

13. Mitteilungsblatt Nr. 15

Mitteilungsblatt der
Medizinische Universität Wien
Studienjahr 2014/2015
13. Stück; Nr. 15

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

15. Entwicklungsplan der Medizinischen Universität
Wien

15 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 28.4.2015 dem 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 3.0)

Eine Zusammenfassung der wesentlichen Vorhaben befindet sich im Kapitel A3 –
Universitätsentwicklung – auf Seite 11.

INHALTSVERZEICHNIS

Präambel	2
I. Darstellung der Universität	2
A) Leitbild: Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit auf Basis von Wissen und Innovation	2
B) Rahmenbedingungen	2
B1. Standort	2
B2. Organisationsstruktur	3
B3. Personalstruktur	5
B4. Sach- und Raumausstattung	7
B5. Budgetäre Situation	8
II) Entwicklung der Universität	10
A) Grundsätzliche Entwicklungsziele	10
A1. Strategische Ziele	10
A2. Profilentwicklung	10
A3. Universitätsentwicklung	11
A4. Organisationsentwicklung	12
A5. Personalentwicklung	13
A6. Corporate Governance	16
A7. Qualitätsmanagement	19
B) Gesamtes Leistungsspektrum	20
B1. Forschung	20
B2. Studium und Lehre	28
B3. Klinischer Bereich	35
B4. Ausgliederungen als 100%-Töchter	40
B5. Kooperationen	41
B6. Gesellschaftliche Zielsetzungen	44
B7. Alumni Club	46
B8. Dienstleistungen	47
C) Fachliche Widmung von Professuren	52
D) Budgetplanung und Budgetsteuerung	53

PRÄAMBEL

Die Medizinische Universität Wien (MedUni Wien) ist eine der führenden Medical Schools im EU-Raum. Bundesweit findet hier der überwiegende Teil akademisch-medizinischer Forschung statt und es besteht das breiteste Studium- und Lehrangebot für Medizin und Gesundheitswissenschaften. Ihr Leitbild („Mission Statement“) ist „Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit auf Basis von Wissen und Innovation“. Dabei ist die MedUni Wien dem Prinzip der Chancengleichheit verpflichtet und bekennt sich zur Anerkennung und Förderung individueller Leistung.

Die MedUni Wien bekennt sich auch zu ihrer gesamten Vergangenheit: sie war 1365 eine der vier Gründungsfakultäten der Universität Wien und hat zwei Phasen besonders großer Bedeutung durchlaufen (I. und II. Wiener Medizinische Schule), hatte in den Jahren 1938-1945 aber auch ihre „dunkelste“ Zeit. Seit 1. Januar 2004 ist sie gemäß § 6 Z 4 Universitätsgesetz 2002 (UG) in Form einer juristischen Person öffentlichen Rechts eine eigenständige Universität.

I. DARSTELLUNG DER UNIVERSITÄT

A) Leitbild: Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit auf Basis von Wissen und Innovation

- Die MedUni Wien ist eine führende Universität im deutschen Sprachraum mit hohen Qualitätsstandards. Sie steht für zwei kardinale Anforderungen, die sowohl gleichrangig nebeneinander stehen als auch zueinander vernetzt realisiert werden:
 - Spitzenmedizin, klinische Forschung, medizinische Grundlagenforschung und angewandte Forschung in Verbindung mit definierten Schwerpunkten und – damit zusammenhängend – die Förderung von hoch qualifiziertem wissenschaftlichen Nachwuchs.
 - Forschungs- und spitzenmedizinisch geleitete Lehre, Studium und Weiterbildung unter Berücksichtigung von internationalen Best Practice-Beispielen
- 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 spitzenmedizinischen Betreuung und führende Ausbildungsstätte für ÄrztInnen und WissenschaftlerInnen von morgen. Es ist das Ziel, eine führende Rolle im europäischen Universitätsangebot nicht nur zu festigen, sondern auch auszubauen und den Ruf der Medizinweltstadt Wien zu vertiefen.

B) Rahmenbedingungen

B1. Standort

Universitätskliniken – mit Ausnahme der Universitätszahnklinik – und Klinische Institute erfüllen ihre Forschungs- und Lehraufgaben im Zusammenwirken mit dem Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien (AKH). Grundsätze und Regeln dafür sind in einem Zusammenarbeitsvertrag zwischen dem Krankenanstaltenträger, der Stadt Wien, und der MedUni Wien gemäß § 29 Abs. 5 UG definiert.

Die medizinisch-theoretischen Organisationseinheiten und Ausgründungen der MedUni Wien 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 Universitätszahnklinik zu.

Der Innenstadtstandort im 9. Bezirk ist historisch gewachsen ("I. und II. Wiener Medizinische Schule"), international bekannt und hat ein befruchtendes Forschungsumfeld (naturwissenschaftliche Einrichtungen der Universität Wien, Center of Molecular Medicine – CeMM – der ÖAW), das sich in den kommenden Jahre voraussichtlich weiter vergrößern wird. Alle Einrichtungen der MedUni Wien liegen in Gehdistanz zueinander, ein Teil der Einrichtungen außerhalb des AKH ist aber dringend sanierungsbedürftig und muss daher mittelfristig in ein neu zu errichtendes Gebäude transferiert werden (s. S. 50).

Die **Max F. Perutz-Laboratories (mfpl)** sind eine gemeinsame Einrichtung der Universität Wien und der MedUni Wien zur Forschung auf dem Gebiet der molekularen Biowissenschaften. Sie befinden sich mit dem privatwirtschaftlich geführten Institut für Molekulare Pathologie (Boehringer-Ingelheim), mit Instituten der ÖAW und einigen Spin-Offs als Teil des Biozentrums Bohrgasse im 3. Gemeindebezirk und bilden gemeinsam einen renommierten internationalen Forschungsstandort.

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). An der MedUni Wien sind Klinische Einrichtungen, Forschungs- und Lehrinrichtungen 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:

- fachkompetente Leitung;
- Entscheidungskompetenz;
- definierte Verantwortlichkeiten;
- Schwerpunktsetzung durch die Zielvereinbarung;
- Gestaltung und Leitung von Universitätslehrgängen;
- Gewährleistung der Fächerrepräsentation für Curricula;

Klinischer Bereich

OEs des klinischen Bereichs der MedUni Wien sind die 27 Universitätskliniken und drei Klinische Institute. Davon sind 12 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 ein teilentegriertes Zentrum (Comprehensive Cancer Center), aber noch kein Zentrum in integrierter Form, d.h. unter Auflfassung der ein Zentrum bildenden OEs (s. dazu S. 38).

Medizinisch-theoretischer Bereich

OE's des medizinisch-theoretischen Bereichs sind acht Zentren und fünf Departments. 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 Fächer;
- 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 Servicierung aufgebaut. Bezogen auf den Gesamtpersonaleinsatz ist der Verwaltungsaufwand der MedUni Wien der geringste von allen öffentlichen Universitäten:

	Universitäten gesamt	MedUni Wien
VZÄ gesamt	34.568	4.170
VZÄ Verwaltung	9.439	814
Anteil Verwaltung	27.3%	19.5%

Abb. 1. VZÄ-Verwaltung (Verwendungscodes 50 und 60); nur Globalbudget, ohne Sondermittelbedienstete; die Zahlen inkludieren auch Verwaltungspersonal innerhalb der OE's für Lehre, Forschung und Klinik; Stichtag 31.12.2013 gem. Uni-Data Warehouse des BMWFW

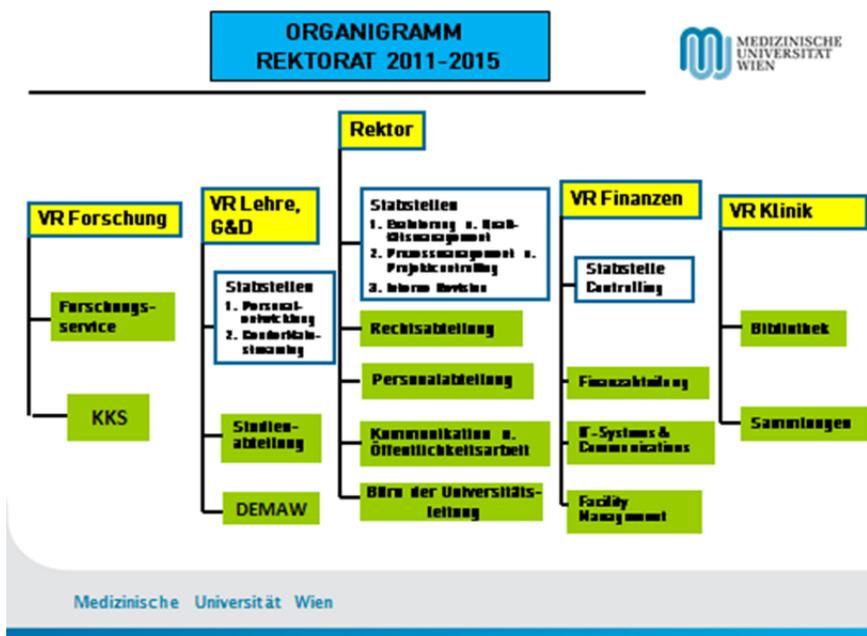


Abb.2. Organigramm des Rektorats

- G&D Gender & Diversity
- KKS Koordinationszentrum für klinische Studien
- DEMAW Departement für Medizinische Aus- und Weiterbildung

Zusätzlich gibt es Einrichtungen, die neben eigener Forschungs- und Lehrtätigkeit Serviceleistungen für andere OEs, für die Universität selbst und teilweise auch nach außen erbringen (Department für Medizinische Aus- und Weiterbildung, Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und intelligente Systeme, Department für Biomedizinische Forschung, Comprehensive Cancer Center, Core Facilities).

Auslagerungen und sonstige Beteiligungen und die jeweiligen Gesellschaftsanteile

- Universitätszahnklinik Wien GmbH, 100%;
- Medical University of Vienna International GmbH, 100%;
- Josephinum - Medizinische Sammlungen GmbH, 100%
- Forensisches DNA-Zentrallabor Wien GmbH, 100%;
- Karl Landsteiner Privatuniversität GmbH, 50% MedUni Wien, je 25% Donau-Universität Krems und IMC Fachhochschule Krems;
- Max F. Perutz Laboratories Service GmbH; 60% Universität Wien, 40% MedUni Wien;
- CBMed GmbH, 20%
- Xiber GmbH, 20%
- Alumni Club in der Rechtsform eines Vereins.

B3. Personalstruktur

Zur Struktur des wissenschaftlichen Personals s. die Tabelle auf S. 15. Das ärztliche Personal setzt sich aus 950 FachärztInnen, 672 ÄrztInnen in Facharzt-Ausbildung (VZÄ, inklusive der aus Drittmitteln finanzierten) und 55 ZahnärztInnen zusammen; 875 wissenschaftliche MitarbeiterInnen besitzen einen anderen als medizinischen Studienabschluss. Bezüglich Allgemeines Personal weist die MedUni Wien in der Verwaltung 826 VZÄ auf (s. Abb. 1), im technischen Bereich 278 VZÄ.

Sämtliche ÄrztInnen im AKH sind bei der MedUni Wien beschäftigt. Auch wenn etwa 7.500 Studierende ausgebildet werden, sind daher die Personalgröße und Personalstruktur der MedUni Wien durch das Ausmaß der Krankenversorgung wesentlich mitbestimmt. Die MedUni Wien ist bundesweit die größte Ausbildungsstätte für FachärztInnen: 45% der FachärztInnen Wiens bzw. 15% der FachärztInnen Österreichs werden hier ausgebildet.

Wie in anderen akademischen Bereichen ist auch an der MedUni Wien der Anteil an Frauen verkehrt proportional zur Karriereposition (Abb. 3) und man sieht den typischen "Leaky Pipeline"-Effekt (Abb. 4), wobei weitere Details dem "Frauenbericht der MedUni Wien 2013" zu entnehmen sind. So sind noch immer zwei Drittel unter den Assoziierten ProfessorInnen und den DozentInnen männlichen Geschlechts und der Frauenanteil bei den UniversitätsprofessorInnen ("Full Professors") liegt bei 20.9%. Trotzdem war es seit der Rechtswerdung der MedUni Wien möglich, in allen akademischen Karrierepositionen die Frauenanteile zu erhöhen. So lag der Frauenanteil bei den UniversitätsprofessorInnen mit 1.1.2004 noch bei 8.2%. Der "Glass Ceiling"-Index konnte deutlich reduziert werden (von 2.70 im Jahr 2010 auf 2.15, Frauenbericht der MedUni Wien 2013).

Abb. 3. Struktur des wissenschaftlichen Personals 2014

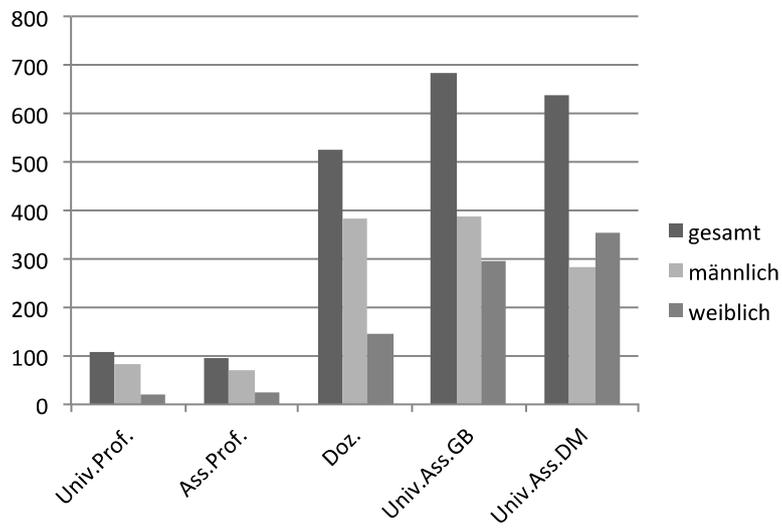


Abb. 4. Geschlechterverteilung des wissenschaftlichen Personals 2014

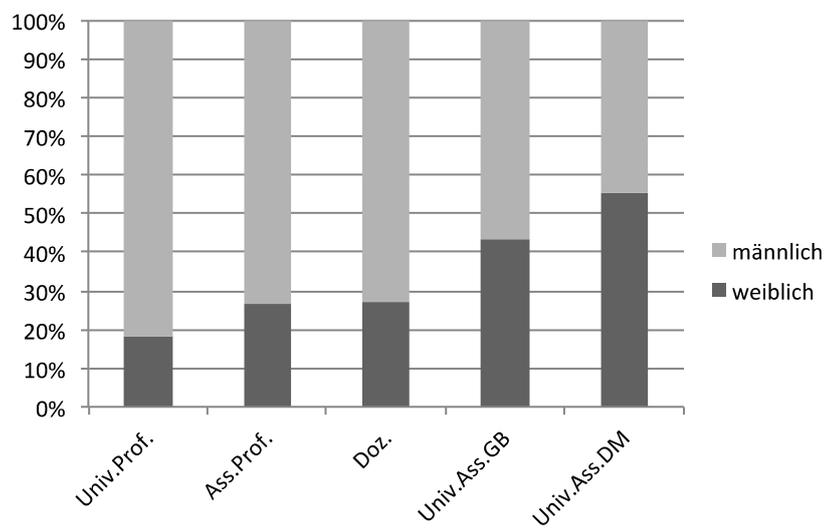
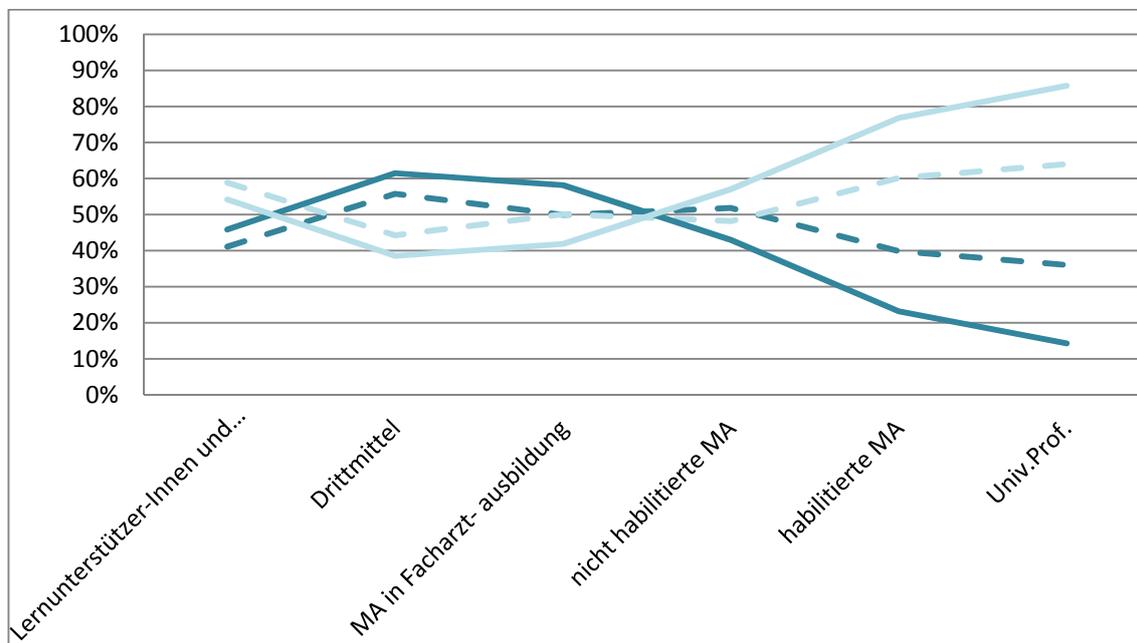


Abb. 5: Leaky Pipeline –

Männeranteil mit Kindern ———
 Männeranteil ohne Kinder - - - - -
 Frauenanteil mit Kindern ———
 Frauenanteil ohne Kinder - - - - -
 (aus dem "Frauenbericht 2013" der MedUni Wien)



B4. Sach- und Raumausstattung

Im **klinischen Bereich** ist die Sach- und Raumausstattung sanierungsbedürftig. 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 – exklusive USt. – von € 490,9 Mio. zur Verfügung gestellt worden sind. Diese nicht valorisierten (!) Mittel konnten allerdings mit den jährlichen Abschreibungen nicht Schritt halten.

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 8.000 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, an der Universitätszahnklinik zusätzliche 14.000 m². Die Qualität der Labor- und Arbeitsflächen ist allerdings raum- und ausstattungsmäßig höchst unterschiedlich. Für den größeren Teil werden die erforderlichen Kriterien des ArbeitnehmerInnenschutzes nicht erfüllbar sein (s. S. 51). Ein 10.600 m² großes Grundstück in AKH-Nähe als Basis für einen dringend erforderlichen Neubau hat die MedUni Wien zwischenzeitlich (im Jahr 2013) aufgrund ihrer damals und derzeit noch herrschenden Liquidität erworben. Diese Liegenschaft wird im März 2015 an die BIG mit dem Ziel weiterverkauft, dass die MedUni Wien noch im selben Jahr vom Bund eine Baugenehmigung erhält und die BIG den neuen Vorklink-Campus errichtet.

B5. Budgetäre Situation

Der MedUni Wien steht aus der Leistungsvereinbarung für die Jahre 2013-2015 ein jährliches **Globalbudget** des Bundes von € 307 Mio. (zzgl. Bezugserhöhungen für Bundesbedienstete) zur Verfügung. Hinzu kommen jährlich € 9 Mio. aus dem Hochschulraum-Strukturfonds (zusätzliche Einnahmen aus diesem Fonds sind für Kooperationsprojekte mit anderen Universitäten zu verwenden) und jährlich € 5 Mio. aus Studienbeiträgen bzw. Studienbeitragsersatzleistungen des Bundes.

Bereits seit der Ausgliederung 2004 weist die MedUni Wien ein negatives Eigenkapital aus und hat selbst unter Berücksichtigung der Investitionskostenzuschüsse gemäß § 16 Univ. Rechnungsabschluss VO im Rechnungsabschluss 2012 eine Eigenmittelquote von nur 1,5% ausgewiesen. Diese konnte aufgrund der in der Leistungsvereinbarung 2013-2015 verbesserten Budgetsituation bis Ende 2013 auf 4,0% erhöht werden, liegt aber weiterhin unter der kritischen Größe von 8%. Die niedrige Eigenmittelquote ist auf zwei Besonderheiten zurückzuführen:

1. Klinischer Mehraufwand

Die MedUni Wien erhält neben dem Globalbudget auch die gemäß § 55 Kranken- und KuranstaltenG und der politischen Vereinbarung vom Juni 2005 erforderlichen Mittel zum klinischen Mehraufwand (KMA), der sich einerseits aus den anteiligen Investitionsmitteln für das AKH (€ 25 Mio./Jahr) und – als laufender Betrag – aus einem "Bar-KMA" zusammensetzt (€ 41.2 Mio. – wird bei der Weiterleitung vertragskonform um 2% jährlich verringert). Der wesentliche Anteil des laufenden klinischen Mehraufwands wird allerdings aus dem Globalbudget geleistet, nämlich in Form der Personalkosten – inklusive der Kosten für die Journaldienste – für die am AKH an der Krankenversorgung mitwirkenden ÄrztInnen (wobei die MedUni Wien hier 100% der ÄrztInnen im AKH stellt). Damit gehen pro Jahr rd. 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 zur Gänze abzudecken.

Die folgende Graphik verdeutlicht diese Entwicklung von Globalbudget (ohne klinischen Mehraufwand) und Personalkosten seit 2004:

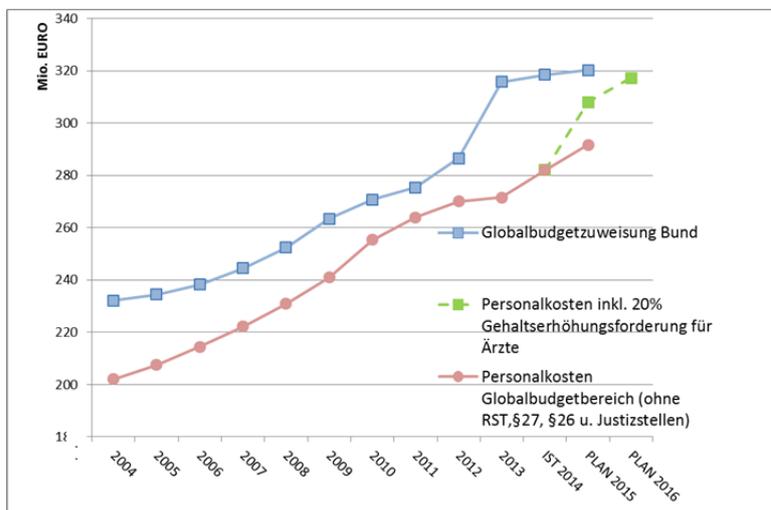


Abb. 6. Entwicklung von Personalkosten und Globalbudget 2004-2014 sowie unter Annahme einer 20%igen Gehaltserhöhung für ÄrztInnen

2. 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). Die MedUni Wien war aufgrund der Problematik des klinischen Mehraufwands (s.o.) und der für universitäre Aufgaben gewidmeten und verwendeten Budgetmittel 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 Anschaffungskosten 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 Investitionskostenzuschüsse führte aufgrund von Nachholungen derartiger Aktivierungen zu einem Einmal-effekt von € 18,2 Mio., die zwar nicht als Eigenkapital der MedUni Wien ausgewiesen, aber als Investitionszuschuss in der „Eigenmittelquote“ berücksichtigt werden können. Diese Investitionszuschüsse reichten jedoch trotz der Nachholung aus früheren Jahren bereits 2010 nicht aus, um die geforderte Eigenmittelquote von zumindest 8% zu erreichen. Da diese Nutzungsrechte über einen Zeitraum von fünf Jahren abgeschrieben werden, reduziert sich sukzessive auch der ursprünglich ausgewiesene Investitionskostenzuschuss im Ausmaß der Abschreibung, die derzeit ungefähr so viel ausmacht, wie an neuen Nutzungsrechten jährlich aktiviert werden.

- der Bund ist vor der Ausgliederung der Universitäten 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 das Hirnforschungsgebäude – eine Schenkung der Stadt Wien Ende der 80er Jahre an die Universität Wien – ist im Vermögensstand der Universität Wien geblieben.
- Bei der Durchführung der Ausgliederung wurde mangels Bilanzplanung keine „Mitgabe“ von sonstigen finanziellen Reserven eingeplant, wie es zur Vermeidung von Negativkapital bei einer derartigen Ausgliederung in der Wirtschaft erforderlich gewesen wäre.

3. Drittmittel (gem. §§ 26 und 27 UG)

Die MedUni Wien ist die führende Universität Österreichs im Bereich der Drittmittelakquisition (Pöchacker Consulting Bericht). Die eingeworbenen Drittmittel gemäß §§ 26 und 27 UG konnten von € 41.9 Mio im Jahr 2004 auf den bisherigen Höchststand von € 84.5 Mio im Jahr 2012 gesteigert werden. Daraus errechnet sich unter Berücksichtigung der ertragswirksamen Posten für 2014 ein Anteil von 22% an den Gesamterträgen (ohne KMA).

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.

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)* klinische Anwendbarkeit ("bench-to-bed-side"), *(ii)* hohe Mobilität der MitarbeiterInnen, *(iii)* hoher Anteil drittfinanzierter MitarbeiterInnen (für die Forschung) und *(iv)* wirtschaftliche Verwertbarkeit von Forschungsergebnissen;
- **im Kernbereich Lehre:** ungeachtet der weltweit im Spitzenfeld liegenden Anfänger- und AbsolventInnenzahlen haben die Undergraduate-Curricula der Humanmedizin und Zahnmedizin sowie das PhD.-Curriculum eine international vergleichbare hohe "Outcome"-Qualität, wobei sich die folgenden strategischen Teilziele ergeben: *(i)* hohe Praxis- und Forschungsorientierung, *(ii)* hohe Mobilität, *(iii)* hohe Anziehungskraft der Curricula für die besten Studierenden aus dem nationalen und internationalen Raum;
- **im Kernbereich PatientInnenversorgung und Prävention:** für das Universitätsspital AKH existiert auf Basis eines Zusammenarbeitsvertrags mit dem Krankenanstalten-träger (Stadt Wien) 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 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 und Nachwuchsförderung.

A2. Profilentwicklung

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

- **Forschung:** repräsentative internationale Positionierung von **klinischer Forschung und deren Verbindung mit medizinischer Grundlagenforschung**. Forschungsprogramme benötigen die folgenden vier Kriterien: *(i)* wissenschaftliche und organisatorische Kompetenz der Beteiligten, *(ii)* Kooperation 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; PhD-Studierende haben als Early-Stage-Researchers ein Anstellungsverhältnis zur Universität;

Das berufsbegleitende Angebot im Rahmen der **Weiterbildung** ist auf Medizin und gesundheitswissenschaftliche Fragestellungen spezialisiert.

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

A3. Universitätsentwicklung (= Kernbereich des Entwicklungsplans)

Zur Abstimmung von Profilentwicklung und strategischen Zielen stellen die folgenden in den nächsten fünf Jahren umzusetzenden Maßnahmen die Kernbereiche dieses Entwicklungsplans dar:

- Gemäß dem strategischen Ziel im Kernbereich Patientenversorgung (s.o. – A1) soll für das AKH der Medizinische Masterplan (s. S. 36) dahingehend weiterentwickelt werden, dass das **medizinische Spektrum** einer Standard-KA und einer Schwerpunkt-KA nur in dem Ausmaß angeboten wird, als es für die Ausbildung der Studierenden im Studium Humanmedizin, für die Facharztausbildung und für die Aufrechterhaltung der klinischen Performance der Fachärzte und Fachärztinnen notwendig ist. Daran sollte sich in Zukunft auch der Klinische Mehraufwand orientieren.
- **Umsetzung des novellierten KA-AZG** – mit einer durchschnittlichen PatientInnenbezogenen wöchentlichen Arbeitszeit von 48 Stunden auch im AKH bei gleichzeitiger Entwicklung eines Modells, das neben der Klinik auch Forschung und Lehre innerhalb der Dienstzeit ausreichend ermöglicht.
- **gemeinsame Betriebsführung** des AKH von Stadt Wien und MedUni Wien;
- Errichtung einer im Organisationsplan abbildbaren **Zentrenstruktur** im AKH (= teil- bzw. vollintegrierte Zentren zusätzlich zum schon existierenden Comprehensive Cancer Center), beginnend mit: (i) Neurozentrum, (ii) kardiovaskuläres Zentrum, (iii) pädiatrisches Zentrum, (iv) perioperatives Zentrum. Die beiden ersteren dienen gleichzeitig der strukturellen Unterstützung der Forschungscluster "Neurowissenschaften" und "kardiovaskuläre Medizin";
- Beitrag zur **Stärkung des Medizinforschungsstandortes Wien**, um letztlich an der MedUni Wien exzellente Forschung und ihre schnelle und effiziente Translation in die klinische Versorgung zu ermöglichen: Intensivierung der bestehenden Kooperationen am Standort, insbesondere mit der Universität Wien (über Forschungscluster und die Max F. Perutz Laboratories) und der ÖAW (CeMM) sowie Anbahnung und Errichtung weiterer Kooperationen, auch mit Partnern aus der Wirtschaft.

- Räumliche Zusammenführung von Arbeitsgruppen innerhalb eines Clusters, insbesondere in Form der Errichtung eines **"Innenstadt-Campus" (Vorklinik-Campus)** mit Einrichtungen für Theorie und Klinik in jeweiliger "walking distance". Wesentlichen Bestandteil dafür stellt ein neu zu errichtendes Vorklinik-Gebäude dar. Würde dieses nicht realisiert werden, müssten das Diplomstudium Humanmedizin ruhend gestellt und zahlreiche Forschungsaktivitäten eingestellt werden, denn für die bestehende Gebäudenutzung wird keine Arbeitsstättenbewilligung mehr erteilbar sein.
- Weiterführung und Ausbau des Medical Education Environment; Anpassung an aktuelle Softwarestandards, Weiterentwicklung von Lehr- und Lernmethoden; Realisierung neuer Prüfungsmethoden und IT-unterstützter Kommunikationsformen; Weiterführung der Assessmentdatenbank, inkl. Erweiterung für Curriculum Zahnmedizin; Datenbank für Diplomarbeiten; Reformdialog Curriculum; **Klinisch Praktisches Jahr (KPJ)**: Entwicklung eines e-Portfolios, elektronische Dokumentation von Logbuch und Portfolio, flexible Portfoliostrukturierung aufgrund der Wahlmöglichkeiten, Dokumentation aller erbrachten Leistungen mit dezentraler Erfassung und online-Monitoring, Kontrolle erworbenen Wissens und erworbener Fertigkeiten ("Return Week"); Weiterentwicklung des **Aufnahmetests** für StudienwerberInnen; **Rezertifizierung der Diplomstudien**.
- **PhD-Curriculum**: Ausbau von Programmen, von Qualitätsstandards (regelmäßige Rezertifizierung der Programme auf Basis von Evaluationsergebnissen) und von Kooperationen mit in- und ausländischen Universitäten; Aufbau einer Dissertationsdatenbank
- **Personalentwicklung – Rekrutierung**: aktive Rekrutierung von potentiellen ERC/START-Preisträgern sowie offene Ausschreibung von Stellen im Rahmen eines "Junior Group Leader"-Programms (zur Vorbereitung von "High Potentials" für ERC-Grants).
- **Personalentwicklung – universitäre Laufbahnen**: Qualifizierungsvereinbarungen (gemäß KollV) als wesentliches Instrument der Nachwuchsförderung, Überschreiten der 25%-Marke von Frauen in der Personenkategorie der UniversitätsprofessorInnen und der 40%-Marke in der Kategorie der Assoziierten ProfessorInnen.
- **Drittmittel**: Weiterentwicklung der IP-Aktivitäten (Patentierung, Lizenzierung) im Rahmen des Wissenstransferzentrums Ost und des K1-Zentrums CBmed; Fundraising über Stiftungen.
- Mitwirkung an der **Qualitätssicherung** der Facharztausbildung im Rahmen der ab 1. Juli 2015 geltenden neuen Ausbildungsordnung.
- **Neupositionierung der Allgemeinmedizin** in Verbindung mit erster ärztlicher Notfallhilfe auf der Universitätsklinik für Notfallmedizin.

A4. Organisationsentwicklung

Die Aufbau- und Ablauforganisation der Universität wird so gestaltet, wie es ihren strategischen Zielen, ihrem Profil sowie den in diesem Entwicklungsplan festgelegten 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, im klinischen Bereich sind – als Bestandteil des Projekts **"Universitätsmedizin Wien 2020"** – die folgenden Anpassungen vorgesehen:

- a) Errichtung dreier teilintegrierter Comprehensive Centers: **Pädiatrisches Zentrum, Neurozentrum** und **Kardiovaskuläres Zentrum**. Teilintegriert bedeutet, dass die Zentren in den Organisationsplan aufgenommen, aber die Klinik- und Abteilungsgrenzen der im Zentrum vertretenen Organisationseinheiten nicht aufgehoben werden.
- b) Errichtung eines funktionellen Zentrums: **Perioperatives Zentrum**.

Mittelfristig bzw. in einer nächsten Stufe soll ein Zentrum für Labormedizin und Pathologie errichtet werden.

Josephinum – Sammlungen für Geschichte der Medizin

Die Anfang 2015 vorgenommene Ausgliederung der Sammlungen für Geschichte der Medizin in eine GmbH (als 100%-Tochter der MedUni Wien) – mit dem Schwerpunkt eines Museumsbetriebs – ist Beitrag der MedUni Wien in Richtung „Wiener Medizinische Meile“; dazu zählen noch Altes AKH mit Narrenturm, das Sigmund Freud-Museum (Berggasse 19) und die ehemalige Adolf Lorenz Ordination (Adolf-Lorenz-Verein, 1010 Wien, Rathausstraße 21). Das Konzept der „Wiener Medizinischen Meile“, das eine Bündelung des medizinischen kulturellen und wissenschaftlichen Erbes zu einer besseren Visibility der Wiener Medizinischen Schulen vorsieht, wird weiter verfolgt.

- Das **Institut für Geschichte der Medizin** wird in diesem Kontext als eigener Bereich organisatorisch verankert.

A5. Personalentwicklung (PE)

Qualitätssicherung

Nach Durchführung eines AQA Focus Audit im Bereich Personalmanagement und Personalentwicklung erhielt die MedUni Wien 2011 ein Zertifikat, das ihre Leistungen im Bereich der Personalentwicklung und des Personalmanagements bestätigt; eine **Rezertifizierung** einzelner Programmbereiche nach Ablauf (2017) ist vorgesehen. Basis für die Rezertifizierung sollen die zahlreichen Prozesse darstellen, die in den letzten Jahren im Bereich der Personalentwicklung sukzessive eingerichtet wurden:

- Netzwerk für NachwuchswissenschaftlerInnen „ScientMedNet“;
- strukturierte MitarbeiterInnengespräche mit elektronischer Dokumentation;
- „Diversity Management“;
- „Zusammenarbeits- und Konfliktkultur“;
- bedarfsorientierte Supervision, Coaching, Team- und Organisationsentwicklung;
- professionalisierte Personalauswahl, inklusive der Berufungsverfahren;
- Zertifikatsprogramm „Medizinische Lehre Wien“ (MLW);
- Förderung von Karrieren im Wissenschafts-, Lehr- und Verwaltungsbereich, insbesondere Förderung der Mobilität.

PE: Programme (Vorhaben) in folgenden Bereichen

- PE für Führungskräfte
- PE für das Allgemeine Universitätspersonal
- Durchführung von MitarbeiterInnengesprächen inkl. Zielvereinbarungen (gem. § 20 Abs 5 UG) der LeiterInnen von Organisationseinheiten mit den dortigen MitarbeiterInnen
- Qualifizierungsvereinbarungen und Medizinische Lehre Wien (MLW)
- Interne Konfliktberatung

- Gesundheitsförderung
- Diversitätsmanagement
- Weiterentwicklung der Professionalisierung der Personalauswahl (inkl. Berufungsverfahren)
- Chancengleichheit und Antidiskriminierung

Personalindikatoren

UniversitätsprofessorInnen gemäß § 98 UG, Assoziierte ProfessorInnen und die – sich gerade in einer Qualifizierungsphase befindlichen – AssistenzprofessorInnen haben in der Regel unbefristete Arbeitsverträge. Das im Angestelltenverhältnis befindliche wissenschaftliche Personal unterhalb der Kategorie der ProfessorInnen hat zum größeren Teil bloß befristete Arbeitsverträge. Deren Entfristung soll – wie auch seit Inkrafttreten des KollV (am 1.10.2009) gehandhabt – grundsätzlich durch eine Qualifizierungsvereinbarung (gemäß § 27 KollV) erfolgen. Ausnahmen beschränken sich im Wesentlichen auf Staff Physicians im klinischen Bereich. Den Stand per 31.12.2014 zeigen die folgenden Tabellen:

mit unbefristetem Anstellungsverhältnis	VZÄ	Personen
UniversitätsprofessorInnen beamtet	46.0	46
UniversitätsprofessorInnen gem. § 25 KollV	57.5	58
Assoziierte ProfessorInnen gem. § 27 KollV	137.4	141
AssistenzprofessorInnen gem. § 27 KollV	74.0	78
PrivatdozentInnen gem. § 102 UG (vor KollV) *)	40.4	44
FachärztInnen und sonstige wiss. MA (vor KollV)	73.6	76
Staff Physicians	64.4	68
Summe	493.3	511

*) wenn es sich nicht um Assoziierte oder AssistenzprofessorInnen handelt.

mit befristetem Anstellungsverhältnis	VZÄ	Personen
FachärztInnen, Prädocs, Postdocs	296.3	332
ÄrztInnen in FA-Ausbildung	576.2	585
ProjektmitarbeiterInnen gem. § 28 KollV	591.2	797
Summe	1463.7	1714

Zu den unbefristet angestellten Personengruppen im wissenschaftlichen Bereich sind noch die 597 Beamte und Vertragsbedienstete (UniversitätsdozentInnen und AssistenzprofessorInnen im definitiven Dienstverhältnis – § 178 BDG) hinzu zu zählen. Der Gesamtstand an wissenschaftlichen MitarbeiterInnen beträgt somit 2554 VZÄ.

Unter Zugrundelegung dieser Ausgangswerte sollen für die nächsten vier Jahre die folgenden Relationen ("Indikatoren") einer **Steuerung** unterzogen werden:

- 1) a) Der Frauenanteil in der Personenkategorie der UniversitätsprofessorInnen liegt mit Stichtag 31.12.2014 bei 20.9%, unmittelbar vor der Ausgliederung der Universitäten lag der Wert noch bei 8.5%. Ziel: Erhöhung des Frauenanteils.

- b) Der Frauenanteil in der Personengruppe der Assoziierten ProfessorInnen und AssistenzprofessorInnen beträgt (Stichtag 31.12.2014) 33.7%. Ziel: Erhöhung des Frauenanteils.
2. Der Anteil der UniversitätsprofessorInnen und Assoziierten ProfessorInnen am gesamten wissenschaftlichen Personal beträgt derzeit 9.4%. Ziele: Ausbau der ProfessorInnenschaft, Ersatz für die beamteten UniversitätsprofessorInnen und UniversitätsdozentInnen, die in diesem Zeitraum in den Ruhestand treten.
 3. Anteil der KollV-Laufbahnstellen (Assoziierte ProfessorInnen und AssistenzprofessorInnen) am gesamten wissenschaftlichen Personal (derzeit 8,3%): Ziele Förderung des akademischen Nachwuchses unter Beachtung der Entwicklung von Indikator 5.
 4. Anteil Universitätsmanagement/Verwaltungspersonal am Gesamtpersonal: der derzeitige Stand (s. Abb. 1) soll gehalten werden, da damit ein bedarfsgerechter Personaleinsatz mit Fokus auf universitäre Kernaufgaben besteht.

Folgende beiden Indikatoren sollen für die kommenden vier Jahre der **Sichtbarmachung von Steuerungspotentialen** dienen:

5. Relation weiterer KV-Laufbahnstellen bis 31.12.2018 zu den im selben Zeitraum erfolgenden Pensionierungen oder dem Ausscheiden habilitierter MitarbeiterInnen (es werden 81 Pensionierungen innerhalb des Zeitraums 31.12.2014 - 31.12.2018 erfolgen).
6. Relation befristete/unbefristete Stellen im wissenschaftlichen Personal (inkl. UniversitätsprofessorInnen).

Vorhaben zur Personalentwicklung/-struktur

Gehaltsstruktur der klinisch tätigen ÄrztInnen: zur Kompensation von Einkommensverlusten durch die rezente KA-AZG-Novelle (weniger Dienste möglich), aber auch zur internationalen und nationalen Konkurrenzfähigkeit (europaweites und sich – wesentlich protrahierter – abzeichnendes nationales Problem eines Ärztemangels) werden die Gehälter der klinisch tätigen FachärztInnen einer leistungsgerechten Erhöhung unterzogen. Die Struktur der Gehaltssteigerungen gemäß KollV bleibt erhalten. Parallel dazu sind die rasche Umsetzung einer durchschnittlichen wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 48 Stunden mit alternativen Dienstplanmodellen – angepasst an die jeweilige Situation und die Leistungen der betreffenden Kliniken und deren ärztlicher MitarbeiterInnen – erforderlich (Rufbereitschaft, Spätdienst, Wechseldienst etc.) sowie die Entwicklung eines Modells zur gleichzeitigen Erfüllung von Forschungs- und Lehraufgaben innerhalb dieses arbeitszeitrechtlichen Rahmens.

Rekrutierung von Junior Group Leaders: Mit diesem Vorhaben soll um herausragende WissenschaftlerInnen mit Potential für eine ERC/START Application im klinischen und im vorklinischen Bereich aktiv geworben werden. Als Anreiz sollen sie für die ersten 3-5 Jahre ein "Recruitment Package" erhalten. Jedes Jahr sollen 2-4 Junior Group Leaders bestellt werden. Eine ERC/START Application nach spätestens 2-3 Jahren wird erwartet. Ziel ist neben einer weiteren Internationalisierung der Faculty auch eine Vernetzung der bestehenden Forschungscluster. Herausragende universitätsinterne MitarbeiterInnen mit abgeschlossener Qualifizierungsvereinbarung sollen eine "Tenure-Professur" erhalten, eine entsprechende Anpassung des § 99 im Universitätsgesetz 2002 vorausgesetzt.

Clinical Fellow and Residency Committee: Zur Mitwirkung der MedUni Wien an der neuen Facharzt-Ausbildung soll zu deren Strukturierung ein Clinical Fellow and Residency Committee gegründet werden. Dessen Aufgabe wird es sein, gemeinsam mit den Kli-

nik- und Abteilungsleitern und der Ärztlichen Direktion des AKH ein optimales Ausbildungscurriculum im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zu etablieren.

Recruiting Initiative MD: Proaktive Personalrekrutierung („besten Arbeitsplatz für beste Köpfe“) mit Fokus auf frühzeitige Integration begabter Studierender.

Bianca von Bienenfeld-Programm zur Förderung der Geschlechtergerechtigkeit und personellen Vielfalt: Dieses Programm soll basierend auf einem Mehrebenenansatz (OE) und Aktionsplan (z.B. proaktive Search Committees und Anwerbung exzellenter Wissenschaftlerinnen, offensive dual career policy, Familienfreundlichkeit) die angestrebten Gleichheits- und Diversitätsziele ermöglichen.

Weitere PE-Programme und Vorhaben: s. S. 13.

Vorhaben zur Internationalisierung im Zusammenhang mit dem europäischen Hochschul- und Forschungsraum

Entwicklung und Etablierung eines Career Development und Services Centers: Es dient (i) der Etablierung einer Anlaufstelle/der Beratung zur Karriereentwicklung, (ii) dem Ausbau des Dual Career Services (Ausweitung auf weitere Zielgruppen sowie Regionen in Österreich, Internationalisierung der KooperationspartnerInnen, Beratungstätigkeit, Netzwerkpflege), (iii) der Professionalisierung des Office Managements, (iv) Ausbau des PE-Angebots für NachwuchswissenschaftlerInnen (u.a. Angebot des ScientMedNet Mentoringprogramms auch in englischer Sprache), und (v) Etablierung einer „Willkommenskultur“ zur Unterstützung und Integration neuer (internationaler) MitarbeiterInnen sowie von „Expatriates“.

Outgoing / Visiting Research Fellowships / Rotation: Die bisherigen Aktivitäten für Fellows (Incomings und Outgoings), sollen verstärkt, die Möglichkeit einer „Rotation“ mit internationalen Partneruniversitäten soll formalisiert werden.

Adjunct Professorships: Jede OE kann, nach amerikanischem Vorbild, dem Rektorat internationale „Adjunct Professors“ ohne Anstellungsverhältnis zur MedUni Wien zur Auswahl vorschlagen. Die KandidatInnen müssen eine Position an einer anderen Universität und einen Bezug zur MedUni Wien haben, idealerweise im Rahmen von Forschungskoperationen.

A.6 Corporate Governance

Unter Compliance und Corporate Governance ist die Einhaltung von Normen, Gesetzen, Richtlinien, freiwilligen Kodizes und Verhaltensregeln sowie die Überwachung der Umsetzung und Einhaltung dieser zu verstehen. Die MedUni Wien bekennt sich zu Corporate Governance und Compliance und setzt in ihrem Wirkungsbereich entsprechende Maßnahmen. Sie ist bestrebt, die Compliance-Kultur weiterzuentwickeln und sämtliche Angehörige der MedUni Wien im Hinblick darauf zu sensibilisieren.

Folgende Maßnahmen sind bzw. werden dazu umgesetzt und kontinuierlich evaluiert:

Korruptionsprävention

Gesetzeskonformes und korruptionsfreies Verhalten hat oberste Priorität. Die seit 2008 bestehenden Antikorruptionsrichtlinien der Medizinischen Universität Wien (www.meduniwien.ac.at/homepage/schnellinfo/antikorrupsionsrichtlinien/), die an die jeweils gel-

tende Rechtslage adaptiert werden, legen die Grundsätze der Trennung, Transparenz, Dokumentation und Angemessenheit fest, zeigen potenzielle Gefahren auf, formulieren empfohlene Vorgehensweisen und enthalten Dokumentationspflichten und Genehmigungsprozesse. Sämtliche MitarbeiterInnen verpflichten sich zur Beachtung dieser Regelungen, um jeden Anschein von Korruption zu vermeiden. Als Anlaufstelle für Fragen im Zusammenhang mit korruptionsfreiem Verhalten fungiert die Rechtsabteilung. Die Antikorruptionsrichtlinien definieren klar, wie bei Korruptionsverdacht vorzugehen ist und legen Meldepflichten und Zuständigkeiten fest. Die Kontrolle der Einhaltung der Richtlinien obliegt der Internen Revision. Für nicht konformes Verhalten sind dienstrechtliche Sanktionen vorgesehen.

Transparenz , Vermeidung und Offenlegung von Interessenkonflikten

Zur Stärkung des Vertrauens in die Zusammenarbeit zwischen pharmazeutischer Industrie und der Forschung ist Transparenz von grundlegender Bedeutung. Die Medizinische Universität Wien anerkennt die MedUni Wien die in Artikel 9 des Pharmig-Verhaltenscodex verankerte Verpflichtung der pharmazeutischen Unternehmen zur Offenlegung geldwerter Leistungen an Institutionen und befürwortet die Veröffentlichung dieser Daten auf Ebene der Institution. Es gibt eine mit der Pharmig abgestimmte einheitliche Vorgehensweise im Hinblick auf Offenlegungen.

An der MedUni Wien sind Geschäftsbeziehungen bzw. der Abschluss von Rechtsgeschäften von MitarbeiterInnen mit KundInnen oder LieferantInnen, an denen MitarbeiterInnen beteiligt sind oder mit denen ein sonstiges Naheverhältnis besteht, untersagt. Die Ethikkommission verpflichtet PrüfärztInnen (wie auch Mitglieder und Gutachter) im Zusammenhang mit der Einreichung von Anträgen auf Begutachtung von Forschungsprojekten, mögliche Interessenkonflikte bekanntzugeben. Hierfür kommt ein spezielles Formular zur Anwendung, welches auf der Internetseite der Ethikkommission (<http://ethikkommission.meduniwien.ac.at/service/formulare/>) abrufbar ist. Dieses fließt in die Beurteilung des jeweiligen Forschungsprojektes mit ein.

Darüber hinaus verpflichten die „Good Scientific Practice“ (GSP)-Richtlinien (www.meduniwien.ac.at/homepage/fileadmin/HP-Relaunch/pdforganisation/buero_rektor/GSP_20-13.pdf), die einen Bestandteil der Satzung darstellen, zur Beachtung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen, regeln wissenschaftliche Aspekte, sehen Konsequenzen für wissenschaftliches Fehlverhalten vor und sollen dadurch Transparenz und ethisches Verhalten in der Forschung sicherstellen. Von Relevanz sind insbesondere die Kapitel „Zusammenarbeit mit der Industrie“ und „Interessenkonflikte“, wonach Kooperationen mit Industriepartnern einer Reihe von Vorschriften unterliegen, die Transparenz und die Vermeidung von Interessenkonflikten bezwecken. Interessenkonflikte können entstehen, wenn akademische, finanzielle oder persönliche Beziehungen die Objektivität im Rahmen eines Forschungsprojektes beeinflussen. Die seit 2001 in Geltung stehenden GSP-Richtlinien werden kontinuierlich weiterentwickelt und an die sich stets wandelnden Erfordernisse adaptiert.

Nebenbeschäftigungen

Es besteht eine Meldepflicht von Nebenbeschäftigungen, die es ermöglicht, derartige Tätigkeiten auf Vereinbarkeit mit der Erfüllung der dienstlichen Aufgaben und mögliche Interessenkonflikte zu prüfen. Nebenbeschäftigungen dürfen die dienstlichen Verpflichtungen eine/s/r MitarbeiterIn sowie wesentliche dienstliche Interessen der Universität nicht gefährden. Die „Rahmenbedingungen für Nebenbeschäftigungen in Privatordinationen und Privatkrankenanstalten“ der MedUni Wien konkretisieren, welche ärztlichen

Nebenbeschäftigungen mit der Tätigkeit an der Universität jedenfalls unvereinbar sind und geben klare Bedingungen für die Ausübung von Nebenbeschäftigungen vor. Diese Regelungen sind integrierender Bestandteil jedes Arbeitsvertrages für FachärztInnen und ihre Einhaltung wird sowohl durch die Vorgesetzten als auch die Personalabteilung sowie im Rahmen von internen Revisionen geprüft. Die Nichtbeachtung der Nebenbeschäftigungsregelungen kann zu dienstrechtlichen Konsequenzen führen.

Beteiligungscontrolling

Gemäß § 10 UG ist jede Universität berechtigt, Gesellschaften, Stiftungen und Vereine zu gründen, sich an Gesellschaften zu beteiligen und Mitglied in Vereinen zu sein, sofern dies der Erfüllung der Aufgaben der Universität dient und insbesondere die Forschung und die Lehre dadurch nicht beeinträchtigt werden. Gründungen und Beteiligungen bedürfen der Genehmigung des Universitätsrates. Dazu hat das Rektorat zur Wahrung der Interessen der Universität die Gesellschafterfunktion wahrzunehmen und bei Mehrheitsbeteiligungen, die der Rechtsaufsicht durch den Bund und der Prüfung der Gebarung durch den Rechnungshof unterliegen, für die erforderlichen Governance-Strukturen zu sorgen. Dies beinhaltet insbesondere die Festlegung genehmigungspflichtiger Geschäfte, die Implementierung von Überwachungsorganen und -abläufen, die Bestellung von Leitungsorganen unter Beachtung der vorgeschalteten Schritte wie Ausschreibung sowie die Festlegung von Berichts- und Informationspflichten. Darüber hinaus sorgt das Rektorat insbesondere bei Mehrheitsbeteiligungen für die Einrichtung entsprechender Betreuungsstrukturen und achtet auf die Einrichtung von Governance-Strukturen innerhalb der jeweiligen Beteiligung durch die jeweilige Geschäftsführung.

Risikomanagement

Um die Universität gefährdende Entwicklungen frühzeitig erkennen und Gegensteuerungsmaßnahmen ergreifen zu können, trägt das Rektorat für ein angemessenes Risikomanagement Sorge. Ein derartiges Risikomanagement und -controlling bedarf der laufenden Risikobetrachtung und soll alle wesentlichen Risikofaktoren erfassen, insbesondere jene, die einer monetären Bewertung nicht unterzogen werden können und solche, bei denen Risikoabwälzungen durch Versicherungen nicht gegeben sind. Der Aufbau eines Risikomanagements sowie die Risikobetrachtung zählen zu den Aufgaben des Vizerektors für Finanzen der MedUni Wien. Dies betrifft Projekte, die langfristige Vertragsbeziehungen mit sich ziehen sowie die Darstellung von möglichen Risiken in diversen Bereichen wie ArbeitnehmerInnenschutz und IT in Risikoberichten. Die Interne Revision der MedUni Wien bewertet die Effektivität des Risikomanagements und folgt dabei einem risiko- und prozessorientierten Prüfungsansatz. Sie ist in weiterer Folge bei der Optimierung von Geschäftsprozessen beratend und unterstützend tätig.

Schulungen und Informationen

Das Ansehen der MediUni Wien wird wesentlich durch das Auftreten und die Handlungen jedes/jeder einzelnen Mitarbeiters/Mitarbeiterin bestimmt. MitarbeiterInnen sind aufgrund ihres Dienstverhältnisses zur Einhaltung sämtlicher universitärer Richtlinien verpflichtet. Um Compliance im täglichen universitären Betrieb sicherzustellen und die MitarbeiterInnen im Hinblick darauf zu sensibilisieren, finden regelmäßige Lehrveranstaltungen, interne Schulungen und Personalentwicklungsmaßnahmen statt. Diese Maßnahmen sollen in Zukunft verstärkt werden.

A7. 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 im Rahmen von Forschungsförderung und Publikationen
- Forschungsdokumentation nach GSP und GCP
- Advisory Board für Forschung
- Leistungskriterien Forschung
- s. B1.1f (S. 24)

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 für die Diplomstudien
- Online-Evaluation auch für die Universitätslehrgänge
- Zusätzliche Evaluierungen (z.B. Gender Mainstreaming Ringvorlesung, Famulaturen – laufend); Evaluierung des Klinisch Praktischen Jahres;
- Advisory Board für das Diplomstudium Humanmedizin;
- Erhaltung der Zertifizierung für das Diplomstudium Humanmedizin (AQA).
- s. B2.2 (S. 30)

Klinik

Im Jahr 2010 erfolgte gemeinsam mit der Teilunternehmung-AKH des Wiener Krankenanstalten-Verbands (KAV) 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. Seither finden regelmäßige Auditierungen statt.

Im Rahmen der neuen Ausbildungsordnung (ab 1. Juli 2015) soll an der Neugestaltung der **Facharzt-Ausbildung** und an deren Evaluierung mitgewirkt werden.

Gesellschaftliche Aufgaben

Definition von Zielkriterien zur Stärkung der Berufsposition von Frauen sowie für Gender Mainstreaming und geschlechtsspezifische Forschung und Lehre. Weitere Teilnahme am Audit „Hochschule und Familie“

Zentrale Servicierung – Prozessmanagement

Bereits zertifiziert sind Studienabteilung, Personalentwicklung (gemeinsam mit Personalmanagement) und die Universitätsbibliothek. Durch die Interaktion von Prozessmanagement und einem prozessorientierten Qualitätsmanagement wird die Grundlage zur Steuerung und Kontrolle der Prozesse geschaffen. Im Zuge der Umsetzung eines gesamthaften Qualitätsmanagementsystems (Ende 2015) sollen die prozessrelevante Dokumentation um Prozessziele, aussagekräftige Messgrößen und Zielwerte erweitert werden. Ebenfalls

vor dem Abschluss stehen Prozessoptimierungen im Drittmittelmanagement, sowie die Einrichtung einer Vertragsdatenbank. Ebenfalls vorgesehen sind Optimierungen bei Bestellungen, Rechnungsprüfung und Archivierung.

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

B) Gesamtes Leistungsspektrum

B1. Forschung

B1.1 Ausgangslage

a) Schwerpunkte

Die Forschungsaktivitäten an der MedUni Wien haben seit Beginn der Vollrechtsfähigkeit ein sehr robustes Wachstum gezeigt. Laut österreichischem Forschungs- und Technologiebericht ist die MedUni Wien die führende österreichische Forschungsinstitution bei der Anzahl vielzittierter WissenschaftlerInnen. Insgesamt kam es seit 2004, gemessen an Impact Faktoren, zu einer Vervielfachung des Outputs, sowie einer positiven Entwicklung im Bereich der kompetitiven Drittmittel-Akquisition (mehr als Verdoppelung seit der Ausgliederung) und der kooperativen Auftragsforschung.

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. Der wesentliche Beitrag der MedUni Wien für dieses Wachstum auf die verstärkte Integration von klinischen und medizinisch-theoretischen Einrichtungen zurückzuführen. Der kumulative Impact-Faktor von Publikationen hat sich im Zeitraum von 2005 an verdreifacht, stagniert aber seit einem Höchstwert 2012 von 14.186. Er betrug 13.862 im Jahr 2013 mit einem durchschnittlichen IF/Publikation von 4.07.

Auf dieser Basis wurden an der MedUni Wien fünf Forschungscluster entwickelt, die durch intensivierte Kooperation von Kliniken und medizinisch-theoretischen Einrichtungen charakterisiert sind. Es sind dies:

- Allergologie, Immunologie und Infektiologie <http://cluster.meduniwien.ac.at/irc/www.ccc.ac.at>
- Krebsforschung/Onkologie <http://cluster.meduniwien.ac.at/mic>
- Medizinische Bildgebung <http://cluster.meduniwien.ac.at/mnc>
- Medizinische Neurowissenschaften <http://cluster.meduniwien.ac.at/cvc>
- Kardiovaskuläre Medizin <http://cluster.meduniwien.ac.at/cvc>

Diese Cluster sind in EU-Projekte, Spezialprogramme des FWF, Christian Doppler-Labors und Ludwig Boltzmann-Institute eingebunden. Insgesamt hat die MedUni Wien mit einem Ranking unter den 50 besten „Medical Schools“ (Times Higher Education Ranking 2014) eine europäische Spitzenposition in der Hochschulmedizin inne.

Die MedUni Wien ist die in Absolutzahlen führende Universität Österreichs im Bereich der Drittmittelakquisition (Pöchacker Consulting Bericht). Mit der Akquisition von **13 CD-Labors** liegt sie auch im Spitzenfeld bei Industriekooperationen und lag bei kompetitiver Förderung (im Rahmen der FWF Programme wurden zwischen 2009 und 2013 € 65,9 Mio. lukriert) im Jahr 2013, mit einer Einwerbung von **9,8% des gesamten FWF Budgets**

2013, an dritter Stelle aller Österreichischen Forschungsinstitutionen (FWF Jahresbericht 2013). Den aktuellen Daten zufolge (BMWFW-Provisio) liegt die MedUni Wien bundesweit an vierter Stelle aller Universitäten bei Beteiligungen im FP7 der EU. Derzeit (2015) sind an der MedUni Wien **71 EU Projekte** aktiv. Die ersten Projekte aus **Horizon 2020** wurden soeben akquiriert.

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 österreichischen Erfindungsmeldungen. Die MedUni Wien wurde daher auch „home institution“ des im Oktober 2014 gegründeten **Wissenstransferzentrums Ost**.

b) Maßnahmen im Infrastruktur- und Personalbereich

Die Medizinische Universität Wien bietet eine umfangreiche Infrastruktur zur Unterstützung von Forschung:

- Core Facility – Flow Cytometry
- Core Facility – Genomics
- Core Facility – Imaging
- Core Facility – Proteomics
- Preclinical Imaging Laboratory (PIL)
- Zentrum für Pathobiochemie und Medizinische Genetik
- Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme (CEMSIIS)
- Koordinationszentrum für Klinische Studien (KKS)
- MedUni Wien Biobank
- Department für Biomedizinische Forschung
- Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik
- Universitätsbibliothek

Wichtige infrastrukturelle Maßnahmen betreffen die Gründung gemeinsamer Core Facilities (im Anna Spiegel-Gebäude), die Kooperation mit dem CeMM für spezialisierte Forschungsdienstleistungen (Next Generation Sequencing), die gemeinsame Führung der Max F. Perutz Laboratories (mit der Universität Wien), sowie schwerpunktmäßige Berufungen von ProfessorInnen im Bereich der Forschungscluster. Zentrales Infrastrukturprojekt für die MedUni Wien ist das Projekt „Vorklinik-Campus“.

Die MedUni Wien ist mit je 20% an der 2011 getätigten Ausgliederung **"Xiber"** (hervorgegangen aus dem Cluster "Vaskuläre und kardiale Medizin") und an dem **K1-Zentrum CBmed** beteiligt.

c) Entwicklung künftiger Forschungsschwerpunkte

Die MedUni Wien ist derzeit bezüglich ihrer Forschungsaktivitäten im Rahmen der Cluster relativ gut positioniert. Besondere Stärken bestehen im Bereich Allergologie, Immunologie und Infektiologie, Krebsforschung/Onkologie und Medizinische Neurowissenschaften. Insgesamt besteht eine zunehmende Tendenz zur Fokussierung der Forschungsaktivitäten in Richtung internationale Stärken.

Zur Weiterführung der derzeit verfolgten Strategie trägt auch die Gründung weiterer formaler, teilintegrierter Zentren bei. Neben dem 2012 errichteten Comprehensive Cancer Center, sind dies – auch basierend auf den Empfehlungen des ÖWR – ein Neurozentrum und ein Kardiovaskuläres Zentrum. Als funktioneller, quervernetzender Schwerpunkt wurde seit 2013 ein Imaging-Cluster mit kompetitiver Infrastruktur (**Preclinical Imaging Lab**, Integration von PET, Radiochemie, Hochfeld MR etc.) entwickelt. Besondere Chancen

werden sich in Zukunft durch Integration der „Molecular Imaging“ Cluster Aktivitäten und „omics“ Technologien für das Feld der „Precision Medicine“ eröffnen. Dieser Bereich ist derzeit in Österreich noch nicht ausreichend entwickelt. Eine stärkere Anbindung von CeMM an die MedUni Wien und Betrieb eines österreichischen „Genom Zentrums“ wird hierfür mittelfristig angestrebt. Infrastrukturell ist auf Basis der bereits 2014 getätigten Neuberufung eines Professors für Laboratory Animal Research eine Neustrukturierung und bauliche Adaptierung der Preclinical Research Facilities eine entscheidende künftige Maßnahme.

d) Teilnahme an Exzellenzprogrammen

2 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

14 FWF-Spezialprogramme

Doktoratskollegs (DK)

- DK W1248. Molekulare, zelluläre und klinische Allergologie (MCCA): Winfried Pickl,
- DK W1205. Zellkommunikation in Gesundheit und Krankheit (CCHD): Stefan Böhm,
- DK W1207. RNA Biology: Andrea Barta, DK W1212. Inflammation and Immunity (IAI): Maria Sibia,
- DK W1220. Molecular Mechanisms of Cell Signaling: Manuela Baccharini (UniWien),
- DK W 1221. Structure and Interaction of Biological Macromolecules: Timothy Skern.
- DK W 1232. Molecular Drug Targets: Steffen Hering (Uni Wien)

Spezialforschungsbereiche (SFB)

- SFB 28 Jak - Stat – Signalling from Basis to Disease. Mathias Müller (Vetmeduni Wien)
- SFB 30 Lipotoxicity: Lipid-induced Cell Dysfunction and Cell Death. Rudolf Zechner (UniGraz)
- 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 transscriptome. Renee Schroeder (Uni Wien)
- SFB 46 Towards prevention and therapy of allergy. Rudolf Valenta
- SFB 47 Myeloproliferative Neoplasien, Peter Valent
- SFB 54 Inflammation and Thrombosis, Johannes Schmid
- SFB 18 Molekulare und immunologische Strategien zur Prävention, Diagnose und Behandlung von Typ I Allergien. Rudolf Valenta – abgeschlossen
- SFBF 2 Entstehung und Aufrechterhaltung der immunologischen Toleranz. Wilfried Ellmeier – abgeschlossen

Nationales Forschungsnetzwerk (NFN)

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

10 Christian Doppler Labors (CDL)

An der MedUni Wien sind derzeit (12/2014) folgende 10 CDLs aktiv:

1. CDL für Innovative Optische Bildgebung und deren Translation in die Medizin, Projektleiter: Rainer Leitgeb, Unternehmenspartner: Carl Zeiss Meditec Inc., Exalos AG

2. CDL für Komplementforschung, Projektleiter: Peter Steinberger, Unternehmenspartner: Alexion Pharmaceuticals, Inc.
3. CDL für Immunmodulation, Projektleiterin: Barbara Bohle, Unternehmenspartner: BIOMAY AG
4. CDL für die Entwicklung von Allergen Chips, Projektleiterin: Susanne Vrtala, Unternehmenspartner: Phadia AB, BIOMAY AG, Phadia Multiplexing Diagnostics GmbH
5. CDL für Diagnose und Regeneration von Herz- und Thoraxerkrankungen, Projektleiter: Hendrik Jan Leonard Ankersmit, Unternehmenspartner: Aposcience AG
6. CDL für Kardiometabolische Immuntherapie, Projektleiter: Thomas Stulnig, Unternehmenspartner: Affiris AG
7. CDL für Wiederherstellung von Extremitätenfunktionen, Projektleiter: Oscar Aszmann, Unternehmenspartner: Otto Bock Healthcare Products GmbH
8. CDL für Medizinische Strahlenforschung für die Radioonkologie, Projektleiter: Dietmar Georg, Unternehmenspartner: EBG MedAustron GmbH, PEG MedAustron GmbH, Siemens AG Österreich / Sector Healthcare, Elekta GmbH
9. CDL für Ophthalmologische Bildanalyse, Projektleiterin: Ursula Schmidt-Erfurth, Unternehmenspartner: Novartis Pharma AG
10. CDL für Okuläre Effekte von Thiomeren, Projektleiter: Leopold Schmetterer, Unternehmenspartner: Croma-Pharma Gesellschaft m.b.H.

Ludwig Boltzmann (LB) Cluster und Institute

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

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.

e) Forschungsk Kooperationen

- Universität Wien: Forschungscluster, *mfpl* inkl. Bioinformatik; am Biozentrum Bohrgasse eine Campus Science Support Facility (CSF) GmbH "Vision 2020"; sechs Forschungscluster; SFB 34 Chromosome Dynamics; Institut für Ethik und Recht in der Medizin; GLP konforme präklinische Toxikologie;
- Veterinärmedizinische Universität Wien: **Messerli-Institut**, SFB 28 Jak-Stat, LBI für Krebsforschung, Projekt Maus-Haus.
- Technische Universität Wien: Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften (Krems).
- Universität für Bodenkultur: DK+ Medizinische Biotechnologie.
- Universität Innsbruck: S 107 Drugs from Nature Targeting Inflammation.
- Medizinische Universitäten Innsbruck und Graz: Biobank
- ÖAW: Center for Molecular Medicine (**CeMM**)
- MedUni Graz, Universität Graz, TU Graz, AIT, Joanneum Research: **CBmed**

Die Meduni Wien ist international stark vernetzt (siehe Internationalisierungsstrategie). Derzeit basieren > 50% aller Publikationen auf internationalen Kooperationen (siehe B5.2 Abb. 10).

f) Qualitätsmanagement

Die **Qualitätssicherung** der Forschungsaktivitäten 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, und generellem peer-review. Die Einhaltung der aktuellen **Good Scientific Practice Guidelines** der MedUni Wien ist Voraussetzung für jede Forschungstätigkeit. Bei klinischen Prüfungen nimmt das Koordinationszentrum für klinische Studien stichprobenartige Prüfungen vor. Durch MedCampus und Dokumentation der Leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) kann Feedback über den Beitrag der Organisationseinheiten an der Gesamtforschungsleistung gegeben werden. Bei Arzneimittelstudien beurteilt zusätzlich zur generell obligatorischen **Ethikkommission** auch die zuständige Behörde (Medizin-Markt-Aufsicht) die Forschungsaktivitäten. Darüber hinaus kommen spezifisch mehrere internationale Standards, wie "**Good Clinical Practice (GCP)**", aber auch "Good Manufacturing Practice" (GMP) zur Anwendung.

B1.2 Internationale Positionierung, Stärken, Potentiale

Österreichs Position in der universitären Forschung als „**Innovation Follower**“ ist zu einem großen Teil durch die im OECD-Vergleich niedrige Finanzkraft der Universitäten (mit ca. 1,4% BIP unter dem Ziel der Bundesregierung von 2% bis 2020) determiniert. Benchmarking der MedUni Wien mit internationalen Spitzen-Institutionen, wie z.B. Karolinska Institutet, zeigt, dass diese budgetär besser ausgestattet sind und auch mehr Output generieren. Insgesamt hinkt die akademische Medizin den „**Innovation Leaders**“ um einen Faktor 0.3 nach („A contest between nations“ FWF)

Insgesamt ergibt sich jedoch aus den forschungsnahen University-Rankings (THE bzw. www.topuniversities.com) eine akzeptable Positionierung der MedUni Wien mit seit 2004 aufsteigender Tendenz. Die positive Entwicklung ist auf die strategische Profilbildung der letzten Jahre (Konzentration auf translationale Forschungscluster) zurückzuführen. Daneben bestehen an der Universität weitere Stärkefelder mit dem Potential späterer Clusterbildung: *(i)* Stoffwechsel, Endokrinologie, Ernährung, *(ii)* Transplantation, *(iii)* Muskuloskeletale Erkrankungen, *(iv)* Rare and Undiagnosed Diseases, *(v)* Reanimationsforschung und Critical Care Medicine, *(vi)* Präventionsforschung und *(vii)* Gender Medicine.

Besondere, fachübergreifende Potentiale ergeben sich für die etablierten Cluster und Stärkefelder im Bereich „**Personalized Medicine/Precision-Medicine**“ (s. auch B1.4-6) und Biomarkerentwicklung sowie durch die Entwicklung zukunftsweisender Themen wie z.B. „Rare Diseases“. Entscheidend für die Nutzung dieser Potentiale ist der weitere Aufbau einer leistungsfähigen, modernen Infrastruktur. Basierend auf der Infrastruktur im Bereich „Omics“ (eigene und gemeinsam mit CeMM betriebene Core Facilities, CeMSIIS), Imaging (Hochfeld MR, preclinical Imaging Lab), Biomarkerforschung (CBmed) und Biobanken (BBMRI) sollten mittelfristig auch eigene bauliche Zentren für „Precision Medicine“ („Nationales Genom Zentrum“) und „Clinical/Translational Research“ idealerweise am AKH-Campus errichtet werden.

B1.3 Schwerpunktentwicklung und Ziele

Die Entwicklung von interaktiven Forschungsclustern war die wesentlichste strategische Maßnahme der universitären Profilbildung der letzten Jahre. Dieser Weg muss konsequent weiter verfolgt werden. Wichtige Benchmarking-Indikatoren werden publikatorischer Output, Drittmittelakquisition und forschungsnahe University-Rankings sein.

Spezielle Ziele:

a) Herstellung der Geschlechterparität

Die MedUni Wien bekennt sich zur von der EU-Kommission zur Verwirklichung des EFR definierten Prioritäten, die die Gleichstellung der Geschlechter und die Berücksichtigung des Geschlechteraspekts in der Forschung als einen Punkt enthält. Die MedUni Wien unterstützt die Herstellung der Geschlechterparität mit zahlreichen Programmen, wie Mentoring, Wissenschaftscoaching, einem Programm zur Erhöhung der Transparenz und Fairness in Berufungskommissionen, Mobilitätsstipendien für Frauen in der Qualifizierungsphase, Planungswerkstatt K3 (Karriere, Kinder, Klinik), Frauen-netz.werk Medizin sowie "Schrittweise", ein Curriculum für für early-stage Researcher.

Ein Programm zur Erhöhung der Transparenz der Vergabe von Qualifizierungsvereinbarungen und Berufungen (Prozessdefinition, Dokumentation) sollen die Nachvollziehbarkeit der Vergabe sowie die Chancengleichheit sicherstellen.

b) Anwendung von Gender Mainstreaming

Gender Fragestellungen sind im Curriculum, in einer Ringvorlesung, einem Universitätslehrgang und in einer Professur für Gender Medicine verankert. Darüber hinaus sind begleitende Programme, wie z.B. ein Programm zur Erhöhung der Väterkarenz eingerichtet. Die MedUni Wien nimmt zudem als Pilotuniversität am Audit Hochschule und Familie teil, um die Vereinbarkeitsthematik nachhaltig an der Universität verankern zu können.

Gendered Research: Ausarbeitung eines nachhaltigen Programms zur stärkeren Verankerung des „gendered research circles“

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.

Gender Monitoring: Weiterentwicklung des Frauenberichts hin zu einem Gleichstellungs/Diversitätsbericht (Ergänzung der im Fokus stehenden Differenzkategorien, Entwicklung und Interpretation intersektionaler Analysen).

c) Umsetzung strukturierter Doktoratsprogramme

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. Es soll Anstellungsverhältnisse für alle PhD-Studierenden geben („Early Stage Re-

searchers“). Das PhD-Programm wird in Bereiche gegliedert werden, die einerseits grundlagenorientiert experimentell, andererseits klinisch-translational fokussiert sein werden. Die derzeit existierenden thematischen Programme werden in diese Bereiche integriert werden. Maßnahmen sind u.a. Harmonisierung der derzeitigen Studienpläne zur Etablierung eines PhD-Studiums als einziges Doktoratsstudium an der MedUni Wien, Entwicklung von Richtlinien und Modellen für die Integration von Teilen der Lehrveranstaltungen der Doktoratsstudien in die Diplomstudien, Entwicklung von Richtlinien und Modellen für die Kombination von Doktoratsstudien und Facharztausbildung.

d) Wissenstransfer

Wesentliche von der MedUni Wien gesteuerte Maßnahmen zum Transfer von Wissen und "Know-how" sind (i) die Generierung von Patenten und Lizenzen zur Verwertung von Dienstleistungen im Technology Transfer Office (TTO, ein Teil der Dienstleistungseinrichtung "Forschungsservice", s. Abb. 2, S. 4) und (ii) die Auslandsaktivitäten der MUVI, einer 100%-Tochter der MedUni Wien. Das strukturierte Technologie-Verwertungsprogramm (siehe Dokument IP-Strategie der MedUni Wien) hat der MedUni Wien in der österreichischen Universitätslandschaft eine Vorreiterstellung verschafft (siehe Bericht zu Uni:Invent, Joanneum Res.). Die IP-Aktivitäten der MedUni Wien zeigen eine zunehmende Zahl an Gemeinschaftserfindungen, sowohl mit nationalen als auch internationalen Partnern (Abb. 9). In Zukunft soll neben dem Transfer von schutzrechtsfähigen Technologien auch verstärkt versucht werden, nicht patentierbares Wissen („Technologien ohne Schutzrechte“) einer Verwertung zuzuführen.

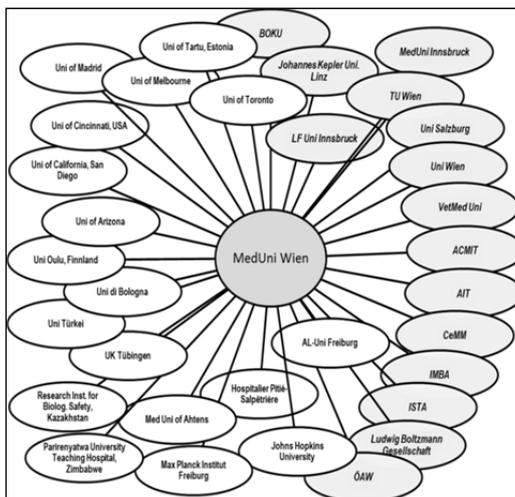


Abb. 9
Gemeinschaftserfindungen mit
Forschungseinrichtungen (exkl.
Firmenkooperationen)

Im Rahmen des BMWFW Förderprogrammes „Wissenstransferzentren und IPR-Verwertung“ (2014-2018) wurde das **Wissenstransferzentrum Ost (WTZ Ost)** als eines von vier Transfer-Zentren, im Herbst 2014 an der MedUni Wien errichtet. Ziel des WTZ Ost ist es, neben Patentförderung, die Vernetzung der Technologietransferabteilungen der Wiener Universitäten (Konsortialpartner: MedUni Wien, TU, BOKU, VetMed, Uni Wien, WU, Akademie der bildenden Künste, Universität für angewandte Kunst) sowie von außeruniversitären Forschungsinstituten und der Wirtschaft voranzutreiben. Aufgaben des WTZ Ost sind: (i) „awareness“ Bildung, wie z.B. verbesserte Kommunikation des universitären Transferangebots, (ii) Maßnahmen im Vorfeld der Verwertung wie Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen zu IPR- und Entrepreneurship-relevanten Themen, (iii) IP-Verwertung und Aufbau bzw. Stärkung von strategischen Netzwerken und (iv) Infrastrukturaufbau wie gemeinsame Recherche und IPR-Management in Datenbanken.

Neben der Konsortialführung des WTZ Ost wird die MedUni Wien in einem weiteren, neu gegründeten „Life Sciences WTZ“ (thematisches Zentrum) mitwirken. In diesem werden

verbesserte Rahmenbedingungen für die Translation von akademischer Forschung in die Wirkstoff- und Diagnostika-Entwicklung geschaffen werden.

B1.4 Zentrale Maßnahmen für die nächsten beiden LV-Perioden

Entscheidende infrastrukturelle Maßnahmen werden u.a. (1) die engere Anbindung von CeMM, mfpI und Universität Wien im Sinne der bereits erwähnten Standortstärkung sein, (2) eine Neustrukturierung und bauliche Adaptierung der Preclinical Research Facilities, inklusive einer **interuniversitären Einrichtung für die Züchtung und Bereitstellung von Labortieren**, sowie (3) bauliche Vorhaben („Vorklinik-Campus“).

Mittel- bis langfristige strategische Ausrichtung der Cluster. Die fünf bestehenden Cluster – davon wurden vier extern vom ÖWR evaluiert – sollen nach interner Evaluierung eine strategische Ausrichtung für die übernächste LV-Periode (2019-21) erfahren. Eventuell soll das Potential für einen möglichen neuen Cluster erhoben werden.

Ausbau der Infrastruktur zu „Precision Medicine“. Um international wettbewerbsfähig zu bleiben, muss der Bereich „Precision Medicine“ weiter ausgebaut werden. Hierfür sollen auf Basis der Wissenschaftsplattform AKIM/RDA Schnittstellen für die Integration dichter Datensätze (Bioinformatik, „Omics“) geschaffen werden. Die Core Facilities sollen als Gerätepark für „high end“ Technologien weiter ausgebaut werden.

B1.5 Vorhaben zur Großforschungsinfrastruktur und im Kontext des europäischen Forschungsraums

Im Zusammenhang mit dem Ausbau der Infrastruktur für den Bereich „Precision Medicine“ soll (i) eine Datenintegration in die österreichischen Supercomputing-Zentren, (ii) eine Weiterentwicklung des Bereichs Biobanking im Rahmen des Konsortiums BBMRI, und (iii) ein Ausbau einer GMP-konformen Radiochemie-Unit zur Herstellung molekularer Tracer angestrebt werden. Komplementär soll der Bereich der Bildgebung/Radiotherapie durch (i) Zusammenarbeit mit MedAustron, (ii) Weiterentwicklung des Hochfeld-Magnetresonanz-Zentrums und (iii) Vollbetrieb des Preclinical Imaging Lab (PIL) gestärkt werden.

Relevante neue Anbindungen an internationale Großforschungsinfrastruktur sollen im Rahmen von (i) EuroBioImaging, (ii) CERN Aktivitäten via der Beteiligung an MedAustron sowie (iii) bei Elixir UK (für „big data“ im Bereich der Life Sciences) erfolgen.

Neben (i) der aktiven Rekrutierung von Junior Group Leaders mit Potential für ERC Applications werden (ii) via Europabüro verstärkte Maßnahmen für die aktive Antragstellung für EU Grants (z.B. H2020, ERA, Joint Programming, EIT, EFRIE-Mittel) und (iii) eine Beteiligung bei der Infrastrukturinteraktion EuroBioImaging erfolgen. Im Kontext des Europäischen Forschungsraums soll ein/e **ERA-KorrespondentIn** nominiert werden. Er/sie soll stellvertretend für die Universität die forschungspolitischen Implikationen aus dem entstehenden "Binnenmarkt des Wissens" in Europa in handlungsgeleitete Empfehlungen in die Universität übertragen.

B1.6 Vorhaben zur Standortwirkung

Der Life Science Standort Wien soll (i) durch das Bauprojekt „Vorklinik-Campus“, (ii) weitere Formalisierung der Interaktion mit CeMM (Betrieb eines gemeinsamen Sequencing Centers), (iii) bauliche Sanierung der Preclinical Research Facilities und (iv) verstärkte

Sichtbarkeit der MedUni Wien im Stadtbild (Branding Initiative, Veranstaltungen in den Sammlungen des Josephinum, "Social Campus") gestärkt werden.

B2. Studium und Lehre

B2.1 Regionaler Bedarf in Aus- und Weiterbildung

Die Nachfrage nach einem Medizinstudium ist ungebrochen hoch: siebenmal mehr treten zum Aufnahmetest an als Plätze vorhanden sind (740). Der immer betonte ÄrztInnenmangel hat seine Ursache aber nicht in zu wenigen Studienplätzen oder zu wenigen Abschlüssen. Denn im EU-Raum hat Österreich nach Griechenland die höchste ÄrztInnen-dichte (mit großem Abstand zum nächsten Land), sogar unter allen OECD-Staaten die höchste Zahl an jährlichen MedizinabsolventInnen (mit großem Abstand zum nächsten Land), und mit 23% von über 55-jährigen ÄrztInnen an der GesamtärztInnenschaft liegt Österreich mit diesem Anteil im untersten Fünftel aller OECD-Staaten. Wir haben daher weder einen Mangel noch eine Überalterung von ÄrztInnen, sondern vielmehr ein Problem einerseits in der ärztlichen Struktur, sowohl vertikal (Spitalsbereich versus niedergelassener Bereich) als auch horizontal (Stadt versus Land), andererseits in der ärztlichen Weiterbildung nach dem Studium (viele MedizinabsolventInnen verlassen das Land).

Bei den postgraduellen Weiterbildungsprogrammen ist weiterhin eine differenzierte Nachfrage zu erwarten.

B2.2 Qualitätssicherung

Das Qualitätsmanagementsystem im Bereich Studium und Lehre lehnt sich an den European Standards and Guidelines for Quality Assurance in the Higher Education Area der ENQA, den Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Evaluation und den Standards der WFME an.

Zur Qualitätssicherung werden folgende Maßnahmen gesetzt:

- Online-Evaluation in den Diplomstudien sowie bei den PhD-Studien, den Universitätslehrgängen und allen Kursen der Personalentwicklung sowie Analyse bestehender Evaluierungen;
- Metaanalyse der Online-Evaluation;
- Evaluierung des neu eingeführten Klinisch Praktischen Jahres;
- Advisory Board für das Diplomstudium Humanmedizin;
- Advisory Board für die Aufnahmeverfahren;
- Erhaltung der Zertifizierung für das Diplomstudium Humanmedizin (AQA), das 2011 rezertifiziert wurde; außerdem sollen das Curriculum, auch jenes der Zahnmedizin, das zugehörige Prüfungssystem und das Konzept der Diplomarbeit grundlegend überarbeitet (Untersuchung auf Redundanzen, Schwerpunktsetzung etc.) und perimedizinische Bereiche verstärkt berücksichtigt werden (Geschichte der Medizin, ethische Aspekte, Gesundheitsökonomie etc.);
- Definition von Leistungsindikatoren zur Bewertung der Leistungen in der Lehre, Entwicklung von Karrieremodellen in der Lehre;
- zumindest keine Erhöhung der derzeitigen Platzzahl in den Diplomstudien; idealerweise sollte jedoch das derzeitige Verhältnis von 21:1 (prüfungsaufnahme Studierende auf einen Lehrenden¹) auf 15:1 gesenkt werden;

¹ UniversitätsprofessorInnen und Äquivalente: dazu zählen Universitätsdozenten, Assoziierte ProfessorInnen und AssistenzprofessorInnen

- Durchführung von Studienabschlussbefragung und AbsolventInnenbefragung;
- Förderung von Personalentwicklungsmaßnahmen zur Steigerung der Qualifikation und Kompetenz von Lehrenden (Medizinische Lehre Wien – MLW). Ziel ist eine verpflichtende didaktische Ausbildung sowie "Evidence-Based Education" für alle Lehrende.

B2.3 Potentiale

Im Vergleich zu internationalen Aus- und Weiterbildungseinrichtungen: Ausbau der bestehenden Mobilitätsprogramme für Studierende und Lehrende; Ausbau von Partnerschaften und Programmen, die der Entwicklung von Curricula und des Qualitätsmanagements in der Lehre dienen; Entwicklung von "Joint bzw. Double Degree-Programmen" gemeinsam mit europäischen und außereuropäischen Partneruniversitäten, Intensivierung der Forschung im Bereich Lehre. Insgesamt weist die MedUni Wien eine hohe Zahl ausländischer Bewerbungen für die PhD Programme auf.

B2.4 Diplomstudien

Vorgesehen ist eine Evaluierung des Klinisch Praktischen Jahres, um internationale Konkurrenzfähigkeit zu gewährleisten, Mobilitätsstipendien, Kooperationen mit ausländischen Universitäten. Wie in den vergangenen Jahren besteht auch in den folgenden das Bestreben, die Zahl prüfungsaktiver Studierender und früher Studienabschlüsse sowie die Mobilität der Studierenden zu fördern.

Spezielle Ziele:

Curriculumsreform: Weiterentwicklung und Umsetzung von curricularen Reformen im Studium Humanmedizin und Zahnmedizin.

Outcome-Evaluation;

Frauenförderung und Gender Mainstreaming: Mentoringprogramm für Studierende, Ringvorlesung Gender Medicine, Universitätslehrgang Gender Medicine, Audit „Hochschule und Familie“, Kinderbetreuung während der Nachtdienste.

Praxisbezug: Weiterführung des Klinisch Praktischen Jahres, Entwicklung eines e-Portfolios für das KPJ, einschließlich Kontrolle des darin erworbenen Wissens und der erworbenen Fähigkeiten ("Return Week"); Mentoring; Ausbau des Clinical Skills Labs, sowie Errichtung eines „Perinatal-Simulationszentrums“ (Peer Training Simulation, Skills Training, Videoaufzeichnung, Debriefing, für die Forschung auch Eye Tracking und Biometric Sensors).

Studien- sowie Weiterbildungsangebote für Berufstätige: Prinzipiell ist es aufgrund der Inhalte und des Aufbaus des Medizinstudiums schwieriger als in anderen Studien, gleichzeitig berufstätig zu sein. Maßnahmen, die Studiermöglichkeiten für Berufstätige ermöglichen, umfassen den Ausbau von blended learning und e-learning, Weiterentwicklung der Flexibilisierung von Prüfungen, Abendvorlesungen, geblockte Lehr- und Weiterbildungsveranstaltungen.

MitarbeiterInnen und Studierende mit Behinderungen: Für Studierende und MitarbeiterInnen der MedUni Wien wurde ein Behinderten-Referat für behinderte und chronisch kranke Menschen eingerichtet. In der Studienabteilung steht die Behindertenbeauftragte dazu allen Studierenden zur Beratung und Unterstützung zur Verfügung (s. dazu S. 47).

Forschungsgeleitete Lehre: Professur für Medical Education, bereits existent an der Universitätszahnklinik, Zertifizierungsprogramm MLW, verstärkte Integration von Studieren-

den durch Lehrende in Forschungsprojekte inkl. Genderforschung. Darüber hinaus wird durch internationale Kooperationen, wie dem Austausch von Studierenden, Gastprofessuren, dem Aufbau eines gemeinsamen englischsprachigen Curriculums, PhD-Programmen und postgradualer Lehre (gemeinsame Programme, Colleges etc.) das Angebot intensiviert.

Didaktikfähigkeit des wissenschaftlichen Nachwuchses: Weiterführung des Zertifikationsprogrammes (Staff Development Programm für Lehrende) MLW und Beibehaltung im Karriereschema, Entwicklung eines eigenen Karrieremodells Lehre, Aufwertung der Lehre (mittels Incentives) und Erhöhung von deren Sichtbarkeit.

B2.5 Masterstudien

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

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

Translational Biomedical Science: gemeinsam mit der FH-Campus; Entwicklung, Einrichtung und Führung eines Masterstudiums. Zur Sicherstellung der erforderlichen Finanzmittel bevollmächtigt die MedUni Wien die FH Campus Wien, dieses gemeinsame Vorhaben beim BMWFV im Rahmen der Ausschreibung „Ausbau des Fachhochschulsektors Studienjahr 2016/17“ einzubringen.

Gesundheitswissenschaften: an der Karl Landsteiner Privatuniversität Krems (50%-Tochter der MedUni Wien); Vermittlung wissenschaftlicher Vorbildung für die Gesundheitswissenschaften (Bachelor), den ärztlichen Beruf sowie von Kompetenzen, die für die selbstständige ärztliche Berufsausübung notwendig sind (Masterstudium, das ab dem WS 2015/16 angeboten werden wird).

B2.6. Doktoratsstudien

- Anstellungsverhältnisse für alle Studierenden, wenn möglich bis zum Abschluss des Studiums und auch mit Integration in der Lehre („Early Stage Researchers“);
- Harmonisierung der derzeitigen Studienpläne zur Etablierung eines einzigen PhD-Studiums an der MedUni Wien;
- Entwicklung von Richtlinien und Modellen für die Integration von Teilen der Lehrveranstaltungen der Doktoratsstudien in die Diplomstudien;
- Entwicklung von Richtlinien und Modellen für die Kombination von Doktoratsstudien und Facharztausbildung;
- Erstellung und Betreuung einer Dissertationsdatenbank;
- Weitere Stärkung von Bottom-up Initiativen (z.B Young Scientist Association – YSA).

Die MedUni Wien 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). Während das dreijährige PhD-Studium eine Fortführung des gleichnamigen, früher vierjährigen Studiums ist, ersetzt das Studium der angewandten Medizini-

schen 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 medizinassoziierte berufliche Tätigkeiten. Wie im englischen Sprachraum weit verbreitet wird das Doktoratsstudium der angewandten Medizinischen Wissenschaft an der MedUni Wien von zahlreichen Studierenden berufsbegleitend durchgeführt. Zukünftig sollen alle DoktorandInnen in PhD-Programme integriert werden. Das PhD-Programm soll dabei in zwei Bereiche gegliedert werden, die grundlagenorientiert experimentell und klinisch translational fokussiert sein und gleichberechtigt neben einander stehen werden. Die derzeit existierenden thematischen Programme werden in diese Bereiche übergeführt werden.

B2.7 Vorhaben im Studienbereich

Zur Einrichtung von Studien

Translational Biomedical Science: gemeinsam mit der FH Campus Wien Entwicklung, Einrichtung und Führung eines Masterstudiums. Zur Sicherstellung der erforderlichen Finanzmittel bevollmächtigt die MedUni Wien die FH Campus Wien, dieses gemeinsame Vorhaben beim BMWFV im Rahmen der Ausschreibung „Ausbau des Fachhochschulsektors Studienjahr 2016/17“ einzubringen.

Zur Lehr- und Lernorganisation

- Weiterführung und Ausbau Medical Education Environment;
- Entwicklung eine e-Portfolios für das KPJ;
- Weiterführung Assessment Datenbank inkl. Erweiterung auf Diplomstudium Zahnmedizin gemeinsam mit MUI und MUG;
- Neupositionierung des DEMAW zur Optimierung der Servicefunktionen in der Lehre und dem Ausbau der Begleitforschung und Evaluierung;
- Weiterführung des Nostrifikationsprojekts gemeinsam mit MUI und MUG;
- Weiterführung des Reformdialogs zur Weiterentwicklung der Curricula;
- Rezertifizierung;
- **Neupositionierung der Allgemeinmedizin.** Die dafür ab Oktober 2016 neu besetzbare Professur soll sowohl dem Zentrum für Public Health als auch der Universitätsklinik für Notfallmedizin zugeteilt werden. An ersterem soll das bisherige Programm für Allgemeinmedizin in Forschung und Lehre fortgesetzt werden. An der Klinik für Notfallmedizin dient die Professur der ersten ärztlichen Hilfe von NotfallpatientInnen,

wobei rund um die Uhr die Anwesenheit von AllgemeinmedizinerInnen erforderlich sein wird, für die ebenfalls neue Positionen (idealerweise sowohl von Stadt Wien als auch von MedUni Wien) zu schaffen sein werden. Auf diese Weise wird für die Studierenden des Diplomstudiums Humanmedizin auch eine praktische Ausbildung in einem für die Allgemeinmedizin relevanten Teilgebiet ermöglicht werden.

Zur Internationalität und Mobilität

Möglichkeiten von Auslandssemestern auch in den ersten beiden Abschnitten der Diplomstudien, ohne dass deshalb die Studiendauer verzögert wird.

Principles and Practice of Clinical Research – Main Course, Kooperation mit der Harvard Medical School, Department of Continuing Education, neunmonatiger postgradueller Kurs zu Basics in Klinischer Forschung.

AbsolventInnen-Tracking: unter Beauftragung des Instituts für Höhere Studien (IHS) wird – sowohl rückwirkend bis zum Studienjahr 2006/07 als auch prospektiv – an Hand der Sozialversicherungsnummer ein AbsolventInnen-Tracking erstellt. Insbesondere soll die Zahl der AbsolventInnen ermittelt werden, die nach Absolvierung eines medizinischen Studiums nicht im Inland tätig sind.

Zur Festlegung der Anzahl der Studienplätze für StudienanfängerInnen ab dem WS 2016/17

Humanmedizin: Wie bisher 660 Plätze; Voraussetzung dafür ist die Freigabe des Projekts "Vorklinik-Campus" durch das BMFWF bzw. das BMF. Ansonsten würde keine Arbeitsstättenbewilligung für den Hauptgebäudetrakt im medizinischen-theoretischen Bereich, Währinger Str.13 – Schwarzspanierstr. 17 erteilt werden.

Zahnmedizin: 80 Plätze wie während der letzten beiden Leistungsvereinbarungsperioden.

In den verbleibenden Studien besteht keine Platzlimitierung.

B2.8 Universitäre Weiterbildung

Es sind Programme umfasst, 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 den einschlägigen Bestimmungen des UG und der Satzung der Medizinischen Universität Wien zu erlassen. Die Curricula sind in der Regel berufsbegleitend gestaltet, es gelten die unten angeführten Grundsätze. Derzeit existieren die folgenden Lehrgänge:

Universitätslehrgang
Arbeitsfähigkeits- und Eingliederungsmanagement
Clinical Research, <i>gemeinsam mit Hibernia College Dublin</i>
Forensische Wissenschaften

Gender Medicine
Health Care Management
Interdisziplinäre Schmerzmedizin
Klinische/r Studienassistent/in
Medizinische Hypnose
Medizinische Physik (in englisch)
Parodontologie, <i>gemeinsam mit der MedUni Graz</i>
Patientensicherheit und Qualität im Gesundheitssystem, <i>gemeinsam mit der Uni Wien</i>
Prothetik – Interdisziplinäre Therapiekonzepte
Psychotherapieforschung
Public Health, <i>gemeinsam mit der Uni Wien</i>
Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) – Grundlagen und Praxis
Toxikologie
Transkulturelle Medizin und Diversity Care
Zahnmedizinische Hypnose

Strategische Entwicklungsziele

Die laufende Erweiterung des Angebots, insbesondere in den Bereichen Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsmanagement, soll sich auch auf postgraduelles klinisches Training und auf ein englisch-sprachiges Angebot erstrecken, um die internationale Positionierung der MedUni Wien als Anbieter von Weiterbildung zu stärken.

Die bisherigen LLL-Aktivitäten, die fortgesetzt werden, sind folgende:

- KinderUni - in Kooperation mit dem Kinderbüro der Universität Wien;
- Teilnahme International Brain Awareness Week (Zentrum für Hirnforschung);
- Cancer School des Comprehensive Cancer Centers Vienna (MedUni Wien und AKH);
- Gesundheitstalk der MedUni Wien – in Kooperation mit dem KURIER;
- Krebsforschungslauf – Charity-Event der MedUni Wien mit Informationscharakter;
- Teilnahme Lange Nacht der Forschung;
- Teilnahme Lange Nacht der Museen (Josephinum) – in Kooperation mit dem ORF;
- Teilnahme am MINI MED-Studium – in Kooperation mit dem BMG;
- Teilnahme FameLab;
- Patienteninformationsveranstaltungen im Rahmen von Medizinischen Kongressen;
- Teilnahme an "University Meets Public" – gemeinsam mit Wiener Volkshochschulen.

B2.9 Vorhaben im Bereich Weiterbildung

Zur (Neu-)Einrichtung von Universitätslehrgängen

Master „Psychotherapie (psychoanalytisch-psychodynamische Fachspezifika)“: Der Lehrgang umfasst eine akademische Ausbildung in einem Spektrum von psychoanalytisch-psychodynamischen Psychotherapiemethoden im Sinne einer geplanten Novellierung des Psychotherapiegesetzes (PthG), das eine Akademisierung der fachspezifischen Psychotherapieausbildung im Form von Kooperationen der FS-Vereine mit Universitäten und Privatuniversitäten vorsieht. Ziel ist es, die Qualität der Ausbildung von PsychotherapeutInnen auf ein universitäres Niveau zu heben und zugleich Synergien in der Ausbildung von verschiedenen, aber verwandten Psychotherapiemethoden zu nutzen – 120 ECTS.

Master "Addiction": Dabei sollen alle Formen von Sucht angesprochen werden. Das heißt, dass neben Drogen z.B. auch Medikamente, Computer, Spiele und Kaufsucht vorkommen sollen. Querverbindungen sind mit einigen aktuellen ULGs klar vorstellbar.

„Master of Esthetic Dentistry“: bei diesem Universitätslehrgang soll berufsbegleitend und in Modulen vorgetragen werden. Da sich die ästhetische Zahnmedizin aus sehr unterschiedlichen Fachbereichen der Zahnmedizin (wie z.B. Kronen- und Brückenversorgungen, Teil- und Totalprothetik, Orale Chirurgie und Parodontologie sowie auch der Zahntechnik) zusammensetzt, werden diese unterschiedlichen Gebiete fachübergreifend und fallbezogen vermittelt und auch praktisch erarbeitet.

„Master of Peridontology, Implantology and Oral Surgery“: dieser Universitätslehrgang ist berufsbegleitend und in Modulen aufgebaut. Er soll parodontologisch und oral chirurgisch interessierten KollegInnen eine vertiefte Ausbildung sowohl in Theorie und Praxis vermitteln und vor allem eine Weiterentwicklung chirurgischer Fähigkeiten durch „begleitete“ operative Eingriffe am Patienten ermöglichen.

„Master of Endodontics“: dieser wird ebenfalls berufsbegleitend in Module gegliedert vermittelt. Die Endodontie als Teilgebiet der konservierenden Zahnheilkunde nimmt eine zunehmende Schlüsselstellung ein und hat in den letzten Jahren durch neue Therapiemöglichkeiten (wie z.B. der Laserzahnheilkunde) eine bedeutungsvolle Entwicklung genommen, welche auf alle Fachbereiche der Zahnheilkunde Auswirkungen hat. Als zahnerhaltendes Therapiekonzept soll auch hier die praxisnahe Vermittlung moderner Behandlungsabläufe im Vordergrund des Lehrganges stehen.

„Master of Comprehensive Dentistry“: dieser soll als postgradueller „fulltime Master“-Lehrgang abgehalten und den besten eines Undergraduate-Abschlusses der Zahnmedizin angeboten werden. Er soll in allen Teilgebieten der Zahnheilkunde vertiefende theoretische und praktische Fachkenntnisse vermitteln und auch die oben genannten zahnmedizinischen Lehrgänge modulartig umfassen. Die TeilnehmerInnen können sich nach einer Eingangsphase auf einzelne Teilgebiete konzentrieren und in diesen Bereichen ihre wissenschaftliche Tätigkeit durchführen. Die praktische Tätigkeit soll sich auf alle Bereiche der Zahnheilkunde erstrecken.

Master „Krisenintervention/Suizidprävention“: Dieses Programm soll ein breites Spektrum an Interessierten aus dem Bereich Krisenintervention/Suizidprävention und ONG, die in diesem Bereich tätig werden, ansprechen.

"Krankenhausbau, Renovation, Restrukturierung": in Kooperation mit der TU Wien.

"Zahnmedizinische Hypnose" soll nicht mehr als eigener Lehrgang, sondern mit der **"Medizinischen Hypnose"** gemeinsam angeboten werden.

Zu gesellschaftlichen Zielsetzungen in der Weiterbildung

Praxis-Gründungskurs (Entrepreneurship für AbsolventInnen): in Form eines strukturierten Angebots für ÄrztInnen, die eine Niederlassung in der Praxis planen; Zertifikatskurs.

B3. Klinischer Bereich

B3.1 Ausgangslage

a) Aktueller Stand der Zusammenarbeit mit der Stadt Wien (als Krankenanstaltenträger) und deren Beurteilung

Die gemeinsame Bau- und Investitionstätigkeit und die Höhe des zu leistenden klinischen Mehraufwands gemäß § 55 KAKuG sind in einer 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) keine umfassende Zusammenarbeitsvereinbarung, welche die zu erbringenden Leistungen beider Partner definiert.

Beurteilung: Das AKH mit seinen Universitätskliniken und Klinischen Instituten enthält als Zentralkrankenanstalt (§ 2a Abs 1 lit c KAKuG) grundsätzlich alle dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden spezialisierten Einrichtungen und hat demnach Priorität in der (überregionalen) Maximalversorgung. Das AKH ist dafür auch ein international anerkanntes Zentrum und zur Gänze ISO-zertifiziert. Derzeit dient ein überproportionaler Anteil auch niedrigeren Versorgungsstufen. Über 100.000 stationäre und 500.000 ambulante PatientInnen pro Jahr und die im internationalen Vergleich exorbitante Zahl von 160 Vorhaltdiensten während der Nacht und an Wochenenden durchgehend anwesender ÄrztInnen sind dafür zahlenmäßige Belege. Die Leistungen des AKH steigen jährlich, besonders im Intensiv-, Notfall- und Unfallbereich, die von anderen Wiener Spitälern nicht erbracht werden. 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, wird daher extrem viel abverlangt. Ohne ein strukturiertes Zusammenarbeitsmodell ist diese Problematik nicht lösbar.

b) Aufteilung der Personalressourcen auf die Bereiche Lehre, Forschung und Klinik

Das Zeitvolumen des wissenschaftlichen Personals für die Lehre beträgt 271 VZÄ (WB-Kennzahl 2.A.1 für 2013), davon entfallen ca. 60% auf den klinischen Bereich. Bezogen auf über 1600 ÄrztInnen, fallen demnach 10% der Personalressourcen im klinisch-ärztlichen Bereich auf die Lehre.

Aufgrund der unter a) genannten Problematik ist hingegen eine prospektive Aufteilung der Personalressourcen auf die Bereiche Forschung und Klinik nicht möglich, da das Ausmaß des klinischen Bereichs das verbleibende Ausmaß des anderen Bereiches bestimmt. Bis jetzt gibt es keine Vereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger, aus der hervorgeht, dass durchschnittlich zumindest 30% der Normalarbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte im klinischen Bereich der MedUni Wien für universitäre Lehre und Forschung verwendet werden (§ 29 Abs 5 UG). Dieser Anteil liegt an allen Universitätskliniken und Klinischen Instituten der MedUni Wien teilweise deutlich darunter. Derzeit wendet die MedUni Wien über 170 Mio/Jahr an Kosten für ihre AKH-Ärzte auf. Davon ist der gesamte über Forschung und Lehre hinausgehende Anteil als Querfinanzierung der Krankenversorgung durch die MedUni Wien zu betrachten.

c) Aufgaben im Gesundheitswesen, welche die MedUni Wien über die Krankenversorgung hinaus erfüllt

Außerhalb der Mitwirkung am klinischen Betrieb des AKH werden von der MedUni Wien folgende Leistungen im Gesundheitswesen erbracht:

- **Österreichisches Programm zur Früherfassung von angeborenen Stoffwechselerkrankungen und Hormonstörungen ("Neugeborenen-Screening"):** Seit Mitte der sechziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts werden im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit alle Neugeborenen auf seltene angeborene Erkrankungen untersucht. Dieses Vorsorgeprogramm wird an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde zentral für ganz Österreich durchgeführt. Eine frühzeitige Erkennung innerhalb der ersten Lebensstage ist Voraussetzung für eine wirkungsvolle Behandlung;
- **Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde** durch eine ausgelagerte 100%-Tochter (Universitätszahnklinik Wien GmbH);
- mit Befundungen zusammenhängende **Laboruntersuchungen** (insbesondere am Department für Virologie, am Zentrum für Pathophysiologie, Immunologie und Infektiologie, am Zentrum für Anatomie und Zellbiologie, am Zentrum für Physiologie und Pharmakologie und am Zentrum für Pathobiochemie und Genetik);
- ein **Impfambulatorium** am Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie (Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin);
- durch Staatsanwälte und Gerichte beauftragte **Obduktionen am Department für Gerichtsmedizin;**
- **forensische DNA-Analysen** durch eine ausgelagerte 100%-Tochter (Forensisches DNA-Zentrallabor Wien GmbH);
- Betrieb der **Spenderdatei Wien im Rahmen des Österreichischen Stammzellregisters** (im Auftrag der GÖG) durch die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusion smedizin.

B3.2 Zentrale Maßnahmen

Im Juni 2012 haben Bund und Stadt Wien gemeinsam das Projekt "Universitätsmedizin Wien 2020" an das AKH (als Teilunternehmung des Wiener Krankenanstalten-Verbundes) und die MedUni Wien zur Durchführung in Auftrag gegeben. Ziele des Projekts sind *(i)* die Erstellung eines medizinischen Masterplans bis 2020, *(ii)* der Aufbau einer Zentrumsorganisation und *(iii)* die Vorbereitung eines Zusammenarbeitsvertrags zur gemeinsamen Führung des AKH durch Stadt Wien und MedUni Wien. Die gemeinsame Finanzierung des AKH ab dem Jahr 2016, d.h. sowohl der laufende klinische Mehraufwand als auch jener für Investitionen (Bauten und Geräte) wird für diese Zusammenarbeitsvereinbarung eine Geschäftsgrundlage darstellen.

Begleitend umzusetzende Maßnahmen im Rahmen des Projektes sind *(i)* Umsetzung des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches (insbesondere zwischen ärztlichem Personal und Pflegepersonal), Entlastung des ärztlichen und Pflegepersonals von administrativen Tätigkeiten, *(ii)* eine Personalbedarfs- und Personaleinsatzplanung für alle am AKH tätigen Berufsgruppen unter Berücksichtigung von Pkt. *(i)* und der KA-AZG-Novelle, und *(iii)* Aufbau und Handhabung eines OP-Managements.

Medizinischer Masterplan

Dem Medizinischen Masterplan liegt das "**Flaggschiff-Konzept**" zugrunde, demgemäß die Universitätsmedizin Wien an der Spitze einer gegliederten Versorgungskette für Wien und (Ost-)Österreich steht. Die Stadt Wien als Krankenanstaltenträger bekennt sich zu dieser Positionierung und unterstützt die strategischen Ziele durch Ressourcenzuteilung und Vernetzung im KAV, wobei ein "Case-Mix" in der Patientenbetreuung gemeinsam festgelegt und umgesetzt wird. Gemeinsames Verständnis ist dabei eine dreistufige Gliederung der Versorgung:

- medizinische Grundversorgung
- Interdisziplinäre Zentren und Fachzentren (= die sechs WSK Häuser)
- Universitäre Zentralversorgung

Der Medizinische Masterplan dient der Positionierung der Universitätsmedizin Wien durch Profilschärfung. Deren schon bisher herausragende Positionierung wird weiter ausgebaut werden.

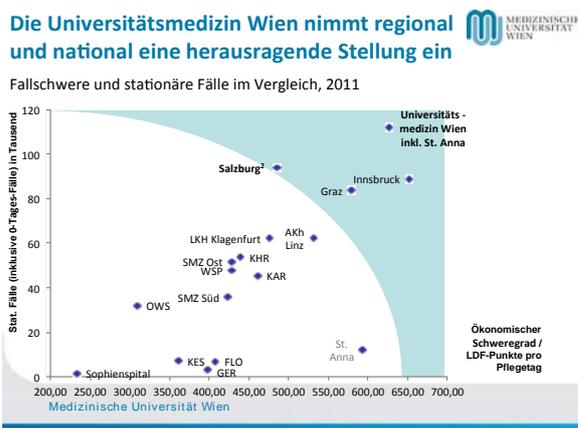


Abb. 10
Klinische Leistungsdichte
MedUni Wien/ AKH)

Auf Basis von Entwicklungsplan und Leistungsvereinbarung (MedUni Wien) einerseits sowie des Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG) 2020 mit Leistungs- und Bettenplanung (Stadt Wien) andererseits dient der Medizinische Masterplan als Grundlage für weitere Planungen, nämlich

- die strategische Ausrichtung der PatientInnenversorgung,
- die strategische Ausrichtung der klinischen Forschung,
- die mittel- bis langfristige medizinische Schwerpunktbildung,
- die künftige Organisationsstruktur,
- die Personal- und Raumressourcenbereitstellung.

Bedingt durch die mit 1.1.2015 in Kraft getretene KA-AZG-Novelle bedarf der Masterplan allerdings einer Überarbeitung.

Zentrumsorganisation

Der Organisationsplan des klinischen Bereiches soll mit teilintegrierten Zentren ergänzt werden. Im Gegensatz zu vollintegrierten Zentren, die mit einer Auflösung der Klinikstrukturen einhergehen würden (mit weitgehend ausschließlich klinikübergreifenden Behandlungen und Prozessabläufen), eignen sich teilintegrierte Zentren insbesondere

- wenn Behandlungen teilweise gemeinsam oder unter Nutzung gemeinsamer Funktionseinheiten erfolgen;
- zur effektiven Koordination der gemeinsam benutzten Bereiche;
- für gemeinsame Behandlungspfade und SOPs, Fallkonferenzen etc.

Die Zentren können dabei als "Comprehensive Centers" oder funktionelle Zentren (als Einrichtung zur Steigerung der organisatorischen Effizienz) geführt werden. Es sollen im Zeitrahmen dieses Entwicklungsplans die folgenden teilintegrativen Zentren errichtet werden:

Als Comprehensive Centers: Zentrum für kardiovaskuläre Medizin
Zentrum für Neurowissenschaften
Pädiatrisches und perinatales Zentrum

Als funktionelles Zentrum: Perioperatives Zentrum.

Betriebsführung/Unternehmenssteuerung

Die Aufbau- und Ablauforganisation beruht auf einer Partnerschaft zwischen MedUni Wien und Teilunternehmung-AKH mit gemeinsamen Zielen und Grundsätzen, sodass die Bereiche Patientenversorgung, Forschung und Lehre auch einer gemeinsamen Führung unterliegen. Eine wechselseitige Abstimmung für die Aufgaben der drei Bereiche wird erforderlich sein.

Sich daraus ergebende Anforderungen an die Führung sind einerseits eine Verantwortungs- und Entscheidungskongruenz (Personen mit gleicher Entscheidungsbefugnis müssen sich gegenüber stehen), andererseits ein Kompetenzbereich, der Personalmanagement, Leistungsplanung und -steuerung sowie Koordinationsaufgaben umfasst.

Aufgaben dieser gemeinsamen Führung sind:

- Umsetzung der vorgegebenen strategischen Ausrichtung;
- strategische und operative Führung des Krankenhauses (zur Erfüllung der Aufgaben in Patientenversorgung, Forschung und Lehre);
- Sicherstellung der Einhaltung von Leistungszielen und dazugehörigen Finanzziele, die im Rahmen von Leistungsvereinbarungen

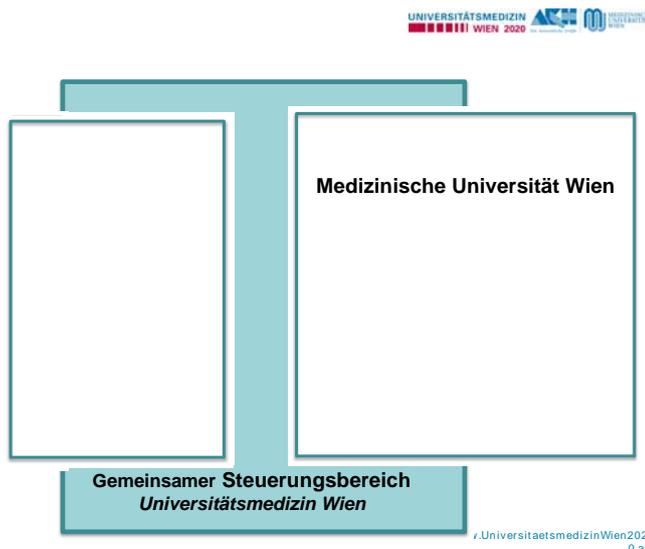
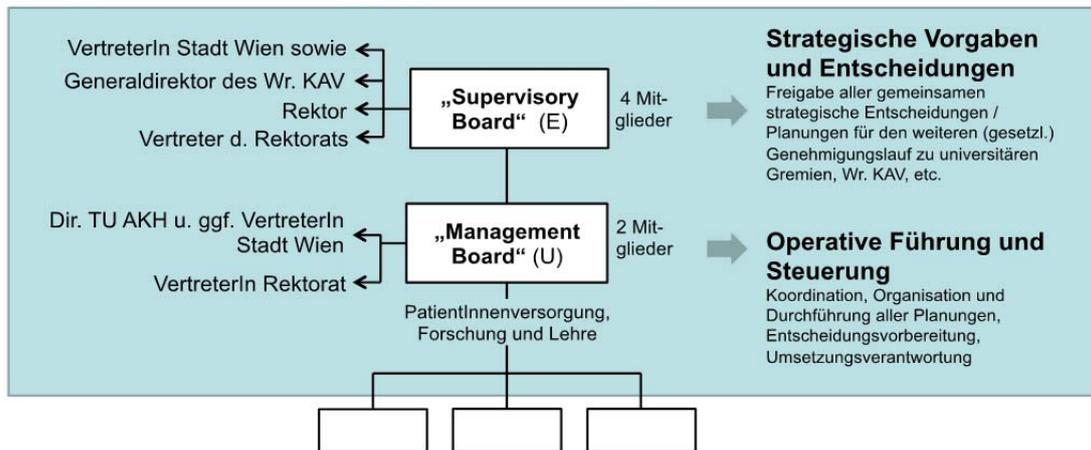


Abb. 11: Steuerbereich (über den hinaus die jeweiligen Verantwortungen unberührt bleiben.

In der Aufbauorganisation ist für die Leitungsstruktur ein zweigeteiltes Leitungsgremium vorgesehen



Vorhaben

1. **Beendigung der Querfinanzierung der Krankenversorgung im AKH:** Gemäß dem strategischen Ziel im Kernbereich Patientenversorgung (s. A1, S. 10) soll im AKH das medizinische Spektrum einer Standard-KA und einer Schwerpunkt-KA nur in dem Ausmaß angeboten werden, als es für die Ausbildung der Studierenden im Studium Humanmedizin, für die Facharztausbildung und für die Aufrechterhaltung der klinischen Performance der Fachärzte und Fachärztinnen notwendig ist. In diesem Fall würde keine Querfinanzierung der dem KA-Träger obliegenden Patientenversorgung durch die MedUni Wien vorliegen, und der Klinische Mehraufwand wäre in der derzeitigen Höhe gerechtfertigt. Diese Stufe wird von den einzelnen Kliniken für ihren Zuständigkeitsbereich definiert werden, die Definition wird auch Fachbereichen übertragen werden können;
2. Umsetzung der **gemeinsamen Betriebsführung** des AKH zwischen Stadt Wien und MedUni Wien;
3. Errichtung einer **Zentrenstruktur** im AKH (zusätzlich zu dem schon existierenden Comprehensive Cancer Center), beginnend mit: (i) Neurozentrum, (ii) kardiovaskuläres Zentrum, (iii) pädiatrisches Zentrum und (iv) perioperatives Zentrum. Die beiden ersteren dienen gleichzeitig der strukturellen Unterstützung der Forschungscluster "Neurowissenschaften" und "kardiovaskuläre Medizin";
4. Einführung einer **durchschnittlichen Arbeitszeit für ÄrztInnen von 48 Stunden** (s. auch S. 15) unter Berücksichtigung unterschiedlicher Dienstplanmodelle und von Forschung und Lehre.
5. Mitwirkung bei den **baulichen Maßnahmen**, insbesondere die Forschung, die Lehre und Räumlichkeiten für Studierende betreffend.

B4. Ausgliederungen als 100%-Töchter

B4.1 Universitätszahnklinik Wien GmbH

100%-Tochter mit Gemeinnützigkeits-Status. Die Universitätszahnklinik GmbH ging aus der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hervor, die bis Ende 2003 als eigenständige Einrichtung der Universität Wien unter der Trägerschaft des Bundes bestand. Mit dem Wirksamwerden des UG 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 als 100%-Tochter der MedUni Wien. Mit mehr als 220 Angestellten, davon 55 ZahnärztInnen, zählt die Universitätszahnklinik Wien zu den größten zahnmedizinischen Einrichtungen Europas. Sie ist in einem Neubau unterbracht, der 2012 fertiggestellt wurde.

Studium: Der klinisch-praktische Teil des Diplomstudiums der Zahnmedizin erfolgt seit dem Studienjahr 2010/11 in Form von **Behandlungsunits**. 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 Behandlungszeit), weniger zeitliche Lücken und damit effizienteres Arbeiten.

Vorhaben

Im Gegensatz zu den AbsolventInnen der Humanmedizin sind jene der Zahnmedizin mit erfolgreichem Abschluss ihres Studiums approbierte ZahnärztInnen. Aus diesem Grund soll ein Lehrgangsprogramm errichtet werden, das *(i)* eine weiterführende postgraduelle theoretische und praktische Ausbildung auf akademischer Basis ermöglicht und *(ii)* dem internationalen Trend nach postgradueller Spezialisierung in den Teilgebieten der ZMK Rechnung trägt. Grundlage soll ein neu zu errichtender zweijähriger Lehrgang mit dem Abschluss eines "Master of Comprehensive Dentistry" sein, der für die Studierenden als zweijähriger full-time-Lehrgang gedacht ist und diese weiterhin in die PatientInnenbehandlung der Klinik einbindet. Der Lehrgang wird Module anderer Lehrgänge enthalten, die berufsbegleitend angeboten werden (s. auch S. 35):

- Prothetik mit "Master of Dental Science (MDS)" – existiert bereits
- Parodontologie mit "Paromaster" – existiert bereits in Deutsch, soll – wie es für alle anderen Lehrgänge gedacht ist – auf Englisch umgestellt und mit einem "Master of Implantology, and Oral Surgery" kombiniert werden.
- Esthetic Dentistry mit MSc – neu
- Endodontics mit MSc - neu

B4.2 Medical University of Vienna International GmbH (MUVI)

100%-Tochter. Die MedUni Wien ist die einzige österreichische medizinische Universität, die am internationalen Health Care Markt aktiv ist. **Ihre Ziele sind (i) Export von medizinischem Know-How und medizinischer Qualität und (ii) wertvolle Auslandserfahrung für die ÄrztInnen der MedUni Wien.** Die Beteiligung an internationalen Großprojekten ermöglicht ihr und ihren MitarbeiterInnen nicht nur den Ausbau von wissenschaft-

lichem und wirtschaftlichem Know-how sondern auch die Lukrierung neuer finanzieller Ressourcen. Die MUWI wurde 2005 mit der Kernaufgabe der Beteiligung an internationalen Healthcare-Projekten gegründet und erhält dafür keinen Gesellschafterzuschuss. Mehrere Jahre war sie u.a. in Form mehrjähriger Verträge für den medizinischen Betrieb des **Al Ain-Hospitals** in Abu Dhabi, VAR, und des **Prince Court Medical Centers** in Kuala Lumpur, Malaysia, verantwortlich. Beide Spitäler wurden durch die Joint Commission International (JCI), eine unabhängige amerikanische Institution, zertifiziert. National und international geplante Werbekampagnen und Sales Offices der MedUni Wien garantieren enorme Aufmerksamkeit insbesondere im süd- und ostasiatischen Markt.

Derzeit steht die MUWI mit der **Bin Omeir Medical Group** unter Vertrag für den gesamten medizinischen Betrieb eines im Errichtungsstadium befindlichen 140-Betten-Spitals gleichen Namens in Abu Dhabi. Auch hier konnte sich die MUWI wie in den Projekten davor als Bestbieter innerhalb einer internationalen Konkurrenz behaupten. Das künftige Spital weist eine "Prime Area" innerhalb von Abu Dhabi aus und soll 2015 der MUWI zum medizinischen Betrieb übergeben werden. Es wird vier Fachbereiche geben: Trauma und Orthopädie, Endokrinologie und Diabetes, Mutter und Kind, sowie Augenheilkunde.

B4.3 Forensisches DNA-Zentrallabor GmbH Wien

Das DNA-Zentrallabor Wien ist eine akkreditierte Prüfstelle nach EN ISO/IEC 17025. Der Aufgabenbereich beinhaltet die Spurenkunde und forensische DNA-Analytik im Zusammenhang mit der Aufklärung von Straftaten und die Abstammungsbegutachtung. Es beschäftigt sich mit der Weiterentwicklung der Forensischen Wissenschaften auf dem Gebiet der forensischen DNA-Analytik und Spurenkunde, ist am Department für Gerichtsmedizin verortet und arbeitet mit diesem eng zusammen. Wesentliches Ziel der GmbH ist eine Steigerung ihres Marktanteils.

B4.4. Josephinum – Medizinische Sammlungen GmbH

Die Anfang 2015 erfolgte Ausgliederung des Josephinums und seiner Medizinischen Sammlungen zu einer gemeinnützigen Gesellschaft im Sinne der Bundesabgabenordnung soll die Erhaltung des kulturellen Erbes der MedUni Wien erleichtern. Eines der Ziele ist die Führung des Museums- und Ausstellungsbetriebes inklusive der erforderlichen Restaurierungs- und Inventarisierungsaufgaben. Des Weiteren die Auftragsforschung auf Basis von Unteraufträgen aus universitären Projekten im Zusammenhang mit der Geschichte der Medizin und ergänzend und unterstützend dazu die Durchführung von Veranstaltungen und Raumvermietungen. Die in den letzten drei Jahren durchgeführten Aktivitäten im Rahmen von jährlich jeweils einer erfolgreichen Ausstellung haben zu einer verbesserten Wahrnehmung durch die Öffentlichkeit und damit gestiegenen Besucherzahlen geführt.

B5. Kooperationen

Kooperationen mit anderen Universitäten, Institutionen im Wissenschaftsbereich, postsekundären Bildungseinrichtungen, der Wirtschaft sowie mit Krankenanstalten und Krankenanstaltenträgern werden in jenem Ausmaß betrieben, dass die auf S. 10 beschriebenen strategischen Ziele in Forschung, Lehre und Klinik erreicht werden, aber auch Einnahmen daraus gesteigert werden können. Dafür können sich auch Kooperationen im Dienstleistungsbereich als notwendig erweisen. Die Intensität einer Kooperation erstreckt sich von einem "Letter of Intent" bis zur Bildung eigener Rechtsträger.

B5.1 Kooperationen auf nationaler Basis

a) zur gemeinsamen Nutzung organisatorischer Einheiten

Aufnahmeverfahren, Nostrifikationsverfahren, Prüfungsdatenbank: diese in der letzten LV-Periode von den drei öffentlichen Medizinischen Universitäten begonnenen Vorhaben werden fortgesetzt und weiterentwickelt.

MFPL (Max F. Perutz Laboratories) Support-GmbH (mit der Universität Wien): zur gemeinsamen Nutzung von Gebäude, Räumlichkeiten und sonstiger Infrastruktur im Biozentrum, 1030 Wien, Bohrgasse 9, für das Centre of Molecular Biology (Universität Wien) und das Department of Medical Biochemistry (MedUni Wien). Die Gesellschaftsanteile sind 60% Universität Wien und 40% MedUni Wien.

Interdisziplinäre Forschungsplattform für Ethik und Recht in der Medizin (als gleichnamiges Institut der Universität Wien): neben dem seit 2012 gemeinsam betriebenen Universitätslehrgang „PQG – Patientensicherheit und Qualität im Gesundheitssystem (MSc)“ wird das Institut an der Errichtung einer klinisch-forensischen Opferschutzambulanz an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde mitwirken.

Ethikkommission der Medizinischen Universität Wien (Nutzung auch für andere Krankenanstalten): erbringt auf Vertragsbasis sowie auf gesetzlicher Basis im Rahmen der "one single opinion" auch Dienstleistungen für andere Universitäten und Krankenanstalten und für die FH Campus Wien.

Wissenstransferzentrum Ost (mit den Wiener Universitäten und der JKU Linz): Ziel der bereits im September 2014 gegründeten vier Wissenstransferzentren an den heimischen Universitäten ist es, wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfindungen effizienter in die Wirtschaft zu überführen und so das an Universitäten geschaffene Knowhow in Form von neuen Produkten oder Dienstleistungen der Gesellschaft zugänglich zu machen. Das Programm wird vom BMWFW finanziert. Das Wissenstransferzentrum Ost wird durch die MedUni Wien koordiniert (s. auch S. 28).

Interuniversitäre Einrichtung für die Züchtung und Bereitstellung von Labortieren: Der Projektplan baut auf die im Bereich der Zucht abzudeckenden Aufgaben auf, das sind (i) Generierung, (ii) Typisierung (basale Phänotypisierung, Genotypisierung), (iii) Archivierung und (iv) hygienische Sanierung (inkl. Import/Export).

s. außerdem **gemeinsame Betriebsführung des AKH** (mit der Stadt Wien) und Projekte zur **nationalen Großforschungsinfrastruktur**.

b) gemeinsame Leistungsangebote, auch zur Stärkung des Forschungsstandorts Wien

Messerli Forschungsinstitut: es wird seit 2010 von der Schweizer Messerli Stiftung wesentlich finanziert. Unter Federführung der Vetmeduni Vienna und in Zusammenarbeit mit der Meduni Wien und der Uni Wien entstand das Messerli Forschungsinstitut – ein fächerübergreifendes Kompetenzzentrum für alle Fragen der Mensch-Tier-Beziehung, in dem Tierschutz, Ethik, Recht, Biologie und Medizin im Umgang mit Tieren wissenschaftlich interdisziplinär betrachtet werden.

Max F. Perutz Laboratories (MFPL): die Zusammenarbeit mit der Universität Wien ist durch einen im Jahr 2014 unterzeichneten Kooperationsvertrag geregelt (s.o. und S. 3).

Forschungscluster mit der Universität Wien: das vor drei Jahren begonnene Projekt wird im Rahmen einer zweiten Neuausschreibung fortgesetzt (s. S. 23).

Research Center for Molecular Medicine of the Austrian Academy of Sciences (CeMM)

Das seit zehn Jahren im AKH-Areal lokalisierte Forschungsinstitut ist auf dem Gebiet der Humanbiologie sowie an Krebserkrankungen und Erkrankungen des Entzündungs- und Immunsystems mit Systems Biology-Techniken tätig. Der Leiter hat auch gleichzeitig eine Professur für Systems Biology an der MedUni Wien inne. Seit 2014 existiert eine Kooperationsvereinbarung, die nicht nur fortgesetzt werden soll, sondern als Grundlage für eine mittelfristige Vollintegration von CeMM in die MedUni Wien dienen wird (s. auch S. 28).

CBmed – Center for Biomarker Research in Medicine: K1-Kompetenzzentrum für systemische Biomarkerforschung im Bereich der personalisierten Medizin (zur Entwicklung leicht anwendbarer, zielgerichteter und minimalinvasiver Biomarker) mit Sitz an der Med- Uni Graz. Es handelt sich um eine GmbH mit der MedUni Wien, der Karl-Franzens-Universität Graz, der TU Graz, Joanneum Research und dem Austrian Institute of Technology AIT als weiteren Gesellschaftern. Beginn der Tätigkeit: Jänner 2015.

MedAustron: in Wiener Neustadt ist eines der modernsten Zentren für Ionentherapie und Ionentherapie-Forschung in Europa im Entstehen. Die Bestrahlung der Patientinnen und Patienten wird dabei mit Kohlenstoffionen oder Protonen erfolgen. Derzeit befindet sich dieses Zentrum im technischen Testbetrieb. Die ersten Patientenbehandlungen sollen ab Ende 2015 stattfinden. Es besteht ein Kooperationsvertrag mit der MedUni Wien auf dem Gebiet der Strahlentherapie und Strahlenbiologie inklusive einer Stiftungsprofessur des Landes NÖ für Strahlenbiologie. Auf dieser Basis soll die Kooperation weiter auf- und ausgebaut werden.

Imaging Hub Vienna: dient – gemeinsam mit der Universität Wien, der TU Wien, dem AIT und anderen in Wien angesiedelten Institutionen – gebündelten Initiativen im Bereich Bildgebung (Austausch von Infrastruktur, gemeinsame Themenentwicklung)

Complexity Science Hub Vienna: Gemeinsam mit der TU-Wien, TU-Graz, dem International Institute for Applied Systems Analysis und AIT soll ein Zentrum für Komplexitätsforschung betrieben werden.

Topographien und Netzwerke der "Wiener Medizin" 1875 bis 1945: gemeinsam mit der Kommission für Geschichte und Philosophie der Wissenschaften der ÖAW ist die Arbeitsgruppe Geschichte der Medizin als Projektträger in enger Kooperation mit dem Josephinum tätig. Untersucht werden wissenschaftliche, politisch-ökonomische, gesellschaftliche und kulturelle Strukturen im Kontext internationaler Veränderungsprozesse, die neben der Geschichte der Medizin, auch die Philosophie, Theorie und Ethik der Medizin inkludieren.

Masterstudium Biotechnologie mit Schwerpunkt Medizinische Biotechnologie: das gemeinsam mit der Universität für Bodenkultur und auch dort stattfindende Masterstudium, das im WS 2012/13 begonnen wurde, wird fortgesetzt.

Masterstudium Translational Biomedical Science: gemeinsam mit der FH-Campus-Wien, Entwicklung, Einrichtung und Führung eines Masterstudiums. Zur Sicherstellung der erforderlichen Finanzmittel bevollmächtigt die Medizinische Universität Wien die FH Campus Wien, dieses gemeinsame Vorhaben beim BMWFW im Rahmen der Ausschreibung „Ausbau des Fachhochschulsektors Studienjahr 2016/17“ einzubringen.

Dual Career Service Wien – Niederösterreich – Oberösterreich: das etablierte Service ist derzeit eine Kooperation von Universitäten aus Wien, Niederösterreich und Oberösterreich, wobei kurze Kommunikationswege, die gemeinsame Nutzung von Wissen und Erfahrungen (Wissensdatenbank und Netzwerk) im Vordergrund stehen. Eine Ausweitung auf weitere Bundesländer sowie Zielgruppen (derzeit Fokus „ProfessorInnen“) ist geplant. Die Etablierung einer universitätsübergreifenden Job-Plattform und die Internationalisierung der KooperationspartnerInnen sind weitere Ziele.

B5.2 Kooperationen auf internationaler Basis

Die internationale Kooperationstätigkeit der MedUni Wien zeigt eine kontinuierlich steigende Tendenz. Derzeit basieren 50% aller Publikationen auf internationalen Kooperationen.

Das **PhD-Programm mit der Nanyang Technical University** (Singapur) wird aufgrund eines im Mai 2014 von beiden Seiten unterzeichneten "Implementation Agreement" eingerichtet. Weiterer Programmpartner ist das Austrian Institute of Technology (AIT). Derzeit prüft ein gemeinsam zusammengesetztes Program Management Committee in Frage kommende Forschungsthemen aus den Bereichen Imaging, Signal Analysis und e-Health.

Das **MUVI-Projekt "Bin Omeir"** s. S. 40.

Principles and Practice of Clinical Research als Kooperation mit der **Harvard Medical School:** postgradueller Kurs zur Vermittlung von Basics in Klinischer Forschung (s. S. 32).

Ausweitung der bestehenden internationalen Kooperationen zur Förderung der Studierenden-Mobilität und der Forschung (s. Internationalisierungsstrategie)

B6. Gesellschaftliche Zielsetzungen

B6.1 Gender Mainstreaming, Frauenförderung, geschlechtsspezifische Forschung und Lehre

Die MedUni Wien hat das Ziel, ihren MitarbeiterInnen und Studierenden unabhängig von Geschlecht, Alter, sozialer und geographischer Herkunft oder sexueller Orientierung gleiche Arbeitsbedingungen und Karrierechancen zu bieten. Die MedUni Wien bekennt sich zur Herstellung einer Geschlechterparität und zur Stärkung der Berufsposition von Frauen sowie zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Maßnahmen zur Herstellung der Geschlechterparität 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 BGIG/UG auf allen Hierarchieebenen der MedUni Wien gefordert wird. Diesem Ziel nähert sich die MedUni Wien kontinuierlich an (s. S. 5). Zur Erreichung dieser Ziele forciert sie 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. Ziel der Maßnahmen ist es, sicherzustellen, dass Frauen auf unterschiedlichen Karrierestufen potenzielle Karrierebrüche vermeiden. Es soll keinerlei Lohngefälle gegenüber Männern herrschen.

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 in die MedUni Wien integriert werden. Konkret wird dieses Ziel mit einem Portfolio unterschiedlicher Maßnahmen verfolgt.

- **Gender/Diversity Controlling:** Geschlechtsdifferenzierte Statistiken erzeugen Transparenz hinsichtlich der Repräsentation von Frauen und Männern in allen Bereichen und auf allen Hierarchiestufen der Universität. Sie dienen als Grundlage für die Entwicklung konkreter Ziele und Maßnahmen.
- **Gender Budgeting:** Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend wird die MedUni Wien in den Planungs- und Budgetierungsprozess auch den Aspekt der Gleichstellungsorientierung aufnehmen und in bestehende Prozesse integrieren.

Vereinbarkeit – Work-Life-Balance

Im Rahmen des Audits „Hochschule und Familie“ hat die MedUni Wien 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.

Mit der Familienservicestelle bietet die MedUni Wien allen MitarbeiterInnen und Studierenden Information, Service und (psychologische) Beratung im Bereich Vereinbarkeit Beruf, Studium und Familie/Work-Life-Balance an.

Zur Unterstützung wird ein eigener **Kindergarten** betrieben. Organisationsmäßig wird die Stabstelle "Gender Mainstreaming" um diesen Bereich ausgeweitet.

Maßnahmen wie Kinderbetreuungsangebot für ÄrztInnen während der Nachtdienste, Sommerferienangebot für Kinder von MitarbeiterInnen und Studierenden, Aufbau einer Babysitterbörse sollen forciert werden.

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 im Pflichtcurriculum und in freien Wahlfächern zu vermitteln.
- **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 im niedergelassenen Bereich der Medizin Eingang finden.
- **Gender Forschung:** Die Aufgaben lassen sich in drei inhaltlich getrennte, wenn auch überlappende Bereiche unterteilen:
 - a) Forschung im Kontext Gender Medicine, der die inhaltlichen Forschungskompetenzen der MedUni Wien betrifft. Dafür existiert eine eigene Professur und eine Gender Medicine-Unit zur Verankerung dieses Forschungsschwerpunkts.
 - b) Es soll entsprechend der Vorgaben von der von der EU-Kommission für den Europäischen Forschungsraum definierten Prioritäten, die seit 2012 auch den Begriff

„Geschlecht“ umfassen, eine Forcierung der Integration von Geschlechterdimensionen der Forschungsvorhaben erfolgen. Ziel ist es, in den Forschungsvorhaben Gendered Innovation Circles zu verankern.

Die Gender-Thematik beinhaltet sozialwissenschaftliche Forschung, deren Ziel es ist, die eigene Arbeit in einen kontinuierlichen Reflexionsprozess einzubinden.

B6.2 MitarbeiterInnen und Studierende mit Behinderungen

Studierende und MitarbeiterInnen mit Behinderungen (seien es Behinderungen oder chronische Erkrankungen) werden in erhöhtem Ausmaß unterstützt und gefördert, bauliche Maßnahmen und Ausstattung werden in diesem Sinne vorangetrieben.

Folgende beiden Strukturen dafür sind bereits etabliert und sollen weiterentwickelt werden:

Behindertenreferat

Das Referat ist mit folgenden Aufgaben in der Studienabteilung eingerichtet:

- Beratung und Information von MitarbeiterInnen und Studierenden sowie StudienbewerberInnen mit Behinderungen in allen Fragen, die im Zusammenhang mit dem Aufnahmeverfahren, dem Studium bzw. dem Arbeitsplatz stehen, z.B. finanzielle Förderungen, rechtliche Rahmenbedingungen, spezielle Assistenz;
- Individuelle Unterstützung in der jeweiligen Studien- bzw. Arbeitsplatzsituation;
- Einsatz für und Mitwirkung an einer barrierefreie 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 barrierefreien Planung von Neu- und Umbauten;
- Öffentlichkeitsarbeit nach innen und nach außen;

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 tätige Personen mit Behinderungen bzw. ohne diese in gleichem Ausmaß darin vertreten sein sollen. Aufgaben des Beirats dienen der Förderung und Integration Angehöriger der MedUni Wien mit Behinderungen in allen Belangen des universitären Lebens.

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 in Rektorat und Senat; ebenso haben sie Einsichtsrecht in entsprechende Schriftstücke und Unterlagen.

B7. 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 (Stand 1.1.2014) aus > 900 Mitgliedern. Der Alumni-Club ist ein Karriere- und Kommunikationsnetzwerk und befördert durch wechselseitigen Austausch 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 Aufbau und Entwicklung von Beziehungen zu Gesellschaft und Wirtschaft.

Obwohl eine solche Einrichtung hier wenig Tradition hat, sollen die folgenden Vorhaben – die teilweise schon begonnen wurden – umgesetzt werden:

- i) Nationale und internationale Mentoringaktivitäten (National/ScientMedNet: www.alumni-meduniwien.at/news/top+aktuell/mentees+gesucht/; international/Ascina: www.ascina.at/mentoring-program/);
- ii) Weiterbildungsaktivitäten: Crash-Kurs “How to write a scientific paper – from idea to publication”, einmal pro Jahr;
- iii) Kooperation mit ausgesuchten Universitätslehrgängen und Kursen an der MedUni Wien
- iv) Jobbörse des AlumniClubs: www.alumni-meduniwien.at/angebote/jobboerse/;
- v) Vermittlung von Praktika/Austausch: “Alumni Club goes Africa” – Internationaler Brückenschlag zur University of Gondar, Ethiopia.

Weiters soll angedacht werden, den Alumni-Club für die Ausweitung von Fundraising-Aktivitäten für die MedUni zu etablieren.

B8. Dienstleistungen

Corporate Communications – interne und externe Kommunikation

Im Sinne einer **integrierten Öffentlichkeitsarbeit** werden alle internen und externen Kommunikationsaktivitäten zentral gesteuert. Ziel ist die bestmögliche **Vernetzung** aller zur Verfügung stehenden **Kommunikationskanäle**, wie z.B. Presseinformationen, Pressekonferenzen, Medienkooperationen, Homepage, Jahresbericht, Magazin, diverse Folder und Broschüren, Newsletter, Social Media, Veranstaltungen etc.

Zu den wesentlichen Aufgaben der **Öffentlichkeitsarbeit** gehören:

- Markenführung;
- Corporate Identity und Corporate Design;
- Pressearbeit und Medienkooperationen;
- Interne Kommunikation;
- Veranstaltungs-Management;
- Web-Management.

Ein **zentrales Themenmanagement** sorgt dafür, dass an die relevanten Zielgruppen inhaltlich und zeitlich abgestimmt über die jeweils geeigneten Kommunikationskanäle kommuniziert wird. Die ausgewählten Themen unterstützen die strategischen Ziele der Universität und stärken den Auftritt der Institution als Marke.

Zum **Themenmanagement** gehört auch ein **Issue Management**, das der MedUni Wien ermöglicht, rechtzeitig aktuelle Strömungen, die die Universität betreffen, zu erkennen, bei Bedarf zu reagieren bzw. aktiv Akzente zu setzen.

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:

- **Markenentwicklung.** Ziel ist eine klare und unverwechselbare Positionierung der Marke MedUni Wien;
- Analyse, Adaptierung und Weiterentwicklung des **Corporate Designs** als dem Markenentwicklungsprozess untergeordnetes Ziel;
- Markenunterstützende **Maßnahmen** im Sinne der Sichtbarkeit der Marke am Universitätsgelände: **Neugestaltung des Eingangsbereiches Spitalgasse 23** und **Erhöhung der Sichtbarkeit der Marke** bei anderen zur Universität gehörenden Gebäuden;
- Verstärkung der **internen Kommunikation** und Verbesserung der internen Kommunikationskanäle (Magazin, Newsletter und Intranet) mit dem Ziel, die MitarbeiterInnen der MedUni Wien zu Interaktion, Markenverständnis und –begeisterung sowie markenkongruentem 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 Kommunikationsaktivitäten;
- Weiterer Ausbau der **internationalen Presseaktivitäten** und verstärkte **Kooperation mit anderen Institutionen**, wenn dies die Kommunikationsziele der Universität unterstützt;
- **Relaunch** der **Webseite** www.meduniwien.ac.at;
- Markengerechter und mit Qualitätsstandards versehener Auftritt bei außenwirksamen Veranstaltungen. **Ausbau des Veranstaltungsmanagements** mit dem Ziel, den Festsaal der MedUni Wien (Van Swieten Saal) langfristig als Veranstaltungsort zu positionieren, die mit medizinischer Wissenschaft assoziiert wird;
- Etablierung eines **MedUni Wien Verlages** mit dem Ziel der Erhöhung der Markenpräsenz und Stärkung der Markenkernwerte Wissen und Innovation;
- Ausbau der Unterstützung für **Fundraising Aktivitäten**;
- Zielgruppengerechtes **Merchandising**.

Bibliothek

Die Universitätsbibliothek soll 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, unter denen sie aufgrund ihrer wertvollen medizinhistorischen Bestände eine besondere Rolle einnimmt.

Entwicklungsziele

- sukzessive Erweiterung des elektronischen Literatur- und Informationsangebotes, insbesondere im Bereich der e-Journals ("e-only");
- Implementierung eines neuen Bibliotheksverbundsystems mit lokalen, zentralen und konsortialen Funktionalitäten, um eine bessere Abbildung der elektronischen Ressourcen (Electronic Resource Management) sowie ein besseres Monitoring von Kosten und Nutzung der erworbenen bzw. lizenzierten Ressourcen zu gewährleisten. Die

MedUni Wien beteiligt sich neben acht weiteren Universitäten und vier sonstigen Institutionen an einem gemeinsamen Vergabeverfahren, bei dem die Österreichischen Bibliothekenverbund und Service GmbH (OBVSG) fungiert;

- Beteiligung am Hochschulraumstrukturmittelprojekt „Entwicklung und Umsetzung eines Beschaffungsprozesses für österreichische Universitätsbibliotheken“, an dem sich neben der MedUni Wien 15 weitere Universitäten beteiligen;
- Aufbau eines institutionellen Repositoriums im Rahmen des Hochschulraumstrukturmittelprojektes „E-Infrastructures Austria“ (Laufzeit 2013-2015), bei dem 20 Universitäten und fünf weitere Institutionen kooperieren;
- Sicherung und Entwicklung der medizinhistorischen Bestände und Weiterentwicklung der Digitalisierungs- und Archivierungsstrategie, insbesondere durch Beteiligung an nationalen und internationalen Projekten (EOD, Europeana);
- Konzeption und Durchführung einer umfassenden Bestandsrevision sowie Erschließung der Bestände der Josephinischen Bibliothek;
- Provenienzforschung.

Projekte

Projekte sind neben der Erweiterung des wissenschaftlicher Literatur- und Informationsangebotes möglichst in elektronischer Form:

- (i) Implementierung eines neuen Bibliotheksverbundsystems und von dafür geeigneten Beschaffungsprozessen;
- (ii) der Aufbau eines institutionellen Repositoriums zur Archivierung und Bereitstellung elektronischer Hochschulschriften und gescannter medizinhistorischer Bücher;
- (iii) eine umfassende Bestandsrevision und Erschließung der wertvollen medizinhistorischen Bestände.

IT-Services

An der MedUni Wien steigt die Abhängigkeit von einer verfügbaren IT-Infrastruktur durch die vermehrte Implementierung von IT-unterstützten Prozesse stetig. Daher wird in den nächsten Jahren ein Schwerpunkt auf die Etablierung eines Informationssicherheitsmanagement unter besonderer Berücksichtigung von Maßnahmen im Bereich der Daten- und Ausfallsicherheit durch den Einsatz von über zwei Standorte verteilte Systeme gelegt.

Die Nutzung von Synergieeffekten durch ein verstärktes Angebot für die Organisationseinheiten von zentralen Leistungen und Services in Form von "IaaS"-Angeboten ("Infrastructure as a Service") vor allem im Bereich Storage und Rechenleistung soll weiter ausgebaut werden. Diese inneruniversitären Cloudservices sollen durch interne Leistungsverrechnung finanziert und durch Skaleneffekte zu kostengünstigeren, aber dennoch den stetig steigenden Informationssicherheits- und Complianceanforderungen gerecht werden den Lösungen führen.

Darüber hinaus soll die interuniversitäre Zusammenarbeit im Bereich der IT weiter ausgebaut werden, um durch Bündelung von Beschaffungen im Bereich von Lizenzen und gemeinsam erbrachten Serviceleistungen Einsparungseffekte zu erzielen, die sicherlich notwendig sein werden, um den stetig steigenden IT-Anforderungen gerecht werden zu können.

Raum- und Gebäudeplanungen

1. Vorklinik-Campus

Im Zentrum der Raum- und Gebäudeplanungen steht **die Errichtung eines Vorklinik-Campus als Ersatz für nicht wirtschaftlich sanierbare Altbauten und mit den Zielen einer Konzentration medizinisch-theoretischer Bereiche und einer Erweiterung um derzeit fehlende Flächen.** Dieses Vorhaben wurde 2011 im **Bauleitplan Ost** des BMWF berücksichtigt, in dem auch festgehalten wurde: „Wesentlich für dieses Projekt ist die raschest mögliche Sicherung eines Grundstücks für einen möglichen Standort in AKH-Nähe.“ Noch im Dezember 2011 ist es gelungen, den Erwerb des derzeit einzigen derart großen, verfügbaren Grundstücks in AKH-Nähe abzusichern. Es handelt sich um den derzeitigen Standort der Wien Energie (Spitalgasse/Mariannengasse/Höfergasse), der Anfang 2013 erworben worden ist. Durch die Errichtung des geplanten Campus sollen die alten Gebäudekomplexe Währingerstraße 10, 13, 13a, Schwarzspanierstraße 17 und Borschkegasse 8a aufgelassen werden (eine Nachnutzung dieser zu sanierenden Gebäude im Bereich Währinger-Strasse durch die Universität Wien ist im Bauleitplan vorgesehen).

Da bis heute eine Finanzierung dieses Liegenschaftserwerbs durch den Bund nicht erfolgte, wurde die MedUni Wien seitens des BMWF an die BIG verwiesen, mit der die Prinzipien des Liegenschaftsweiterverkaufs und der nachfolgenden Campus-Projektplanung bereits in einem LOI festgelegt worden sind. Die Liegenschaftsabtretung soll noch im 1. Quartal 2015 durchgeführt und die einzelnen Planungsschritte sollen gleichzeitig vertraglich festgelegt werden. Damit kann auch ein Liquiditätsengpass bei der MedUni Wien vermieden werden.

Im neuen Vorklinik-Campus sollen rd. 26.000 m² NF insbesondere für Forschungslabors und für Räume für die Lehre geschaffen werden.

2. Raumnutzungskonzept der MedUni Wien

Derzeit ist eine Überarbeitung des Raumnutzungskonzepts der MedUni Wien im Gange, um durch optimale Nutzung der Forschungsflächen im AKH und der Flächen in den von der MedUni Wien auch künftig langfristig angemieteten Gebäuden (neben Zahnklinik und Josephinum die Häuser Kinderspitalgasse 15, Spitalgasse 4 und Sensengasse 2) die Neubauerfordernisse wirtschaftlich zu optimieren und bereits in Planung befindliche Adaptierungen auf diese Nutzungsoptimierungen hin abzustimmen: Unter diesem Aspekt soll auch die Krebsforschung im neuen Campus angesiedelt werden, dafür sollen andere Nutzungsbedarfe in dafür besser geeigneten Gebäuden untergebracht werden (z.B. im Währingerstraßen-Trakt der alten Zahnklinik).

Im Rahmen dieses Optimierungskonzepts wurden bereits die Standorte Severingasse und Rooseveltplatz aufgegeben. Künftig sollen auch die Standorte Freyung aufgegeben und Borschkegasse einer anderen Nutzung zugeführt werden. Andererseits wird eine im Gebäude Kinderspitalgasse 15 frei werdende Laborfläche (durch Auszug der AGES) angemietet werden, so dass dann das gesamte Gebäude von der MedUni Wien genutzt werden wird können.

3. Weitere bereits in Angriff genommene Projekte zur Verbesserung der Standortstruktur

3.1. Absiedlung Borschkegasse 8a: Der Standort Borschkegasse 8a muss aufgrund seiner veralteten Bausubstanz abgesiedelt werden, wobei das Institut für Immunologie be-

reits in den Standort Lazarettgasse 19 übersiedelt wurde. Dabei sollen *(i)* ein Projekt zur Absiedelung des Tierhaltungsbereichs mit dem Ziel begonnen werden, die Tierhaltung zentral im AKH Bereich (BT 24) anzusiedeln (dadurch kann die Tierhaltung am Standort Borschkegasse 8a aufgelassen werden), und *(ii)* die noch am Standort Borschkegasse befindliche Krebsforschung in den neuen Vorklinik-Campus übersiedelt werden, weil sich die ursprünglich geplante Übersiedlung in den Währingerstraßentrakt der alten Zahnklinik aufgrund der baulichen Gegebenheiten und der Denkmalschutz-Anforderungen als nicht machbar herausgestellt hat.

3.2. Sanierung Währingerstraßentrakt der alten Zahnklinik: Die Sanierung wird umgehend in Angriff genommen. In Anbetracht der Bausubstanz und der Auflagen des Denkmalschutzes ist jedoch eine Labornutzung wirtschaftlich nicht machbar.

3.3 Interuniversitäre Einrichtung für die Züchtung und Bereitstellung von Labortieren (gemeinsam mit Veterinärmedizinischer Universität, Universität Wien und Universität für Bodenkultur): Es baut auf die im Bereich der Zucht abzudeckenden Aufgaben auf, das sind *(i)* Generierung, *(ii)* Typisierung (basale Phänotypisierung, Genotypisierung), *(iii)* Archivierung und *(iv)* hygienische Sanierung (inkl. Import/Export). Der Projektplan sieht folgendermaßen aus:

- Stilllegung der Versuchstierhaltung der Vetmeduni in Himberg → Transfer in die Mouse Breeding Facility am Vienna Biocenter, 1030 Wien, Bohrgasse 9 (Gebäude VBC-5).
- Die Stilllegung der Versuchstierhaltung in der Facility Borschkegasse → Transfer in die Facilities der Abteilung für Biomedizinische Forschung (ABF) der MedUni Wien.
- Der Betrieb der existierenden Mausfacilities im Anna Spiegel Gebäude der MedUni Wien.
- Renovierung und Adaptierung der Facility in Himberg zur Nutzung als zentrale Zuchtanstalt (Maus und Ratte) für die MedUni Wien und wissenschaftliche und industrielle Partner (teilhabende Universitäten s.o.) sowie für translationale Forschung im Rahmen des „Centre for Medical Device Testing“.

4. ArbeitnehmerInnenschutz

Zur Erfüllung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes wurden alle Arbeitsstätten im medizinisch-theoretischen Bereich evaluiert und die erforderlichen Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente erstellt. In weiterer Folge werden derzeit umfangreiche Unterlagen zur Erlangung der Arbeitsstättenbewilligung je zukünftig langfristig zu nutzenden Standort erarbeitet und eingereicht.

Im Bereich der Währingerstraße 10, 13, 13a und Schwarzspanierstraße 17 werden nur mehr unumgänglich notwendige Maßnahmen umgesetzt. Da die Erlangung von Arbeitsstätten-Genehmigungen bei diesen Altbauten ohne spürbare Einschränkungen in der Nutzung bzw. ohne massive Investitionen nicht möglich sein wird, **muss der Vorklinik-Campus möglichst rasch umgesetzt werden, um den laufenden Studien- und Forschungsbetrieb nicht zu gefährden.**

C) Fachliche Widmung von Professuren

In den Jahren der Leistungsvereinbarungsperiode 2016-2018 werden 20 ProfessorInnen emeritieren bzw. in den Ruhestand treten. Dem stehen die im Folgenden beschriebenen 25 fachlichen Widmungen (Nachbesetzungen, Um- sowie Neuwidmungen) gegenüber. Die 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 tatsächlich alle Professuren besetzt bzw. nachbesetzt werden können (s. Kapitel "Budgetplanung und Budgetsteuerung").

Dessen ungeachtet bleiben sämtliche im Entwicklungsplan (Version 2.1), Mitteilungsblatt Studienjahr 2011/2012, 16. Stück, Nr. 19, i.d.F. Mitteilungsblatt Studienjahr 2013/2014, 12. Stück, Nr. 14 genannten Widmungen für Professuren, die bis zum In-Kraft-Treten dieses Entwicklungsplans noch nicht ausgeschrieben worden sind, weiterhin aufrecht.

Für Erfordernisse aus Forschung und Lehre

a) Nachbesetzungen

(1) **Anatomie:** die Professur, die bereits im Jahr 2010 zur Ausschreibung gelangte, war letztlich nicht besetzbar und wird deshalb – nach vorheriger Marktanalyse – neu ausgeschrieben werden;

(2) **Neuroimmunologie:** ab 1.10.2017 am Zentrum für Hirnforschung;

(3) **Neuropathologie:** nach Etablierung einer Zentrumsstruktur im klinischen Bereich (zur Diskussion stehen ein Neurozentrum, s. S. 37, und – erst danach – ein Zentrum für Labormedizin und Pathologie);

(4) **Neuronale Zellbiologie:** diese Professur ist aufgrund eines vorzeitigen Ausscheidens des Vorgängers (seit 2010) vakant.

(5) **Medizinische Mikrobiologie:** ab 1. Oktober 2017, am Zentrum für Pathophysiologie, Immunologie und Infektiologie. Die Professur ist seit 2009 unbesetzt. Da die Zuständigkeit der Professur auch die dort getätigten Untersuchungen und Befundungen inkludieren wird, ist dafür eine einschlägige Facharztanerkennung Voraussetzung;

(6) **Medizinische Parasitologie:** für den Schwerpunkt „Geographic and Migration Medicine“ am Zentrum für Pathophysiologie/Immunologie/Infektiologie;

(7) **Biomedizinische Technik:** am Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik. Die Professur ist seit 2010 unbesetzt, aber für interdisziplinäre Projektarbeit (insbesondere zwischen den Forschungsclustern) wieder erforderlich;

(8) **Allgemeinmedizin:** ab 1.10.2016 im Rahmen einer Doppelzuordnung an das Zentrum für Public Health und an die Universitätsklinik für Notfallmedizin (s. S. 32).

b) neue Professuren

(9) **Vaskuläre Physiologie:** am Zentrum für Physiologie und Pharmakologie, zur Stärkung des Clusters "Vascular Medicine";

(10) **MR (Magnetic Resonance) Physics:** ab 1.10.2017. Die Professur dient der Stärkung des Clusters "Bildgebung".

(11) **Medical Education:** die Professur, die bereits im Jahr 2010 zur Ausschreibung gelangte, war letztlich nicht besetzbar und wird deshalb – nach vorheriger Marktanalyse – neu ausgeschrieben werden;

(12) **Medizinische Informatik:** der Schwerpunkt liegt in den Bereichen Data Science, Complex Data Analysis and Modeling, Clinical Bioinformatics.

Nachbesetzungen für den klinischen Bereich

(13) **Physikalische Medizin:** an der Universitätsklinik für Physikalische Medizin;

(14) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie:** ab 1.10.2016 an der Universitätsklinik für Innere Medizin II;

(15) **Dermatologie:** ab 1.10.2016 an der Universitätsklinik für Dermatologie;

(16) **Strahlentherapie:** ab 1.10.2016 an der Universitätsklinik für Strahlentherapie;

(17) **Neurologie:** ab 1.10.2017 an der Universitätsklinik für Neurologie;

(18) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Onkologie:** ab 1.10.2017 an der Universitätsklinik für Innere Medizin I;

(19) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie:** ab 1.10.2018 an der Universitätsklinik für Innere Medizin III;

(20) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechsel:** ab 1. Oktober 2018 an der Universitätsklinik für Innere Medizin III;

(21) **Neurochirurgie:** ab 1.10.2018 an der Universitätsklinik für Neurochirurgie;

(22) **Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit Schwerpunkt Kieferorthopädie:** ab 1. Oktober 2018 an der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde;

(23) **Allgemeinchirurgie:** ab 1.10.2018 an der Universitätsklinik für Chirurgie;

(24) **Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie:** Universitätsklinik für Chirurgie;

(25) **Chirurgie mit Schwerpunkt Transplantation:** Universitätsklinik für Chirurgie.

D) Budgetplanung und Budgetsteuerung

D.1 Frühwarnberichtskenzahlen (gemäß § 16 Univ. Rechnungsabschluss-VO 2010)

	2009	2010	2011	2012	2013
Jahresüberschuss/-fehlbetrag in Mio. EUR	-0,2	0,2	-8,5	-10,9	4,8
Eigenmittelquote (Limit: 8,0%)	-1,7%	7,5%	4,3%	1,5%	4,0%
Mobilitätsgrad (Limit: 100%)	112%	103%	99%	97%	84%

Für 2014 ist mit einem positiven Abschluss und somit mit keiner Verschlechterung der obigen Kennzahlen zu rechnen. Für die Jahre ab 2015 können insbesondere aufgrund der noch nicht geklärten Fragen für die weitere Entwicklung (Auswirkungen KA-AZG, neue KMA-Vereinbarung und politische Vereinbarung, Kooperation mit dem AKH, Vorklinik-Campus, Gehaltserhöhung für die klinisch tätigen ÄrztInnen im zweistelligen Prozentbe-

reich) noch keine Prognosen abgegeben werden. Ohne Berücksichtigung dieser noch nicht einschätzbaren Entwicklungen sollte im Jahr 2015 analog zu den beiden letzten Jahren ein ausgeglichenes Ergebnis erzielt werden können.

Hauptursache für die Stabilisierung der Ergebnislage seit 2013 ist, dass die sich im Leistungsvereinbarungszeitraum 2010-2012 durch das Globalbudget nicht mehr gedeckte Personalkostenentwicklung sowohl durch die in der Universität ergriffenen Maßnahmen, als auch durch die für den Leistungsvereinbarungszeitraum 2013-2015 entsprechend erhöhte Budgetzuteilung wieder unter Kontrolle gekommen ist. Eine budgetäre Abdeckung der erlittenen Verluste erfolgte jedoch nicht, weshalb auch keine wesentliche Verbesserung der geringen Eigenmittelquote erreicht werden konnte.

Der im Jahr 2013 deutlich verringerte Mobilitätsgrad ist die Konsequenz aus dem Erwerb der Liegenschaft für den künftigen Vorklinik-Campus der MedUni Wien. Da die dringend erforderliche Sicherung einer entsprechenden Liegenschaft zwar im Bauleitplan vorgesehen war, aber die Finanzierung durch den Bund bisher nicht erfolgte, musste die MedUni Wien die dafür erforderlichen Mittel aus kurzfristig rollierend zur Verfügung stehenden Mitteln aufbringen, was hinsichtlich einer Risikobetrachtung (langfristiges Vermögen aus kurzfristigen Mitteln finanziert) keine dauerhafte Lösung darstellt.

D.2 Liquiditätsrisiken und daraus folgende Maßnahmen

Finanzierungsumstellung, Liegenschaftsfinanzierung für Vorklinik-Campus

Um keinen Risiken aus dem mit kurzfristigen Mitteln finanzierten Liegenschaftserwerb ausgesetzt zu sein, wird genannte Liegenschaft im 1. Quartal 2015 der BIG übereignet werden, und zwar ganz im Hinblick auf die baldige Errichtung des Vorklinik-Campus. Diese Gespräche sind weit fortgeschritten und die Prinzipien bereits durch einen LOI festgelegt worden. Durch diesen Liegenschaftsweiterverkauf wird die Finanzierungssituation der MedUni Wien auch unter dem Aspekt der langfristigen Risikominimierung wesentlich verbessert.

Risikolimitierung aus der Abrechnung der „Paktierten Investitionen“

Um ein heute noch nicht abschätzbares Risiko von ungeplanten Mitfinanzierungen bei den Endabrechnungen der Paktierten Investitionen zu verhindern, ist es Anfang 2015 gelungen, vom Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) für die Investitionen im AKH eine Bestätigung zu erhalten, dass die Mitfinanzierungsverpflichtung der MedUni Wien mit € 180 Mio. (inkl. 10% USt) limitiert ist und dass darüber hinaus auch keine Mittel aufzubringen sein werden. Dieser Betrag deckt sich mit den im Budget an die MedUni Wien bereits zugewiesenen bzw. im laufenden Jahr noch zuzuweisenden Bundesmitteln für Paktierte Investitionen.

D.3 Globalbudget

Klinischer Bereich

Mangels Klärungen für die ab 2016 wirksam werdenden Neuregelungen und der letztlich zu finanzierenden Aus- und Folgewirkungen aufgrund der KA-AZG-Novelle können bezüglich der Globalbudgeterfordernisse derzeit keine Angaben gemacht werden, sondern es

werden nur einige grundlegende Überlegungen, welche die budgetäre Ausstattung der MedUni Wien entsprechend beeinflussen können, nachfolgend dargestellt.

- Sollte eine Erhöhung der ÄrztInnenzahl notwendig werden, so wäre auf jeden Fall anzustreben, dass die derzeitige Situation der Zuordnung aller am AKH tätigen ÄrztInnen aufrecht bleibt und dafür ein vorab festgelegter Teil der Kosten vom Krankenanstalten-träger vergütet wird. Damit könnten die mit unterschiedlichen Arbeitgebern bei derselben Berufsgruppe verbundenen Schwierigkeiten vermieden werden.
- Sollte das vom Bund angedachte „Einfrieren“ des „Bar-KMA“ auf den Stand 2013 dazu führen, dass dann jährlich – je nach Teuerungsrate – die für den „Bar-KMA“ zu erbringenden Leistungen durch den Krankenanstaltenträger reduziert werden und neu verhandelt werden müssen, so hätte das nicht nur einen vermeidbaren mühsamen Verhandlungsprozess zur Folge, sondern es müssten die Mehrkosten für die dann nicht mehr vom Krankenanstaltenträger erbrachten Leistungen durch zusätzliche Mittel im Globalbudget abgedeckt werden.
- Sollten die großen Bauinvestitionsvorhaben im Spitalsbereich nur zwischen Bund (BMF und BMWWF) und Stadt Wien mit Abwicklung im Rahmen des Krankenanstaltenträgers vereinbart werden, so müsste der MedUni Wien zumindest eine Beteiligung an den wesentlichen Entscheidungen eingeräumt werden, um zu vermeiden, dass nur die Optimierung des Patientenbetriebs, nicht aber auch die Erfordernisse aus Forschung und Lehre berücksichtigt werden.

Darüber hinaus sollte generell vermieden werden, dass – wie derzeit gehandhabt – das bei den ÄrztInnen gegebene Dienstgeberverhältnis der MedUni Wien dazu benutzt wird, um Bezugsenerhöhungsforderungen, die ihren Ursprung im Patientenbetrieb und nicht in Forschung und Lehre haben, dem Rektorat und dem BMWWF „aufoktroziert“ und nicht von den für den Patientenbetrieb zuständigen Stellen geklärt und dann auch finanziert werden.

"Effizienzrate" im Globalbudget

Bei der vom BMF und BMWWF geforderten Effizienzrate von rd. 3% ist bei der MedUni Wien auf folgende Punkte zu achten:

- Die Berechnungsbasis für einen „Effizienzgewinn“ darf den KMA nicht umfassen, weil aus diesen lediglich durchzuleitenden Mitteln von der Universität nichts eingespart werden kann.
- Allfällige Effizienzgewinne im klinischen Bereich konnten in der Vergangenheit in der Regel nicht von der Universität genutzt werden, weil sie sofort im Patientenbetrieb eingesetzt worden sind.
- Im derzeit vorliegenden und auch dem BMWWF bekannten Entwurf für einen künftigen Zusammenarbeitsvertrag mit der Stadt Wien ist ausdrücklich festgehalten, dass allfällige Effizienzgewinne im klinischen Bereich verbleiben und somit keinesfalls für andere Bereiche der MedUni Wien zur Verfügung stehen.

D.4 Andere Finanzierungsquellen

Drittmittel

Die F&E-Drittmittel stagnierten während der letzten beiden Jahre auf dem hohen Niveau von rd. € 80 Mio., was einerseits auf die nicht mehr erhöhten Fördermittel (insbesondere für Grundlagenforschung durch den FWF) und andererseits auf den auch international stark angewachsenen Wettbewerb um Forschungsaufträge und Projektförderungen zurückzuführen ist. **Weitere Steigerungen können demnach nur mehr aus neuen, zusätzlichen Aktivitäten realisiert werden und hängen sehr von den für die Grundlagenforschung verfügbaren Fördermitteln ab.** Ein wesentlicher Schritt in diese Richtung ist eine Ende 2014 realisierte Beteiligung der MedUni Wien an einem K1-Comet-Zentrum (CBmed).

Eine Gehaltserhöhung für ÄrztInnen würde auch mit direkten Auswirkungen auf die Wettbewerbsfähigkeit und Ergebnisse bei Drittmittelaufträgen verbunden sein.

Sponsoring und Fundraising

Da die staatlichen Mittel innerhalb der Bildungspolitik zunehmend begrenzt sind, werden auch von den Universitäten neue Wege beschritten, um einerseits Forschung und Lehre, andererseits ihr kulturelles Erbe zusätzlich finanzieren zu können.

Die MedUni Wien konnte ausgerichtet auf spezielle Themen innerhalb einzelner Organisationseinheiten Fundraising-erfolge erzielen, wie auch aus der Zurechnung für Hochschulraumstrukturmittel für 2013 zu ersehen ist. Um weitere Fundraising-erfolge realisieren zu können, wurde mit Anfang 2015 auch der Betrieb des Josephinums in eine eigene GmbH ausgegliedert. Insgesamt kann aber die Aufbringung zusätzlicher Mittel aus Sponsoring und Fundraising in größerem Umfang nur reüssieren, wenn auch die Gesetzgebung die steuerlichen Incentives für derartige Zusatzmittel entsprechend adaptiert.

D.5 Finanzielle Steuerung

Berichtswesen

Aufbauend auf den seit der Verselbständigung der MedUni Wien erfolgreich eingeführten Systemen für das Finanzwesen und das Controlling, konnten die Managementinformationen durch Quartalsberichte weiter verbessert werden. Diese enthalten auch Liquiditätsübersichten und Zwischenabschlüsse sowie Kurzinformationen über Beteiligungsgesellschaften.

Liquiditätssteuerung

Sollten sich die Liquiditätsreserven stark verringern (z. B. bedingt durch die Abrechnung der Paktierten Investitionen und/oder durch rückläufige Drittmiteleinahmen), so könnte eine detailliertere Liquiditätsplanung und -steuerung erforderlich werden.

Budgeteinhaltung im Bereich Kliniken

Ab dem Inkrafttreten eines Zusammenarbeitsvertrags mit der Stadt Wien und den dort vorgesehenen Budgetmaßnahmen werden folgende MedUni Wien-interne Maßnahmen erforderlich werden:

- Intensivierung der Kostenverfolgung im klinischen Bereich, um allfällige Tendenzen zu Budgetüberschreitungen frühzeitig zu erkennen;
- Einführung eines direkten Warnhinweises sowohl an das Rektorat als auch an das geplante gemeinsame Managementboard auf sich in Hochrechnungen ankündigenden Budgetüberschreitungen (i.W. im Personaleinsatz und den daraus resultierenden Personalkosten) und
- Maßnahmenvorschläge für das Rektorat, falls überschreitungsverhindernde Maßnahmen vom Managementboard in nicht ausreichendem Umfang ergriffen werden.

Kostenrechnung

Eine Verbesserung bei der Planung und von Soll-Ist-Vergleichen soll durch eine intensivierte Kostenrechnung (z.B. durch detailliertere Kostenrechnungsgliederungen für IT-Kosten oder Großgerätekosten), und durch erhöhte Kostentransparenz durch vermehrte Leistungsabrechnungen erreicht werden; das gilt insbesondere für Kostenverrechnungen in den Core Facilities (erstes Ziel muss ein Tragen leistungsbezogener Kosten durch den Leistungsempfänger sein). Serviceeinheiten für die Hauptfunktionen Forschung bzw. Lehre sollen kostenrechnerisch zusammengefasst werden, um die erforderlichen Leistungen für Forschung und Lehre und deren Kosten besser optimieren zu können.

D.5 Risikomanagement

Unter Einbindung der Internen Revision soll ergänzend zum bestehenden IKS ein überschaubares Risikomanagementsystem installiert werden. Denn das im Rahmen der Quartalsberichte vom BMF eingeführte Risikoberichtswesen entspricht den Erfordernissen einer Universität nur zum Teil. Ziel der MedUni Wien ist 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. Erste Schritte dafür sind in Angriff genommen worden. Ergänzend soll an der MedUni Wien ein Krisenmanagementsystem implementiert werden. Als Grundlage werden Notfallpläne und ein Krisenhandbuch erstellt.

D.6 Ablaufoptimierungen

Ablaufverbesserungen sollen durch Optimierung der bestehenden SAP-Lösungen und durch die Einführung eines Facility-Managementsystems erreicht werden. Dieses System wird von zahlreichen Universitäten zwecks Kostenoptimierung und unter Beteiligung der BIG gemeinsam eingeführt. Die Vertragsdatenbankerrichtung und das ebenfalls zu optimierende Drittmittelmanagement sind vor der Fertigstellung.

In-Kraft-Treten

Dieser Entwicklungsplan ist im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien kundzumachen und tritt mit dem Tag der Kundmachung dieses Mitteilungsblattes in Kraft.

Der Entwicklungsplan gemäß Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien, Mitteilungsblatt Studienjahr 2011/2012, 16. Stück, Nr. 19, i.d.F. Mitteilungsblatt Studienjahr 2013/2014, 12. Stück, Nr. 14, tritt mit dem Tag der Kundmachung dieses Mitteilungsblattes außer Kraft.