß § 26 und § 27 2004 – 2012 :

Vergleicht man die Entwicklungen von Globalbudget und Drittmittelvolumen so zeigt sich die erfolgreiche Forschungsleistung in einem mehrfachen Wachstum: Während das Globalbudget von 2004 bis 2012 um 20% angewachsen ist, konnte das Drittmittelvolumen verdoppelt werden (s. S. 10).

D.4 Finanzielle Steuerung

Aufbauend auf den seit der Verselbständigung der MedUni Wien erfolgreich eingeführten Systemen für das Finanzwesen und das Controlling, sollen die Managementinformationen weiter verbessert werden. Dazu zählen folgende Maßnahmen:

- Quartalsberichtsweisen mit (i) Soll-Ist-Vergleichen im Globalbudget, (ii) Bilanz- und Erfolgsrechnungs-Ist-Daten der gesamten MedUni Wien und (iii) Bilanz- und Erfolgsrechnungs-Hochrechnungen für das laufende Jahr;
- laufende Liquiditäts- und Reservenplanung für die gesamte MedUni Wien;
- Kurzberichte über Beteiligungsgesellschaften.

Im Bereich der Kostenrechnung sollen einerseits Verbesserungen bei Planung und Soll-Ist-Vergleichen durch detailliertere Kostenrechnungsgliederungen (z. B. für IT-Kosten oder Großgerätekosten) und andererseits erhöhte Kostentransparenz durch vermehrte Leistungsabrechnungen erreicht werden.

D.5 Risikomanagement

Unter Einbindung der Internen Revision soll ergänzend zum bestehenden Internen Kontrollsystem (IKS) ein überschaubares Risikomanagementsystem installiert werden, das auch den Anforderungen des Berichtswesens an BMWF/BMF entspricht. Ziel ist dabei nicht die möglichst detaillierte und vollständige Risikoerfassung und -bewertung, sondern die Schaffung von Risiko-Awareness und die Erfassung der größten Risikopotenziale, um entsprechende Maßnahmen ergreifen bzw. ein Risiko-Monitoring installieren zu können.

D.6 Ablaufoptimierungen und Serviceverbesserungen

Ablaufverbesserungen sollen im Bereich von Bestellungen, Eingangsrechnungsprüfung und Archivierung durch Optimierung der bestehenden SAP-Lösungen erreicht werden. Bei diesem Projekt ist auch auf die parallel geplante Vertragsdatenbankerrichtung und auf den ebenfalls zu optimierenden Drittmittel-Projektgenehmigungsprozess Rücksicht zu nehmen. Insgesamt sollen – basierend auf dem bestehenden Pro-

zessmanagement – durch Evaluierung und Optimierung von Prozessen nicht nur Kosteneinsparungen, sondern auch weitere Verbesserungen bei der Unterstützung der Kernfunktionen Forschung und Lehre erzielt werden.

D.7 Sponsoring und Fundraising

Die staatlichen Mittel innerhalb der Bildungspolitik sind zunehmend begrenzt. Daher müssen auch von den Universitäten neue Wege beschritten werden, um einerseits Forschung und Lehre, andererseits auch die Sachgüter des kulturellen Erbes zusätzlich langfristig und nachhaltig finanzieren zu können. Größere finanzielle Unabhängigkeit von staatlicher Förderung ermöglicht es, zeitnah Projekte zu realisieren.

Bis dato war Fundraising ausschließlich auf spezielle Themen innerhalb einzelner Organisationseinheiten begrenzt. Um auch als Universität auf dem Fundraising-Sektor stark zu werden, sind folgende Maßnahmen vorgesehen:

Erstellung eines zeitgemäßen Basiskonzepts auf mehreren Ebenen;

initialer Aufbau und kontinuierliche Weiterentwicklung des Fundraising und Sponsoring mit eigens geschulten MitarbeiterInnen;

starke Einbindung des Alumni-Clubs in die Umsetzung unter gleichzeitiger Setzung von Maßnahmen zur Steigerung der Identifizierung mit der Universität;

Ausbau der vorhandenen Netzwerke der Angehörigen der Leitungsgremien der Universität.

16. STÜCK MITTEILUNGSBLATT, STUDIENJAHR 2011/2012,
AUSGEGEBEN AM 3.7.2012, NR. 19

Wolfgang Schütz
Rektor

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.